

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui langkah-langkah penelitian yakni pertama menyusun model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik dan ke dua mengujicobakan temuan model konseling tersebut untuk mengetahui perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik. Perumusan model konseling kolaboratif dan untuk mengetahui dampak dari penerapan model konseling kolaboratif diperlukan data-data kuantitatif dan kualitatif. Data kualitatif dibutuhkan untuk merumuskan model konseling kolaboratif. Sedang data kuantitatif berupa angka-angka dan prosentase untuk mengetahui perilaku ibu terhadap anak autistik sebelum dan sesudah diberikan konseling. Sedang data kualitatif dibutuhkan untuk mendiskripsikan tentang perubahan-perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik secara mendalam dan perkembangan anak autistik. Penelitian ini menghasilkan dua data yang berbeda.

Berdasarkan data yang diperoleh, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kombinasi antara penelitian kualitatif dan kuantitatif. (*mixed methods*). Oleh karenanya, penelitian ini menggunakan desain penelitian campuran (*mixed methods research design*) yakni suatu prosedur penelitian untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mencampur antara metode penelitian kualitatif dan metode kuantitatif dalam satu kajian untuk memahami sebuah masalah penelitian (Creswell, 2008).

Penelitian ini menggunakan *exploratory mixed methods design*. Pada tahap pertama dilakukan pengumpulan data kuantitatif dan kedua mengumpulkan data kualitatif untuk membantu menjelaskan data kuantitatif. Ulin yang dikutip oleh Abbas Tashakkori dan Charles Teddlie (2010; hal. 72) menggambarkan siklus dalam desain ini bahwa pengambilan data kualitatif secara mendalam dimaksudkan untuk menerangkan hasil dari data kuantitatif. Penekanan data kualitatif dianggap sangat penting guna memberikan gambaran perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu dari anak autistik setelah diberikan konseling. Desain ini dapat dilihat dalam gambar di bawah ini.



Gambar 3.1. Skema Exploratory Mixed Methods Designs

Keterangan :

- * Tanda panah menunjukkan urutan pengumpulan data. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan setelah kualitatif.
- * Huruf kapital berarti data yang diprioritaskan adalah data kualitatif daripada data kuantitatif.

B. Metode Penelitian

Sesuai dengan hakekat masalah dan tujuan penelitian, metode dalam penelitian ini adalah penelitian dan pengembangan (*research and development*). Metode penelitian dan pengembangan digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. (Sugiyono, 2010). Borg dan Gall (1979) mengemukakan bahwa

penelitian dan pengembangan sebagai proses yang digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi produk. Metode penelitian dan pengembangan menghasilkan penemuan prosedur dan produk baru melalui langkah-langkah dengan metode penelitian aplikasi pada uji lapangan, evaluasi dan melakukan penyempurnaan prosedur dan produk tersebut dengan kriteria spesifik keefektifan produk, kualitas atau standart-standart yang diharapkan.

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik dan untuk mengetahui perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik setelah diberikan konseling. Untuk mencapai tujuan penelitian tersebut digunakan metode penelitian dan pengembangan. Melalui metode penelitian dan pengembangan diharapkan memperoleh model konseling kolaboratif yang dapat mengubah perilaku ibu yang memiliki anak autistik menjadi lebih baik guna meningkatkan perkembangan anak autistik secara maksimal. Perubahan perilaku ibu dalam penelitian ini meliputi aspek emosi/perasaan ibu terhadap kehadiran anak autisti, partisipasi ibu dalam membantu anak autistik dan perlakuan ibu secara fisik terhadap anak autistik. Sedang perkembangan anak autistik dilihat pada aspek perkembangan kognitif, komunikasi dan bahasa serta perilaku anak autistik berkaitan dengan perubahan perilaku ibu setelah diberikan konseling.

Secara konseptual, langkah-langkah penelitian ini sebagai berikut: (1) tahap persiapan, (2) perancangan model hipotetik, (3) uji kelayakan model hipotetik, (4) perbaikan model hipotetik, (5) penerapan model hipotetik, dan (6) perancangan model akhir konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik. Langkah-langkah

penelitian ini secara operasional dirangkum dalam dua tahap. Pertama, merumuskan model konseling kolaboratif dan kedua, melakukan uji coba model.

C. Prosedur Penelitian

Berdasarkan paparan di atas, penelitian ini dilakukan melalui dua tahap. Tahap I adalah tahap perumusan model konseling dan Tahap II adalah uji coba model.

1. Penelitian Tahap I

Rumusan model dibuat berdasarkan pengalaman peneliti sebagai terapis dan konsultan program selama \pm 14 tahun di beberapa pusat terapi anak autistik di Medan, Jambi, Banten, Solo, Bandung, Bekasi dan Jakarta. Pengalaman inilah yang digunakan sebagai pijakan dan gagasan dasar dalam merumuskan model konseling. Tetapi pengalaman peneliti ini tidak cukup dan masih membutuhkan referensi dalam bidang bimbingan dan konseling guna membuat rumusan model konseling kolaboratif awal yang representatif. Kajian literatur diperoleh selama menempuh studi dan secara spesifik peneliti mengkaji beberapa buku yang berkaitan dengan penelitian ini seperti karya Nelly, tahun 1982. *Counseling and Guidance Practice With Special Education Student*, Thomson, et al tahun 2004 tentang *Counseling Children* dan John Schmidt tahun 2003 tentang *Counseling in Schools, Essential Service and Comprehensive Programs*. Selain itu juga menelaah hasil-hasil penelitian.

Selanjutnya, setelah rumusan model konseling kolaboratif dibuat, peneliti melakukan diskusi dengan beberapa teman sejawat. Teman sejawat yang dimaksud adalah individu yang bekerja dalam bidang penanganan anak autistik dan atau praktisi dalam layanan konseling. Tujuan dalam diskusi ini adalah untuk memperoleh masukan

dan perbaikan guna kesempurnaan model konseling melalui pendekatan kolaboratif. Diskusi dilakukan oleh peneliti dengan 1 orang praktisi dari bidang Pendidikan Kebutuhan Khusus (PKK) dan 1 orang dari bidang bimbingan dan konseling yakni konselor sekaligus sebagai dosen. Pemilihan latar belakang sebagai praktisi dan akademisi dilakukan guna memperoleh gambaran konseling dalam perspektif bimbingan konseling berkaitan dengan pendidikan anak berkebutuhan khusus. Penggabungan dua perspektif yang berbeda tersebut diharapkan dapat membantu peneliti dalam membuat konstruk dan isi konseling melalui pendekatan kolaboratif menjadi semakin sempurna.

