

**METODE REALITY THERAPY UNTUK MENGURANGI PERILAKU
BLINDISM PADA ANAK TUNANETRA**

Kurnia Nurfitriani, dan Ehan

Departemen Pendidikan Khusus
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Pendidikan Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi perilaku *blindism* pada anak dengan hambatan penglihatan dengan metode *reality Therapy*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan subjek tunggal atau *single subject research (SSR)*. Desain yang digunakan yaitu desain A-B-A yang terdiri dari tiga kondisi yaitu kondisi *baseline* (A-1), Intervensi (B) dan *baseline 2* (A-2). Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri di kota Cimahi kelas VIII. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data keseluruhan, dapat ditarik kesimpulan bahwa melalui *reality therapy* dapat mengurangi perilaku *blindism* anak tunanetra. Ini dibuktikan dengan adanya penurunan *mean level* pada kondisi *baseline-1* (A-1) yaitu 284, kondisi intervensi (B) yaitu 94.4, dan yang terakhir kondisi *baseline-2* (A-2) yaitu 93. Dari hasil tersebut dapat terlihat subjek HM mengalami penurunan yang cukup baik dalam penelitian ini meski tidak optimal. Adapun rekomendasi untuk guru, ibu asrama, teman-temannya, serta orang-orang di sekitar tempat tinggal anak dapat bekerjasama menggunakan atau mengembangkan metode ini untuk mengurangi perilaku *blindism* yang muncul pada anak tunanetra. Lingkungan anak tunanetra yang menampilkan perilaku *blindism* bisa menguatkan dengan bentuk *reinforcement* lainnya agar efek dari penggunaan metode ini lebih optimal.

Kata Kunci : *Perilaku blindism, reality therapy, tunanetra*

Pendahuluan

Anak dengan hambatan penglihatan atau di Indonesia sering disebut dengan istilah tunanetra. Hambatan penglihatan adalah hilangnya fungsi penglihatan baik total (*Totally Blind*) maupun sebagian (*Partially sighted*) atau kurang awas (*Low Vision*). Seseorang dikatakan buta secara legal apabila ketajaman penglihatannya 20/200 feet atau lebih kecil pada mata yang terbaik setelah dikoreksi, atau lantang pandangnya tidak lebih besar dari 20 derajat (Rahadja, hlm. 4).

Dampak dari hilangnya fungsi penglihatan pada tunanetra menyebabkan tunanetra kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungannya atau mengalami hambatan dalam keterampilan sosial anak tunanetra. Keterampilan sosial sangat penting untuk anak tunanetra agar anak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Tunanetra yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan menyebabkan penolakan sosial ataupun dengan sendirinya menarik diri dari lingkungan. Dalam hal ini anak dengan hambatan penglihatan dituntut oleh lingkungan sekitar agar bisa menyesuaikan perilaku sesuai dengan lingkungan sekitar. McGaha & Farran dalam Tarsidi (2010, hlm. 51) terhadap sejumlah hasil penelitian menunjukkan bahwa anak tunanetra menghadapi banyak tantangan dalam interaksi sosial dengan teman sebayanya yang awas. Anak tunanetra yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan menyebabkan penolakan sosial ataupun dengan sendirinya menarik diri dari lingkungan.

Ada beberapa dampak dari penolakan sosial yang dialami tunanetra, menurut McGaha dan Farran dalam Tarsidi (2010, hlm. 52) "... bahwa anak tunanetra lebih sering melakukan kegiatan bermain "*repetitive and stereotyped play*". Anak tunanetra menjadi kaku dalam bergerak dan cenderung senang mengulang gerakan yang tidak perlu pada

tubuhnya sendiri. Selain itu muncul perilaku lain yang khas dengan tunanetra yaitu perilaku stereotipik atau disebut juga perilaku *blindism*. Perilaku yang muncul ini terjadi karena kebiasaan yang membuat anak melakukannya secara tidak sadar. Tarsidi (2010, hlm. 55) mendefinisikan perilaku stereotipik sebagai:

“Perilaku stereotipik (yang sering juga disebut *mannerism* atau *blindism*), adalah gerakan-gerakan khas yang menjadi kebiasaan yang sering tak disadari, seperti menggoyang-goyang tubuh, menekan-nekan bola mata, bertepuk-tepuk, dsb., yang dilakukan di luar konteks.” Pada masyarakat, umumnya perilaku dibagi menjadi dua yaitu perilaku adaptif (perilaku baik) dan perilaku mal-adaptif (perilaku tidak baik). Dalam hal ini perilaku *blindism* termasuk dalam perilaku mal adaptif karena mengganggu/merugikan orang lain khususnya teman sebangku dan gurunya dalam pembelajaran di kelas.

