

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia pada tahun 2020-2021 memiliki 2.250 sekolah untuk anak berkebutuhan khusus di berbagai jenjang pendidikan pada tahun ajaran 2020-2021. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2.017 sekolah berbentuk Sekolah Luar Biasa (SLB). Rinciannya, 552 SLB berstatus negeri dan 1.465 SLB berstatus swasta. Sekolah dasar luar biasa (SDLB) tercatat sebanyak 115 unit yang terdiri dari 32 unit milik pemerintah dan 32 unit milik swasta. Kemudian, terdapat 67 sekolah menengah pertama luar biasa (SMPLB) yang 62 unit diantaranya dimiliki swasta. Sementara, sekolah menengah luar biasa (SMLB) yang menjadi jenjang tertinggi pendidikan anak berkebutuhan khusus berjumlah paling sedikit, yakni 51 unit. Rinciannya, enam SMLB berstatus negeri, sedangkan 45 SMLB berstatus swasta (Kemendikbud, 2021).

Menurut Depdiknas (2004: 2), anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental-intelektual, social, emosional) dalam proses pertumbuhan atau perkembangan dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Dengan demikian, meskipun seorang anak mengalami kelainan atau penyimpangan tertentu, tetapi kelainan atau penyimpangan tersebut tidak signifikan sehingga tidak memerlukan pelayanan pendidikan khusus, anak tersebut

bukan termasuk anak dengan kebutuhan khusus. Istilah berkebutuhan khusus secara eksplisit ditunjukkan keadaan anak yang dianggap mempunyai kelainan/penyimpangan dari kondisi rata-rata anak pada umumnya, baik dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. (Efendi, 2006).

Berdasarkan pengertian tersebut anak dikategorikan berkebutuhan khusus dalam aspek fisik meliputi kelainan dalam indra penglihatan (tuna netra) kelainan indra pendengaran (tuna rungu) kelainan kemampuan berbicara (tuna wicara) dan kelainan secara fisik (tuna daksa). Anak yang memiliki kemampuan mental lebih (super normal) yang dikenal sebagai anak bebrbakat atau anak unggul sedangkan anak yang memiliki mental sangat rendah (abnormal) yang disebut tuna grahita. Anak yang memiliki kelainan dalam aspek social adalah anak yang memiliki kesulitan dalam menyesuaikan perilakunya terhadap lingkungan sekitarnya. Anak yang termasuk dalam kelompok ini dikenal dengan sebutan tunalaras.

Layanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus yang tidak harus sekolah luar biasa tetapi juga dapat dilakukan di sekolah regular atau dinamakan sekolah inklusi. Geniofam (2010:64) menjelaskan bahwa penempatan anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi dapat dilakukan dengan berbagai model. Tetapi pada kenyataannya bahwa masih banyak anak-anak berkebutuhan khusus yang berada di Indonesia ini belum mendapatkan pendidikan, maka dilakukan suatu solusi untuk anaka-anak berkebutuhan khusus ini untuk memperoleh pendidikan di sekolah umum terdekat. Pola pendidikan ini disebut pendidikan inklusif.

Sekolah inklusi merupakan salah satu bentuk pemerataan dan bentuk perwujudan pendidikan tanpa diskriminasi dimana anak-anak berkebutuhan khusus dan anak pada umumnya dapat memperoleh pendidikan yang sama dan berinteraksi dilingkungan yang sama. Pendidikan inklusi merupakan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang menjadi syarat agar semua anak berkebutuhan khusus dapat menerima pendidikan yang setara dikelas dengan teman sebayanya. Selama ini anak-anak berkebutuhan khusus memiliki perbedaan kemampuan (difabel) disediakan fasilitas pendidikan khusus yang disesuaikan dengan derajat ataupun kemampuan mereka yang sama dan jenis difabelnya disebut Sekolah Luar Biasa (SLB). Secara tidak sadar system pendidikan SLB telah membangun tembok eksklusif terhadap anak-anak berkebutuhan khusus.