Kegiatan diskusi dilakukan antara peneliti dan teman sejawat selama 2 kali pertemuan untuk setiap orang. Teknik diskusi dilakukan dengan cara pertama peneliti menjelaskan tentang konsep konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik kepada setiap teman sejawat. Pada tahap ini, peneliti memberikan rumusan model konseling kolaboratif kepada mereka untuk dibaca dan selanjutnya memberikan tanggapan tentang rumusan model konseling kolaboratif tersebut pada pertemuan kedua. Materi yang didiskusikan berkaitan dengan latar belakang munculnya model konseling kolaboratif, tujuan, isi, asumsi, kompetensi konselor, struktur dan tahapan dalam proses konseling. Setelah kegiatan diskusi dengan teman sejawat dilakukan, peneliti mendapatkan berbagai masukan berkaitan dengan model konseling kolaboratif. Pada akhirnya peneliti melakukan perbaikan yang dibutuhkan dan merumuskan kembali model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik.

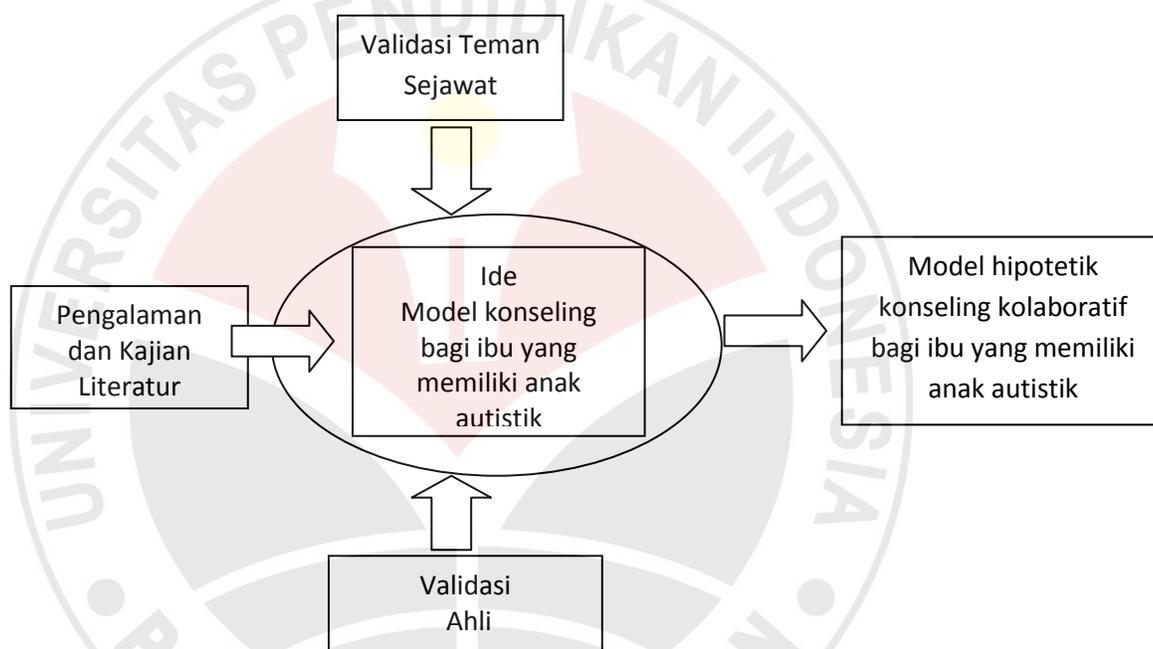
Selanjutnya, peneliti memberikan hasil rumusan model konseling kolaboratif di atas kepada tiga ahli dalam bidang bimbingan dan konseling untuk dilakukan validasi.

Ahli yang dimaksud dalam penelitian ini adalah individu yang memiliki kapasitas pengetahuan, pengalaman dan jenjang pendidikan yang tinggi yakni minimal doktor (S3). Para ahli tersebut adalah seorang profesor bidang bimbingan dan konseling, seorang doktor dan praktisi konseling klinis, dan terakhir seorang doktor bimbingan dan konseling yang sekaligus memiliki latar belakang pendidikan berkebutuhan khusus. Pemilihan tiga ahli yang bervariasi dalam pengetahuan, pengalaman dan latar belakang pendidikan tersebut bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lengkap demi kesempurnaan temuan model konseling melalui pendekatan kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik. Berikut daftar ahli yang memvalidasi model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik.

Tabel 3.1. Daftar Ahli yang Memvalidasi Model Konseling Kolaboratif Bagi Ibu yang Memiliki Anak Autistik

Tahap Penelitian	Ahli yang Memvalidasi Model Penelitian
Validasi Model	Prof. Dr. Juntika MPd. Beliau adalah Guru Besar yang meraih doktor Bimbingan dan Konseling, dan bekerja sebagai dosen pada Program Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia.
	Dr. Zaenal Alimin, MEd. Beliau adalah doktor Bimbingan dan Konseling yang saat ini menjabat sebagai Ketua Program Pendidikan Kebutuhan Khusus Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia. Beliau adalah ahli dalam bidang pengembangan anak Tunagrahita dan Autistik.
	Felix Lengkong, PhD. Beliau memiliki pendidikan terakhir sebagai <i>Clinical Counseling Psychology</i> . Beliau juga sebagai dosen pada Program Bimbingan dan Konseling Universitas Atma Jaya Jakarta. Beliau juga menjabat sebagai kepala UPT Penerbit Atma Jaya.