Studi lapangan yang dilakukan peneliti di SLB Negeri A Citeureup Cimahi pada salah satu anak mendapati kasus anak menampilkan perilaku *blindism* yaitu menggerakkan kepala dan badan dengan durasi rata-rata 1 menit dalam 3 menit pengamatan. Sedangkan frekuensi anak melakukannya dalam empat kali pengamatan rata-rata tiga kali di setiap pengamatannya. Pengamatan dilakukan saat anak dalam kondisi pembelajaran di kelas maupun saat kegiatan belajar di luar kelas. Peneliti juga mendapati anak menampilkan perilaku *blindism* saat anak bermain di asrama, sehingga hal ini membuat anak sering dijauhi oleh teman-temannya saat bermain karena gerakan tubuhnya yang sering mengganggu temannya. Selain itu guru di kelasnya juga merasa terganggu dengan perilaku *blindism* yang muncul setiap pembelajaran. Misalnya ketika pembelajaran, guru dan teman sebangkunya menjadi tidak konsentrasi dan jika diperingatkan anak hanya berhenti sejenak lalu mengulangnya kembali. Perilaku *blindism* yang ditampilkan oleh anak menyebabkan anak kesulitan konsentrasi saat pembelajaran karena anak asyik melakukan kegiatannya sendiri, sehingga anak sering tidak bisa mengulang pelajaran yang telah disampaikan oleh guru.

Berdasarkan masalah yang ditemukan di lapangan dan penyebabnya, maka rencana intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan metode *reality therapy*. Perilaku *blindism* yang muncul pada anak harus dialihkan atau dikurangi dengan kesadaran dan tanggung jawab bahwa perilaku *blindism* yang dilakukannya mengganggu orang lain. Strategi layanan konseling individu yang dapat digunakan dalam menyadarkan anak tentang perilaku *blindism* yang dilakukannya, yaitu *reality therapy*.

Pada hakikatnya manusia mempunyai kebutuhan dasar dan dalam hidupnya manusia berusaha memenuhi kebutuhan hidupnya. Terapi realitas sendiri adalah sebuah metode konseling dan psikoterapi perilaku-kognitif yang sangat berfokus dan interaktif, dan merupakan salah satu yang telah diterapkan dengan sukses dalam berbagai macam lingkup (Palmer, 2011, hlm. 525). Perilaku *blindism* yang muncul pada anak harus dialihkan atau dikurangi dengan kesadaran dan tanggung jawab bahwa perilaku *blindism* yang dilakukannya mengganggu orang lain.. Melalui *reality therapy* anak dibantu untuk menyadarkan dan mengurangi perilaku *blindism* anak dengan Konsep realitas khususnya untuk menjelaskan pemahaman yang menempatkan realita bahwa anak mempunyai perilaku *blindism* yang mengganggu orang-orang di sekitarnya dengan posisi yang tepat untuk membantu klien, sehingga mendapatkan keyakinan yang rasional sesuai dengan keterbatasannya dalam segi perilaku *blindism*. Metode *reality therapy* ini dapat diterapkan pada anak, sehingga anak bisa mengurangi kebiasaan yang mengganggu orang lain yaitu gerakan tubuhnya yang seharusnya tidak perlu digerakkan . Selain itu, fungsi dari *reality therapy* sendiri untuk meningkatkan kesadaran gerak pada anak, anak diharapkan mampu mengontrol perilaku yang tidak perlu atau *blindism*, sehingga perilaku *blindism* pada anak bisa dikurangi atau bahkan dihilangkan.

Uraian latar belakang di atas menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian terkait dengan perilaku *blindism* pada anak tunanetra yang akan mempengaruhi keterampilan sosialnya dan perkembangan fungsional lainnya. Dengan diintervensi menggunakan metode

reality therapy diharapkan dapat mengurangi perilaku *blindism* yang kurang wajar serta anak mengetahui konsep gerak tubuh, dan anak dapat mengontrol gerakan tubuhnya yang mengganggu orang lain. Hal tersebut menjadi dasar dalam perumusan judul, sehingga penelitian ini berjudul “Penggunaan Metode *Reality Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku *Blindism* Pada Anak Tunanetra Di Slbn A Citeureup Cimahi.”