Penyelenggaraan sekolah inklusi bagi anak-anak berkebutuhan khusus ini menjadikan suasana baru bagi mereka. Dapat menumbuhkan rasa percaya diri siswa bagi anak-anak berkebutuhan khusus untuk berinteraksi sosial dan mendapatkan pendidikan yang layak sesuai dengan hak mereka. Pendidikan inklusi ini telah disepakati oleh banyak negara untuk diimplementasikan dalam rangka memerangi perlakuan diskriminatif dan eksklusif dalam bidang pendidikan. Implementasi pendidikan inklusi didasari oleh dokumen-dokumen internasional, yaitu Deklarasi Dunia tentang Pendidikan untuk Semua, Jomtien tahun 1990, Peraturan Standar tentang Persamaan Kesempatan bagi para Penyandang cacat tahun 1993, Pernyataan Salamanca dan Kerangka Aksi tentang Pendidikan Kebutuhan Khusus tahun 1994.

Pendidikan inklusi adalah suatu kebijakan pemerintah dalam mengupayakan pendidikan yang bisa dinikmati oleh setiap warga Negara agar memperoleh pemerataan pendidikan tanpa memandang anak berkebutuhan khusus maupun anak-anak pada umumnya agar bias bersekolah dan memperoleh pendidikan yang layak dan berkualitas untuk masa depan kehidupannya.

SMP Al-Biruni yang merupakan lokasi yang dipilih oleh peneliti untuk meneliti suatu fenomena yang ada di SMP Al-Biruni. SMP Al-Biruni ini merupakan sekolah inklusi dimana anak berkebutuhan khusus menempuh pendidikan di sekolah umum. Di SMP Al-Biruni ada beberapa jenis diagnosis yaitu Autis 6 orang, ADHD 1 orang, dan juga Hambatan Kecerdasan 8 orang.

Tiap sekolah inklusi pasti mempunyai program khusus untuk anak berkebutuhan khusus begitu pun dengan SMP Al-Biruni yang mempunyai program khusus yaitu Program Kurikulum khas Al-Biruni Cerdas Mulia dan Program *Self Care*. Kurikulum khas Al-Biruni adalah kegiatan -kegiatan pembiasaan keagamaan seperti shalat duha, tadarus, hafalan Quran, mabit, termasuk Bahasa arab dan seni music. Program *Selfcare* adalah kegiatan kemandirian bagi siswa berkebutuhan khusus. Seperti memasak, mengenakan pakaian, mengenakan sepatu, menabung, belanja, toilet training dan lain lain. Dengan diadakannya program.

Permasalahan yang dihadapi salah satunya adalah perkembangan siswa berkebutuhan khusus yaitu akan sangat bergantung pada kesesuaian treatment di sekolah dan dirumah oleh keluarga. Masih banyak siswa yang antara treatment di sekolah dan dirumah belum sesuai. Maka dari itu tujuan program *Selfcare* ini dibuat

agar siswa berkebutuhan khusus mendapatkan layanan Pendidikan karakter,keagamaan,seni, dan olahraga, wawasan global,serta kemandirian.

Tentunya penelitian ini membutuhkan data yang relevan dan akurat maka dari itu peneliti memperoleh data dengan cara observasi, kuisisioner, dokumentasi dan kepustakaan dengan cara tersebut maka bisa memperoleh data yang dibutuhkan, dan dilaksanakan secara langsung di lokasi penelitian di SMP Al-Biruni Cerdas Mulia. Berdasarkan fenomena tersebut, bimbingan dari program *self-care* mampu menjadi sebuah pendekatan maupun suatu treatment untuk membantu membentuk kemandirian siswa berkebutuhan khusus yang dimana masih menjadi suatu permasalahan yang ada, maka dari itu penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Bimbingan *Selfcare* Terhadap Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus”**.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang dipaparkan di atas maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini yaitu “Seberapa Besarkah Pengaruh Bimbingan *Selfcare* Terhadap Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Seberapa Besar Pengaruh Bimbingan *Selfcare* Terhadap Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini ada dua, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis peneliian ini berguna untuk melengkapi kembali kajian dalam disiplin ilmu Bimbingan dan Konseling Islam. Memperkaya penelitian Bimbingan dan Konseling Islam dalam ranah bimbingan konseling anak berkebutuhan khusus yang merupakan salah satu bahasan kejurusan.

2. Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini berguna untuk memberikan kontribusi pemikiran terkhusus pada program *selfcare* anak berkebutuhan khusus sebagai perkembangan kemandirian anak berkebutuhan khusus. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian dalam merumuskan bimbingan konseling anak berkebutuhan khusus dan pengaruhnya terhadap kemandirian anak.

E. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang relevan dilakukan oleh Resti Oktaviani dengan judul “Layanan Bimbingan Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Grahita Melalui Pendekatan Behavioral” jurusan Bimbingan dan Konseling Islam pada tahun 2019 (Oktaviani, 2019).