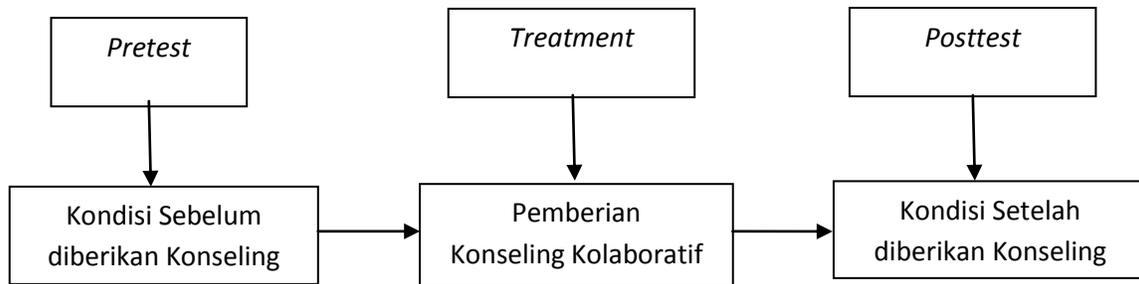
Validasi model konseling kolaboratif dititikberatkan pada konstruk dan isi sehingga kelayakan isi dan operasionalisasi model dapat dipertanggungjawabkan. Hasil validasi ditindaklanjuti oleh peneliti dengan melakukan revisi model sesuai masukan dari para ahli sehingga model konseling menjadi lebih representatif. Berikut di bawah ini adalah skema langkah-langkah penelitian tahap I.



Gambar 3.2. Skema Langkah-Langkah Penelitian Tahap I

2. Penelitian Tahap II: Uji Coba Model

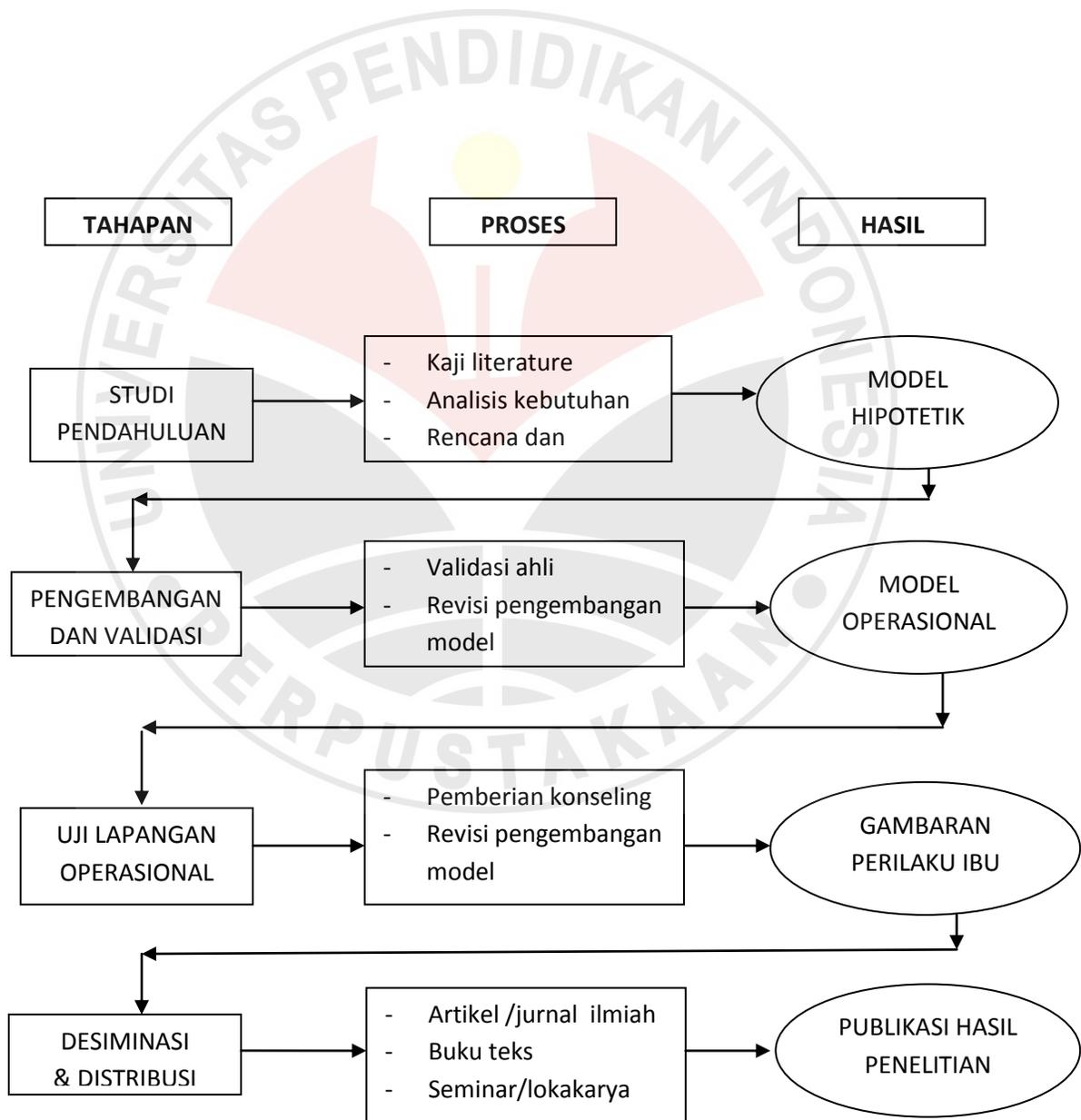
Setelah model konseling kolaboratif hasil validasi dari para ahli dan revisi dilakukan, peneliti selanjutnya melakukan uji coba model untuk mendapatkan gambaran perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik dari sebelum diberikan konseling dan sesudah diberikan konseling. Ujicoba model dilakukan melalui metode penelitian eksperimen dengan *pretest posttest design*. Rancangan *pretest posttest design* digambarkan sebagai berikut.



