

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Anak merupakan anugrah yang diberikan Tuhan pada setiap orang tua. Setiap orang tua pasti menginginkan anaknya terlahir secara sempurna dalam segala aspeknya. Namun itu bukanlah sebuah pilihan yang dapat mereka pilih. Itu merupakan ketetapan yang telah digariskan oleh Tuhan. Allah telah berfirman dalam QS. At-Tiin ayat 4: *لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ* yang artinya “*Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya*”. Dan inilah yang menjadi obyek sumpah, yaitu bahwa Allah telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya.¹

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai angka 1,6 juta anak.² Sedangkan di Jawa Timur jumlah anak berkebutuhan khusus pada tahun 2014 sejumlah 7.426 jumlah tersebut kemudian meningkat pada tahun 2015 sebanyak 8.106 orang.³ Di Kediri sendiri, jumlah SLB yang

¹ Abdullah bin Muhammad bin Abdurrahman bin Ishaq Alu Syaikh, *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8*, terj. M. Abdul Ghoftar, Abu Ihsan al-Atsari (Jakarta: Pustaka Imam asy-Syafi'i, 2007) 501

² Desliana Maulipaksi, *Sekolah Inklusi dan Pembangunan SLB Dukung Pendidikan Inklusi*, <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2017/02/sekolah-inklusi-dan-pembangunan-slb-dukung-pendidikan-inklusi>, diakses tanggal 3 Juli 2019

³ Sulvi Sofiana, *Siswa Berkebutuhan Khusus di Jatim Meningkat pada 2015*, <https://surabaya.tribunnews.com/2015/11/20/siswa-berkebutuhan-khusus-di-jatim-meningkat-pada2015>, diakses tanggal 3 Juli 2019

tersedia ada 41, 40 diantaranya adalah swasta dan 1 negeri.⁴ Dengan jumlah siswa berkebutuhan khususnya sebanyak 1.234 orang, 702 diantaranya laki-laki dan 532 perempuan. Jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 1.203 orang.⁵ Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami hambatan fisik dan atau mental sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar dan anak yang akibat keadaan tertentu.⁶ Diantara banyaknya macam keterbatasan yang ada, salah satunya tunagrahita.

Tunagrahita (seseorang yang memiliki hambatan kecerdasan) menurut Kustawan merupakan anak yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan. Dan disebutkan pula oleh Rachmayana bahwa anak tunagrahita memiliki perkembangan kecerdasan yang lebih rendah dan mengalami kesulitan dalam proses belajar serta adaptasi sosial. Masyarakat pada umumnya mengenal tunagrahita sebagai retardasi mental atau idiot.⁷ Munculnya stigma negatif yang berkembang di masyarakat tentang anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus. Hal tersebut dapat berupa anggapan bahwa sebenarnya kecacatan atau kekhususan yang mereka miliki dapat menular.

⁴ *Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Jenderal Pnedidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*, <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp/2/051300>, diakses tanggal 3 Juli 2019

⁵ Ibid.,

⁶ *Pengertian ABK (Anak Berkebutuhan Khusus)*, <http://www.dinkes.kedirikab.go.id/?hal=dbet&id=80>, diakses tanggal 3 Juli 2019

⁷ Siti Fatimah Mutia Sari, Binahayati, Budi Muhammad t, *Pendidikan Bagi Anak Tuna Grahita (Studi Kasus Tunagrahita Sedang di SLB N Purwakarta)*, Jurnal Penelitian & PKM , vol. 4, no: 2, ISSN 2442-448X (p), 2581-1126 (e) (Juli 2017)

Kurangnya edukasi pada masyarakat mengenai definisi dari anak berkebutuhan khusus yang selalu mengacu pada sesuatu yang negatif mengenai anak berkebutuhan khusus. Selain anggapan bahwa mereka (anak berkebutuhan khusus) dapat menular juga munculnya persepsi bahwa mereka dapat mengganggu pada kehidupan masyarakat lain yang dalam tanda petik dapat dikatakan normal. Prasangka sosial yang pada mulanya hanya merupakan sikap-sikap perasaan negatif itu, lambat laun menyatakan dirinya dalam tindakan-tindakan yang diskriminatif terhadap orang-orang yang termasuk golongan yang diprasangkai itu, tanpa terdapat alasan-alasan yang objektif pada pribadi orang yang dikenakan tindakan-tindakan diskriminatif.⁸

Anggapan-anggapan itulah yang kemudian banyak diantara anak-anak berkebutuhan khusus terutama anak tunagrahita kurang dalam bersosialisasi dan adanya penolakan dari anggota masyarakat. Baik dari teman sebaya maupun dari masyarakat sekitarnya. Bahkan ada diantara anggota masyarakat yang mengatakan secara gamblang bahwa mereka sering terganggu dengan tingkah laku mereka.⁹ Sehingga mereka akan cenderung berkumpul dengan orang-orang terdekat dan dengan teman-teman yang sama-sama memiliki kekhususan terutama mereka yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa. Banyak diantara mereka yang cenderung akan menarik diri dari lingkungan.

⁸ Dr. W. A. Gerungan Dipl, Psikologi Sosial, PT Eresco, Bandung, 1996, 167

⁹ Hasil wawancara dengan warga Desa Bangkok Kecamatan Gurah, 20 April 2019

Kepribadian yang dimiliki setiap anak yang berbeda juga menjadi penyebab terjadinya penolakan atau kurang diterimanya anak berkebutuhan khusus di lingkungan masyarakat. Mereka yang tertutup akan lebih mengalami kesulitan bagi anak untuk memposisikan dirinya dalam lingkungan. Dukungan dari pihak keluarganya pun dapat menjadi salah satu yang dapat dilakukan agar mereka dapat diterima di lingkungan sosialnya.¹⁰

