

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fenomena umum di era kontemporer menekankan pentingnya pendidikan dan perkembangan individu untuk mencapai adaptasi optimal, fungsi sosial yang efektif, serta kemandirian dalam kehidupan masyarakat. Ditengah tantangan global seperti tekanan psikologis dan mental, kemampuan untuk bangkit dari kegagalan, mengelola stres, dan mempertahankan komitmen terhadap tujuan menjadi tuntutan mendasar yang mempengaruhi kualitas hidup dan kesuksesan di masa dewasa (Syah & Jannah, 2021). Hal ini tidak hanya berlaku bagi populasi umum, tetapi juga menjadi prioritas dalam psikologi perkembangan dan pendidikan, dimana penguatan *mental toughness* sebagai sekumpulan nilai, sikap, perilaku, dan emosi yang memungkinkan individu bertahan menghadapi kesulitan, tekanan, dan rintangan dapat dibangun sejak usia dini.

Menurut Clough, Earle, dan Sewell (2002), *mental toughness* mencakup dimensi utama seperti pengendalian, komitmen, tantangan, dan kepercayaan diri yang secara keseluruhan mendukung ketahanan psikologis dan adaptasi. Oleh karena itu, berbagai intervensi pendidikan saat ini tidak hanya berorientasi pada pengembangan kemampuan akademik, tetapi juga diarahkan pada penguatan aspek psikologis agar peserta didik memiliki kesiapan menghadapi berbagai situasi yang menantang.

Dalam kondisi spesifik, penting untuk mengakui keragaman yang signifikan dalam populasi generasi muda, termasuk anak berkebutuhan khusus (ABK), menuntut pendekatan yang lebih terpersonalisasi. Anak berkebutuhan khusus merujuk pada individu yang mengalami perbedaan dalam perkembangan fisik, kognitif, atau emosional dibandingkan anak-anak pada umumnya, sehingga memerlukan layanan pendidikan adaptif (Amanullah, 2022). Salah satu kelompok dalam kategori anak berkebutuhan khusus yang memerlukan perhatian lebih dalam penguatan *mental toughness* adalah anak tunagrahita.

Di antara spektrum anak berkebutuhan khusus, anak tunagrahita sebagai kelompok dengan keterbatasan intelektual dan adaptasi menghadapi tantangan dalam mengembangkan *mental toughness*. Menurut Pitaloka (2022) anak tunagrahita merupakan suatu kondisi anak yang memiliki keterbatasan dalam aspek kognitif dan sosial komunikatif yang berada di bawah rata-rata, yang berdampak pada ketidakmampuan mereka menyelesaikan tugas secara optimal. Chasanah & Pradipta (2021) menambahkan, anak tunagrahita ditandai dengan kesulitan dalam fungsi intelektual seperti penalaran, pemecahan masalah, dan perencanaan, yang berdampak pada kemampuan adaptif sehari-hari. Sehingga anak tunagrahita lebih rentan mengalami kekecewaan, rendahnya kepercayaan diri, dan ketidakberdayaan yang di pelajari saat menghadapi tantangan di lingkungan, terkhusus di dunia pendidikan seperti di Sekolah Luar Biasa (SLB). Rendahnya kemampuan adaptif tersebut mengindikasikan perlunya

strategi pengembangan *mental toughness* yang sesuai dengan karakteristik anak tunagrahita.

Permasalahan yang dihadapi anak tunagrahita semakin terlihat dalam konteks pembelajaran di Sekolah Luar Biasa (SLB). Mereka kerap mengalami hambatan dalam mengembangkan komponen *mental toughness* akibat keterbatasan kognitif dan verbal. Fenomena ini tampak jelas di wilayah Jawa Barat, provinsi dengan jumlah siswa tunagrahita terbanyak di Indonesia, mencapai 14.991 (Data Kemendikbud, dilaporkan dalam GoodStats, 2024). Guru-guru SLB pada wilayah tersebut melaporkan bahwa anak tunagrahita menghadapi kesulitan dalam mempertahankan fokus, menunjukkan ketidakstabilan emosi, serta membutuhkan waktu lebih lama untuk menyelesaikan tugas. Temuan ini selaras dengan laporan Sharifian et al. (2024) yang menunjukkan bahwa keterbatasan kognitif dan verbal membuat anak tunagrahita lebih sulit mengembangkan *mental toughness*, seperti ketekunan dan kontrol diri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru penanggung jawab di kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati, ditemukan bahwa sebagian anak tunagrahita mengalami reaksi negatif seperti menolak tugas, mudah frustrasi, dan menarik diri ketika menghadapi kegiatan yang dianggap sulit. Fenomena ini didukung oleh penelitian Amanullah (2022), yang menemukan bahwa intervensi konvensional berbasis verbal dan kognitif cenderung kurang efektif bagi kelompok ini, karena tidak

mempertimbangkan keterbatasan mereka dalam abstraksi dan komunikasi lisan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu bentuk intervensi yang sesuai dengan karakteristik anak tunagrahita. Mengingat anak tunagrahita lebih mudah memahami pengalaman belajar yang bersifat konkret, visual, dan dilakukan secara langsung, maka pendekatan yang digunakan sebaiknya tidak bergantung pada kemampuan komunikasi verbal maupun proses berpikir abstrak. Oleh karena itu, diperlukan suatu teknik yang mampu memfasilitasi anak untuk belajar melalui pengalaman, sekaligus membantu mereka mengembangkan aspek psikologis secara bertahap.

Salah satu teknik dalam bimbingan dan konseling yang dinilai sesuai dengan karakteristik tersebut adalah *art therapy*. Menurut Nguyen (2015), *art therapy* merupakan proses terapeutik yang memanfaatkan aktivitas seni sebagai media komunikasi nonverbal untuk membantu individu mengekspresikan pikiran, perasaan, dan pengalaman melalui simbol-simbol visual. Pada anak tunagrahita, kegiatan menggambar memberikan pengalaman belajar yang konkret sehingga lebih mudah dipahami dibandingkan pendekatan yang hanya mengandalkan penjelasan verbal. Selain menjadi media ekspresi diri, kegiatan menggambar juga melatih anak untuk tetap fokus, mengendalikan emosi ketika menghadapi kesulitan, menyelesaikan tugas hingga selesai, serta memperoleh pengalaman

keberhasilan yang dapat meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan dirinya.

Karakteristik *art therapy* yang bersifat nonverbal, konkret, dan berorientasi pada pengalaman langsung menjadikannya selaras dengan kebutuhan belajar anak tunagrahita. Selama proses menggambar, anak dilatih untuk mempertahankan perhatian terhadap tugas, mengendalikan emosi apabila hasil gambar belum sesuai harapan, berani mencoba menyelesaikan tantangan yang diberikan, serta percaya terhadap hasil karya yang dibuatnya. Proses tersebut secara teoritis sejalan dengan empat dimensi mental toughness menurut Clough, Earle, dan Sewell (2002), yaitu *control, commitment, challenge, dan confidence*. Dengan demikian, terdapat hubungan yang jelas antara karakteristik anak tunagrahita, penggunaan teknik *art therapy*, dan pengembangan kemampuan mental toughness, sehingga *art therapy* dipandang sebagai intervensi yang relevan untuk diterapkan pada anak tunagrahita.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita kelas VI di SDLB BC Bina Kasih Derwati. Oleh karena itu, penulis mengangkat penelitian yang berjudul "Pengaruh Teknik *Art Therapy* terhadap Peningkatan Kemampuan *Mental Toughness* Anak Tunagrahita."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diidentifikasi, yaitu:

Seberapa besar pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita di kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita di kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Penelitian Secara Akademis:

- a. Hasil penelitian dapat memperkaya ilmu pengetahuan, terkhusus di bidang konseling, terkait penerapan konseling kontemporer yang ditujukan untuk anak tunagrahita di SLB.
- b. Hasil penelitian dapat berfungsi sebagai sumber referensi akademik mengenai pengaruh konseling melalui teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* anak tunagrahita.
- c. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan dan bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang mengambil topik serupa.

2. Kegunaan Penelitian Secara Praktis:

- a. Hasil penelitian dapat memberikan evaluasi terhadap program pendidikan khusus atau sekolah luar biasa (SLB) dalam mengatasi

permasalahan menyangkut *mental toughness*. Hasil penelitian dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan dari teknik *art therapy* yang diberikan. Sehingga lembaga dapat memperbaiki dan mengoptimalkan layanannya, terkhusus tentang penerapan *art therapy* untuk meningkatkan kemampuan *mental toughness* anak tunagrahita.

- b. Menjadi panduan bagi orang tua dan terapis dalam mengintegrasikan kegiatan seni sederhana di rumah atau sesi terapi, sehingga dapat mendukung pengembangan ketahanan *mental toughness* anak tunagrahita secara berkelanjutan.

E. Kerangka Pemikiran

Kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita berperan penting dalam membantu mereka menghadapi tuntutan pembelajaran, tekanan sosial, serta berbagai situasi yang menantang. Menurut Clough, Earle, dan Sewell (2002), *mental toughness* terdiri atas empat dimensi utama, yaitu pengendalian diri (*control*), komitmen (*commitment*), penerimaan tantangan (*challenge*), dan kepercayaan diri (*confidence*). Keempat dimensi ini menunjukkan kemampuan anak dalam mengelola emosi, mempertahankan usaha, dan melihat tantangan sebagai peluang, serta memiliki keyakinan terhadap dirinya. Namun, berdasarkan kondisi di lapangan, anak tunagrahita sering menunjukkan tantangan dalam mengelola emosi, mempertahankan fokus, serta membangun kepercayaan diri. Situasi ini membuat

pengembangan *mental toughness* membutuhkan pendekatan yang lebih tepat, konkret, dan sesuai dengan kemampuan mereka.

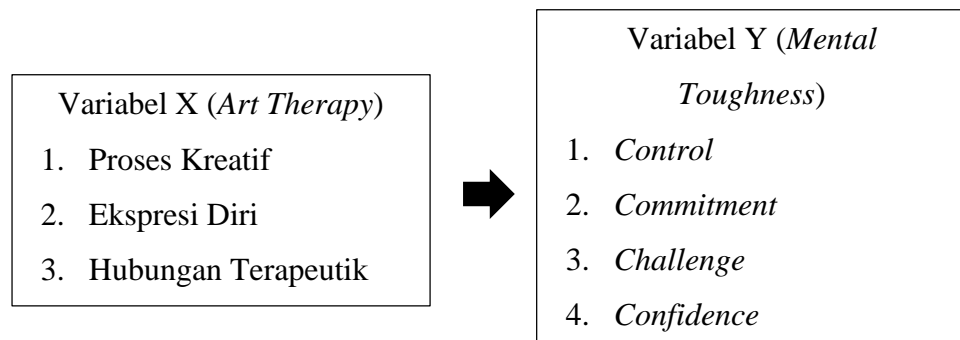
Art therapy menjadi salah satu intervensi yang relevan bagi anak tunagrahita karena bersifat nonverbal, konkret, dan memberikan ruang aman untuk berekspresi. Menurut Naumburg (1950), proses seni memungkinkan anak mengeksternalisasi emosi dan pengalaman yang sulit diungkapkan secara verbal. Ekspresi emosional ini membantu mengurangi ketegangan, meningkatkan kontrol emosi, dan memberi ruang bagi anak untuk memahami dirinya. Sementara itu, Kramer (1971) menekankan bahwa aktivitas seni terstruktur berkontribusi pada penguatan ego, pembentukan disiplin, serta rasa keberhasilan. Proses kreatif yang terarah membantu anak belajar menyelesaikan tugas secara bertahap, mengembangkan komitmen, dan meningkatkan rasa percaya diri melalui pencapaian yang nyata.

Kedua teori tersebut bersifat komplementer dan saling melengkapi. Naumburg (1950) menekankan pentingnya ekspresi emosional dan katarsis psikologis melalui seni, sedangkan Kramer (1971) menitikberatkan pada pembentukan kekuatan ego melalui aktivitas kreatif yang terarah. Dalam konteks penelitian ini, perpaduan antara kedua pendekatan tersebut menjadi landasan teoritis yang kuat untuk menjelaskan bagaimana *art therapy* dapat digunakan sebagai intervensi pengaruh dalam peningkatan kemampuan *mental toughness* anak tunagrahita. Melalui kegiatan seni, anak diberi kesempatan untuk mengekspresikan perasaan dan konflik batin secara

bebas, sekaligus mengembangkan rasa kontrol, komitmen terhadap proses, dan penerimaan terhadap tantangan melalui menggambar.

Malchiodi (2019) memperkuat pandangan ini dengan menjelaskan bahwa *art therapy* efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi stres, serta memperkuat resiliensi, yang berkaitan erat dengan dimensi *mental toughness*, yaitu komitmen dan penerimaan tantangan. Aktivitas seni yang menyenangkan dan bebas ekspresi membantu anak untuk mengembangkan kontrol diri, meningkatkan motivasi, serta membangun sikap positif terhadap kesulitan.

Dengan demikian, secara teoritis dan empiris, dapat diasumsikan bahwa *art therapy* (variabel X) memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* (variabel Y) pada anak tunagrahita. *Art therapy* menjadi media yang relevan bagi anak tunagrahita karena bersifat konkret, nonverbal, dan terapeutik. Melalui proses kreatif ini, anak tidak hanya belajar menyalurkan emosi secara sehat, tetapi juga menumbuhkan kontrol diri, rasa percaya diri, komitmen, serta penerimaan terhadap tantangan dalam suasana yang aman dan menyenangkan. Oleh karena itu, *art therapy* diyakini dapat menjadi alternatif intervensi yang berpengaruh dalam membangun *mental toughness* anak tunagrahita secara holistik. Hubungan antar variabel dapat digambarkan melalui kerangka konseptual sebagai berikut:



Matriks operasionalisasi variabel dapat disajikan dalam bentuk tabel berikut:

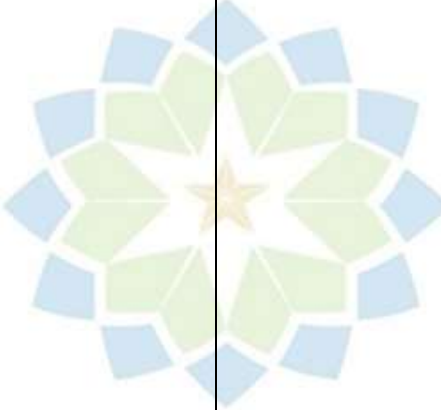
Tabel 1. 1 Matriks Operasionalisasi Penelitian

Variabel	Definisi	Aspek	Indikator
Art Therapy (X) Naumburg (1950) & Kramer (1971)	Proses terapeutik yang menggunakan media seni untuk membantu individu mengepresikan diri, memahami perasaan, mengembangkan kesadaran diri,	Proses Kreatif (<i>Creative Process</i>)	a. Anak mampu menuangkan ide dan emosi melalui aktivitas menggambar, melukis, atau mewarnai. b. Anak menunjukkan fokus dan ketekunan selama berkarya.

	<p>serta meningkatkan keseimbangan emosional dan kemampuan adaptif. <i>Art therapy</i></p>		<p>c. Anak menggunakan alat dan bahan dengan cara yang sesuai dan mandiri.</p>
	<p>menekankan pada penggunaan kreativitas dan hubungan terapeutik sebagai sarana penyembuhan dan pengembangan diri.</p>	<p>Ekspresi Diri dan Komunikasi Nonverbal (<i>Self-Expression & Nonverbal Communication</i>)</p>	<p>a. Anak dapat mengekspresikan emosi tanpa rasa takut atau malu. b. Anak mampu menyampaikan pesan atau perasaan melalui hasil karya seni. c. Anak terlihat lebih terbuka dan nyaman saat proses terapi berlangsung.</p>
		<p>Hubungan Terapeutik dan Pertumbuhan</p>	<p>a. Anak menunjukkan kepercayaan</p>

		Emosional (<i>Therapeutic Relationship & Emotional Growth</i>)	terhadap terapis dan lingkungan terapi. b. Anak tampak lebih tenang, percaya diri, dan mampu mengendalikan emosi setelah sesi terapi. c. Anak menunjukkan perubahan perilaku positif dan semangat mengikuti kegiatan.
<i>Mental Toughness</i> (Y) Clough, Earle, dan	Kemampuan psikologis individu untuk tetap tangguh,	<i>Control</i> (Pengendalian Diri)	a. Anak mampu mengendalikan emosi ketika menghadapi situasi sulit.

<p>Sewell (2002)</p>	<p>stabil, dan positif dalam menghadapi tekanan, kesulitan, serta tantangan hidup sehari-hari.</p> <p>Individu dengan <i>mental toughness</i> mampu mengontrol emosi, berkomitmen terhadap tugas,</p>		<p>b. Anak tetap tenang ketika melakukan kegiatan yang menantang atau tidak disukai.</p> <p>c. Anak dapat mematuhi instruksi dan menyesuaikan diri selama kegiatan berlangsung.</p>
	<p>melihat tantangan sebagai kesempatan belajar, dan percaya pada kemampuan diri sendiri.</p>	<p><i>Commitment</i> (Komitmen dan Ketekunan)</p>	<p>a. Anak berusaha menyelesaikan tugas sampai tuntas tanpa mudah menyerah.</p> <p>b. Anak menunjukkan konsistensi mengikuti</p>

			<p>kegiatan sampai selesai.</p> <p>c. Anak menampakkan semangat untuk mencoba kembali ketika gagal.</p>
		 <p><i>Challenge</i> (Sikap terhadap Tantangan)</p>	<p>a. Anak melihat kegiatan sulit sebagai kesempatan untuk belajar, bukan sebagai ancaman.</p> <p>b. Anak menunjukkan rasa ingin tahu terhadap hal-hal baru.</p> <p>c. Anak berani mencoba aktivitas baru meskipun</p>

			sebelumnya gagal.
			<p>a. Anak percaya dapat melakukan tugas tanpa terlalu bergantung pada bantuan orang lain.</p> <p>b. Anak berani tampil atau berpendapat di depan guru/teman.</p> <p>c. Anak menunjukkan ekspresi yakin dan bangga terhadap hasil karyanya.</p>

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis nol (H_0) : Konseling dengan teknik *art therapy* tidak memberikan pengaruh terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita.

Hipotesis alternatif (H_1) : Konseling dengan teknik *art therapy* memberikan pengaruh terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita.

G. Langkah – Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) BC Bina Kasih yang beralamat di Jl. Cipamokolan Jl. Kb. Jeruk No.II, Derwati, Kec. Rancasari, Kota Bandung, Jawa Barat 40286. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada beberapa pertimbangan yang relevan dengan kebutuhan penelitian. Salah satu alasan utama adalah keberadaan peserta didik dengan karakteristik tungrahita, yang menjadi subjek utama dalam penelitian ini. Kelompok ini sangat cocok untuk mengeksplorasi dampak terapi berbasis *art therapy*, karena mereka sering membutuhkan pendekatan pembelajaran yang kreatif dan non-verbal untuk mendukung perkembangan kognitif, emosional, dan sosial.

Selain itu, SDLB ini dilengkapi dengan fasilitas serta kegiatan pembelajaran yang mendukung penerapan *art therapy* secara praktis.

Dengan demikian, lokasi ini tidak hanya memfasilitasi pengumpulan data yang akurat, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan praktik terapi yang lebih baik bagi siswa tunagrahita.

2. Paradigma dan Pendekatan

a. Paradigma

Menurut Sugiyono (2022), paradigma penelitian merupakan kerangka berpikir yang menjelaskan keterkaitan antara variabel utama dalam suatu kajian. Dalam pelaksanaannya, penelitian mengadopsi paradigma positivisme, yang menekankan pada pengukuran objektif terhadap fenomena sosial (Creswell, 2014). Paradigma positivisme memandang realitas sebagai entitas yang konkret, dapat diukur, dipahami, diklasifikasikan, dan memiliki hubungan kausalitas. Pendekatan positivisme didasarkan pada keyakinan bahwa realitas sosial dan perilaku manusia bersifat objektif, independen dari peneliti, serta tidak terpengaruh oleh unsur subjektif.

Paradigma tersebut melihat bahwa elemen-elemen dalam kehidupan sosial dapat dijelaskan, dibedakan, dikategorikan, dan dianalisis dengan presisi melalui instrumen penelitian yang tepat. Prinsip-prinsip ini diimplementasikan melalui pendekatan kuantitatif yang bergantung pada data numerik dan analisis statistik untuk menguji teori serta hipotesis yang telah ditetapkan.

b. Pendekatan

Pemilihan pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini didasarkan pada tujuan utama yang menekankan pengujian hubungan sebab-akibat serta pengukuran tingkat dampak antara variabel *art therapy* (X) terhadap kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita (Y). Pemilihan ini didasarkan pada kebutuhan untuk menguji dan mengukur pengaruh konseling berbasis *art therapy* terhadap kemampuan *mental toughness* anak tunagrahita secara numerik, yang sesuai dengan orientasi kajian ini. Pendekatan kualitatif tidak digunakan karena pendekatan kuantitatif dinilai lebih tepat untuk fokus penelitian yang berorientasi pada data empiris dan pengukuran objektif.

Pendekatan kuantitatif ini berlandaskan prinsip-prinsip positivisme yang menjunjung tinggi objektivitas, pemanfaatan data numerik, serta fakta empiris yang diperoleh langsung melalui prosedur penelitian lapangan (Sugiyono, 2022). Hal ini memungkinkan peneliti untuk menguji pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* anak tunagrahita, di mana hasilnya dapat diukur secara kuantitatif. Sebagaimana dikemukakan oleh Arikunto (2019), karakteristik penelitian kuantitatif menuntut penggunaan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran data hingga penampilan hasilnya.

3. Metode Penelitian

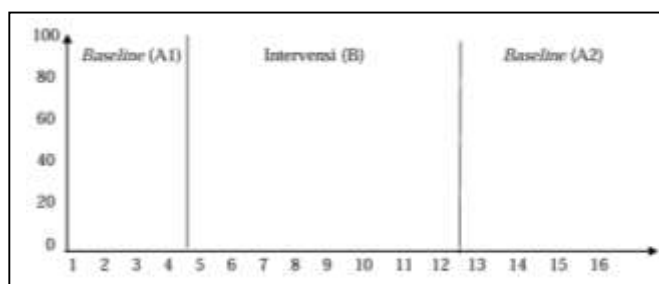
Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian bertujuan untuk mengukur secara objektif pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita. Data penelitian berupa angka yang dianalisis menggunakan teknik statistik sehingga hasil penelitian dapat diperoleh secara sistematis, empiris, dan terukur.

Metode eksperimen digunakan karena penelitian dilakukan dengan memberikan perlakuan (*treatment*) tertentu kepada subjek untuk mengetahui pengaruh yang ditimbulkan setelah perlakuan diberikan. Menurut Pratiwi dkk. (2023), penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dilakukan secara sengaja dengan memberikan perlakuan khusus terhadap subjek guna melihat perubahan atau keadaan tertentu sebagai akibat dari perlakuan tersebut. Adapun perlakuan yang diberikan dalam penelitian ini berupa penerapan teknik *art therapy* untuk meningkatkan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita.

Jenis eksperimen yang digunakan adalah *Single Subject Research* (SSR) atau penelitian subjek tunggal. SSR merupakan metode penelitian yang berfokus pada satu individu sebagai subjek penelitian untuk mengamati perubahan perilaku setelah diberikan intervensi tertentu. Susetyo (2019) menyatakan bahwa penelitian subjek tunggal

menitikberatkan pada modifikasi perilaku individu secara perorangan, bukan kelompok. Sejalan dengan itu, Prahmana (2021) menjelaskan bahwa SSR digunakan untuk mengamati dan mengevaluasi pengaruh intervensi terhadap perilaku individu melalui pengukuran yang dilakukan secara berulang dalam jangka waktu tertentu.

Dalam penelitian ini, kemampuan *mental toughness* menjadi variabel terikat, sedangkan teknik *art therapy* sebagai variabel bebas atau intervensi. Desain penelitian yang digunakan adalah desain reversal A-B-A yang terdiri atas baseline-1 (A1), intervensi (B), dan baseline-2 (A2). Tahap baseline-1 dilakukan untuk mengetahui kondisi awal kemampuan *mental toughness* subjek sebelum diberikan intervensi. Tahap intervensi dilakukan melalui penerapan teknik *art therapy*, sedangkan tahap baseline-2 bertujuan untuk mengetahui perubahan dan kestabilan kemampuan *mental toughness* setelah intervensi diberikan. Dengan desain tersebut, pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental toughness* pada anak tunagrahita dapat diamati secara lebih objektif dan mendalam. Berikut gambaran desain reversal A-B-A:



Gambar 1. 2 Desain Reversal A-B-A

Keterangan:

(A1) : Baseline 1, sebagai kondisi awal sebelum diberikan intervensi.

(B) : Intervensi, kondisi dimana subjek diberikan intervensi.

(A2) : Baseline 2, sebagai kondisi akhir setelah diberikan intervensi.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif diperoleh dari hasil observasi terhadap kemampuan *mental toughness* subjek penelitian yang dinyatakan dalam bentuk skor berdasarkan indikator yang telah ditetapkan pada instrumen penelitian. Indikator tersebut mengacu pada empat komponen *mental toughness* menurut Clough, Earle, dan Sewell (2002), yaitu *control*, *commitment*, *challenge*, dan *confidence*.

Pengumpulan data dilakukan secara berulang pada setiap sesi penelitian yang meliputi fase *baseline 1* (A1), fase intervensi (B), dan fase *baseline 2* (A2). Skor yang diperoleh pada setiap sesi digunakan untuk menggambarkan perkembangan kemampuan *mental toughness* subjek sebelum diberikan intervensi, selama proses pemberian intervensi berupa teknik *art therapy*, serta setelah intervensi dihentikan.

Data kuantitatif tersebut menjadi dasar dalam menjawab rumusan masalah penelitian mengenai seberapa besar pengaruh teknik *art therapy* terhadap peningkatan kemampuan *mental*

toughness pada anak tunagrahita. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi untuk melihat perubahan kecenderungan data, tingkat stabilitas, perubahan level, serta pola perkembangan kemampuan mental toughness pada setiap fase penelitian.

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari subjek penelitian atau responden yaitu siswa SD kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati.

2) Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan langsung dari sumber utama, melainkan berasal dari berbagai referensi seperti buku, dokumen, artikel jurnal, penelitian terdahulu, serta sumber lain yang memiliki keterkaitan dengan topik penelitian.

5. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono (2022), populasi merupakan keseluruhan subjek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dengan kata lain, populasi berarti wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu sesuai dengan masalah penelitian.

Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah seluruh peserta didik berkebutuhan khusus di kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati yang berjumlah 2 siswa. Dari jumlah tersebut, penelitian ini berfokus pada peserta didik yang memiliki karakteristik yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu anak tunagrahita yang memerlukan intervensi khusus untuk mengembangkan aspek *mental toughness* melalui penerapan *art therapy*.

b. Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Menurut Arikunto (2019), apabila jumlah subjek penelitian kurang dari 100 orang, peneliti disarankan mengambil seluruh populasi sebagai subjek penelitian. Namun, ketentuan tersebut tidak bersifat mutlak, terutama pada penelitian yang melibatkan populasi khusus. Creswell (2014) menyatakan bahwa dalam konteks populasi terbatas atau kelompok dengan karakteristik khusus, penggunaan sampel berukuran kecil tetap dapat dilakukan selama sesuai dengan tujuan penelitian.

Selaras dengan itu, Fraenkel dan Wallen (2017) menjelaskan bahwa penelitian yang melibatkan *special population*, termasuk anak berkebutuhan khusus, secara metodologis dapat menggunakan sampel berukuran kecil karena keterbatasan jumlah dan karakteristik peserta.

Pada kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati terdapat dua peserta didik yang terdaftar sebagai siswa aktif. Namun, penelitian ini menggunakan desain *Single Subject Research* (SSR) sehingga hanya melibatkan satu subjek penelitian. Penentuan subjek dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022). Subjek yang dipilih merupakan seorang peserta didik tunagrahita ringan yang menunjukkan kemampuan *mental toughness* yang masih perlu dikembangkan.

Pemilihan subjek didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan bahwa subjek memiliki karakteristik kurang percaya diri, mudah menyerah ketika mengalami kesulitan, ragu dalam mencoba hal baru, serta masih memerlukan dorongan dan arahan dalam menyelesaikan tugas atau aktivitas tertentu. Dalam kegiatan pembelajaran maupun aktivitas sehari-hari, subjek cenderung kurang yakin terhadap kemampuan dirinya dan mudah kehilangan semangat ketika menghadapi kesalahan atau kegagalan. Selain itu, subjek juga terlihat kurang berani mencoba kembali apabila hasil yang diperoleh belum sesuai dengan harapan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek *control*, *commitment*, *challenge*, dan *confidence* sebagai komponen *mental toughness* belum berkembang secara optimal.

Meskipun demikian, subjek memiliki potensi yang mendukung pelaksanaan intervensi *art therapy*. Subjek mampu mengikuti instruksi sederhana, mengenal dan menggunakan alat gambar atau mewarnai, serta mampu mengekspresikan diri melalui aktivitas seni. Selain itu, subjek juga cukup kooperatif selama kegiatan berlangsung dan mampu berkomunikasi secara sederhana dengan guru maupun orang di sekitarnya. Dengan karakteristik tersebut, subjek dinilai sesuai untuk memperoleh intervensi *art therapy* dalam rangka meningkatkan kemampuan *mental toughness* melalui metode *Single Subject Research (SSR)*.

6. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Pada tahap awal penelitian, peneliti melakukan observasi pendahuluan terhadap peserta didik tunagrahita ringan kelas VI di SDLB BC Bina Kasih Derwati untuk memperoleh gambaran awal mengenai kemampuan *mental toughness* subjek. Observasi dilakukan selama kegiatan pembelajaran dengan mengamati perilaku yang berkaitan dengan aspek *control*, *commitment*, *challenge*, dan *confidence*.

Hasil observasi menunjukkan bahwa subjek masih cenderung mudah menyerah ketika menghadapi kesulitan, kurang percaya diri, ragu mencoba hal baru, serta masih memerlukan arahan dan motivasi dari guru dalam menyelesaikan tugas. Temuan tersebut

menjadi dasar dalam menentukan subjek penelitian sekaligus penyusunan intervensi yang akan diberikan.

Teknik observasi dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh data secara langsung melalui pengamatan terhadap perilaku subjek dalam situasi yang alami. Selain itu, observasi dilakukan secara sistematis menggunakan pedoman observasi sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi subjek secara objektif (Sugiyono, 2022).

b. Wawancara

Dalam penelitian ini, teknik wawancara yang diterapkan adalah wawancara semi-terstruktur, yaitu jenis wawancara yang bersifat terarah namun tetap fleksibel. Peneliti menggunakan pedoman wawancara yang berisi daftar pertanyaan utama sebagai panduan. Namun, peneliti tidak harus mengikuti semua pertanyaan secara kaku, melainkan dapat menambahkan atau mengembangkan pertanyaan lain sesuai dengan situasi dan jawaban dari narasumber. Dengan cara ini, peneliti dapat menggali informasi lebih mendalam tanpa keluar dari topik penelitian.

Wawancara dilakukan kepada guru kelas sekaligus guru pendamping siswa di kelas VI SDLB BC Bina Kasih Derwati untuk memperoleh informasi mengenai kondisi awal kemampuan *mental toughness* subjek serta perubahan perilaku setelah diberikan intervensi *art therapy*

Teknik wawancara ini dipilih karena mampu menggali data secara mendalam dan komprehensif melalui interaksi langsung dengan narasumber, sehingga data yang diperoleh lebih akurat, kontekstual, dan relevan dengan fokus penelitian. Data yang dihasilkan melalui wawancara diharapkan dengan memberikan gambaran umum dari topik penelitian yang telah ditentukan.

c. Kuesioner (Angket)

Kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pernyataan tertulis untuk memperoleh informasi sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini, angket tidak diberikan kepada subjek penelitian untuk diisi secara mandiri, melainkan digunakan dalam bentuk lembar observasi yang diisi oleh observer berdasarkan hasil pengamatan terhadap perilaku subjek selama proses penelitian.

Instrumen disusun menggunakan skala Likert dengan pernyataan tertutup, sehingga observer hanya memberikan penilaian sesuai alternatif jawaban yang telah disediakan berdasarkan perilaku yang ditunjukkan subjek. Penggunaan pernyataan tertutup bertujuan agar proses penilaian lebih objektif, konsisten, dan memudahkan pengukuran kemampuan *mental toughness*. Untuk mengukur tingkat pencapaian setiap indikator, digunakan empat kategori penilaian sebagai berikut:

1) Skor 1: Belum terlihat

(Perilaku *mental toughness* belum muncul meskipun sudah diberikan arahan atau stimulus)

2) Skor 2: Mulai terlihat

(Perilaku *mental toughness* mulai muncul tetapi masih memerlukan banyak bantuan, arahan, atau dorongan dari peneliti)

3) Skor 3: Cukup terlihat

(Perilaku *mental toughness* sudah muncul dengan cukup baik, namun masih memerlukan sedikit bantuan atau penguatan dari peneliti)

4) Skor 4: Terlihat

(Perilaku *mental toughness* muncul secara mandiri, konsisten, dan tanpa bantuan dari peneliti)

d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode sistematis yang digunakan untuk mengumpulkan, mengorganisir, dan menganalisis data serta informasi dari berbagai sumber tertulis, seperti tulisan, gambar, arsip, laporan resmi, dokumen, historis, dan penjelasan pendukung lainnya yang relevan dengan topik penelitian. Pendekatan ini bertujuan memberikan landasan empiris yang kuat, memverifikasi temuan, serta memperkaya konteks kegiatan penelitian secara keseluruhan. Dalam praktiknya, dokumentasi berfungsi sebagai

sumber data primer atau sekunder, sekaligus alat validasi untuk memastikan akurasi dan keandalan hasil penelitian. Hasil penelitian yang diperoleh melalui metode seperti observasi, wawancara, atau angket akan menjadi kredibel dan dapat dipercaya jika didukung oleh dokumentasi yang komprehensif.

7. Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Menurut Sugiyono (2022), validitas menunjukkan derajat ketetapan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Dengan demikian, instrumen yang valid adalah instrumen yang benar-benar mengukur aspek yang menjadi tujuan pengukuran.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa skala *mental toughness* yang disusun berdasarkan indikator teoritis dari konsep *mental toughness* yang telah diadaptasi sesuai karakteristik anak tunagrahita. Untuk memastikan kevalidannya, dilakukan dua jenis uji validitas, yaitu:

1) Validitas Isi (*Content Validity*)

Validitas ini digunakan untuk menilai sejauh mana butir-butir dalam instrumen telah mencakup seluruh aspek yang merepresentasikan konstruk *mental toughness*. Uji

validitas isi dilakukan dengan *judgment expert* atau penilaian dari ahli, yaitu dosen pembimbing dan praktisi pendidikan khusus yang berpengalaman menangani anak tunagrahita. Para ahli diminta untuk menilai kesesuaian setiap butir pertanyaan dengan indikator teori yang digunakan. Hasil penilaian digunakan untuk merevisi, menambah, atau menghapus butir pernyataan yang dianggap kurang relevan.

2) Validitas dengan CVI (*Content Validity Index*)

CVI merupakan salah satu pendekatan dalam pengujian validitas isi. CVI menguji validitas isi dengan melibatkan tim ahli untuk menentukan setiap item dalam angket sudah sesuai dengan konstruksinya. Dalam pendekatan ini CVI dibagi kedalam dua jenis, yaitu validitas isi item individual (i-CVI) dan validitas isi secara keseluruhan (s-CVI) (Lynn, 1986).

Langkah pengujian validitas dengan CVI adalah menghitung presentase item hasil penilaian setiap pakar dan selanjutnya dihitung rata-rata dari presentase tersebut yang disebut presentase kongruensi rata-rata (*average congruency percentage-ACP*) (Hendryadi, 2017). Pengujian instrumen penelitian dengan pendekatan CVI menunjukkan bahwa instrumen

penelitian valid dengan nilai CVI 0,84 dengan 5 ahli (Safitri et al., 2018), 0,98 dengan 3 ahli (Heryanto et al., 2019), 1 dengan 3 ahli (Bashooir & Supahar, 2018; Nursalam et al., 2017), 0,87 dengan 3 ahli (Sugiharni, 2018).

Skala pengukuran untuk lembar validasi ahli adalah skala ordinal 1 sampai 4. Pemilihan 4 skala untuk menghindari nilai tengah yang mengacu ke kriteria netral. Salah satu predikat yang digunakan untuk skala pengukurannya adalah, 1 = tidak relevan, 2 = kurang relevan, 3 = agak relevan, dan 4 = sangat relevan (Yusoff, 2019). Selanjutnya skala ordinal itu dikonversi ke nilai dikotomi 0 dan 1 agar dapat diolah dengan pendekatan CVI. Skala ordinal 1 dan 2 masuk ke dikotomi 0 yang artinya tidak layak. Sedangkan 3 dan 4 masuk ke dikotomi 1 dengan kategori layak.

Terdapat enam langkah dalam prosedur pengujian validitas. Isi langkah tersebut yaitu: (1) mempersiapkan lembar validasi isi, (2) memilih ahli, (3) melakukan validasi isi, (4) meninjau domain setiap item, (5) memberikan skor pada setiap item, dan (6) menghitung CVI (Yusoff, 2019).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan tahap pengujian yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian menghasilkan data yang konsisten apabila digunakan dalam kondisi yang serupa. Reliabilitas menunjukkan kestabilan alat ukur dalam mengukur konstruk yang sama dari waktu ke waktu (Azwar, 2017).

Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan teknik *inter-rater reliability* karena instrumen yang digunakan berupa lembar observasi perilaku yang dinilai oleh lebih dari satu penilai (*rater*). Teknik ini digunakan untuk mengetahui tingkat kesepakatan antar penilai dalam memberikan skor terhadap perilaku subjek penelitian. Penilai dalam penelitian ini terdiri dari dua orang yang melakukan observasi terhadap subjek yang sama menggunakan instrumen yang sama.

Perhitungan reliabilitas menggunakan metode *Percentage of Agreement* yang dikemukakan oleh Borich (1994). Metode ini digunakan untuk menghitung persentase kesepakatan antara dua penilai terhadap hasil observasi yang dilakukan. Rumus *Percentage of Agreement* menurut Borich (1994) adalah sebagai berikut:

$$R = \frac{A}{A+D} \times 100\%$$

Gambar 1. 3 Rumus *Percentage of Agreement*

Keterangan:

R : Reliabilitas (*reliability*)

A : Jumlah kesepakatan (*agreement*) antar penilai

D : Jumlah ketidaksepakatan (*Disagreement*) antar penilai

Nilai reliabilitas diperoleh dengan membandingkan jumlah kesepakatan dan ketidaksepakatan hasil penilaian dari kedua rater. Semakin tinggi nilai persentase kesepakatan, maka semakin tinggi pula tingkat reliabilitas instrumen penelitian.

Dalam penelitian ini, instrumen dinyatakan reliabel apabila memperoleh nilai persentase kesepakatan $\geq 75\%$. Menurut Borich (1994), kriteria interpretasi reliabilitas yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Kriteria Interpretasi Reliabilitas

Presentase	Kategori
< 60%	Rendah
60% - 75%	Sedang
> 75%	Tinggi

8. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses penting dalam penelitian yang bertujuan untuk mengolah, menafsirkan, dan menarik kesimpulan dari data yang telah diperoleh agar dapat menjawab rumusan masalah secara objektif. Pada penelitian ini, analisis data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif deskriptif melalui desain *Single Subject Research* (SSR), karena data yang diperoleh berupa angka hasil observasi terhadap

perilaku *mental toughness* anak tunagrahita pada fase baseline dan fase intervensi selama pelaksanaan *art therapy*. Analisis data dilakukan secara visual untuk melihat perubahan perilaku subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui perbandingan data pada setiap sesi penelitian.

Analisis dilakukan secara bertahap agar hasil yang diperoleh akurat, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Tahapan analisis data dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

a. Analisis Dalam Kondisi

Analisis dalam kondisi merupakan analisis data pada penelitian *Single Subject Research* (SSR) yang dilakukan dengan mengamati data pada setiap kondisi secara terpisah, seperti kondisi baseline dan intervensi. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku *mental toughness* anak pada masing-masing fase penelitian. Komponen yang dianalisis meliputi panjang kondisi, kecenderungan arah, stabilitas data, jejak data, rentang, dan perubahan level.

1) Panjang Kondisi

Panjang kondisi merupakan jumlah data poin atau skor yang diperoleh pada setiap fase penelitian, baik pada kondisi baseline maupun intervensi. Panjang kondisi menunjukkan banyaknya sesi pengamatan yang dilakukan serta jumlah data yang dikumpulkan pada

masing-masing kondisi. Banyaknya sesi dalam setiap kondisi tidak memiliki ketentuan yang tetap, karena pengambilan data disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Khusus pada fase baseline, pengumpulan data dilakukan secara berulang hingga data menunjukkan arah atau pola yang jelas dan relatif stabil.

2) Kecenderungan Arah

Kecenderungan arah digunakan untuk melihat perubahan data dari satu sesi ke sesi berikutnya, apakah menunjukkan arah meningkat, menurun, atau mendatar. Kecenderungan arah pada grafik memberikan gambaran mengenai perkembangan perilaku subjek selama penelitian berlangsung. Kecenderungan arah ditunjukkan melalui garis lurus yang melintasi seluruh data pada suatu kondisi.

3) Kecenderungan Stabilitas

Kecenderungan stabilitas (*trend stability*) merupakan tingkat kestabilan atau konsistensi data pada suatu kondisi penelitian. Stabilitas data menunjukkan apakah data yang diperoleh berada dalam rentang yang relatif sama atau mengalami perubahan yang terlalu jauh. Tingkat stabilitas dapat dihitung berdasarkan jumlah data point yang berada dalam rentang tertentu dibandingkan

dengan keseluruhan data point, kemudian dikonversikan ke dalam bentuk persentase.

Berdasarkan penuturan Sunanto, Takauchi, & Nakata (2005) data dikatakan stabil apabila persentase stabilitas mencapai sekitar 85%–90%, sedangkan persentase di bawah rentang tersebut menunjukkan bahwa data belum stabil.

4) Jejak Data

Jejak data menunjukkan perubahan skor atau data dari satu sesi pengamatan ke sesi berikutnya dalam suatu kondisi penelitian. Perubahan tersebut dapat berupa peningkatan, penurunan, maupun kondisi yang tetap atau mendatar.

5) Level Stabilitas dan Rentang

Level stabilitas dan rentang merupakan selisih antara nilai tertinggi dan nilai terendah dalam suatu kelompok data pada kondisi tertentu. Rentang digunakan untuk melihat besar kecilnya variasi data yang diperoleh selama proses pengamatan. Semakin kecil rentang data, maka data cenderung lebih stabil, sedangkan rentang yang besar menunjukkan adanya perbedaan data yang cukup jauh dalam suatu kondisi penelitian.

6) Perubahan Level

Perubahan level menunjukkan besarnya perubahan data yang terjadi dalam suatu kondisi penelitian. Perubahan ini diperoleh dengan membandingkan data pada sesi pertama dan data pada sesi terakhir dalam kondisi yang sama. Selisih antara kedua data tersebut digunakan untuk melihat adanya peningkatan (+), penurunan (-), atau kondisi data yang tetap (=) selama proses pengamatan berlangsung.

b. Analisis Antar Kondisi

Analisis antar kondisi bertujuan untuk mengetahui perbedaan perubahan perilaku subjek antara fase baseline dan fase intervensi. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan data pada kedua kondisi untuk melihat adanya pengaruh intervensi yang diberikan terhadap perilaku sasaran. Adapun komponen-komponen analisis antar kondisi, meliputi:

1) Jumlah Variabel yang diubah

Pada analisis antar kondisi, variabel terikat atau perilaku target sebaiknya difokuskan pada satu perilaku tertentu. Analisis dilakukan untuk melihat pengaruh atau efek intervensi terhadap perubahan perilaku sasaran yang diteliti.

2) Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya

Perubahan kecenderungan arah merupakan perubahan pola arah data antara fase baseline dan fase intervensi yang menunjukkan adanya perubahan perilaku subjek. Analisis perubahan kecenderungan arah dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap variabel atau perilaku yang diteliti.

Bentuk kecenderungan arah grafik antar kondisi dapat menunjukkan berbagai pola perubahan, seperti (1) mendatar ke mendatar, (2) mendatar ke meningkat, (3) mendatar ke menurun, (4) meningkat ke meningkat, (5) meningkat ke mendatar, (6) meningkat ke menurun, (7) menurun ke meningkat, (8) menurun ke mendatar, (9) menurun ke menurun. Perubahan arah tersebut digunakan untuk melihat efek intervensi sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

3) Perubahan Kecenderungan Stabilitas dan Efeknya

Perubahan kecenderungan stabilitas menunjukkan tingkat kestabilan perubahan data dalam suatu kondisi penelitian. Data dikatakan stabil apabila pola arah data, baik mendatar, meningkat, maupun menurun, terlihat secara konsisten dari satu sesi ke sesi berikutnya.

4) Perubahan Level Data

Perubahan level data menunjukkan besarnya perubahan yang terjadi antar kondisi penelitian. Perubahan ini diperoleh dari selisih antara data terakhir pada fase baseline dan data pertama pada fase intervensi. Selisih tersebut menunjukkan adanya peningkatan (+), penurunan (-), atau tidak adanya perubahan (=) akibat pengaruh intervensi yang diberikan.

5) Data yang Tumpang Tindih (*Overlap*)

Data *overlap* atau data tumpang tindih merupakan data yang memiliki nilai sama pada kondisi baseline dan intervensi. Semakin banyak data yang tumpang tindih, maka semakin kecil pengaruh intervensi terhadap perubahan perilaku subjek.