Gambar 3.3. Rancangan Ekperimen *Pretest Posttest Design* pada Penelitian Tahap II

Skema eksperimen di atas dapat dijelaskan bahwa langkah pertama subyek penelitian yakni ibu dari anak autistik diberikan *cecklist* untuk mendapatkan informasi/data tentang perilaku ibu terhadap anak autistik yang bersifat kuantitatif. Dari data kuantitatif inilah perilaku ibu terhadap anak autistik dieksplorasi secara mendalam. Melalui wawancara mendalam diharapkan peneliti mendapatkan gambaran perilaku ibu terhadap anak autistik secara komprehensif. Setelah mendapatkan gambaran tentang perilaku ibu dari anak autistik, selanjutnya diberikan *treatment* dengan pemberian konseling. Pada tahap akhir, setelah ibu dari anak autistik diberikan konseling, ibu diberikan *checklist* yang sama dengan *checklist* sebelum diberikan konseling. Dua data perilaku ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling berwujud data angka-angka sederhana dibandingkan untuk melihat perbedaannya. Sedang untuk mendapatkan informasi tentang perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik secara menyeluruh, peneliti mengeksplorasi data kuantitatif melalui wawancara mendalam setelah diberikan konseling. Dua data yang diambil sebelum dan sesudah konseling kolaboratif inilah yang dianalisis untuk mengetahui gambaran perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik. Lebih lanjut teknik pengambilan data dijelaskan pada poin E.

Secara keseluruhan, untuk mempermudah melihat alur kerja penelitian/prosedur penelitian, maka dapat dilihat pada bagan di bawah ini.



Gambar 3.4. Prosedur Penelitian

D. Penelitian Tahap I : Penemuan Model

1. Lokasi dan Informan Penelitian

Lokasi penelitian pada tahap ini dilakukan sesuai dengan tempat dimana informan bekerja. Adapun informan 1 (terapis) bekerja di Pusat Terapi KRN Jakarta Barat, informan ke 2 bekerja di Universitas Atmajaya Jakarta (dosen, S.Kon) dan informan ke 3 bekerja di Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) Bandung Program Bimbingan dan Konseling. Berikut diskripsi informan untuk perumusan model konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik.

Tabel 3.2. Tabel Daftar Informan dalam Penelitian Tahap I

Tahap Penelitian	Diskripsi Informan
Pengembangan Model Awal	Parjono SPd. Beliau adalah lulusan program pendidikan berkebutuhan khusus Universitas Sebelas Maret Surakarta. Saat ini beliau adalah konsultan bagi ibu dari anak autistik dan penanggungjawab program penanganan anak autistik di lembaga terapi anak autistik, Jakarta Barat. Beliau berpengalaman lebih dari 15 tahun.
	Lisa, SPd, S.Kons. Beliau adalah dosen pada Program Bimbingan dan Konseling FKIP Universitas Atma Jaya Jakarta dan sebagai Konselor sekolah.
	Dr. Ilfiandra, MPd. Beliau adalah dosen di Program Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

2. Teknik dan Instrumen Penelitian

Teknik penelitian pada Tahap I ini menggunakan teknik diskusi dalam studi delpi. Yang dimaksud dalam teknik diskusi dalam studi delpi ini adalah proses komunikasi yang bersifat interaktif antara peneliti dan ahli di lapangan dengan tujuan untuk mengembangkan tema, kebutuhan dan prediksi berkaitan dengan topik

gagasan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan diskusi dengan tiga praktisi dalam bidang konseling dan layanan pendidikan kebutuhan khusus (autistik) untuk mendapatkan gambaran model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik. Diskusi dengan informan dilakukan secara berulang hingga tujuan diskusi tercapai.

Teknik diskusi dengan informan pada tahap ini dilakukan dengan cara mengirim gagasan model konseling awal yang ditulis oleh peneliti dan disertai format penilaian model yang dapat dinilai secara kuantitatif (angka sederhana) dan kualitatif (diskripsi). Tujuannya adalah agar informan membaca isi model secara menyeluruh dan memudahkan memberikan penilaian melalui format penilaian yang telah disediakan. Selanjutnya, berdasarkan hasil penilaian tersebut, peneliti melakukan klarifikasi terhadap masukan-masukan yang diberikan oleh informan.

Dengan pedoman penilaian ahli tentang model konseling kolaboratif ini diperoleh data tentang tingkat ketepatan/tingkat kemudahan dipahami isi konseling dan disertai dengan catatan kualitatif. Dengan pedomana ini, para ahli dapat menentukan tingkat kelayakan struktur dan isi model melalui lima alternatif jawaban yang bertingkat yaitu 5: Sangat tepat/sangat dipahami, 4: Tepat /dipahami, 3: Cukup tepat/cukup dipahami, 2: Kurang tepat dan 1: Sangat tidak tepat/dipahami. Sedang data deskriptif merupakan penjelasan dari setiap nomor sebagai masukan ahli yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan perbaikan model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik. (Format penilaian terlampir). Berikut kisi-kisi pedoman penilaian model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik.

Tabel. 3.3. Kisi-Kisi Pedoman Penilaian Ahli Tentang Model Konseling Kolaboratif Bagi Ibu yang Memiliki Anak Autistik.

No	Aspek	Subaspek
1.	Struktur dan Isi Model Konseling Kolaboratif Bagi Ibu yang Memiliki Anak Autistik	<ul style="list-style-type: none"> A. Rasional B. Tujuan C. Sasaran D. Asumsi Model E. Komponen Konseling F. Tahapan Konseling, G. Kompetensi Konselor H. Struktur dan Isi Intervensi I. Evaluasi dan Indikator Keberhasilan
2.	Suplemen Model Konseling Kolaboratif Bagi Ibu yang Memiliki Anak Autistik	<ul style="list-style-type: none"> • Sesi Konseling • Judul Setiap Sesi • Tujuan Setiap Sesi • Teknik • Waktu yang Dibutuhkan • Aktivitas Konseling • Evaluasi

3. Teknik Analisis Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa sumber informan dan menggunakan beberapa teknik pengambilan data sehingga menghasilkan data yang bervariasi. Pada penelitian Tahap I ini, data yang diperoleh berupa data kualitatif meskipun ada beberapa data kuantitatif yang berwujud angka-angka sederhana. (Sugiyono, 2009, hal: 88). Untuk data yang berwujud angka, sebagaimana pedoman peniliannya bahwa angka yang paling besar (5) menunjukkan nilai

yang sangat tepat/dipahami dan semakin kecil nilainya (1) maka menunjukkan nilai yang sangat tidak tepat/sukar dipahami. Berdasarkan nilai itulah peneliti menganalisis item dalam model konseling kolaboratif ini. Fokus analisisnya ditujukan pada item yang memperoleh nilai kecil, antara 1-3. Selain itu, peneliti juga menganalisis data kualitatif berupa catatan diskriptif yang dicantumkan disamping data kuantitatif. Berdasarkan dua hal tersebut maka peneliti melakukan klarifikasi guna memperbaiki rumusan model konseling kolaboratif yang semakin baik dan tepat.