Penerimaan sosial setiap individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, yaitu orang tua, sanak keluarga, orang dewasa lainnya, dan teman sebayanya.¹¹ Dengan demikian diartikan bahwa setiap lingkungan sosial memberikan pengaruhnya terhadap individu dan pengaruh-pengaruh tersebut dapat berbeda dengan adanya perkembangan sosial dalam setiap rentang. Seperti yang terjadi di lapangan bahwa anak tunagrahita memiliki hubungan yang baik dengan sesamanya, terkadang mereka saling memberikan dukungan belajar ketika berada di dalam kelas. Akan tetapi ketika berada dalam lingkungan masyarakat atau ketika mereka berada di rumah, mereka mendapatkan perlakuan yang berbeda dari teman-teman seusianya. Sehingga hal tersebut yang membuat anak-anak tunagrahita enggan untuk bersosialisasi atau sekedar berkumpul dengan teman-teman seusianya.¹²

¹⁰ Hasil wawancara dengan wali murid anak tunagrahita, 11 Desember 2018

¹¹ Paniel Maiaweng, *Korelasi Harga Diri dan Penerimaan Sosial terhadap Kepribadian yang Sehat pada Mahasiswa STT Jaffray Makassar*, Sekolah Tinggi Theologia Jaffray (2011)

¹² Hasil observasi di Desa Bangkok, Kecamatan Gurah, 12 Desember 2018

Dengan berbagai keterbatasan yang mereka miliki pernah timbul dari dalam diri mereka untuk bersosialisasi dengan masyarakat. Namun tidak semua anggota masyarakat yang mau menerima mereka dengan segala keterbatasan yang mereka miliki. Ada diantara mereka yang menerima cacian dari teman sebayanya sehingga membuatnya enggan untuk keluar rumah kembali dan hanya di dalam rumah bersama keluarganya. Adapula diantara mereka yang dibentak oleh masyarakat karena bagi masyarakat ia mengganggu karena tingkah lakunya yang cenderung hiperaktif dan berbagai alasan lainnya.¹³

Terbentuknya kepribadian yang sehat oleh individu tergantung pada penerimaan sosialnya. Jika lingkungan sosial memberikan fasilitas dan memberikan kesempatan pada individu dengan positif, maka individu akan mengalami perkembangan secara positif pula. Begitu pula sebaliknya, jika lingkungan sosialnya tidak kondusif, misalnya perlakuan yang kasar dari orang tua, pengajar di sekolah, dan orang-orang yang berada disekitarnya dalam bentuk individu sering dimarahi, acuh tak acuh, tidak memberikan bimbingan dan teladan, tidak ada pengajaran dan pembiasaan terhadap individu dalam menerapkan norma-norma agama maupun tata krama yang baik, maka individu dapat menunjukkan perilaku maladjustment, seperti minder, suka mendominasi orang lain, egois,

¹³ Hasil wawancara dengan warga Desa Bangkok Kecamatan Gurah, 20 April 2019

mengisolasi diri, kurang memiliki tenggang rasa, dan kurang mempedulikan norma.¹⁴

Salah satu perilaku yang nampak sebagai akibat dari bagaimana penerimaan sosial yang terjadi adalah perilaku minder dan mengisolasi diri oleh beberapa anak tunagrahita. Mereka akan lebih suka jika mereka berada didalam rumah. Namun terkadang saat orang tua memberikan instruksi untuk melakukan suatu kegiatan yang ada di luar rumah maka ia akan melaksanakannya lalu segera kembali ke rumah serta tidak melakukan aktivitas sosial seperti bermain dengan teman sebaya seperti yang dilakujan oleh anak-anak lain seusianya. Akan tetapi tidak semua dari anak tunagrahita yang ada mengalami hal demikian, dari mereka ada yang menunjukkan sikap berkebalikan. Mereka terlihat senang saat berkomunikasi dengan orang-orang yang ada disekitarnya. Akan tetapi mereka kurang mempedulikan norma yang berlaku di lingkungannya. Terkadang mereka akan bersikap mengacau dan mengganggu orang-orang yang berada disekitarnya. Sehingga sebagai akibat dari perlakuan itu anak-anak dengan tunagrahita sering mendapatkan perlakuan yang kasar dari sebagian anggota masyarakat.¹⁵

Penerimaan sosial merupakan faktor yang penting dalam sosialisasi siswa berkebutuhan khusus termasuk didalamnya adalah anak tunagrahita dan aktivitas apapun oleh siswa menunjukkan perkembangan normal terhadap kebutuhan khusus siswa yang sebagai anggota atau kelompok. Di

¹⁴ Paniel Maiaweng, *Korelasi Harga Diri dan Penerimaan Sosial terhadap Kepribadian yang Sehat pada Mahasiswa STT Jaffray Makassar*, Sekolah Tinggi Theologia Jaffray (2011), 5

¹⁵ Hasil wawancara dengan wali murid anak tunagrahita, 11 Desember 2018

sisi lain, penolakan sosial kepada anak berkebutuhan khusus menyebabkan penurunan kepercayaan diri, meningkatkan perasaan cemas dan malu.¹⁶ Dengan demikian pentingnya penerimaan sosial dari masyarakat untuk membangun pribadi adaptif bagi anak tunagrahita. Adanya keterbatasan-keterbatasan yang mereka miliki seharusnya bukan menjadi halangan baginya untuk mendapatkan perlakuan dan penerimaan yang baik dari masyarakatnya. Karena hal itulah yang kemudian akan menjadikan anak tunagrahita mampu untuk bersosialisasi secara baik. Bagaimanapun individu adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa adanya bantuan dari orang lain untuk dapat menjalankan roda kehidupannya.

Lokasi dipilih karena adanya hasil observasi yang mendukung untuk dilakukan penelitian tersebut. Data diperkuat dengan adanya keterangan siswa tunagrahita yang mengatakan bahwa ia lebih senang jika berada di sekolah daripada ia berada di rumah dengan alasan bahwa jika berada di sekolah ia akan mempunyai banyak teman daripada jika ia berada di rumah¹⁷. Ia juga mengatakan bahwa tetangganya kurang terbuka dengan adanya dirinya. Ia merasa dikucilkan oleh lingkungannya. Hal tersebut semakin diperkuat dengan adanya ejekan dari teman sebaya mengenai anak-anak yang bersekolah di SLB. Selain hal tersebut pernah dilakukan *home visit* atau kunjungan ke rumah beberapa siswa dan diperoleh sebuah informasi bahwa mereka lebih suka berada di rumah

¹⁶ Astri Dian Cahyani Caroline, *Hubungan antara Kematangan Emosi dan Penerimaan Sosial terhadap Siswa Difabel pada Siswa di SMK Marsudirini Marganingsih Surakarta*, Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana (2015), 3

¹⁷ Pernyataan dari salah seorang siswa SLB, pada tanggal 13 November 2018

dibanding mereka harus keluar rumah karena keterangan yang didapat bahwa mereka tidak mempunyai teman yang mampu menerima kekurangan mereka dengan baik. Bahkan ada tetangga dekat yang tidak mengenal siswa tersebut. Sebagian tetangga mengatakan bahwa terkadang ada perilaku mereka yang mengganggu seperti terlihat akan mencelakai anaknya dan terlihat kasar. Respon yang masyarakat berikanpun berupa bentakan terhadap mereka dan menyuruh mereka untuk pulang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana penerimaan masyarakat terhadap anak berkebutuhan khusus, khususnya mereka yang tunagrahita.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana pola penerimaan sosial masyarakat terhadap anak tunagrahita di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri berdasarkan jenjang kehidupannya?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan sosial masyarakat di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pola penerimaan sosial masyarakat terhadap anak tunagrahita di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri berdasarkan jenjang kehidupannya.

2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan sosial masyarakat di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah khazanah pengetahuan dalam bidang psikologi sosial, yaitu untuk mengetahui bagaimana kemampuan sosial dan bagaimana respon masyarakat terhadap anak-anak dengan tunagrahita. Serta pengetahuan bagi bidang psikologi pendidikan terutama penerapan pendidikan sosial bagi anak tunagrahita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan pengetahuan bagaimana kehidupan anak tunagrahita, sehingga masyarakat mampu untuk menerima kehadiran mereka dan anak-anak tunagrahitapun mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk memberikan gambaran bagaimana penerimaan sosial yang ada dalam masyarakat terhadap anak tunagrahita serta hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi adanya penerimaan sosial.

E. Telaah Pustaka

1. Jurnal Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang oleh Hadil Khori dengan judul “Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Retardasi Mental Ditinjau dari Kelas Sosial”. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa 43,75% orang tua dengan kelas sosial menengah memiliki penerimaan yang sedang dan sebanyak 56,25% memiliki penerimaan yang tinggi. Sedangkan orang tua dengan kelas sosial bawah sebanyak 29% memiliki penerimaan yang sedang dan 71% memiliki penerimaan yang tinggi.¹⁸
2. Jurnal Psibernetika, vol. 9 no. 1 April 2016 oleh Hadi Kosasih dan Stefani Virlia dengan judul “Gambaran Penerimaan Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) C DG dan SLB C SJ”. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa penerimaan orang tua terhadap anak dengan retardasi mental adalah rendah, yaitu sebanyak 48% orang tua yang mampu untuk menerima anak dengan retardasi mental.¹⁹
3. Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta Agustus 2015 oleh Nunung Irawati dengan judul “Hubungan Antara Empati Dengan Penerimaan Sosial Siswa Reguler Terhadap Siswa ABK di Kelas Inklusif (SMPN 2 Sewon)”. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa semakin tinggi empati yang dimiliki maka semakin

¹⁸ Hadil Khori, *Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Retardasi Mental Ditinjau dari Kelas Sosial*, Jurnal Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, (Juni, 2012)

¹⁹ Hadi Kosasih dan Stefani Virlia, *Gambaran Penerimaan Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) C DG dan SLB C SJ*, Jurnal Psibernetika, vol. 9 no. 1 (April 2016)

tinggi pula penerimaan sosial terhadap ABK yaitu dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,689.²⁰

4. Jurnal penelitian STT Jaffray Makassar oleh Paniel Maiaweng dengan judul “Korelasi Harga Diri dan Penerimaan Sosial terhadap Kepribadian yang Sehat pada Mahasiswa STT Jaffray Makassar”. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara harga diri dan penerimaan sosial terhadap kepribadian yang sehat pada mahasiswa STT Jaffray Makassar dengan nilai korelasi sumbangsih harga diri dan penerimaan sosial terhadap kepribadian yang sehat sebesar 31,5% sedangkan 68,5% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.²¹
5. Jurnal penelitian IAIN Purwokerto oleh Ellen Prima dengan judul “Peran Penerimaan Sosial terhadap Psikopatologi Perkembangan Sindrom Tourette Pada Anak”. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa penerimaan sosial (lingkungan) sangat membantu seseorang dalam beradaptasi dengan baik dan dapat menggunakan potensinya secara maksimal terutama bagi orang yang mengalami penyimpangan perkembangan salah satunya adalah sindrom tourette.²²

Namun secara gamblang belum ditemukan penelitian sebelumnya yang anak tunagrahita. Hanya saja banyak penelitian kuantitatif yang

²⁰ Nunung Irawati, *Hubungan Antara Empati Dengan Penerimaan Sosial Siswa Reguler Terhadap Siswa ABK di Kelas Inklusif (SMPN 2 Sewon)*, Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta (Agustus 2015)

²¹ Paniel Maiaweng, *Korelasi Harga Diri dan Penerimaan Sosial terhadap Kepribadian yang Sehat pada Mahasiswa STT Jaffray Makassar*, Sekolah Tinggi Theologia Jaffray (2011)

²² Ellen Prima, *Peran Penerimaan Sosial terhadap Psikopatologi Perkembangan Sindrom Tourette pada Anak*”, IAIN Purwokerto (Desember 2016)

menghubungkan variabel penerimaan sosial dengan variabel lain misalnya empati yang hasilnya menunjukkan bahwa semakin tinggi rasa empati yang dimiliki oleh seseorang maka semakin tinggi pula penerimaan sosial terhadap anak berkebutuhan khusus yang di dalamnya juga mencakup anak tunagrahita.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penerimaan Sosial

1. Pengertian Penerimaan Sosial Masyarakat

Hurlock mengartikan bahwa penerimaan sosial adalah dipilihnya seseorang sebagai teman untuk suatu aktivitas dalam kegiatan kelompok dimana seseorang tersebut menjadi anggotanya. Hal ini merupakan tanda keberhasilan yang digunakan oleh seseorang untuk dapat berperan dalam sebuah kelompok sosial dan menunjukkan tingkat rasa suka anggota kelompok yang lainnya untuk bekerja sama atau bermain dengannya.

Definisi lain dikemukakan oleh Asher & Parker bahwa penerimaan sosial adalah suatu keadaan dimana individu disukai dan diterima oleh teman lain di dalam lingkungan, individu diterima oleh individu lain secara penuh dan akan menimbulkan perasaan “aman”.

Pendapat lain juga dikemukakan oleh Berk yang mengatakan bahwa penerimaan sosial adalah kemampuan individu sehingga ia dihormati oleh anggota kelompok yang lainnya sebagai partner sosial yang berguna. Kemampuan ini meliputi kemauan untuk menerima

orang lain sekurang-kurangnya sabar menghadapi, bersikap tenang, ramah tamah, dan sebagainya.²³

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerimaan sosial masyarakat adalah keadaan dimana individu dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, sehingga dengan penerimaan yang baik tersebut akan menimbulkan individu dapat berperan secara aktif, dapat menjadi partner bersosial dan merasakan rasa aman ketika berada dalam masyarakat dilingkungannya.

2. Faktor-Faktor Penerimaan Sosial Masyarakat

a. Kesan Pertama

Kesan pertama yang menyenangkan muncul sebagai akibat dari penampilan yang menarik, perhatian, sikap yang tenang dan gembira.

b. Penampilan Diri

Penampilan diri yang sesuai dengan masyarakat sekitarnya.

c. Perilaku Sosial

Perilaku sosial ditandai dengan kerja sama, tanggung jawab, panjang akal, kesenangan bersama orang lain, bijaksana serta sopan.

d. Matang

Matang terutama pada hal pengendalian serta kemauan untuk mengikuti peraturan yang ada.

²³ Nunung Irawati, *Hubungan Antara Empati Dengan Penerimaan Sosial Siswa Reguler Terhadap Siswa ABK di Kelas Inklusif (SMPN 2 Sewon)*, Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta (Agustus 2015), 25

e. Penyesuaian Sosial

Kepribadian yang menimbulkan penyesuaian sosial yang baik seperti jujur, setia serta tidak mementingkan kepentingan pribadi.

f. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi yang sama atau sedikit diatas dari anggota lain dalam kelompoknya dan hubungan yang baik dengan anggota-anggota keluarga.

g. Tempat Tinggal

tempat tinggal yang dekat dengan kelompok sehingga akan memudahkan hbugan serta partisipasi dalam berbagai kegiatan kelompok.²⁴

B. Tunagrahita

1. Pengertian Tunagrahita

Berdasarkan batasan para ahli, dikemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, buta, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional. Juga anak-anak yang berbakat dengan intelengensi yang tinggi, dapat dikategorikan sebagai

²⁴ Aziz Setiabudi, *Hubungan Persepsi dan Penerimaan Sosial Siswa Reguler terhadap Siswa Berkebutuhan Khusus*, Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang (2018), 11

anak khusus atau luar biasa, karena memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional²⁵.

Dari sudut pendidikan, pengertian siswa berkebutuhan khusus adalah mereka yang memerlukan pendidikan khusus dan pelayanan terkait, jika mereka menyadari akan potensi penuh kemanusiaan mereka. Pendidikan khusus diperlukan karena mereka tampak berbeda dari siswa pada umumnya dalam satu atau lebih hal berikut: mereka mungkin memiliki keterbelakangan mental, ketidakmampuan belajar atau gangguan atensi, gangguan emosi atau perilaku, hambatan fisik, hambatan berkomunikasi, autisme, *traumatic brain injury*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan, atau *special gifts or talent*²⁶. Jadi dapat disimpulkan bahwa anak-anak dengan kebutuhan khusus juga berhak untuk mendapatkan pendidikan yang layak seperti anak pada umumnya dengan bantuan penanganan dari tenaga profesional dan kurikulum yang tepat.

Jika dilihat dari asal katanya, tuna grahita berasal dari dua kata, yaitu tuna dan grahita. Tuna artinya merugi dan grahita artinya pikiran. Tunagrahita merupakan kata lain dari retardasi mental yang berarti terbelakang secara mental. Suatu gagasan yang dikemukakan oleh AAMR (*American Association on Mental Retardation*) menjelaskan bahwa retardasi mental menunjukkan adanya keterbatasan yang

²⁵ Frieda Mangunsong, *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, jilid kesatu (Depok: Lembaga Pengembangan, Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, D, 2014, 3

²⁶ *Ibid.*,

signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual, maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun. Ada dua poin penting dalam pernyataan tersebut yaitu bahwa keterbelakangan mental mencakup tidak hanya fungsi intelektual melainkan juga tingkah laku adaptif, serta bagaimana keduanya masih dapat dikembangkan pada seseorang dengan keterbelakangan mental.²⁷

2. Klasifikasi Tunagrahita

Tabel 1

Klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan skor IQ

<i>Mild</i>	55 – 70
<i>Moderate</i>	40 – 55
<i>Severe</i>	25 – 40
<i>Profound</i>	Dibawah 25

AAMR mengemukakan suatu klasifikasi yang tidak berdasarkan skor IQ saja tetapi juga berdasarkan seberapa besar dukungan atau bimbingan yang diperlukan oleh anak tunagrahita.²⁸ Hal tersebut nampaknya akan berperan lebih signifikan karena anak-anak tunagrahita akan dapat menunjukkan adanya kemajuan dalam pembelajaran dengan dampingan dan dukungan yang tepat.

²⁷ Ibid, 129

²⁸ Ibid, 130

Tabel 2

Klasifikasi anak tunagrahita dengan bimbingan yang diperlukan

<i>Intermittent</i>	Anak mendapatkan dukungan atau bimbingan hanya seperlunya. Kebutuhan akan bimbingan hanya bersifat “episodik” (tidak selalu) atau “jangka pendek” (hanya di saat masa transisi dalam kehidupan, misalnya kehilangan pekerjaan, krisis dalam hal medis dan sebagainya)
<i>Limited</i>	Bimbingan diperlukan secara konsisten, hanya pada saat-saat tertentu saja tetapi tidak seperti <i>intermittent</i> . Membutuhkan beberapa anggota staf dan biaya yang tidak terlalu besar karena bimbingan tidak terlalu intensif seperti pelatihan pekerja, bimbingan transisional menjelang anak memasuki masa dewasa.
<i>Extensive</i>	Bimbingan diperlukan dengan adanya keterlibatan secara reguler, teratur, dalam suatu lingkungan tertentu (misalnya di sekolah, tempat kerja, atau rumah), dan tidak terbatas waktunya (misalnya dukungan jangka panjang)
<i>Pervasive</i>	Bimbingan sangat diperlukan, konstan, intensitasnya sangat tinggi, pada berbagai jenis lingkungan. Bimbingan melibatkan lebih banyak staf anggota yang turut campur tangan dalam banyak hal.

a. Ringan (*Mild*)

Karakteristik anak cacat mental *mild* (ringan) adalah mereka termasuk yang mampu dididik, bisa dilihat sari segi pendidikan. Merekapun tidak memperlihatkan kelainan fisik, yang mencolok, walaupun perkembangan fisiknya sedikit agak lambat dari pada anak rata-rata. Tinggi dan berat badan mereka tidak berbeda dengan anak-anak lain, tetapi berdasarkan hasil observasi mereka kurang dalam hal kekuatan, kecepatan, dan koordinasi, serta sering memiliki masalah kesehatan. Di luar pendidikan, beberapa keterampilan dapat mereka lakukan tanpa selalu mendapat pengawasan, seperti ketrampilan mengurus diri sendiri (makan, mandi, berpakaian) dan sebagainya.

b. Menengah (*Moderate*)

Karakteristik anak cacat mental *moderate* (menengah) adalah mereka digolongkan sebagai anak yang mampu dilatih, dimana mereka dapat dilatih untuk beberapa keterampilan tertentu. Meski sering berespon lama terhadap pendidikan dan pelatihan, jika diberikan kesempatan pendidikan yang sesuai mereka dapat dididik untuk melakukan pekerjaan yang membutuhkan kemampuan-kemampuan tertentu. Mereka dapat dilatih untuk mengurus dirinya serta dilatih beberapa kemampuan membaca dan menulis sederhana. Apabila dipekerjakan, mereka membutuhkan lingkungan kerja yang terlindungi dan juga dengan pengawasan.

c. Berat (*Severe*)

Karakteristik anak cacat mental *severe* adalah mereka memperlihatkan banyak masalah dan kesulitan, meskipun di sekolah khusus. Oleh karena itu mereka membutuhkan perlindungan hidup dan pengawasan yang teliti. Mereka membutuhkan pelayanan dan pemeliharaan yang terus menerus. Dengan kata lain mereka tidak mampu mengurus dirinya, tanpa bantuan orang lain meskipun pada tugas-tugas sederhana. Oleh karena itu, mereka jarang sekali dipekerjakan dan sedikit sekali berinteraksi sosial.

d. Cacat Mental (*Profound*)

Karakteristik anak cacat mental *profound* mempunyai problem yang serius, baik menyangkut kondisi fisik, intelegensi serta program

pendidikan yang tepat bagi mereka. Umumnya mereka memperlihatkan kerusakan pada otak serta kelainan fisik yang nyata, seperti *hidrocephalus*, *mongolism* dan sebagainya. Mereka dapat berjalan dan makan sendiri. Namun kemampuan berbicara dan berbahasa mereka sangat rendah. Meskipun mereka mungkin mengatakan beberapa frasa sederhana, interaksi sosial mereka sangatlah terbatas.²⁹

3. Defisit yang Dialami Anak Tunagrahita

Defisit yang dialami anak tunagrahita mencakup beberapa area utama, yaitu:

- a. *Atensi* (perhatian) sangat diperlukan dalam proses belajar. Seseorang harus dapat memusatkan perhatiannya sebelum ia mempelajari sesuatu.
- b. *Daya ingat*. Kebanyakan dari mereka yang menderita keterbelakangan mental mengalami kesulitan dalam mengingat suatu informasi.
- c. *Perkembangan bahasa*. Secara umum, anak tunagrahita mengikuti tahap-tahap perkembangan bahasa yang sama dengan anak normal, tetapi perkembangan bahasa mereka biasanya terlambat muncul, lambat mengalami kemajuan, dan berakhir pada tingkat yang lebih rendah.
- d. *Self regulation*. Salah satu alasan yang utama mengapa penderita keterbelakangan mental memiliki masalah dalam daya ingatnya adalah mereka mengalami kesulitan dalam *self regulation*-nya,

²⁹ Ibid, 131-134

yaitu kemampuan seseorang untuk mengatur tingkah lakunya sendiri.

- e. *Perkembangan sosial*. Anak tunagrahita cenderung sulit mendapat teman dan pertemanan tersebut karena setidaknya dua alasan. Pertama, mereka tidak tahu bagaimana memulai interaksi sosial dengan orang lain. Kedua, bahkan ketika mereka tidak sedang berusaha untuk berinteraksi dengan orang lain, mereka mungkin menampilkan tingkah laku yang membuat teman-teman mereka menjauh, misalnya karena perhatian yang tidak fokus dan mengganggu.
- f. *Motivasi*. Masalah-masalah di atas beresiko untuk mengembangkan masalah motivasi. Jika anak cacat mental selalu mengalami kegagalan maka dapat beresiko untuk mengembangkan kondisi *learned helplessness*, dimana munculnya perasaan bahwa seberapa besarpun usaha mereka, pasti akan menunjukkan kegagalan.
- g. *Prestasi akademis*. Karena adanya hubungan yang erat antara intelegensi dengan prestasi seseorang, maka mereka yang cacat mental akan terhambat dalam semua prestasi akademisnya dibandingkan dengan mereka yang normal.³⁰

³⁰ Ibid, 136-137

4. Penyebab Tunagrahita

a. Faktor Eksternal

1. *Maternal malnutrition* atau malnutrisi pada ibu yang tidak menjaga pola makanan yang sehat.
2. Keracunan atau efek substansi waktu ibu hamil yang bisa menimbulkan kerusakan pada plasma inti, misalnya karena penyakit sipilis, racun dari kokain, heroin, tembakau, dan alkohol.
3. Radiasi, misalnya sinar X atau nuklir.
4. Kerusakan pada otak waktu kelahiran, misalnya lahir karena alat abntu/pertolongan, dan lahir prematur.
5. Panas yang terlalu tinggi, misalnya pernah sakit keras, thypus, cacar, dsb.
6. Infeksi pada ibu, misalnya *rubella* yang merupakan penyebab potensial dari keterbelakangan mental.
7. Gangguan pada otak, misalnya ada tumor otak, *anoxia* (deprivasi oksigen), infeksi pada otak, *hidrocephalus* atau *microcephalus*.
8. Gangguan fisiologis, seperti *down syndrome*, *cretinism*. Pengaruh lingkungan dan kebudayaan, misalnya pada anak-anak yang dibesarkan di lingkungan yang buruk.

b. Faktor Internal

Yaitu karena faktor keturunan. Sebab ini dapat berupa gangguan pada plasma inti atau *chromosome abnormality*. Terdapat asumsi bahwa faktor-faktor psikososial merupakan penyebab dari mayoritas kasus retardasi

mental ringan (*mild*), sedangkan faktor-faktor biologis atau organis merupakan penyebab retardasi mental yang lebih parah (*severe*). Namun beberapa tahun belakangan ini, muncul kecurigaan bahwa banyak kasus retardasi mental ringan (*mild*) ternyata disebabkan oleh sindrom-sindrom genetik tertentu.³¹

5. Anak Tunagrahita dan Sosialnya

Walaupun fungsi intelektual mereka di bawah rata-rata dan mengalami hambatan dalam penyesuaian diri, namun para peneliti merasa bahwa penyesuaian diri anak tunagrahita yang sudah dewasa, harus menyerupai penampilan orang dewasa lainnya yang normal.

Komponen penyesuaian sosial mereka mencakup penyesuaian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (sebagai contoh: merawat diri sendiri, menata di dalam rumah dan ketrampilan lain untuk hidup mandiri), penyesuaian di dalam keluarga (meliputi komunikasi, kontribusi dan partisipasi dalam keluarga), penyesuaian di dalam pekerjaan (meliputi sikap terhadap tipe pekerjaan dan penghasilan yang diperolehnya) dan penyesuaian dalam kehidupan senggang dan kehidupan sosial mereka (mencakup partisipasi dalam aktivitas kelompok, mempunyai teman dan mengikuti kehidupan sosial).³²

Ceramah, seminar atau psikoedukasi yang dilakukan melalui media massa yang ditujukan kepada masyarakat dengan harapan sikap mereka terhadap anak tunagrahita dapat berubah. Ada keinginan untuk mencoba mengerti dan menerima anak-anak ini dengan pandangan yang lebih positif, untuk

³¹ Ibid, 138-139

³² Ibid, 145

mengintegrasikan mereka ke dalam masyarakat. Selain itu untuk menghindarkan kecenderungan umum atau masyarakat melihat anak tunagrahita sebagai objek dari rasa kasihan. Dengan kondisi masyarakat yang demikian, kita akan mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan anak tunagrahita, sekalipun sangat kompleks. Seperti yang diketahui bahwa setiap manusia ingin dibutuhkan, diterima dan dihargai. Anak tunagrahita yang berkembang dengan segala kompleksitas kelemahan-kelemahannya juga ingin diterima dengan segala keterbatasan-keterbatasannya. Disinilah dasar dari sikap masyarakat yang positif yang menyebabkan anak tunagrahita merasakan kehidupan yang utuh.³³

Dalam meningkatkan penyesuaian sosial anak tunagrahita melalui pemberian ketrampilan agar anak tunagrahita mampu *self help* dan berinteraksi baik dengan orang lain di dalam komunitasnya. Secara umum, penelitian menunjukkan bahwa usaha pelatihan kemampuan bertahan di komunitas dapat berhasil, terutama jika pelatihan tersebut berlangsung di *setting* actual dimana individu tinggal. Salah satu contohnya adalah *supported living*, dimana orang-orang dengan keterbelakangan mental memperoleh bimbingan hidup dalam *setting* yang natural dan noninstitusional, misalnya di rumah atau apartemen mereka sendiri.³⁴

6. Ciri-Ciri Penerimaan Sosial Anak Tunagrahita

Menurut Hurlock ciri-ciri sejauhmana seorang individu dapat diterima oleh orang lain antara lain sebagai berikut:

³³ Ibid, 161-162

³⁴ Ibid, 162

- a. Ekspresi wajah atau nada suara dari orang lain.

Individu dapat mengetahui bagaimana perasaan orang lain terhadap dirinya melalui ekspresi wajah dan nada suara yang mereka tunjukkan.

- b. Perlakuan yang diterima oleh seseorang dari orang lain.

Perlakuan masyarakat dapat menunjukkan dengan cukup jelas apakah seorang individu tersebut disukai atau tidak. Individu yang diterima akan selalu diperlakukan dengan baik oleh orang yang menerimanya.

- c. Kesiediaan orang lain.

Kesiediaan orang lain dalam melakukan apa yang seseorang harapkan. Ketika orang lain dengan sukarela bersedia melakukan suatu hal yang diinginkannya, maka ia dapat mengetahui atau memperoleh kepastian bahwa dirinya disukai dan diterima atau sebaliknya.

- d. Banyaknya teman atau sahabat.

Seseorang yang memiliki banyak teman atau sahabat dapat mengetahui bahwa dirinya diterima dengan lebih baik daripada orang lain yang hanya memiliki sedikit teman atau sahabat.

- e. Perkataan orang lain.

Melalui perkataan orang lain terhadap dirinya dan semua tentang dirinya, seseorang dapat dengan mudah mengetahui bagaimana perasaan orang lain tersebut terhadap dirinya.

- f. Sebutan dari orang lain.

Sebutan yang diberikan orang lain kepada seseorang merupakan salah satu tanda yang paling akurat untuk mengetahui bagaimana tingkat

penerimaan sosial yang diperoleh individu tersebut. Jika seseorang memanggil individu tersebut dengan sebutan yang bersifat ejekan, maka ia akan mengetahui bahwa dirinya tidak diterima dengan baik daripada jika ia dipanggil dengan sebutan yang lebih akrab dan menyenangkan.³⁵

7. Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Sosial Anak Tunagrahita

a. Kemampuan akademik

Seseorang yang memiliki kemampuan akademik yang baik akan lebih mudah untuk dapat diterima daripada seseorang yang kurang berprestasi. Seseorang yang cerdas akan cenderung lebih populer dibandingkan dengan individu yang kurang pintar.

b. Kemampuan sosial

Seseorang yang terampil dalam berkomunikasi, ramah, dapat berpartisipasi aktif dalam aktivitas kelompok, dan cukup percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki akan cenderung lebih diterima.

c. Daya tarik penampilan

Dari segi penampilan dapat mempengaruhi tingkat penerimaan sosial seseorang, kurang menariknya atau perbedaan penampilan seseorang dengan yang lainnya akan menyebabkan kecenderungan dijauhi oleh masyarakat dalam interaksi sosial.

³⁵ Nunung Irawati, *Hubungan Antara Empati Dengan Penerimaan Sosial Siswa Reguler Terhadap Siswa ABK di Kelas Inklusif (SMPN 2 Sewon)*, Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta (Agustus 2015), 28

d. Pola pribadi

Pola kepribadian merupakan pengaruh yang penting dalam penerimaan sosial, karena suatu pola kepribadian dapat menimbulkan penerimaan atau penolakan sosial. Kepribadian yang tertutup, pasif, pemalu, tidak percaya diri, mudah emosi, cepat marah, dan impulsif akan menyebabkan seseorang ditolak oleh lingkungan masyarakatnya.³⁶

³⁶ Ibid, 30

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Bentuk Penelitian

Bentuk penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan, dimana pelaksanaannya tergantung pada situasi, tujuan penelitian, hakikat latar, serta ketrampilan, minat, dan titik pandang pengamat.³⁷

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.³⁸

3. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu penelitian yang memusatkan diri secara intensif pada satu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Penelitian ini dimaksudkan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang masalah keadaan

³⁷ Emzir, *Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2012) 63

³⁸ Uhar Suharsaputra, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan* (Bandung: PT Refika Aditama, 2012) 181

dan posisi suatu peristiwa yang sedang berlangsung saat ini, serta interaksi lingkungan unit sosial tertentu yang bersifat apa adanya.³⁹

B. Kehadiran Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai pengamat partisipan. Dimana pengamat partisipan adalah masuk ke dalam kelompok secara terbuka menyatakan identitas diri sebagai pengamat. Pengamat sebagai partisipan mengacu pada aktivitas observasi terhadap informan penelitian dalam periode yang sangat pendek, seperti melakukan wawancara terstruktur.⁴⁰

C. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Lokasi penelitian ini dipilih karena jumlah anak tunagrahita didalamnya cukup banyak yaitu 6 orang dan memiliki tingkat ketunagrahitaan yang beragam dan ada diantara mereka yang bukan hanya tunagrahita saja melainkan juga ada gangguan lain pada satu individu. Data tersebut diambil dari data yang terdapat dalam datasiswa SLB Dharma Putra Daha Gurah.

³⁹ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013) 112

⁴⁰ Hasyim Hasanah, *Teknik-Teknik Observasi (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial)*, Jurnal at-Taqaddun, vol. 8 no. 1, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Semarang, (Juni 2016), 31

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.⁴¹ Dengan demikian sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara yang telah didokumentasikan dalam bentuk rekaman dan juga hasil observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami, melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku, serta dokumen.⁴² Dengan demikian sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian-penelitian terkait sebelumnya.

E. Informan Penelitian

Jumlah informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 9 orang, dimana informan dipilih berdasarkan jarak rumah mereka yang berdekatan dengan rumah anak tunagrahita dan memiliki intensitas bertemu yang lebih sering. Dimana informan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu teman sebaya sebanyak 3 orang, remaja sebanyak 3 orang, dan dewasa madya 3 orang.

⁴¹ *Jurnal Riset Akuntansi*, vol. VIII/No.2/Oktober 2016, ISSN: 2086-0447, Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Komputer Indonesia (Oktober 2016), 23

⁴² *Ibid.*,

1. Teman Sebaya

Anak tunagrahita yang terdapat di Desa Bangkok adalah masih dalam rentang usia anak-anak akhir. Rentang ini berlangsung dari usia enam tahun sampai tiba saatnya individu menjadi matang secara seksual.⁴³ Usia ini disebut dengan usia kelompok, karena ditandai dengan adanya minat terhadap aktivitas teman-teman dan meningkatnya keinginan yang kuat untuk diterima sebagai anggota dari suatu kelompok.⁴⁴ Sehingga pada usia ini cenderung anak-anak akan membentuk suatu kelompok sosialnya sendiri. Dengan demikian informan dengan usia ini dipilih dengan alasan karena pada usia ini anak cenderung akan bermain dengan kelompok sosialnya.

2. Remaja

Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari usia tiga belas tahun sampai enam belas atau tujuh belas tahun.⁴⁵ Pada masa ini individu harus membuat penyesuaian baru untuk dapat mencapai tujuan dari sosialisasi dewasa. Hal terpenting dan tersulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru nilai-nilai baru dalam dukungan dan penolakan sosial dan nilai-nilai baru

⁴³ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, terj. – (Jakarta: Erlangga) 146

⁴⁴ Ibid, 155

⁴⁵ Ibid, 206

dalam seleksi pemimpin.⁴⁶ Pada masa ini pula pengaruh teman sebaya akan mempengaruhi kehidupan individu dan aktivitas permainan dari tahun-tahun sebelumnya beralih dan diganti dengan bentuk rekreasi yang baru dan lebih matang.⁴⁷ Oleh karena itu usia remaja dipilih dengan alasan karena pada usia ini pengaruh teman sebaya memberikan pengaruh yang besar pula terhadap perilaku individu dan dunia mereka adalah teman sebayanya.

3. Dewasa Madya

Masa dewasa madya dimulai dari usia empat puluh tahun hingga enam puluh tahun, dimana kemampuan fisik dan psikologis mereka mulai menurun.⁴⁸ Penyesuaian sosial pada usia ini menunjukkan bahwa ada faktor tertentu yang menyebabkan seseorang mempunyai fungsi sosial yang baik diantara faktor-faktornya adalah kemahiran dan ketrampilan sosial yang diperoleh sebelumnya dapat memperkuat kepercayaan diri dan dapat mempermudah masalah sosial dan adanya kemauan untuk berperan sebagai pengikut dengan ikhlas walaupun peran kepemimpinan biasa dipegang oleh mereka yang dewasa. Secara keseluruhan mereka lebih bisa melakukan penyesuaian sosial daripada anak muda karena mereka banyak tergantung pada orang luar rumah daripada yang pernah mereka lakukan dulu.⁴⁹

⁴⁶ Ibid, 213

⁴⁷ Ibid, 217

⁴⁸ Ibid, 246

⁴⁹ Ibid, 337

F. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Menurut Arikunto, observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan penelitian secara teliti, serta pencatatan secara sistematis.⁵⁰ Peneliti berperan sebagai pengamat, dimana peneliti tidak sepenuhnya menjadi anggota kelompok yang diamati, tetapi masih dapat melakukan fungsi pengamatan.⁵¹ Dalam penelitian ini observasi dilakukan pada perilaku yang timbul dari masyarakat Desa Bangkok dan perilaku anak tunagrahita dengan kehidupan sosialnya.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang merupakan proses tanya jawab secara lisan, dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Dalam penelitian kualitatif, wawancara diartikan sebagai pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi dari satu sisi saja sehingga hubungan asimetris harus tampak. Peneliti cenderung mengarahkan wawancara pada perumusan perasaan, persepsi, dan pemikiran informan.⁵² Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur dimana pelaksanaannya bebas

⁵⁰ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013) 143

⁵¹ Ibid, 146

⁵² Ibid, 160

tetapi tidak menyimpang dari tujuan dilakukannya penelitian tersebut. Wawancara dilakukan kepada informan penelitian dengan kriteria yang sudah ditentukan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses pembuktian yang didasarkan atas jenis sumber apapun, baik itu yang bersifat tulisan, lisan, gambaran, atau arkeologis.⁵³ Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa catatan pribadi yang dilakukan selama proses wawancara, foto dan rekaman.

G. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif model Miles dan Huberman dimana terdapat tiga macam kegiatan dalam analisis data kualitatif, yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemokusan, penyederhaan, abstraksi dan pentransformasian “data mentah” yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan. Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang dan menyusun data dalam suatu cara dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.⁵⁴

⁵³ Ibid,175

⁵⁴ Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010) 129-130

2. Model Data

Model didefinisikan sebagai suatu kumpulan informasi yang tersusun yang membolehkan pendeskrisian kesimpulan dan pengambilan tindakan. Metode ini merupakan bagian dari analisis. Merancang kolom dan baris dari suatu matrik untuk data kualitatif dan menentukan data yang mana, dalam bentuk yang mana, harus dimasukkan ke dalam sel yang mana.⁵⁵

3. Penarikan/Verifikasi Kesimpulan

Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai memutuskan apakah “makna” sesuatu, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi yang mungkin, alur kausal, dan proporsi-proporsi. Kesimpulan juga diverifikasi sebagaimana peneliti memproses. Secara singkat makna muncul dari data yang telah teruji kepercayaannya, kekuatannya, konfirmabilitasnya yaitu validitasnya.⁵⁶

H. Pengecekan Keabsahan Data

Selama proses penelitian penelitian akan melakukan perekaman untuk mempermudah proses pengumpulan data serta melakukan pencatatan penting terhadap poin-poin penting setiap pertanyaan inti kepada setiap informan penelitian. Hal tersebut sebagai upaya untuk pengecekan terhadap sumber data yang pernah digali sebelumnya.

⁵⁵ Ibid, 131-132

⁵⁶ Ibid, 133

Selain itu peneliti akan melakukan perpanjangan waktu penelitian dimana peneliti akan kembali ke lokasi penelitian untuk melakukan observasi maupun wawancara kepada informan yang pernah diwawancarai atau orang lain yang memenuhi kriteria informan penelitian sebagai *significant other*.

I. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian terdiri dari tahap pralapangan yaitu dilakukan observasi dan wawancara sebelum penelitian dilakukan untuk memperkuat informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Wawancara dilakukan kepada sebagian perangkat Desa Bangkok dan sebagian anggota masyarakat desa. Tahapan selanjutnya adalah pekerjaan lapangan yaitu peneliti melakukan wawancara kepada informan yang bersangkutan. Setelah pelaksanaan pekerjaan lapangan dilakukan analisis data dimana data yang telah diperoleh akan diolah hingga ditemukan hasil penelitian. Yang terakhir adalah tahap pelaporan hasil penelitian.