Pada tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui proses layanan bimbingan kemandirian anak berkebutuhan khusus tunagrahita melalui pendekatan

behavioral. Untuk mengetahui hambatan apa saja yang terjadi dalam pelaksanaannya. Kemudian untuk mengetahui hasil yang dicapai setelah dilakukannya proses layanan bimbingan kemandirian anak berkebutuhan khusus tunagrahita melalui pendekatan behavioral.

Layanan bimbingan kemandirian anak berkebutuhan khusus tunagrahita melalui pendekatan behavioral ini adalah suatu proses pemberian bantuan kepada anak berkebutuhan khusus tunagrahita dengan mengyunakan Teknik-teknik yang terdapat dalam pendekatan behavioral. Layanan kemandirian ini sebagai upaya meningkatkan kemandirian anak berkebutuhan khusus tunagrahita agar tidak terlalu bergantung pada orang lain dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan bimbingan kemandirian anak berkebutuhan khusus tunagrahita melalui pendekatan behavioral di SLB Mulya Bakti ini terlihat perubahan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan kemandirian menggunakan pendekatan behavioral ini dapat menjadikan anak tunagrahita menjadi lebih mandiri

2. “Pola Bimbingan Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Meningkatkan Kemandirian di Yayasan Pendidikan Terpadu Mata Hati Bandar Lampung” oleh Yunita Eka Sari jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung (Eka Sari, 2019).

Penelitian ini meneliti tentang Anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangan, salah satunya yaitu anak autisme

adalah anak yang kesulitan dalam meningkatkan kemandirian. Perilaku anak autis sangat hiperaktif tidak dapat dikontrol. Bimbingan sangat dibutuhkan bagi anak autis agar mereka lebih mengenal diri sendiri, mengenali kelemahan dan kekuatannya. Sehubungan dengan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pola bimbingan terhadap anak berkebutuhan khusus dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Pendidikan Terpadu Mata Hati Bandar Lampung, Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan dalam meningkatkan kemandirian. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dan bersifat deskriptif kualitatif. Sumber Data dalam penelitian ini berjumlah 10 orang terdiri dari 5 orang terapis dan 5 orang anak autis serta menggunakan teknik purposive untuk mempermudah dalam melakukan observasi dan wawancara kepada terapis dan anak autis dengan kriteria umur 9-14 tahun. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui observasi sebagai metode utama, wawancara, dan dokumentasi, dengan teknik analisis data model Miles dan Huberman. Dari hasil penelitian penulis bahwa alur tahapan bimbingan yang dilakukan Yayasan Pendidikan Terpadu Mata Hati Bandar Lampung dalam melakukan pola bimbingan adalah assessment, observasi, terapi, dan evaluasi. Penanganan yang di lakukan di Yayasan Pendidikan Terpadu Mata Hati Bandar Lampung terhadap anak autis dalam proses pelaksanaan bimbingan yaitu metode individual dengan menggunakan pendekatan behavioristik, adapun

teknik yang digunakan yaitu teknik activity daily dan teknik bermain. Teknik tersebut sudah di rencanakan untuk anak autis agar anak autis mampu dalam mengerjakan kegiatan sehari-hari dengan sendirinya. Dengan tujuan dapat meningkatkan kemandirian pada anak autis

3. “Tingkat Kemandirian Anak Tunanetra Dalam Melakukan *Selfcare*” oleh Ni Kadek Ayu Warmini program studi keperawatan sekolah tinggi ilmu Kesehatan wira medika bali Denpasar 2020 (Ayu Warmini, 2020).

Penelitian ini meneliti tentang Masalah ketergantungan melakukan perawatan diri sering terdapat pada kelompok anak (orang yang sangat muda), sangat tua, orang yang sakit atau orang yang cacat. Kemampuan merawat diri secara mandiri pada individu yang mengalami kecacatan atau disabilitas yaitu sekitar 15,6%. *Literature* ini bertujuan menganalisa hasil penelitian terkait tingkat kemandirian anak tunanetra dalam melakukan perawatan diri berdasarkan peranan pengasuh, dukungan keluarga, kemunduran dalam perkembangan, dan masalah perawatan diri pada anak. Metode yang digunakan adalah strategi secara komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, dan tinjauan ulang artikel. Hasil dari telaah literature ini disusun dalam bentuk tabel yang berisi nama peneliti, judul penelitian, tujuan penelitian, karakteristik sampel penelitian, dan hasil penelitian. Kesimpulan dari telaah *literature* ini, kemampuan perawatan diri anak tunanetra berdasarkan peranan pengasuh, dukungan keluarga, kemunduran