E. Penelitian Tahap II

1. Lokasi dan Informan Penelitian

Lokasi penelitian pada tahap ini dilakukan di tiga pusat terapi yakni dua pusat terapi di Jakarta dan satu pusat terapi di Tangerang Banten. Pemilihan tempat penelitian dilakukan berdasarkan alasan bahwa tempat penelitian tidak jauh dari tempat tinggal peneliti dan adanya hubungan kerja yang cukup baik sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan kegiatan penelitian.

Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak autistik usia dini. Pemilihan informan ibu yang memiliki anak autistik usia dini dilakukan berdasarkan alasan bahwa ibu yang memiliki anak autistik usia dini merupakan kondisi yang sangat strategis untuk mendapatkan bantuan yang tepat. Pada masa inilah ibu dihadapkan dengan berbagai permasalahan berkaitan dengan kehadiran anak autistik di tengah-tengah keluarga. Sebagai informan tambahan adalah terapis dimana terapis dianggap mengetahui perilaku ibu saat menghadapi anak autistik. Terapis adalah individu yang membantu menangani anak autistik di pusat terapi. Dua informan tersebut di atas dipilih untuk mendapatkan informasi tentang gambaran

persoalan yang dihadapi ibu dan perilaku ibu terhadap anak autistik sebelum dan sesudah diberikan konseling. Sedang untuk memperoleh gambaran perkembangan anak autistik dapat diperoleh melalui terapis dan sumber data dokumen.

Adapun rincian informan utama dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4. Tabel Subyek Penelitian Pengembangan Model Konseling Kolaboratif bagi Ibu yang Memiliki Anak Autistik

No	Subyek Penelitian	Pekerajaan	Anak Ke	Usia Anak
1.	Mama Tst	Ibu rumah tangga	1	5 tahun
2.	Mama Kr	Ibu rumah tangga	1	5,5 tahun
3.	Mama Tn	Ibu rumah tangga	1	4,5 tahun
4.	Mama Dv	Ibu rumah tangga	1	5,2 tahun
5.	Mama Bn	Ibu rumah tangga	2	4,7 tahun
6.	Mama Fbr	Ibu rumah tangga	2	5,2 tahun
7.	Mama Jd	Ibu rumah tangga	1	4,5 tahun
8.	Mama Ev	Ibu rumah tangga	2	5 tahun
9.	Mama Rn	Ibu rumah tangga	1	5 tahun
10	Mama Ar	Ibu rumah tangga	1	2,6 tahun

Pemilihan subyek penelitian dalam dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan alasan (1) ibu dianggap memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengurus/menghadapi anak autistik. (2) permasalahan ibu dalam menghadapi anak autistik lebih nyata karena dalam kesehariannya ibu lebih berperan dalam mengasuh anak. (3) pemilihan ibu yang memiliki anak usia dini (2-5) merupakan masa di mana

ibu mengalami masa krisis dalam menghadapi anak autistik. Selain itu, masa anak usia dini merupakan masa yang paling efektif untuk meningkatkan perkembangan anak autistik. (4) ibu yang memiliki anak autistik (anak pertama dan atau kedua) diasumsikan mereka belum memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam mengasuh/menghadapi anak, apalagi anak autistik. (5) ibu dari anak autistik yang tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Selanjutnya, untuk informan kedua yang dapat memberikan informasi tambahan tentang gambaran perilaku ibu terhadap anak autistik dan perkembangan anak autistik diambil dari terapis dimana anak autistik belajar. Berikut daftar informan kedua dalam penelitian ini.

Tabel 3.5. Tabel Informan Terapis

NO	NAMA	LULUSAN	TEMPAT BEKERJA	JABATAN
1.	BS	D3 OT	EFT	Penanggungjawab program anak
2.	NR	S1, PLB	AL IKH	Penanggungjawab program anak
3.	RR	SI PLB	AC	Penanggungjawab program anak

2. Teknik dan Instrumen Penelitian

a) Teknik Wawancara Semi Terstruktur

Teknik yang digunakan dalam penelitian tahap kedua ini adalah wawancara semi terstruktur. Yang dimaksud dengan teknik wawancara semi terstruktur adalah pewawancara telah menyiapkan topik dan daftar pertanyaan sebagai pemandu wawancara sebelum aktivitas wawancara dilakukan. Pewawancara terus menelusuri topik yang diharapkan melalui jawaban yang diberikan partisipan. Jadi peneliti tidak

harus memberikan pertanyaan sesuai daftar pertanyaan yang terdapat pada panduan wawancara. (Sarosa, 2012). Untuk mempermudah peneliti dalam melakukan wawancara maka dilakukan ujicoba wawancara untuk mengetahui tingkat kesulitan dan tingkat pemahaman informan terhadap pertanyaan yang diberikan. (panduan wawancara terlampir)

Teknik wawancara semi terstruktur dilaksanakan dengan menggunakan panduan wawancara. Peneliti sesegera mungkin menulis hasil wawancara dan selanjutnya mengkonfirmasi hasil wawancara dengan informan sehingga dapat memberikan tambahan dan koreksi. (Kvale, 1996). Di bawah ini adalah tabel kisi-kisi penggunaan teknik wawancara tentang perilaku ibu terhadap anak autistik.