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di SLB N A Citeureup Cimahi yang beralamat di Jalan Sukarasa No. 40, Citeureup Kota Cimahi. Penelitian dilakukan pada saat peserta didik belajar maupun bermain. Peneliti menggunakan penelitian eksperimen *single subject research* (penelitian dengan subjek tunggal). Eksperimen ini merupakan eksperimen yang dilakukan terhadap subjek tunggal. Menurut Sunanto (2006, hlm. 56) Desain penelitian eksperimen secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu (1) disain kelompok (*group design*) dan (2) disain subyek tunggal (*single subject design*).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A yang terdiri dari tiga tahapan kondisi, yaitu A-1 (*baseline 1*), B (Intervensi), A-2 (*baseline 2*), yaitu :

- 1) A-1 (*baseline 1*) yaitu kondisi kemampuan dasar, dimana pengukuran target *behavior* dilakukan pada keadaan *natural* sebelum diberikan perlakuan atau *treatment* apapun. Dalam penelitian ini target behaviour yang akan diungkapkan adalah perilaku *blindism* anak tunanetra dalam bentuk menggoyangkan badan dan kepala pada saat belajar dikelas. Subjek diamati pada saat melaksanakan pembelajaran dalam kelas dan diasrama. Peneliti mencatat berapa kali dan lamanya subjek memunculkan perilaku *blindism* yaitu menggoyangkan badan dan kepala. Pengambilan data dilakukan dalam beberapa pertemuan untuk memperoleh data awal subjek memunculkan perilaku *blindism*.
- 2) B (intervensi) yaitu kondisi subjek penelitian selama diberikan perlakuan, dalam hal ini adalah untuk mengurangi perilaku *blindism* menggunakan metode *reality therapy*. Intervensi dilakukan setelah menemukan angka-angka stabil atau konsisten pada tahap *baseline* (A-1). Intervensi dilaksanakan dengan metode *reality therapy* menggunakan cara konseling untuk melakukan *treatment*. Pada saat *treatment* anak akan diajak berdiskusi tentang perilaku *blindism* yang dilakukannya, diajarkan konsep duduk dengan baik saat belajar dan membuat kesepakatan bersama untuk mengurangi perilaku *blindism* tanpa menggunakan hukuman. Pada metode *reality therapy* diajarkan berbagai gerakan yang dapat dilakukan oleh tubuh serta kesadaran konsep gerak yaitu diam dan bergerak. Peneliti melakukan intervensi fisik saat dilaksanakannya metode *reality therapy*.
- 3) A-2 (*Baseline 2*) yaitu pengamatan tanpa intervensi yang dilakukan pada subjek. Disamping sebagai control dari kegiatan intervensi, *baseline* ini juga berfungsi sebagai tolak ukur keberhasilan dan sebagai evaluasi untuk melihat sejauh mana intervensi yang diberikan berpengaruh pada subjek.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebuah catatan observasi mengenai keadaan peserta didik sebelum, sedang, dan setelah diberikan observasi. Teknis penggunaan instrumen ini adalah digunakan secara langsung ketika peserta didik baru saja melakukan perilaku *blindism* peneliti mengingatkan kepada peserta didik untuk tidak melakukan perilaku *blindism* sehingga peserta didik berhenti dan tidak melakukan perilaku *blindism*, teguran yang diberikan merupakan teguran secara verbal sehingga peserta didik mampu mengontrol dirinya sendiri.

Hasil

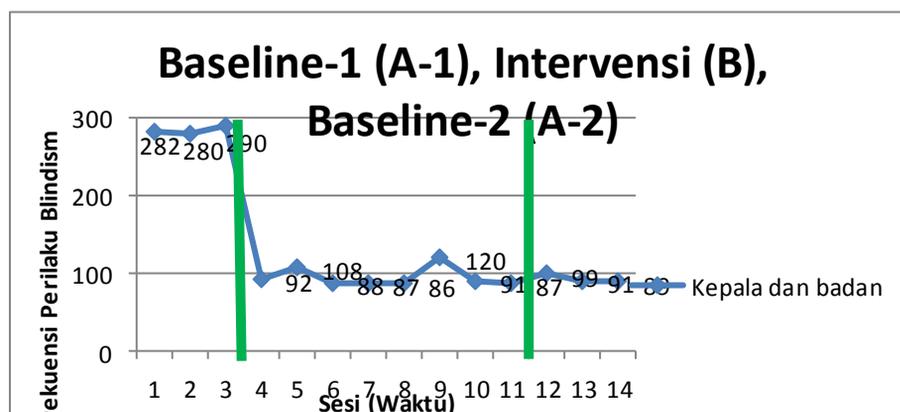
Hasil penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang penggunaan *reality therapy* untuk mengurangi perilaku *blindism* pada anak tunanetra di SLB N A Citeureup Cimahi. Langkah yang dilakukan adalah pengambilan data dengan cara mengukur frekuensi perilaku *blindism* anak melalui pengamatan, kemudian data yang diperoleh selanjutnya akan diuraikan dalam hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan sebagai berikut:

1. Hasil Keseluruhan Data yang Diperoleh

Data perilaku *blindism* subjek pada fase atau kondisi intervensi dapat dilihat pada tabel 1 yaitu tabel data frekuensi perilaku *blindism* disertai grafik di bawahnya

Tabel 1
Keseluruhan Data Frekuensi Perilaku *Blindism* pada
Baseline-1, Intervensi, dan Baseline-2

Sesi	Baseline-1 Kepala dan badan	Sesi	Intervensi Kepala dan badan	Sesi	Baseline-2 Kepala dan badan
1	282	4	92	12	99
2	280	5	108	13	91
3	290	6	88	14	89
		7	87		
		8	86		
		9	120		
		10	91		
		11	87		



Grafik 1
Keseluruhan Data Frekuensi Perilaku Blindism pada
Baseline-1, Intervensi, dan Baseline-2

Grafik di atas memperlihatkan adanya penurunan frekuensi perilaku *blindism* pada anak tunanetra berupa menggerakkan kepala dan badan. Penurunan frekuensi perilaku *blindism* tersebut terlihat setelah diberikan intervensi yang menunjukkan adanya penurunan dari fase A-1 ke B dan dari fase B ke A-2.

2. Rangkuman Analisis Visual dalam Kondisi

Setelah analisis dalam kondisi untuk hasil data frekuensi dan durasi perilaku *blindism* berupa menggerakkan kepala di atas telah dilakukan. Selanjutnya adalah memasukkan ke-enam komponen hasil analisis ke dalam suatu rangkuman hasil analisis visual. Berikut ini rangkuman hasil analisis visual sebagaimana terlihat pada tabel.

Tabel 2
Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi Frekuensi *Blindism*
Berupa Menggerakkan Kepala dan badan

No	Kondisi	A-1	B	A-2
1.	Panjang Kondisi Frekuensi	3	8	3
2.	Estimasi Frekuensi Kecenderungan			
	Arah	(-)	(+)	(+)
3.	Kecenderungan Frekuensi Stabilitas	Stabil 100%	variabel 75%	Stabil 100%
4.	Kecenderungan Frekuensi Jejak Data			
		(-)	(+)	(+)
5.	Level Stabilitas Frekuensi dan Rentang	Stabil 280-290	Variabel 87-120	Stabil 89-99
6.	Tingkat Perubahan Frekuensi	290-280 (+10)	92-87 (+5)	99-89 (+10)

Penjelasan rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi adalah sebagai berikut:

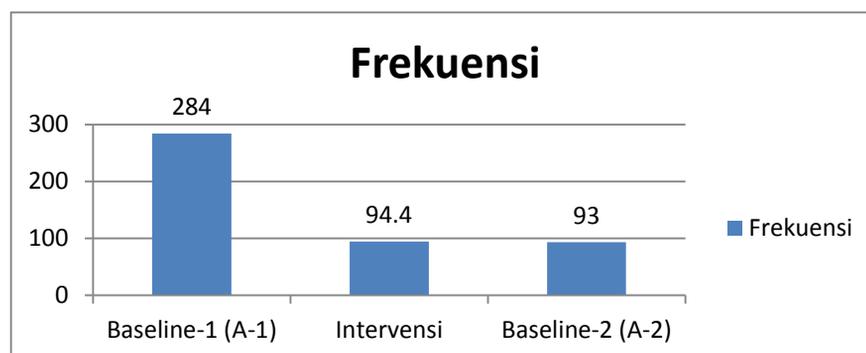
- Panjang kondisi atau banyaknya sesi yang dilaksanakan dalam penelitian ini untuk mengukur frekuensi perilaku *blindism* adalah tiga sesi pada fase baseline-1 (A-1), delapan sesi pada fase intervensi (B), dan tiga sesi pada fase baseline-2 (A-2).
- Kecenderungan arah, hasil dari kecenderungan arah pada penelitian ini yaitu pada baseline-1 (A-1) untuk frekuensi meningkat (-). Pada fase intervensi untuk frekuensi menurun (+). Pada fase baseline-2 (A-2) untuk frekuensi menurun (+).
- Kecenderungan Stabilitas diperoleh hasil pada kondisi baseline-1 (A-1), untuk frekuensi data stabil dengan persentase 100%. Pada fase intervensi, untuk frekuensi data stabil dengan persentase 75%. Pada fase baseline-2 (A-2), untuk frekuensi data stabil dengan persentase 100% .
- Jejak data untuk frekuensi pada kondisi sebelum diberikan perlakuan, fase intervensi, dan fase baseline-2 cenderung mengalami penurunan.
- Level stabilitas dan rentang, data pada kondisi baseline-1 (A-1) untuk data frekuensi yaitu stabil dengan rentang 280-290. Pada intervensi data frekuensi stabil dengan rentang 87-120. Pada baseline-2 (A-2) data frekuensi stabil dengan rentang 89-99.

- f) Tingkat perubahan, pada kondisi baseline-1 (A-1) data frekuensi membaik (+10). Pada kondisi intervensi (B) data frekuensi membaik (+5). Pada kondisi baseline-2 (A-2) data frekuensi membaik (+10).
3. Rangkuman Analisis Visual Antar Kondisi
 Seluruh komponen hasil analisis data antar kondisi di atas apabila di rangkum dalam suatu tabel maka akan terlihat sebagaimana tertera pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3
Rangkuman Hasil Analisis Visual Antar Kondisi dari Frekuensi Perilaku *Blindism*

No.	Perbandingan Kondisi		B/A-1 2:1	A-2/B 3:2
1.	Jumlah Variabel Yang Diubah		1	1
2.	Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya	Frekuensi	↘ (+) ↗ (-)	↘ (+) ↗ (+)
3.	Perubahan Kecenderungan Stabilitas	Frekuensi	Variabel Ke Stabil	Stabil Ke Variabel
4.	Perubahan Level	Frekuensi	(92 – 290) (-198)	(99– 87) (+12)
5.	Persentase Overlap	Frekuensi	0%	100%

Mean level data perilaku *blindism* berupa menggerakkan badan pada masing-masing yaitu Baseline-1 (A-1), Intervensi (B), dan Baseline-2 (A-2) digambarkan pada grafik berupa grafik batang di bawah ini:



Grafik 2
Mean Level Frekuensi Perilaku *Blindism* pada Kondisi Baseline-1 (A-1), Intervensi (B), dan Baseline-2 (A-2)

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan terhadap HM anak tunanetra yang berumur 17 tahun, bersekolah di SLBN A Citeureup Cimahi, diperoleh hasil bahwa adanya penurunan frekuensi perilaku *blindism* berupa menggerakkan kepala dan badan saat belajar dan bermain setelah diberikan intervensi atau perlakuan dengan menggunakan metode *reality therapy*.

Penurunan perilaku *blindism* ini dibuktikan dengan adanya perubahan frekuensi perilaku *blindism* anak tunanetra dari kondisi Baseline-1 (A-1), setelah itu kondisi Interevensi (B) dan selanjutnya ke Baseline-2 (A-2). Tingkat rata-rata atau mean level perilaku *blindism* frekuensi perilaku *blindism* berupa menggerakkan kepala dan badan untuk kondisi baseline-1 (A-1) sebesar 284, kondisi intervensi (B) sebesar 94.4, kondisi baseline-2 (A-2) sebesar 93, artinya ada penurunan mean level dari baseline-1 ke intervensi sebesar 189.6 point, dari intervensi ke baseline-2 penurunan mean level sebesar 1.4 point.

Kecenderungan stabilitas data menunjukkan data yang sifatnya stabil kecuali pada data frekuensi perilaku *blindism* berupa menggerakkan kepala saat kondisi intervensi dengan persentase sebesar 75%. Dapat diartikan bahwa ada satu kondisi yang tidak menunjukkan stabilitas data atau masih naik turun. Hal ini kemungkinan dikarenakan perilaku anak tunanetra yang menampilkan perilaku *blindism* terstimulus oleh beberapa sebab dan kondisi yang tidak teratur atau berbeda-beda.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah penggunaan metode *reality therapy* dapat mengurangi perilaku *blindism* pada anak tunanetra. Rumusan masalah dalam penelitian ini juga sudah menemukan penjelasannya setelah diketahui bahwa penggunaan metode *reality therapy* dapat mengurangi frekuensi perilaku *blindism* anak tunanetra baik berupa menggerakkan kepala atau badannya

Daftra Pustaka

- Rahardja, D. (2013). *Psikososial Anak Luar Biasa*. Jurusan Pendidikan Khusus Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Palmer, S. (2011). *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Tarsidi, D. (2010). *Dampak Ketunanetraan terhadap Perkembangan Keterampilan Sosial Anak*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Sunanto, J., dkk. (2006). *Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Jepang: Criced University of Tsukuba