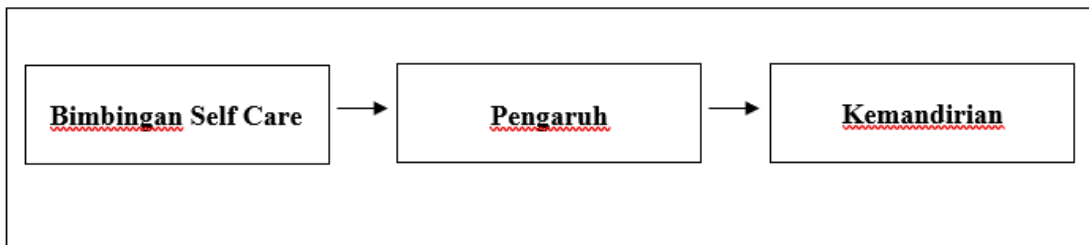
dalam perkembangan, dan masalah perawatan diri diketahui dengan tingkat kemandirian. Masalah perawatan diri dan kemunduran dalam perkembangan harus dideteksi terlebih dahulu sebelum para pengasuh membantu serta mengajari caracara perawatan diri. Saran kepada orang tua agar dapat menerapkan kemandirian personal hygiene pada anak, serta meluangkan waktu memberi dukungan, semangat 2 dan ikut serta memberikan pengajaran pada anaknya agar memiliki kebiasaan mandiri

4. “Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Program Bina Diri (*Self-Care*) Dengan Kemandirian Anak Tunadaksa Di yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Kota Malang” oleh Amaliyah Husni Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang (Husni, 2016).

Penelitian ini meneliti tentang kemandirian anak tunadaksa. Anak tunadaksa (physical handicapped) adalah anak penyandang bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang dapat mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi, mobilisasi, dan gangguan perkembangan. Keterbatasan fisik dan mental, membuat anak tunadaksa mengalami kesulitan dalam menyelesaikan aktivitas sehari-hari. Kemandirian anak tunadaksa dapat terwujud dengan adanya dukungan keluarga khususnya orang tua. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga tentang program bina diri (self-care) dengan kemandirian pada anak tunadaksa di YPAC Kota Malang

F. Kerangka Pemikiran

Pada penelitian ini menggunakan teori Bimbingan *Selfcare* untuk mengetahui kemandirian anak berkebutuhan khusus. Jika disederhanakan ke dalam bagan maka seperti berikut:



Gambar 1. 1 Skema kerangka pemikiran

Bimbingan berasal dari kata *guidance* yang artinya pertolongan. Secara etimologi bimbingan ialah bantuan atau tuntutan. Menyatakan bahwa bimbingan ialah proses bantuan terhadap individu untuk mencapai pemahaman diri dan pengarahan yang dibutuhkan untuk melakukan penyesuaian diri dalam proses perkebangannya agar tercapai perkembangan yang optimal.

Bimo Walgito mndefinisikan bahwa bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individua tau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan hidupnya, agar individu dapat mencapai kesejahteraan dalam kehidupannya.

Teori *Selfcare* ini dikemukakan oleh Dorothy Orem, Fokus utama dari model konseptual *Selfcare* ini adalah meningkatkan kemampuan seseorang atau keluarga untuk dapat merawat dirinya atau anggota keluarganya seara mandiri sehingga tercapai kemampuan untuk mempertahankan Kesehatan dan kesejahteraannya. Konsep *selfcare*

ini juga merupakan suatu landasan bagi perawat dalam memandirikan individu/keluarga sesuai tingkat ketergantungannya bukan menempatkan keluarga atau individu dalam posisi dependent. Karena menurut Orem, *selfcare* itu bukan proses intuisi, tetapi merupakan suatu perilaku yang dapat dipelajari melalui proses belajar.

Erik Erikson seorang psikologi Jerman yang terkenal dengan teori tentang delapan tahap perkembangan pada manusia. Erik Erikson menyatakan kemandirian adalah usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk menemukan dirinya melalui proses mencari identitas, ego, yaitu merupakan perkembangan kearah individualitas yang mantap dan berdiri sendiri.

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis mengungkapkan jawaban sementara berbasis anggapan dasar (asumsi dan postulat) yang digunakan dalam kerangka berpikir. Hipotesis adalah jawaban sementara yang secara teoritis dianggap paling tinggi kemungkinan kebenarannya. Di samping itu, hipotesis pun adalah jawaban sementara yang sifatnya menerima atau menolak bergantung kepada keyakinan peneliti setelah melakukan kajian kritis terhadap teori dan penelitian yang relevan dengan topik penelitian.

Bedasarkan kerangka pemikiran diatas maka terdapat dua variabel yang akan dibahas pada penelitian. Variabel adalah suatu yang dapat mengubah nilai. Variabel penelitian adalah suatu atribut/sifat/nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012).

Variabel yang ada di penelitian ini yaitu Pengaruh Bimbingan *Selfcare* sebagai variabel X atau disebut juga sebagai *independent variable* dan Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus sebagai variabel Y yang disebut *dependent variable*.

Dari teori yang ada dan yang di teliti maka hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah “semakin baik bimbingan *selfcare* semakin berpengaruh kepada kemandirian anak berkebutuhan khusus begitupun sebaliknya”. Maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Hipotesis nol (H0): “tidak terdapat pengaruh antara bimbingan *selfcare* dengan kemandirian anak berkebutuhan khusus”.
2. Hipotesis kerja (H1): “terdapat pengaruh antara bimbingan *selfcare* dengan kemandirian anak berkebutuhan khusus”.

H. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian terkait permasalahan yang diteliti yaitu di SMP Al-Biruni Cerdas Mulia di Jl. Terusan Panyileukan No. 11, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat. Peneliti memilih lokasi ini karena adanya permasalahan yang di sekolah inklusi yang dimana membuat peneliti tertarik untuk penelitian di lokasi tersebut. Lokasi penelitian dekat dengan rumah peneliti sehingga memudahkan dalam pengambilan data.

2. Paradigma dan Pendekatan

Menurut Harmon (dalam Moleong, 2004:9), paradigma adalah cara mendasar untuk melakukan persepsi, berpikir, menilai dan melakukan yang berkaitan dengan sesuatu secara khusus tentang realitas. Bogdan & Biklen (dalam Mackenzie & Knipe, 2006) menyatakan bahwa paradigma adalah kumpulan longgar dari sejumlah asumsi, konsep, atau proposisi yang berhubungan secara logis, yang mengarahkan cara berpikir dan penelitian. Sedangkan Baker (dalam Moleong, 2004: 49) mendefinisikan paradigma sebagai seperangkat aturan yang (1) membangun atau mendefinisikan batas-batas; dan (2) menjelaskan bagaimana sesuatu harus dilakukan dalam batas-batas itu agar berhasil.

Paradigma penelitian adalah pola pikir atau cara pandang (aliran/mahzab) mengenai keseluruhan proses, format dan hasil penelitian. Ragamnya diantaranya adalah: (1) Positivis; (2) Interpretif; (3) Kritis.

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma positivis. Pandangan paradigma ini didasarkan pada hukum-hukum dan prosedur-prosedur yang baku; ilmu dianggap bersifat deduktif, berjalan dari hal yang umum dan bersifat abstrak menuju yang konkrit dan bersifat spesifik; ilmu dianggap nomotetik, yaitu didasarkan pada hukum-hukum yang kausal yang universal dan melibatkan sejumlah variabel. Dengan paradigma positivis ini maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan Kuantitatif.

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Kuantitatif. Regresi Linier Sederhana. Kuantitatif Regresi Linier Sederhana digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen dengan variabel dependen. Metode Kuantitatif yaitu penelitian yang mendasarkan diri pada paradigm positivis dalam mengembangkan ilmu pengetahuan. Beberapa ciri khas pendekatan kuantitatif ini adalah berdasar pada pengumpulan dan analisis data kuantitatif (numerik), menggunakan strategi survey, mengadakan pengukuran dan observasi, melaksanakan pengujian teori dengan uji data statistic.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif regresi linier sederhana yang berbentuk angka-angka atau bilangan-bilangan. Data kuantitatif diolah dan dianalisis dengan menggunakan statistik. Penentuan teknik statistic yang akan didasarkan kepada dua faktor, yaitu tujuan penelitian dan data yang akan dianalisis. Setelah mempersiapkan dan mennyusun data-data, langkah-langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Menganalisis data-data dalam rangka menjawab masing-masing pernyataan hipotesis penelitian.

Adapun data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data data mengenai:

- 1) Kegiatan bimbingan *Selfcare*

- 2) Perkembangan kemandirian anak berkebutuhan khusus
- 3) Pengaruh bimbingan *selfcare* terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus

b. Sumber data

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dari manakah sumber data yang di dapatkan untuk penelitian ini. Adapun sumber data yang diperlukan adalah:

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung oleh peneliti yaitu siswa berkebutuhan khusus yang ada di SMP AL-Biruni lalu juga dibantu dengan beberapa Teknik pengumpulan data seperti observasi, kuisisioner.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber-sumber sekunder terdiri atas berbagai macam, dari surat-surat pribadi dokumen-dokumen resmi dari berbagai instansi pemerintah. Adapun Teknik pengambilan data yang peneliti gunakan adalah dengan menggunakan dokumentasi. Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan transkrip, buku, surat, dokumentasi, dan sebagainya.

5. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan (universum) dari objek penelitian yang menjadi pusat perhatian dan menjadi sumber data penelitian. Objek penelitian

dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup, dan sebagainya. Terdapat perbedaan yang mendasar dalam pengertian antara populasi dan sampel dalam penelitian kuantitatif dan kualitatif. Populasi adalah objek atau subjek yang berada pada satu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah atau objek penelitian. (SUPARDI, n.d. 2013).

Menurut Margono (2017) Populasi adalah keseluruhan data yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti dalam ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan. Populasi berkaitan dengan data-data, jika seorang manusia memberikan suatu data, maka ukuran atau banyaknya populasi akan sama banyaknya manusia maka populasi didalam penelitian ini adalah seluruh siswa berkebutuhan khusus yang ada di SMP Al-Biruni yang berjumlah 16 orang.

6. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data untuk menetapkan objek yang diteliti untuk memperoleh data dengan cara mengamati kondisi objektif yang ada di SMP Al-Biruni.

b. Skala/Kuisisioner

Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner tertutup yang sudah menyediakan jawaban yang tersedia sehingga siswa hanya perlu mengisi pilihan yang paling sesuai dengan dirinya. Kuisisioner dalam penelitian ini menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Berikut adalah tingkatan skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur tingkat persetujuan, yang berkisar dari Sangat Setuju (SS) hingga Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 1. 1 Pengukuran Skala Likert

No	Keterangan	Skor
1.	Sangat Setuju (SS)	4
2.	Setuju (S)	3
3.	Tidak Setuju (TS)	2
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

1) Skala Bimbingan *Selfcare*

Skala bimbingan *selfcare* dalam penelitian ini dilihat dari materi program *selfcare* di SMP Al-Biruni. Skala ini dijabarkan dari beberapa aspek yaitu keterampilan mengenal diri sendiri, keterampilan kebersihan lingkungan, kesenian dan kerajinan, dan kegiatan di masyarakat. Setiap aspek-aspek dikembangkan dalam butir pernyataan berdasarkan empat macam jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS),

Sangat Tidak Setuju (STS). Sebaran butir skala bimbingan *selfcare* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. 2 Skala Bimbingan Selfcare

No.	Aspek	No urut soal		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Keterampilan mengenal diri sendiri	1,2,3,	9,10	5
2.	Keterampilan kebersihan lingkungan	4	13,14	3
3.	Kesenian dan kerajinan	5,6	11,12	4
4.	Kegiatan di masyarakat	7,8	15,16	4

2) Skala Kemandirian

Skala kemandirian dalam penelitian ini di adaptasi dari penelitian Resi Dwi Jayanti (2019). Skala kemandirian ini dijabarkan dari beberapa aspek, yaitu keterampilan menlong diri sendiri, keterampilan akademik, akademik fungsional. Setiap aspek-aspek dikembangkan dalam butir pernyataan berdasarkan empat macam jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS) , Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Sebaran butir skala kemandirian anak berkebutuhan khusus dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. 3 Skala Kemandirian

No.	Aspek	No urut soal		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Keterampilan menolong diri sendiri	17,18,25,26	23,29	6
2.	Keterampilan akademik	19,27	24	3
3.	Akademik fungsional	20,28	21,22,30,31,32	7

c. **Kepustakaan**

Studi kepustakaan adalah segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun semua informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang sedang diteliti. Informasi ini didapatkan dari buku-buku, ilmiah, laporan penelitian, karangan ilmiah, tesis, buku tahunan, sumber tertulis baik secara tercetak maupun digital.

7. Validitas dan Reliabilitas

Untuk menguji kelayakan dalam kuisioner penelitian ini maka dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

a. **Uji Validitas**

Di dalam penelitian tentunya harus menggunakan data yang valid, maka dari itu penelitian ini menggunakan validitas isi. Validitas isi menunjukkan sejauh mana pernyataan, tugas, atau butir dalam suatu tes atau

instrument mampu mewakili secara keseluruhan dan proporsional perilaku sampel yang dikenai tes tersebut. Artinya tes itu valid apabila butir-butir tes itu mencerminkan keseluruhan konten atau materi yang diujikan atau yang seharusnya dikuasai secara proporsional.

b. Uji Reliabilitas

Azwar (2003 :176) menyatakan bahwa reliabilitas meruakan salah satu ciri atau karakter utama instrument pengukuran yang baik. Arifin (1991: 122) menyatakan bahwa suatu tes dikatakan reliabel jika selalu memberikan hasil yang sama bila diteskan pada kelompok yang sama pada waktu atau kesempatan yang berbeda.

8. Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisis regresi yang digunakan Ketika periset ingin memprediksi hasil atas variabel-variabel tertentu dengan menggunakan variabel lain. Dalam bentuknya yang paling sederhana yang hanya melibatkan dua buah variable, yaitu variable bebas (independen) dan variabel terikat (dependen), misalnya lama waktu belajar dengan nilai ujian. Regresi sederhana berusaha memprakirakan nilai ujian dengan lamanya waktu belajar. Analisis regresi mengindikasikan kepentingan relatif satu atau lebih variabel dalam memprediksi variabel lainnya.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengguna atau residual memiliki distribusi normal atau tidak (Siregar, 2015:49).

b. Uji Homoskedastisitas

Salah satu asumsi klasik adalah Homoskedastisitas atau non heterokedastisitas yaitu asumsi yang menyatakan bahwa varian setiap sisaan (e_t) masih tetap sama baik untuk nilai-nilai pada variabel *independent* yang kecil maupun besar.

c. Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam satu model regresi ada korelasi antara kesalahan pengganggu periode saat ini (t) dengan kesalahan pada periode sebelumnya (t-1). Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi, (Ghozali, 2013).

d. Model Regresi

Model regresi linier meruakan model yang paling sering digunakan dalam analisis statistika. Model regresi linier ini digunakan untuk menyatakan hubungan fungsional antara satu atau beberapa varabel bebas terhadap satu variabel terikat. Dalam analisis regresi, mengestimasi parameter secara otomatis mengestimasi model regresi. Untuk memperoleh

estimasi model regresi dapat dilakukan dengan beberapa metode antara kuadrat terkecil, metode maksimum *likelihood* dan sebagainya.

e. Koefisien Determinasi (*R-Square*)

Koefisien Determinasi (*R-Square*) digunakan untuk mengetahui presentase perubahan variable dependen (Y) yang disebabkan variable independent (X).

f. Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi persamaan yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variable bebas (X) secara stimulant terhadap variable terikat (Y). Berikut tersaji Uji F pada variable Bimbingan *Selfcare* (X) dan Kemandirian anak berkebutuhan khusus (Y).

Dasar pengambilan kesimpulan Uji F dapat dilihat:

- 1) Jika $F_{hitung} < F_{table}$ dan atau nilai $sig > 0,05$ maka ini berarti bahwa Bimbingan *Selfcare* secara stimulant tidak memiliki pengaruh terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus.
- 2) Jika $F_{hitung} > F_{table}$ dan atau nilai $sig < 0,05$ maka ini berarti bahwa Bimbingan *Selfcare* secara stimulant berpengaruh terhadap Kemandirian anak berkebutuhan khusus.

g. Uji T (Parsial)

Uji t merupakan pengujian koefisien regresi parsial individual yang digunakan untuk mengetahui apakah variable *independent* (X) secara

individual mempengaruhi variable *dependent* (Y). Dasar pengambilan kesimpulan hasil uji t dapat dilihat:

- 1) Jika nilai t hitung $>$ t table dan atau nilai sig $<$ 0,05 maka Bimbingan *Selfcare* berpengaruh terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus.
- 2) Jika nilai t hitung $<$ t table dan atau nilai sig $>$ 0,05 maka Bimbingan *Selfcare* tidak berpengaruh terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus.