Tabel 3.6. Kisi-Kisi Panduan Wawancara Tentang Perilaku Ibu Terhadap Anak Autistik

No	Aspek	Ruang Lingkup	Instrumen	Informan
1.	Latar belakang ibu	<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan • Keluarga 		
2.	Pemahaman ibu tentang anak autistik	<ul style="list-style-type: none"> • Pengertian anak autistik • Pemahaman tentang perkembangan anak autistik • Manajemen penanganan anak autistik 	Pedoman	Ibu (Ibu)

3.	Permasalahan dan hambatan yang di hadapi ibu terhadap keluarga dan anak autistik	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan/keterlibatan keluarga lain • Hubungan ibu dengan terapis • Pemahaman cara menangani anak autistik • Informasi tentang anak autistik • Emosional/perasaan ibu terhadap anak autistik • Keterlibatan ibu dalam menangan-ni anak autistik. 	wawancara	
----	--	---	-----------	--

Selain hal tersebut di atas, untuk mempermudah dan memfokuskan topik dalam melakukan wawancara, peneliti memberikan *checklist* terlebih dahulu kepada ibu yang memiliki anak autistik dimana *checklist* berisikan daftar pertanyaan untuk memperoleh gambaran perilaku ibu terhadap anak autistik. Berdasarkan hasil tersebut peneliti mengorganisir topik wawancara berdasarkan berbagai masalah yang dihadapi ibu yang memiliki anak autistik.

Untuk mengungkap perilaku ibu terhadap anak autistik peneliti mengembangkan kisi-kisi berdasarkan kerangka teori tentang perilaku yang menjelaskan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi individu terhadap

stimulus/rangsangan dari luar/lingkungan baik benda maupun kejadian/situasi. Bentuk respon atau reaksi individu dapat berupa kegiatan, tindakan ataupun aktifitas nyata seperti berjalan, makan, memukul, menjewer, menangis, jengkel, bingung, menolong, marah dan sebagainya. Mengacu pendapat tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku ibu terhadap anak autistik adalah reaksi atau respon ibu terhadap kehadiran anak autistik dalam keluarga yang berupa perlakuan atau tindakan terhadap anak autistik. Perilaku ibu terhadap anak autistik dibatasi pada tiga perilaku yakni reaksi emosi/perasaan ibu terhadap anak autistik, partisipasi dalam membantu perkembangan anak autistik dan perlakuan secara fisik ibu terhadap anak autistik. Dari tiga hal inilah peneliti mengembangkan instrumen berupa *check list* untuk mengungkap perilaku ibu terhadap anak autistik dan panduan wawancara. (*checklist* terlampir).

Adapun kisi-kisi perilaku ibu terhadap anak autistik dipaparkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.7. Kisi-Kisi Perilaku Ibu Terhadap Anak Autistik

Variabel	Subvariabel	Indikator
	Partisipasi/keterlibatan Ibu dalam proses penanganan anak autistik	Keterlibatan Ibu Bermain dengan anak Memberi terapi anak Mengatur kegiatan terapi Mengatur makanan anak Mengisi waktu luang Pertemuan dengan para terapis Membuat jadwal kegiatan anak Pendampingan anak
		Perasaan sedih Mengeluh terhadap keadaan anak

Perilaku terhadap Anak Autistik	Ibu Anak	Emosi ibu terhadap anak autistik	Seringkali berbicara kasar Penerimaan terhadap anak Perasaan Malu Persaaan kesal Mudah marah saat bersama anak Mudah tertekan/stress Kecemasan terhadap masa depan anak
		Perlakuan fisik terhadap anak autistik	Memukul anak Mencubit anak Mengunci anak Menakuti anak dengan sesuatu Menjewer/menyentil telinga Menarik tangan anak

b) Observasi

Untuk mendapatkan informasi berkaitan dengan perkembangan anak autistik, peneliti menggunakan teknik observasi partisipan. Teknik observasi partisipan adalah observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan diri dalam proses terapi. Peneliti berperan sebagai terapis dan atau asisten guna melihat langsung dan mencatat perkembangan anak autistik. Yang dimaksud dengan terapis adalah individu yang memberikan materi kepada anak autistik seperti guru dan siswa. Sedang asisten terapis adalah peneliti berperan membantu kegiatan terapi yang dilakukan oleh terapis anak autistik itu sendiri. Dalam proses observasi ini, peneliti tetap ditemani terapis dimana anak autistik tersebut belajar. Hal ini dilakukan karena anak autistik tidak mudah untuk berganti-ganti terapis dalam waktu yang sangat singkat. (kesulitan beradaptasi dengan orang baru).

Dalam proses observasi ini, peneliti membuat *checklist* yang berisikan perkembangan anak autistik usia dini dan melakukan pencatatan secara

diskriptif/kualitatif. Catatan kualitatif sangat berguna untuk menggambarkan keadaan secara konkrit. Untuk memudahkan informasi perkembangan anak autistik yang dibutuhkan maka dibuatlah kisi-kisi perkembangan anak autistik berdasarkan ciri-ciri anak autistik yakni aspek kognitif, komunikasi dan bahasa serta perilaku/*Triad Impairment Wing's*. (Yuwono, 2010). Kemampuan anak juga ditambahkan aspek kognitif pada kemampuan komunikasi dan bahasa. Berikut di bawah ini tabel kisi-kisi perkembangan anak autistik.

Tabel 3.8. Tabel Kisi-Kisi Perkembangan Anak Autistik

ASPEK PERKEMBANGAN	SUB-ASPEK PERKEMBANGAN	INDIKATOR
	Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> • Acuh tak acuh. • Perilaku tak terarah ; mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat dsb. • Kelekatan terhadap benda tertentu. • Perilaku tak terarah. • <i>Rigid routine.</i> • <i>Tantrum.</i> • <i>Obsessive-Compulsive Behavior.</i> • Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak.

Gangguan Perkembangan Anak Autistik	Interaksi Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak mau menatap mata. • Dipanggil tidak menoleh. • Tak mau bermain dengan teman sebayanya. • Asyik/bermain dengan dirinya sendiri. • Tidak ada empati dalam lingkungan sosial
	Komunikasi dan bahasa/kognitif	<ul style="list-style-type: none"> • Terlambat bicara. • Tak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh. • Meracau dengan bahasa yang tak dapat dipahami. • Membeo (<i>echolalia</i>). • Tak memahami pembicaraan orang lain.

c) Dokumen Perkembangan Anak Autistik

Konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik dilakukan dengan tujuan untuk mengubah perilaku ibu yang kurang baik menjadi lebih baik. Dengan perubahan perilaku ibu yang semakin baik diharapkan diikuti dengan perkembangan anak autistik yang semakin baik pula. Perilaku ibu yang baik diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan anak karena setidaknya ibu lebih memahami anak, mengerti cara merespon perilaku anak hingga bagaimana cara menangani dengan baik dan benar. Oleh karena itu, untuk mengungkap level perkembangan anak autistik yang meliputi aspek perkembangan perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, maka peneliti mengumpulkan dokumen yang berupa laporan perkembangan anak autistik. (dokumen catatan perkembangan anak terlampir).

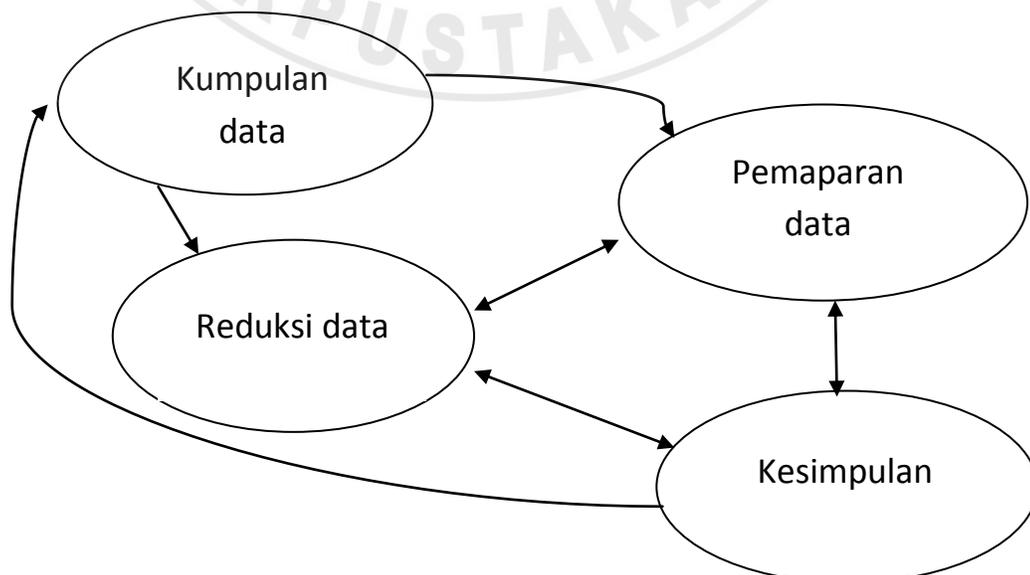
3. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh pada penelitian Tahap II ini berupa data kuantitatif dan data kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* uji coba model konseling kolaboratif yang diberikan kepada ibu yang memiliki anak autistik. Instrumen tentang perilaku orang tua terhadap anak autistik yang berupa *Check list* diberikan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. (*pretest dan posttest*). Nilai 1 diberikan jika jawaban ibu dianggap sesuai (ya) dan nilai 0 diberikan jika jawaban ibu tidak sesuai (tidak). Pertanyaan dalam *ceck list* terdiri dari 38 pertanyaan, 14 pertanyaan pada aspek partisipasi/kepedulian ibu terhadap anak autistik, 14 pertanyaan pada aspek emosi ibu anak autistik, dan 10 pada aspek perlakuan ibu terhadap anak autistik. Total skor semua adalah 38. Semakin tinggi nilai yang diperoleh, maka perilaku ibu menunjukkan perilaku yang sangat bagus/tepat. Oleh karena itu, untuk mempermudah penilaian terhadap perubahan perilaku ibu, maka peneliti membuat ukuran yakni nilai 33 - 38 : kategori sangat bagus, nilai 27 -32: kategori bagus, nilai 21 - 26 : kategori cukup bagus, nilai 15 - 20 : kategori rendah, nilai 9 - 14 : kategori sangat rendah dan nilai 0 - 9 : kategori sangat rendah sekali.

Dengan tolak ukur penilaian tersebut di atas, peneliti sangat mudah untuk mengelompokkan subyek berdasarkan nilai yang diperoleh. Dengan hal ini pula dapat dilihat perubahan perilaku ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. Perubahan tersebut dapat dilihat dari peningkatan/perubahan total skor *pretest dan posttest*.

Selain hal tersebut, penelitian ini juga melakukan analisis data kuantitatif dengan melakukan penghitungan sederhana yakni prosentase.

Data kualitatif yang ada dalam penelitian Thap II ini dianalisis menggunakan teknik analisis Miles dan Huberman yang dikutip oleh Sugiyono (2009). Miles dan Huberman menyebutnya sebagai teknik analisis interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sehingga data sampai jenuh. Proses analisis data dilakukan dalam tiga tahap yakni reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Berikut skema model interaktif dalam analisis data penelitian ini.



Gambar 3.5. Gambar Skema Analisis Interaktif

1) Reduksi Data

Data yang diperoleh selama di lapangan jumlahnya sangat banyak, kaya, kompleks dan sangat rumit. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Reduksi data yang dimaksud adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Sebagaimana tujuan penelitian ini, maka peneliti memfokuskan data yang dipilih yakni informasi tentang konstruk dan isi model konseling pada tahap satu, permasalahan ibu dalam menghadapi anak autistik dan perilaku ibu kepada anak autistik pada tahap dua.

2) Penyajian data

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk naratif dan dikelompokkan dalam kategori-kategori sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang telah dirangkum dikelompokkan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Dengan mengelompokkan data sesuai dengan kategori yang dibutuhkan, peneliti mudah memahami isi data yang disajikan.

Pada penelitian ini dapat dilihat data yang berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi ibu ketika memiliki anak autistik sejak dini dan

bagaimana perilaku ibu terhadap anak autistik yang terbagi dalam tiga bagian yakni respon emosi ibu saat memiliki anak autistik, keterlibatan ibu dalam membantu mengembangkan perilaku anak autistik dan perlakuan ibu secara fisik terhadap anak autistik.

3) Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan berdasarkan data yang ada dan disertai dengan bukti-bukti yang kuat berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan selama penelitian. Pengumpulan data yang dilakukan secara bertahap dan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data sangat membantu peneliti dalam membuat kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian ini mengacu pada rumusan masalah penelitian yakni bagaimana model konseling kolaboratif, perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik, permasalahan yang dihadapi ibu yang memiliki anak autistik dan perkembangan anak autistik setelah ibu diberikan konseling. Melalui pengumpulan data secara bertahap dan teknik pengumpulan data yang tepat maka dapat ditemukan hubungan yang kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. (Sugiyono, 2009: 99).

Alwasilah (2003) dan Sarosa (2012) memberikan langkah-langkah konkrit dalam membuat kesimpulan melalui cara yang disebut dengan induksi analitis (*analytic induction*). Langkah pertama peneliti menjelaskan fenomena yakni perilaku ibu yang memiliki anak autistik. Kemudian peneliti melihat satu kasus tentang perilaku ibu yang memiliki anak autistik dan dicocokkan dengan hipotesis. Kegiatan ini dilakukan secara berulang-ulang dan terus menerus sehingga

menemukan kecocokan antara penjelasan tentang perilaku ibu terhadap anak autistik dan kejadian.

F. Definisi Operasional

1. Istilah perilaku dalam penelitian ini adalah tanggapan seseorang terhadap lingkungan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2010). Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. (Kamus Besar Indonesia, 2008). Perilaku adalah berbagai tindakan dan tingkah laku yang dibuat oleh organisme, sistem, atau entitas buatan dalam hubungannya dengan lingkungannya, yang meliputi sistem lain atau organisme sekitar serta lingkungan fisik. Perilaku merupakan respon dari sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik intern maupun eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau paksa.

Pada hakikatnya semua tindakan atau aktifitas manusia seperti berjalan, berbicara, tertawa, makan, bekerja, menulis, membaca dan sebagainya disebut sebagai perilaku. (Hodgdon, 1999). Skinner yang dikutip oleh seorang ahli psikologi Notoamodjo (2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori skiner disebut teori “S – O – R” atau Stimulus – Organisme – Respon. (Karolusrefandake, 2011). Secara sederhana dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku adalah respon atau reaksi individu terhadap stimulus/rangsangan dari luar/lingkungan

baik benda maupun kejadian/situasi. Bentuk respon atau reaksi individu dapat berupa kegiatan, tindakan ataupun aktifitas nyata seperti berjalan, makan, memukul, menjewer, menangis, jengkel, bingung, menolong, marah dan sebagainya.

Mengacu pendapat tersebut di atas, yang dimaksud perilaku ibu terhadap anak autistik adalah reaksi atau respon ibu terhadap kehadiran anak autistik dalam keluarga yang berupa perlakuan atau tindakan terhadap anak autistik. Penelitian ini dibatasi pada tiga perilaku yakni reaksi emosi/perasaan ibu terhadap anak autistik, partisipasi dalam membantu perkembangan anak autistik dan perlakuan secara fisik terhadap perilaku anak autistik. Reaksi emosi/perasaan ibu terhadap anak autistik seperti reaksi kesedihan, reaksi yang suka mengeluh terhadap keadaan anak, berbicara kasar, respon penerimaan terhadap anak (penolakan), rasa malu mempunyai anak autistik, reaksi yang mudah kesal, mudah marah, tertekan/stress ketika menghadapi anak autistik dan rasa cemas terhadap masa depan anak. Sedang partisipasi ibu dalam membantu perkembangan anak autistik meliputi keterlibatan ibu dalam menangani anak di rumah, kesediaan ibu untuk bermain dengan anak, memberi terapi anak, mengatur jadwal terapi, mengatur makanan anak, mengisi waktu luang bersama anak, mengadakan pertemuan dengan para terapis, membuat jadwal kegiatan anak dan melakukan pendampingan anak selama proses terapi. Selanjutnya untuk perlakuan secara fisik terhadap perilaku anak autistik yang dirubah seperti perilaku ibu dengan cara memukul kepala, mencubit tubuh, mengunci anak dalam ruangan, menakuti anak

dengan benda tertentu, menjewer/menyentil telinga dan memaksa anak dengan menarik tangan anak (menyeret) untuk melakukan tugas/kegiatan tertentu.

2. Istilah konseling kolaboratif dalam penelitian ini mengacu kepada konseling kolaboratif yang dikemukakan oleh Bertolino & O'Hanlon dalam Juntika Nurihsan (1998) yaitu konseling kolaboratif merupakan salah satu pendekatan konseling yang menekankan upaya konselor membantu konseli melalui proses kerjasama (berkolaborasi) dengan konseli dan pihak lain seperti dokter, guru, terapis dan sebagainya. Dengan konseling kolaboratif ini diharapkan konseli dapat mengembangkan dirinya sebaik mungkin, mengetahui masalah dan konflik yang sedang dihadapinya sehingga dapat menyelesaikan masalahnya secara tepat. Dalam penelitian ini kolaboratif dilakukan antara ibu sebagai konseli dan konselor serta dengan para ahli yaitu ahli terapi wicara, ahli terapi okupasi dan ahli terapi perilaku (Ortopedagog atau Psikolog). Sedang langkah-langkah konseling kolaboratif dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pendapat Myrick yang dikutip Neely (1982). Myrick mendiskripsikan proses konseling yang berisikan tujuh tahapan. (1) Identifikasi masalah. (2) Memperjelas situasi konseli. (3) Mengidentifikasi kebutuhan konseli (4) Mencatat perilaku konseli yang relevan. (5) Mengembangkan rencana bersama. (6) Rencana awal. (7) Menidaklanjuti hasil.



Joko Yuwono, 2013

Konseling Bagi Ibu Yang Memiliki Anak Autistik Melalui Pendekatan Koloaboratif
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu