KEMENTERIAN AGAMA
PERPUSTAKAAN
IAIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

IMPLEMENTASI TERAPI EKSISTENSIAL DALAM MENGATASI SISWA RENDAH DIRI (STUDI KASUS SISWA X CACAT TUNANETRA DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA ISKANDAR SAID SURABAYA)

SKRIPSI

DiajukanKepada
Institut Agama Islam NegeriSunanAmpel Surabaya
UntukMemenuhi Salah SatuPersyaratan
DalamMenyelesaikan Program
Strata Satu (S1)

PERPUSTAKAAN
IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA
No. KLAS: K T.2012 064 K1
No. REG: T.2012/K1/64
ASAL BUKU:
TANGGAL:

Oleh:

CHUSNUL MUALLIFAH
NIM: D33208016

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
FAKULTAS TARBIYAH
JURUSAN KEPENDIDIKAN ISLAM
OKTOBER 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: **CHUSNUL MUALLIFAH**
NIM	: **D33208016**
Jurusan/Program Studi	: **KEPENDIDIKAN ISLAM**
Fakultas	: **TARBIYAH IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya, 05 September 2012

Yang Membuat Pernyataan

CHUSNUL MUALLIFAH

NIM. D33208016

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh:

Nama :Chusnul Muallifah

NIM : D33208016

Judul :**Implementasi Terapi Eksistensial Dalam Mengatasi Siswa Rendah Diri (Studi Kasus Siswa X Cacat Tunanetra Di Sekolah Menengah Pertama Iskandar Said Surabaya)**

Ini telah diperiksa dan di setujui untuk diujikan.

Surabaya,05 September 2012

Pembimbing,

Drs. Masyhudi Ahmad, M.Pd.I
NIP.195606221986031002

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Oleh Chusnul Muallifah ini telah dipertahankan
di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 11 September 2012

Mengesahkan
Fakultas Tarbiyah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Dekan,

Dr. H. Nur Hamim, M.Ag
NIP. 19620312 199103 1002

Ketua,

Drs. H. Masyhudi Ahmad, M.Pd.I
NIP. 19560622 198603 1002

Sekretaris,

M. Nuril Huda,M.Pd
NIP. 198006272008011006

Penguji I,

Dr. Ali Maksum, M.Ag
NIP. 19700304 199503 1002

Penguji II,

Dra. Lilik Novijante, M.Pd.I
NIP. 1968105 199503 2001

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRAK

Chusnul Muallifah (D33208016), 2012. Implementasi terapi eksistensial dalam menangani siswa rendah diri ; studi kasus siswa cacat tunanetra di sekolah menengah pertama Surabaya.

Permasalahan yang dikaji dalam skripsi ini adalah pelaksanaan bimbingan konseling dengan terapi eksistensial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelaksanaan terapi eksistensial dalam membantu masalah siswa yang rendah diri karena kekurangan pada fisiknya, yaitu cacat tunanetra. Subyek penelitian ini adalah seorang siswi penyandang cacat tunanetra sejak lahir yang sekarang duduk dikelas IX di SMP Iskandar Said Surabaya yang mengalami rendah diri karena cacat tunanetra yang disandangnya.Instrumen pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

Berdasarkan dari hasil penelitian ini adalah terdapat siswa yang merasa rendah diri dikarnakan cacat fisik, dan setelah dilaksanakan terapi eksistensial siswa tersebut mengalami perubahan keranah yang positif, siswa mulai terbuka dalam bergaul dengan teman-temannya, tidak lagi mudah tersinggung, bisa menerima kekurangan yang ada pada dirinya. Serta dapat berfikir posif dalam menyelasaikan masalah yang dihadapi. Jadi dapat disimpulkan dengan terapi eksistensial siswa yang rendah diri merasa terbantu. Yaitu siswa menjadi lebih bersemangat dalam belajar dan berteman dan juga dapat membantu perkembangan psikologisnya.

Kata kunci :Terapi Eksistensial, Siswa Rendah Diri, Cacat Tunanetra, SMP Iskandar Said Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI iii

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI iv

PERSEMBAHAN v

MOTTO vi

KATA PENGANTAR vii

ABSTRAK viii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL x

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang Masalah 1

B. RumusanMasalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Kegunaan Penelitian 6

E. Definisi Konseptual 6

F. Sistematika Pembahasan 9

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA PERPUSTAKAAN IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA

BAB II KAJIAN TEORI 11

A. Terapi Eksistensial 11

1. Konsep-KonsepUtama 13

2. Tujuan-TujuanTerapiutik 13

3. Fungsi dan Peran Terapis 14

4. Prosedur-Prosedur Terapiutik 15

5. Strategi Terapi Eksistensial 17

6. Kelebihan Dan Kelemahan Terapi Eksistensial 20

B. Rasa Rendah Diri 21

1. Pengertian Rasa RendahDiri 21

2. Bentu-Bentuk Rasa Rendah Diri 23

3. Sebab-Sebab Timbulnya Rasa Rendah Diri 24

4. Ciri-Ciri Orang Yang Rendah Diri 26

5. Akibat Rasa Rendah Diri 27

6. Cara mengatasiTimbulnya Perasaan Rendah Diri 27

C. Cacat Tunanetra 28

1. Pengertian Cacat Tunanetra 29

2. Klasifikasi Tunanetra 29

3. Penyebab Cacat Tunanetra 32

4. Karakteristik Tunanetra 32

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Terapi Eksistensial Dalam Mengatasi Rendah Diri Siswa Cacat Tunanetra..... 34

BAB III METODE PENELITIAN..... 36

A. Jenis-jenis pendekatan penelitian 36

B. Lokasi Penelitian 37

C. Subjek Penelitian..... 38

D. Informan Penelitian..... 39

E. Proses Pengumpulan Data..... 40

F. Teknik Analisis Data..... 42

BAB IV LAPORAN HASIL PENELITIAN..... 45

A. Gambaran Umum Objek Penelitian..... 43

B. Analisis konselor, klien, dan Masalah..... 48

C. Analisis Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Eksistesial dalam mengatasi Rendah Diri Siswa Cacat Tunanetra..... 53

D. Analisa hasil bimbingan dan konseling dengan terapi eksistensial..... 62

E. Analisa keberhasilan pelaksanaan terapi eksistensial..... 65

BAB V PENUTUP 68

A. Simpulan..... 68

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Saran..... 69

DAFTAR PUSTAKA 70

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....

LAMPIRAN-LAMPIRAN .....

DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Semua manusia menginginkan kondisi dirinya itu sehat dan normal tanpa adanya suatu cacat pada dirinya, sehingga dapat bergaul ditengah-tengah masyarakat, dapat belajar, bermain, bekerja tanpa merasa malu dan minder. Salah satunya adalah Anak tunanetra yang merupakan salah satu bagian dari anak berkebutuhan khusus (ABK) yang mengalami kecacatan fisik terutama pada penglihatan.

Pandangan negatif dari masyarakat terhadap kecacatan menyebabkan citra diri yang negatif dari anak tunanetra.[1] Persoalan yang dihadapi oleh anak tersebut menjadi semakin rumit. Hal itu membuat anak tunanetra selain harus mengatasi hambatan yang muncul dari dirinya sendiri, tapi ia juga harus menghadapi pula berbagai tantangan atau rintangan yang datang dari lingkungan sekitarnya.

Semakin bertambahnya permasalahan, sehingga membuat anak tunanetra menjadi kelompok yang rentan terpinggirkan dari kehidupan

[1] Nur'aeni, *intervensi dini bagi anak bermasalah,*(Rineka cipta: Jakarta: 1997), h.24

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sosialnya dan pendidikan.[2] Seolah-olah mereka bukan bagian dari anggota masyarakat dan dianggap tidak membutuhkan hal tersebut.

Anak tunanetra adalah anggota masyarakat juga, sama-sama makhluk tuhan yang membutuhkan banyak hal sebagaimana manusia lainnya agar mampu mengisi kehidupannya secara mandiri sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya.[3]

Berdasarkan keadaan anak tunanetra yang termasuk dari bagian anak berkebutuhan khusus (ABK), mereka membutuhkan alat agar dirinya mampu mengatasi hambatan yang dialaminya dan mampu hidup mandiri sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya. Alat itu diantaranya adalah melalui pendidikan. Dengan pendidikan diharapakan ABK memperoleh bekal hidup dan mencapai perkembangan yang optimal.

Namun, dengan menumpukknya berbagai permasalahan yang dihadapi oleh ABK, tidaklah cukup melalui pendidikan dengan proses belajar mengajar di kelas. ABK juga butuh layanan yang mendukung kepada keberhasilan belajar dan layanan yang memandirikan untuk mencapai perkembangan yang optimal. Layanan itu adalah bimbingan dan konseling.

---

[2] Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.85

[3] Dafid Smith, *Inklusi*, (Bandung : Nuansa, 2006), cet. Ke-1, h. 43

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kebutuhan ABK sama dengan kebutuhan anak-anak lain pada umumnya yaitu kebutuhan jasmani dan rohani. Tapi ada hal-hal khusus yang membutuhkan penanganan khusus, biasanya berkaitan dengan kelainan atau kecacatan yang disandangnya. Di dalam prosesnya dapat berupa pendidikan, pembelajaran yang mendidik dan memandirikan, terapi, layanan bimbingan dan konseling, layanan medis, dan lain-lain.

Penanganan itu tentunya dilakukan oleh profesi yang sesuai dengan bidangnya. Artinya akan banyak ahli yang terlibat dalam rangka memenuhi kebutuhan ABK itu. Para ahli dari berbagai bidang berkolaborasi memberikan layanan yang terbaik untuk memenuhi kebutuhan ABK agar berkembangan secara optimal. [4]

Seperti dalam kasus salah seorang siswi SMP Iskandar Said yang duduk di kelas IX (sembilan) yang mengalami gangguan penglihatan (cacat tunanetra). Sebut saja siswa ini bernama X. X adalah seorang siswi yang memiliki keterbatasan fisik yaitu salah satu panca inderanya tidak dapat berfungsi total.

Dalam kesehariannya, X merasa dirinya tidak memiliki kelebihan, menarik diri dari teman-temannya disekolah, cenderung mengucilkan diri, diam, murung bahkan dia juga sangat jarang bergaul dengan teman-teman sekelasnya. Dia merasa rendah dibanding teman-

[4] http://www.blogger.com/img/blank.gifonseling bagi anak berkebutuhan khusus—dalam contoh ini kasus pada anak tunanetra—di sekolah inklusi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

temannya yang normal dan merasa tidak memiliki potensi yang bermakna. X termasuk anak yang perlu mendapatkan terapi konseling supaya dia tidak lagi merasa rendah diri.

Konsep utama Eksistensial adalah kebebasan dan tanggung jawab. Manusia disamping ada keunikan diri sendiri, ia "manusia" tidak lepas dari keberadaan orang lain. Gejala alienasi (penyimpangan) merupakan gejala keterasingan dengan diri sendiri, dengan lingkungannya, atau dengan Tuhannya, sehingga individu yang bersangkutan kehilangan eksistensi diri.

Terapi eksistensial juga bertujuan membantu klien menghadapi kecemasan sehubungan dengan pemilihan nilai dan kesadaran bahwa tugas manusia adalah menciptakan eksistensinya yang bercirikan integritas dan makna.[5]

Di SMP iskandar Said Surabaya pada tahun ajaran 2012-2013 terdapat beberapa siswa-siswi yang cacat tunanetra. Dengan kondidsi fisik yang mengalami gangguan pada penglihatan, terdapat beberapa siswa-siswi yang merasa rendah diri. Dapat dinilai bahwa mereka yang merasa rendah diri dalam kesehariannya dilingkungan sekolah biasanya menarik diri dari teman-teman, tidak bisa optimis terhadap kemampuan diri sendiri. Salah satunya adalah siswi X, hal inilah yang

---

[5] Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psioterapi*, (Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, 1992) h.85.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menarik penulis untuk meneliti bagaimana sebanarnya kondiri psikologis siswi X dan implementasi terapi eksistensial dalam menangani rendah diri siswi X tersebut.

Berkaitan dengan hal tersebut penelitian ini dimaksud sebagai upaya untuk mengetahui terhadap implementasi bimbingan dan konseling dengan terapi eksistensial dalam mengatasi rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya.

B. RUMUSAN MASALAH

Problematika penelitian adalah kajian pokok dari suatu kegiatan penelitian.[6] Masalah pokok penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kondisi rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya?
2. Bagaimana bentuk layanan terapi eksistensial dalam menangani rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya?
3. Apa yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan terapi eksistensial dalam menangani rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya?

[6] Ali Suyuti, *Metode Penelitian Agama,* (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2002), h. 38

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. TUJUAN PENELITIAN

Berpijak dari rumusan masalah yang penulis ajukan dan sudah merupakan keharusan bahwa setip aktifitas mempunyai tujuan yang dicapai, maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kondisi rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya.
2. Untuk mengetahui bentuk layanan terapi eksistensial dalam menangani rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya.
3. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan terapi eksistensial dalam menangani rendah diri siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

1. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam disiplin ilmu pendidikan dalam bidang bimbingan konseling.
2. Sebagai sumbang pikiran bagi peningkatan kualitas atau kompetensi pribadi guru bimbingan konseling untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Sebagai input bagi lembaga-lembaga pendidikan pada umumnya dan lembaga pendidikan yang bersangkutan pada khususnya, guna dipakai sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelaksanaan program bimbingan dan konseling di sekolah.

E. DEFINISI KONSEPTUAL

Demi terhindarnya kesalahpahaman yang tidak diinginkan dan untuk dapat memperoleh informasi yang akurat, maka perlu kiranya penulis jelaskan definisi operasional dalam judul skripsi ini "implementasi terapi eksistensial dalam mengatasi siswa rendah diri: studi kasus siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya" secara rinci.

Terapi Eksistensial : adalah suatu sikap yang menekankan pada pemahaman tentang hakekat manusia, kesadaran akan kebebasan memilih tanggung jawab dan penyadaran bahwa setiap manusia memiliki potensi yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Terdapat tiga karakteristik dari keberadaan otentik menurut teori eksistensial:

a. Menyadari sepenuhnya keadaan sekarang .
b. Memilih bagaimana hidup pada saat sekarang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Memikul tanggung jawab untuk memilih.[7]

Rendah Diri Siswa Penderita Cacat Tunanetra: Rendah diri adalah perasaan menganggap terlalu rendah pada diri sendiri.[8]

Sedangkan Tunanetra adalah istilah umum yang digunakan untuk kondisi seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan dalam indera penglihatannya[9].

Siswa rendah diri akibat tunanetra berarti siswa yang mengalami gangguan penglihatan yang menganggap diri sendiri terlalu rendah dan menganggap diri sendiri tidak mempunyai kemampuan yang berarti.

SMP Iskandar Said Surabaya : Sebuah lembaga pendidikan tingkat menengah dibawah naungan yayasan Iskandar Said yang sedang berkembang dan berinovasi dalam peningkatan SDM dan kualitas peserta didiknya di wilayah kecamatan Tenggilis Mejoyo kota Surabaya. Tepatnya di Kendang Sari Lebar No.33 Surabaya.

Jadi yang dimaksud dengan **"Implementasi Terapi Eksistensial Dalam Mengatasi Rendah Diri Siswa Cacat Tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya"** adalah suatu terapi

---

[7] Gerald Corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi,* (Eresco: Bandung: 1988) h.51

[8] Mangun Harjana, "*mengatasi hambatan-hambatan kepribadian*" (Kanesius : Jakarta, 1993), h.26

[9] Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.85

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konseling yang berupaya menyadarkan siswa cacat tunanetra di SMP Iskandar Said yang menganggap dirinya rendah dari pada orang lain dan menganggap dirinya tidak mempunyai kemampuan yang berarti, tujuannya supaya siswa tersebut sadar akan keberadaan dirinya (eksistensinya) dan potensi-potensi yang ada pada dirinya serta sadar bahwa ia dapat membuka diri dan bertindak berdasarkan kemampuannya.

F. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Penulisan skipsi ini terangkai dalam beberapa bab. Masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab yang saling terkait.

Bab I : bab pendahuluan dan merupakan pengantar skripsi yang berisikan tentang:

A. Latar belakang masalah

B. Rumusan masalah

C. Tujuan penelitian

D. Kegunaan penelitian

E. Definisi konseptual

F. Metode penelitian

G. Sistematika penulisan.

Bab II : didalam bab II akan dibahas kajian pustaka yang terdiri dari 3 (tiga) sub bab yang terdiri dari:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

A. Cacat tunanetra

B. Rasa rendah diri

C. Terapi eksistensial

D. Terapi eksistensial dalam mengatasi rendah diri siswa cacat tunanetra

Bab III : dalam bab III memaparkan hasil penelitian di lapangan yang meliputi tinjauan tentang SMP Iskandar Said Surabaya, menguraikan tentang

A. Jenis dan pendekatan penelitian

B. Lokasi penelitian

C. Subjek penelitian

D. Informan penelitian

E. Proses pengumpulan data

F. Teknik analisis data

Bab IV : bab IV menguraikan tentang analisis data dan pembahasan masalah penelitian yang meliputi dua aspek yaitu pertama penyajian hasil penelitian yang terdiri dari wawancara dan hasil observasi, dan kedua berisi pembahasan masalah penelitian.

Bab V : bab V ini adalah bab penutup yang berisi tentang kesimpulan dan saran. Bab ini merupakan hasil akhir dari keseluruhan skripsi ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN TEORI

A. TERAPI EKSISTENSIAL

Eksistensial dengan tokoh Victor Frankl dan Rollo May ini bukan terapi. tetapi filsafat sebagai pendekatan yang berkembang dari reaksi terhadap dua model besar dalam terapi, yaitu Psikoanalisis dan Behaviorisme.

Dalam pandangan Victor Frankl sebagai tokoh Logo Therapy (Logo Therapy adalah terapi yang menekankan pada kebermaknaan hidup dengan amalan) yang juga bicara eksistensial, dimana terapis memasuki dunia subyektif klien tanpa praduga apapun. Sedangkan pandangan Sigmund Freud memasuki dunia klien dengan memaksakan pendapatnya dalam bentuk interpretasi.

Pendekatan eksistensial menyajikan suatu landasan filosofis bagi orang-orang dalam hubungan dengan sesamanya yang menjadikan ciri khas, kebutuhan yang unik yang menjadi tujuan konselingnya, dan melalui implikasi-implikasi bagi usaha membantu individu dalam menghadapi pertanyaan-pertanyaan dasar yang menyangkut keberadaan manusia.

Pendekatan ini adalah suatu sikap yang menekankan pada pemahaman atas manusia suatu sistem teknik-teknik yang digunakan untuk mempengaruhi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

klien.[10] Pendekatan ini bukan suatu aliran terapi, bukan pula suatu teori tunggal yang sistematis, tetapi sebuah pendekatan yang mencakup terapi-terapi yang berlainan yang kesemuanya berlandasarkan konsep-konsep dan asumsi-asumsi tentang manusia. Konsep-konsep utama dari pendekatan eksensial yaitu : kesadaran diri, kebebasan, tanggung jawab, dan kecemasan, serta penciptaan makna.

Terapi eksistensial memiliki tujuan agar klien mengalami keberadaannya secara otentik dengan menjadi sadar bahwa ia dapat membuka diri dan bertindak berdasarkan kemampuannya. Tugas utama terapis adalah berusaha memahami klien sebagai manusia yang berada didunia.

Dalam terapi eksistensial, klien mampu mengalami secara subjektif persepsi-persepsi tentang dunianya. Dia harus aktif dalam proses teurapeutik, sebab dia harus memutuskan ketakutan-ketakutan, perasaan-perasaan berdosa, dan kecemasan-kecemasan apa yang akan dieksplorasinya.

Hubungan terapeutik sangat penting bagi terapis eksistensial. Penekanan diletakkan pada pertemuan antar manusia dan perjalanan bersama teknik-teknik yang mempengaruhi klien. Isi pertemuan terapi adalah pengalaman klien sekarang, bukan masalah klien.

---

[10] Henry Misiak & virginia Staudt, *psikologi femonologi, eksistensi, dan humanistik,* (Refika Aditama: Bandung: 1988) h.116

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Konsep-Konsep Utama

Konsep utama eksistensial adalah kebebasan dan tanggung jawab. Manusia disamping ada keunikan diri sendiri, manusia tidak lepas dari keberadaan orang lain. Biasanya gejala penyimpangan yang dialami klien merupakan gejala keterasingan dengan diri sendiri, dengan lingkungannya, atau dengan Tuhannya, sehingga individu yang bersangkutan kehilangan eksistensi diri.

Eksistensial diperlukan bagi individu yang mengalami kekosongan batin, tingkah lakunya merupakan refleksi dari apa yang diharapkan orang lain pada dirinya, misalnya, dengan terpaksa, terlanjur, dsb.

2. Tujuan-Tujuan Terapeutik

Terapi eksistensial bertujuan agar klien mengalami keberadaannya secara otentik dengan menjadi sadar atas keberadaan dan potensi-potensi serta sadar bahwa ia dapat membuka diri dan bertindak berdasarkan kemampuannya.[11] Terdapat tiga karakteristik dari keberadaan otentik:

a. Menyadari sepenuhnya keadaan sekarang .

b. Memilih bagaimana hidup pada saat sekarang.

c. Memikul tanggung jawab untuk memilih.

---

[11] http://syarifah-mimien.blogspot.com/2005/03/terapi-eksistensial-humanistik.htm /diakses pada tanggal 26 Juni 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terapi eksistensial memiliki tujuan untuk meluaskan kesadaran diri klien, dan karenanya meningkatkan kesanggupan pilihannya, yakni bebas dan bertanggung jawab atas arah hidupnya.

Menurut Gerald Corey, terapi eksistensial juga bertujuan membantu klien menghadapi kecemasan sehubungan dengan pemilihan nilai dan kesadaran bahwa dirinya bukan hanya sekedar korban kekuatan-kekuatan determinisik dari luar dirinya. Terapi eksistensial memiliki cirinya sendiri oleh karena pemahamannya bahwa tugas manusia adalah menciptakan eksistensinya yang bercirikan integritas dan makna. Dan untuk mencapai tujuan tersebut konseling Eksistensial menyajikan kondisi untuk memaksimalkan kesadaran diri dan pertumbuhan dengan menghapus penghambat-penghambat aktualisasi potensi diri.[12]

Jadi tujuan konseling Eksistensial adalah membantu klien menemukan dan menggunakan kebebasan memilih dengan memperluas kesadaran diri sehingga klien bebas dan bertanggung jawab atas arah kehidupannya sendiri.

3. Fungsi dan Peran Terapis

Dalam terapi eksistensial ini terdapat tugas utama dari seorang terapis yaitu berusaha memahami keberadaan klien dalam dunia yang dimilikinya.

---

[12]Gerald Corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi,* (Eresco: Bandung: 1988) h.56

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tugas terapis diantaranya adalah membantu klien agar menyadari keberadaanya dalam dunia.

Selain itu tugas utama konselor eksistensial adalah menangkap secara akurat potensi dan keunikan yang ada pada diri pribadi klien serta menciptakan pertemuan yang bersifat pribadi dan keunikan yang ada pada diri pribadi klien serta menciptakan pertemuan yang bersifat pribadi dan otentik dengan klien.

Sedang tugas klien berusaha menemukan secara akurat potensi dan keunikan diri pribadinya dalam rangka mengatasi hambatan aktualisasi diri, sehingga dengan demikian dengan penuh kesadaran memilih secara bebas dan bertanggung jawab arah kehidupannya.

4. Prosedur-Prosedur Terapeutik

Tidak seperti kebanyakan pendekatan terapi-terapi yang lain, pendekatan eksistensial tidak memiliki teknik-teknik yang ditentukan secara praktis, tetapi prosedur-prosedur terapeutik dipungut dari beberapa pendekatan terapi lainnya. Seperti dari terapi Gestalt, analisis transaksional, dan juga bisa menggunakan teknik kognitif-behavioral.

Sejumlah prinsip dan prosedur psikoanalisis bisa diintegrasikan kedalam pendekatan eksistensial. Akan tetapi menurut pendekatan ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

prosedur diagnosis, testing, serta pengukuran psikologis dan eksternal yang lain dipandang tidak penting.

Pada intinya, teknik dari pendekatan ini adalah penggunaan kemampuan dari pribadi terapis itu sendiri. Pada saat terapis menemukan keseluruhan dari diri klien, maka saat itulah proses terapeutik berada. Penemuan kreatifitas diri terapis muncul dari ikatan saling percaya dan kerjasama yang bermakna dari klien dan terapis.

Proses konseling oleh para eksistensial meliputi tiga tahap: [13]

1. Dalam tahap pendahuluan,
   - konselor membantu klien dalam mengidentifikasi dan mengklarifikasi asumsi mereka terhadap dunia.
   - Klien diajak mendefinisikan cara pandang agar eksistensi mereka diterima.
   - Konselor mengajarkan mereka bercermin pada eksistensi mereka dan meneliti peran mereka dalam hal terjadinya masalah dalam kehidupan mereka.
2. Pada tahap pertengahan,
   - Klien didorong agar bersemangat untuk lebih dalam meneliti sumber dan otoritas dari sistem mereka. Semangat ini akan memberikan klien pemahaman baru dan restrukturisasi nilai dan

---

[13] http://www.psikologizone.com/konseling-terapi-pendekatan-eksistensial/06511676/diakse pada tangal 26 Juni2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sikap mereka untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dan dianggap pantas.

3. Tahap Terakhir

- Berfokus pada klien untuk bisa melaksanakan apa yang telah mereka pelajari tentang diri mereka.
- Klien didorong untuk mengaplikasikan nilai barunya dengan jalan yang kongkrit. Klien biasanya akan menemukan kekuatan untuk menjalani eksistensi kehidupanya yang memiliki tujuan.
- Dalam perspektif eksistensial, teknik sendiri dipandang sebagai alat untuk membuat klien sadar akan pilihan mereka, serta bertanggungjawab atas penggunaaan kebebasan pribadinya.

5. Strategi Terapi Eksistensial

Ada tiga strategi yang digunakan terapis/konselor dalam membantu klien yaitu:[14]

a. Konfrontasi dan orientasi masa kini.

Konfrontasi bagi konselor eksistensial biasanya lebih berorientasi pada kehidupan klien hari ini. Dalam orientasi masa kini pandangan eksistensial konseling adalah fungsi/perilaku klien saat ini merupakan refleksi dari apa yang telah dipelajarinya di masa lalu.

---

[14] Gerald Corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi,* (Eresco: Bandung: 1988) h.59

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konselor eksistensial butuh fokus pada hubungan anak dengan orang tua sebagai suatu hal yang krusial, atau mimpi sebagai sebuah pintu khusus bagi kesadaran. Secara pasti hubungan seseorang dengan orang tua dan isi dari mimpi-mimpi seseorang mungkin baik didiskusikan dalam konseling, sebagai suatu usaha yang berorientasi masa lalu untuk menghindari masalah-masalah yang riil saat ini dan mengantisipasi masalah yang akan datang.[15]

b. Emosi dalam interaksi terapeutik.

Konselor eksistensial mendorong klien menjauh dari perasaan terhadap masa lalu, dan langsung memusatkan perhatian mereka pada interaksi saat ini dengan lingkungan. Dalam pendekatan seperti ini konselor eksistensial secara simultan berpendapat bahwa masa sekarang dan yang akan datang lebih penting bagi penemuan kembali dirinya pada masa lalu.

Emosi-emosi negatif yang ditampilkan klien, dipahami sebagai suatu informasi tentang kecemasan, kesedihan dan kemarahan yang berlangsung dalam diri klien. Perasaan emosi yang muncul dalam interaksi konseling adalah perasaan-perasaan yang riil dan butuh untuk diekspresikan dan diterima.

---

[15] Henry Misiak & virginia Staudt, *psikologi femonologi, eksistensi, dan humanistik,* (Refika Aditama: Bandung, 1988), h.51

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Perhatian pada isi .

Para konselor eksistensial secara khusus peka terhadap muatan/isi khusus dari pengalaman yang merefleksikan asumsi-asumsi yang telah mereka buat sehubungan dengan apa yang penting dalam berfungsinya manusia.

Para terapis eksistensial memberi cara / strategi yang berbeda dalam membantu klien untuk bertanggung jawab terhadap diri sendiri. Apapun tekniknya tujuannya adalah untuk mendorong klien agar sabar dan agar mereka bisa membuat keputusan yang berorientasi masa depan.

Terapis eksistensial menghadapi berbagai orientasi, misalkan tentang kematian dengan cara-cara yang berbeda. Bagaimanpun tujuan mereka adalah sama yaitu membantu klien menjadi cukup sabar untuk menerima kematian yang tak dapat ditolak dan diramalkan, dengan memberikan semangat hidup yang lebih besar itulah yang lebih penting.

Jika klien kelihatan menolak kematian, mereka diinstruksikan untuk membayangkan bagaimana dan dimana mereka akan mati. Jika klien kelihatan begitu bersemangat untuk hidup dengan baik, terapis boleh menginterpretasi pada mereka bahwa ketakutan tentang kematian, memiliki pengaruh paradoksial terhadap pemogokan kehidupan yang melumpuhkan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Kelebihan dan Kelemahan Terapi Eksistensial

a. Kelebihan

Kelebihan dari terapi eksistensial diantaranya adalah:

1) Terapi dengan teknik ini dapat digunakan bagi klien yang mengalami kekurangan dalam perkembangan dan kepercayaan diri atau rendah diri.
2) Terapi eksistensial memiliki keunggulan karna adanya kebebasan klien untuk mengambil keputusan sendiri.
3) Yang menonjol dari terapi eksistensial adalah konsep memanusiakan manusia. [16]

b. Kelemahan

Selain kelebihan,dalam terapi eksistensial juga terdapat beberapa kelemahan, yaitu [17]

1. Dari segi metodologi, bahasa dan konsep terapi eksistensial pada dasarnya berbau yang mistikal.
2. Dalam pelaksanaan terapi eksistensial tidak memiliki teknik yang tegas karna dapat menggunakan teknik-teknik dari terapi-terapi yang lain.

[16] http://akhmadsudrajat.woordpress.com/diakses pada tanggal 8 Juli 2012
[17] http://akhmadsudrajat.woordpress.com/diakses pada tanggal 8 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Terapi eksistensial dalam prosesnya terlalu percaya pada kemampuan klien dalam mengatasi masalahnya (keputusan ditentukan oleh klien sendiri).

B. RASA RENDAH DIRI

1. Pengertian rasa rendah diri

Rendah diri merupakan perasaan menganggap diri terlalu rendah dari pada yang lain. Rendah diri termasuk salah suatu penyakit yang mengganggu psikologis seseorang. Penyakit ini termasuk penyakit yang berbahaya dan suatu sikap yang merugikan diri pribadi kita. Banyak orang yang menderita penyakit ini, meliputi jutaan orang dan mungkin juga terjadi pada kita.

Orang yang rendah diri berarti menganggap diri sendiri tidak mempunyai kemampuan yang berarti. Seperti dikatakan oleh Adler bahwa rasa rendah diri berarti perasaan kurang berharga yang timbul karena ketidakmampuan psikologis atau sosial maupun karena keadaan jasmani yang kurang sempurna.[18]

Aliran Adler menunjukkan perbedaan antara rasa rendah diri primer dan sekunder:

[18] Sumardi Surya Brata, *psikologi kepribadian,* (prenada putra: Jakarta: 1990) h. 220

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Rasa rendah diri primer

Rasa ini berakar dari pengalaman pada diri anak saat dia lemah, tidak berdaya, dan tergantung pada orang lain. Perasaan demikian bisa lebih meningkat pada saat dia dibandingkan dengan sesamanya atau dengan orang dewasa.

b. Rasa rendah diri sekunder

Rasa rendah diri sekunder berhubungan dengan pengalaman orang dewasa saat dia gagal mencapai tujuan akhir yang tidak disadari dan fiktif berupa keamanan subjektif dan berhasil mengkompensasi perasaan rendah dirinya. [19]

Pencapaian tujuan yang dirasa jauh akan membawa pada perasaan selalu kurang yang akan mengembalikan perasaan rendah dirinya, gabungan perasaan rendah diri demikian akan sangat terasa. Tujuan yang ditentukan untuk menghilangkan rasa rendah diri pertama yang bersifat primer justru menjadi penyebab rasa rendah diri kedua yang bersifat sekunder.

Biasanya dalam kenyataannya perasaan ini bisa dimanifestasikan dalam bentuk penarikan diri dari kontak sosial atau pencarian perhatian yang berlebihan dari orang lain, kritik, kepatuhan berlebihan, dan perasaan khawatir.

---

[19] Nur'aeni, *intervensi dini bagi anak bermasalah,*(Rineka cipta: Jakarta,1997) h.75

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Bentuk-Bentuk Rasa Rendah Diri

a. Bentuk murni

Penderita yang mengalami bentuk ini tampil sebagai pribadi yang cenderung malu-malu, takut dan tidak aman dalam pergaulan. Mereka suka menghindari pergaulan, bagi mereka masyarakat merupakan ancaman yang tidak berwajah. Semua ini disebabkan karena cara berfikir mereka bahwa diri mereka tidak berharga dan tidak dapat berbuat apa-apa.

Dalam bentuk murni ini orang yang mengalami rendah diri tidak dapat menyembunyikan keadaan yang sedang dialaminya.[20] akibatnya ia menjauhi pergaulan dengan orang banyak, menyendiri, tidak berani mengungkapkan pendapatnya karena perasaan dalam dirinya yang merasa dia tidak punya kemampuan apa-apa.

b. Bentuk yang ditutup-tutupi

Bentuk ini muncul karena penderita mengalami rendah diri yang perasaanya tidak enak. Untuk mengatasinya mereka berlagak hebat, maka lahirlah manusia-manusia penderita rasa super, cenderung menang sendiri.[21]

Sedangkan bentuk rendah diri yang ditutup-tutupi akan berakibat orang tersebut bertingkah laku sombong, suka mengkritik orang lain dan

---

[20] Mangun Harjana, "*Mengatasi Hambatan-Hambata Kepribadian*" (kanesius:Jakarta:1993) h.28

[21] Ibid, h.30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam pergaulannya tidak akan disenangi oleh teman-temannya sebab sikapnya yang demikian, sebenarnya sikap itu untuk menutupi ketidakmampuanya, akibatnya dia akan mengunggul-unggulkan dirinya sendiri.

3. Sebab–Sebab Timbulnya Rasa Rendah Diri.

Kelemahan atau kekurangan yang dimiliki oleh seseorang baik berasal dari luar maupun dari dalam dirinya dapat menimbulkan perasaan rendah diri. Perasaan rendah diri tidak timbul dengan sendirinya. Ada dua faktor yang dapat menyebabkan perasaan rendah diri.[22]yaitu:

a. Faktor Intern :

Yaitu penyebab yang berasal dari diri sendiri, seperti cacat tubuh, kelemahan menguasai bidang studi, susah berkomunikasi, dan lain-lain.

b. Faktor Ekstern :

Yaitu penyebab yang berasal ari luar, seperti ekonomi orang tua lemah (tidak mampu), orang tua yang bercerai, keluarga sering bertengkar, dan lain-lain.

---

[22] Mangun Harjana, *mengatasi hambatan-hambatan kepribadian,* (kaisius: Jakarta: 1993) h 28

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA PERPUSTAKAAN IAIN AMPEL SURABAYA

Rasa rendah diri adalah perasaan bahwa seseorang lebih rendah dibanding orang lain dalam satu atau lain hal. Perasaan demikian dapat muncul sebagai akibat sesuatu yang nyata atau hasil imajinasinya saja. Rasa rendah diri sering terjadi tanpa disadari dan bisa membuat orang yang merasakannya melakukan kompensasi yang berlebihan untuk mengimbanginya, berupa prestasi yang spektakuler, atau perilaku antisosial yang ekstrem, atau keduanya sekaligus.

Tidak seperti rasa rendah diri yang normal, yang dapat mendorong pencapaian prestasi, kompleks rasa rendah diri adalah berupa keadaan putus asa parah, yang mengakibatkan orang yang mengalaminya melarikan diri saat mengalami kesulitan.

Selain itu penyebab rendah diri pada anak diantaranya adalah: [23]

a. Saat lahir, setiap orang lahir dengan perasaan rendah diri karena pada waktu itu ia tergantung pada orang lain yang berada di sekitarnya.

b. Sikap orangtua, memberikan pendapat dan evaluasi negatif terhadap perilaku dan kelemahan anak di bawah enam tahun akan menentukan sikap anak tersebut.

---

[23] Phillips, Arthur Angel (January 2006). A. A. Phillips on The Cultural Cringe. Melbourne University Publishing..

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Kekurangan fisik, seperti kepincangan, bagian wajah yang tidak proporsional, ketidakmampuan dalam bicara atau penglihatan mengakibatkan reaksi emosional dan berhubungan dengan pengalaman tidak menyenangkan sebelumnya.

d. Keterbatasan mental, membawa rasa rendah diri saat dilakukan perbandingan dengan prestasi tinggi dari orang lain.

e. Kekurangan secara sosial, misalnya dari faktor keluarga, ras, jenis kelamin, atau status sosial.

4. Ciri – Ciri Orang Yang Rendah Diri.

Orang yang merasa rendah diri dapat dilihat dari tingkah lakunya. Beberapa tingkah laku orang yang rendah diri diantaranya sebagai berikut: [24]

a. Selalu menyendiri dan menarik diri dari pergaulan.

Orang yang menganggap dirinya tidak mempunyai kemampuan yang berarti biasanya tidak mau bergaul dan menarik diri dari pergaulan.

[24] Pengertian Rendah Diri dan Cara Mengatasinya | belajar psikologi.com: diakses pada tanggal 7 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Selalu ragu dalam bertindak.

Orang yang merasa tidak mempunyai kemampuan yang berarti akan selalu ragu – ragu dalam bertindak. Perasan seperti itu akan merugikan diri sendiri.

c. Tidak mau bersaing dalam hal yang positif, seperti persaingan kepandaian, lomba-lomba fisik, dan lain-lain.

5. Akibat Rasa Rendah Diri

Rasa rendah diri bisa mengakibatkan penderita akan menjauhi pergaulan dengan orang banyak, suka menyendiri, tidak berani mengungkapkan pendapatnya sehingga ia tidak dapat mengembangkan potensi-potensi yang ada pada dirinya.

Rasa rendah diri dapat dikatakan sebagai suatu penyakit psikis yang berbahaya dan dapat merugikan pribadi sendiri karena seseorang yang dihinggapi rasa rendah diri akan cenderung mengalami kesukaran dalam berhubungan dengan orang lain. Sehingga akan mengalami kehidupan yang terasing dalam masyarakat.

6. Cara Mengatasi Timbulnya Perasaan Rendah Diri

Setiap orang mempunyai kelemahan dan kelebihan sendiri-sendiri yang tidak mungkin sama antara satu dengan yang lainnya. Agar dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhindar dari perasaan rendah diri maka perlu penekanan terhadap diri akan hal – hal di bawah ini:

a. Terimalah kekurangan yang ada pada diri anda dengan lapang dada. Siswa harus dapat menerima dan mengakui bahwa setiap manusia mempunyai kekurangan dan tidak ada manusia yang sempurna.
b. Carilah kelebihan yang anda miliki. Kelebihan yang siswa miliki dapat siswa kembangkan sehingga menjadi kecakapan yang nyata.[25]

C. CACAT TUNANETRA

Sebagaimana diketahui bersama bahwa ada beberapa cacat fisik yang terjadi pada sebagian masyarakat, antara tunawicara (bisu) yaitu cacat fisik yang berkaitan dengan kurangnya kemampuan dalam berbicara, tunarungu (tuli) yaitu cacat fisik yang berkaitan dengan kurangnya kemampuan dalam pendengaran, dan tunanetra (buta). Dalam hal ini yang dibahas adalah tunanetra.

Dalam perkembangannya, banyak manusia yang mengalami gangguan penglihatan. Gangguan penglihatan itu sering disebut juga sebagai cacat mata. Secara etimologi kata tunanetra berasal dari tuna yang berarti rusak, netra

[25] http//www.belajar psikologi.com"Pengertian Rendah Diri dan Cara Mengatasinya | diakses tanggal 7 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berarti mata atau penglihatan. Jadi secara umum tunanetra berarti rusak penglihatan. [26]

Tunanetra berarti buta, tetapi buta belum tentu sama sekali gelap atau sama sekali tidak dapat melihat. Ada anak buta yang sama sekali tidak ada penglihatan, anak semacam ini biasanya disebut buta total. Disamping buta total, masih ada juga anak yang mempunyai sisa penglihatan tetapi tidak dapat dipergunakan untuk membaca dan menulis huruf biasa. Istilah buta ini mencakup pengertian yang sama dengan istilah tunanetra atau istilah asingnya *blind.*

1. Pengertian Tunanetra

Tunanetra adalah seseorang yang memiliki hambatan dalam penglihatan/ tidak berfungsinya indera penglihatan. Seseorang dikatakan *Low vision* apabila orang tersebut mengalami kekurangan penglihatan.[27]

2. Klasifikasi Tunanetra

a. Ketunanetraan berdasarkan waktu terjadinya:

1) Tunanetra sebelum dan sejak lahir: yaitu mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman penglihatan.

---

[26] http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2196637-pengertian-tuna-netra/#ixzz1xqArCOW9/ diakses pada tanggal 13 Mei 2012

[27] Sutjihaji somantri, *psikologi anak luar biasa,* (Refiki Aditama: Bandung,2006), h. 66

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Tunanetra setelah lahir atau pada usia kecil: mereka telah memiliki kesan-kesan serta pengalaman visual tetapi belum kuat dan mudah terlupakan.

3) Tunanetra pada usia sekolah atau pada masa remaja: mereka telah memiliki kesan-kesan visual dan meninggalkan pengaruh yang mendalam terhadap proses perkembangan pribadi.

4) Tunanetra pada usia dewasa: pada umumnya mereka yang dengan segala kesadaran mampu melakukan latihan-latihan penyesuaian diri.

5) Tunanetra dalam usia lanjut: sebagian besar sudah sulit mengikuti latihan-latihan penyesuaian diri.

b. Ketunanetraan berdasarkan kemampuan daya penglihatan:

1) Tunanetra ringan (defective vision/low vision): yakni mereka yang memiliki hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan dan mampu melakukan pekerjaan/kegiatan yang menggunakan fungsi penglihatan.

2) Tunanetra setengah berat (partially sighted): yakni mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, hanya dengan menggunakan kaca pembesar mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan yang bercetak tebal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Tunanetra berat (totally blind): yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

c. Ketunanetraan berdasarkan pemeriksaan klinis

1) Tunanetra yang memiliki ketajaman penglihatan kurang dari 20/200 dan atau memiliki bidang penglihatan kurang dari 20 derajat.

2) Tunanetra yang masih memiliki ketajaman penglihatan antara 20/70 sampai dengan 20/200 yang dapat lebih baik melalui perbaikan.

d. Ketunanetraan berdasarkan kelainan-kelainan pada mata:

1) Myopia, adalah penglihatan jarak dekat, bayangan tidak terfokus dan jatuh di belakang retina. Penglihatan akan menjadi jelas kalau objek didekatkan. Untuk membantu proses penglihatan pada penderita Myopia digunakan kacamata koreksi dengan lensa negatif.

2) Hyperopia, adalah penglihatan jarak jauh, bayangan tidak terfokus dan jatuh di depan retina. Penglihatan akan menjadi jelas jika objek dijauhkan. Untuk membantu proses penglihatan pada penderita hyperopia digunakan kacamata koreksi dengan lensa positif.

3) Astigmatismus, adalah penyimpangan atau penglihatan kabur yang disebabkan karena ketidakberesan pada kornea mata atau pada permukaan lain pada bola mata sehingga bayangan benda baik pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jarak dekat maupun jauh tidak terfokus jatuh pada retina. Untuk membantu proses penglihatan pada penderita astigmatismus digunakan kacamata koreksi dengan lensa silindris.[28]

3. **Penyebab Cacat Tunanetra**

a. Pre-natal

Faktor penyebab ketunanetraan pada masa pre-natal sangat erat hubungannya dengan masalah keturunan dan pertumbuhan seorang anak dalam kandungan.

b. Post-natal

Faktor penyebab ketunanetraan yang terjadi pada masa post-natal dapat terjadi sejak atau setelah bayi lahir, antara lain karena kerusakan pada mata atau syaraf mata pada waktu persalinan hamil ibu menderita penyakit gonorrhoe, karena penyakit mata lain yang menyebabkan ketunanetraan, seperti trachoma, dan akibat kecelakaan.

4. **Karakteristik Tunanetra**

Ada beberapa karakteristik tunanetra, diantaranya adalah:[29]

a. Fisik

Keadan fisik anak tunanetra tidak berbeda dengan anak sebaya lainnya. Perbedaan yang nyata diantaranya karena mereka hanya

---

[28] http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2196709-jenis-jenis-tunanetra/#ixzz1yrcJY0JX/ diakses pada tanggal 16 Mei 2012

[29] Nur'aeni, *intervensi dini bagi anak bermasalah,* (Rineka cipta: Jakarta: 1997) h.127

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terdapat pada organ penglihatannya. Gejala tunanetra yang dapat diamati dari segi fisik antara lain seperti mata juling, sering berkedip, menyipitkan mata, kelopak mata merah, gerakan mata tak beraturan dan cepat, mata selalu berair dan sebagainya.

b. Perilaku

Beberapa gejala tingkah laku pada anak yang mengalami gangguan penglihatan dini contohnya adalah berkedip lebih banyak dari biasanya. menyipitkan mata, tidak dapat melihat benda-benda yang agak jauh. Adanya keluhan-keluhan mata gatal, panas, pusing, kabur atau penglihatan ganda.

c. Psikis

1) Mental/Intelektual

Tidak berbeda jauh dengan anak normal. Kecenderungan IQ anak tunanetra ada pada batas atas sampai batas bawah.

2) Sosial

Kadangkala ada keluarga yang belum siap menerima anggota keluarga yang tuna netra sehingga menimbulkan ketegangan/gelisah di antara keluarga. Seorang tunanetra biasanya mengalami hambatan kepribadian seperti curiga terhadap orang lain, perasaan mudah tersinggung dan ketergantungan yang berlebihan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. TERAPI EKSISTENSIAL DALAM MENGATASI RENDAH DIRI SISWA CACAT TUNANETRA

Terapi eksistensial dalam penelitian ini khususnya untuk menjelaskan pemahaman yang menempatkan posisi yang sedang dihadapi untuk memfasilitasi anak tunanetra yang mengalami rendah diri sehingga dia mendapatkan keyakinan akan eksistensinya yang sesuai dengan keterbatasannya dalam segi penglihatan.

Pada proses terapi eksistensial, klien harus aktif dalam kegiatan proses konseling, oleh karena selama sesi konseling mereka harus menentukan jenis rasa takut, rasa bersalah, dan kecemasan yang akan mereka eksplorasi. Di samping itu, klien juga berperan dalam mengambil keputusan untuk masuk dalam kegiatan konseling.

Dalam terapi eksistensial pada umumnya ada 3 tahapan yang bisa dilaksanakan dalam usaha membantu mengatasi rendah diri siswa tunanetra, tahapan tersebut yaitu [30]

1. Tahap pendahuluan:
   - Konselor membantu klien dalam mengidentifikasi dan mengklarifikasi asumsi mereka terhadap dunia.
   - Klien diajak mendefinisikan cara pandang agar eksistensi mereka diterima.

[30] Suhaeri HN.1996. Bimbingan Konseling Anak Luar Biasa. Jakarta: Depdikbud.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Konselor mengajarkan mereka bercermin pada eksistensi mereka dan meneliti peran mereka dalam hal terjadinya masalah dalam kehidupan mereka.

2. Tahap pertengahan:
   - Klien didorong agar bersemangat untuk lebih dalam meneliti sumber dan otoritas dari system mereka. Semangat ini akan memberikan klien pemahaman baru dan restrukturisasi nilai dan sikap mereka untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dan dianggap pantas.
3. Tahap Terakhir:
   - Berfokus pada klien untuk bisa melaksanakan apa yang telah mereka pelajari tentang diri mereka.
   - Klien didorong untuk mengaplikasikan nilai barunya dengan jalan yang kongkrit. Klien biasanya akan menemukan kekuatan untuk menjalani eksistensi kehidupanya yang memiliki tujuanserta bertanggungjawab atas penggunaaan kebebasan pribadinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu, teknik, cara dan alat yang dipergunakan untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu dengan menggunakan metode ilmiah. Maka metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah:

A. Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode Penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan prilaku yang dapat di amati, pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh) jadi dalam hal ini tidak boleh mengisolasiakan individu atau organisasi ke dalam variable atau hipotesis, tetapi memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan.

Menurut Kirk dan Miller mendefinisikan penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang lain tersebut dalam bahasannya dan dalam peristilahannya.[31]

---

[31]LexyMoloeng, *MetodologiPenelitianKualitatif*(Bandung:PTRosda Karya,1994), h. 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan menurut Whitney metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interprestasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku, dalam masyarkat serta situasi-situasi tertentu termasuk tentang hubungan, kegiatan–kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.

Dalam metode deskriptif, peneliti bisa saja membandingkan fenomena-fenomena tertentu sehingga merupakan suatu stadi komparatif. Penelitian ini digunakan untuk menjawab pertayaan tentang apa dan bagaimana suatu keadaan (fenomena, kejadian) dan melaporkan sebagaimana adanya. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.[32]

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Iskandar Said Surabaya yang beralamatkan di Kendangsari Lebar No.33 Surabaya. Sebuah lembaga pendidikan tingkat menengah yang sedang berkembang dan berinovasi dalam peningkatan SDM dan kualitas peserta didiknya di wilayah kecamatan Tenggilis Mejoyo kota Surabaya.

---

[32]Moh.Nazir, Ph.D,*MetodePenelitian*(Bogor Selatan, PT Ghalia Indonesia, 2005), h. 54-55

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

SMP Iskandar Said mempunyai Visi "Beriman dan Bertaqwa kepada Allah SWT, berilmu pengetahuan dan berprestasi, menumbuhkembangkan sikap mandiri serta berakhlaqulkarimah". Dan Misi "Memberi bekal ilmu Agama Islam dengan baik dan aplikasinya dalam kehidupan sehari-hari, Mendidik siswa menghormati, menghargai guru, orang tua, teman dan sesama manusia, Melaksanakan proses belajar mengajar secara optimal, Memberikan bekal keterampilan yang memadai."

Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian disekolah tersebut selain hal tersebut alasan peneliti juga karna di SMP Iskandar Said Surabaya terdapat beberapa siswa yang menderita cacat fisik tunanetra.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang dikenai tindakan. Dalam konteks pendidikan di sekolah subjek penelitian adalah siswa, guru, kepala sekolah serta staf dan karyawan.[33] Dalam skripsi ini yang menjadi subjek penelitian adalah siswa yang menderita cacat tunanetra di SMP Iskandar Said, namun peneliti hanya mengambil 1 siswa kelas IX sebagai unit analisis dari jumlah keseluruhan 7 siswa penderita cacat tunanetra, dengan inisial siswa yang bersangkutan sebagai X. Dalam hal ini sesuai dengan keterangan guru BK

[33] http://www.freewebs.com/santyasa/pdf2/*Penelitian_Tindakan_Kelas.* diaksestanggal 08 Maret 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kelas IX tersebut teridentifikasi terdapat siswa penderita cacat tunanetra yang rendah diri karena :

1. Karena kekurangan fisik atau cacat tunanetra sebelah, X selalu menarik dirinya dari pergaulan dengan siswa-siswa disekolahnya.
2. X selalu merasa bahwa dirinya rendah dibandingkan dengan siswa yang fisiknya normal.
3. X merasa tidak memiliki kemampuan-kemampuan yang berarti

D. Informan Penelitian

Sumber data atau obyek dari mana data dapat diperoleh. Sumber data kualitatif adalah tindakan dan perkataan manusia dalam suatu latar yang bersifat alamiah.[34]

Sumber data yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah:

1. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Dalam penelitian ini yang termasuk sumber data primer adalah siswa X dan guru bimbingan dan konseling di SMP Iskandar Said Surabaya.
2. Sumber data sekunder yaitu merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, yang termasuk sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah kepala sekolah, guru bidang studi, karyawan (TU) yang ada di SMP Iskandar Said Surabaya.

[34]Suyuti Ali. *MetodePenelitian Agama* (Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2002) , h. 63

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Proses Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang dipergunakan dalam penelitian ini penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Observasi atau pengamatan

Seringkali orang mengartikan observasi sebagai suatu aktif yang sempit, yakni menghasilkan sesuatu dengan menggunakan mata. Di dalam pengertian psikologik, observasi atau yang disebut juga dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indera.

Jadi mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran peraba, dan pengecap. Apa yang dikatakan ini adalah pengamatan langsung. Dengan metode observasi dalam penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan data tentang perilaku siswa cacat tananetra yang merasa rendah diri saat didalam lingkungan sekolah, khususnya tentang perilakunya terhadap teman-teman dan juga guru.

Sehingga dalam penelitian ini penulis menggunakan observasi untuk mengetahui secara langsung tentang penerapan terapi eksistensial dalam mengatasi rendah diri siswa penderita cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Wawancara

Wawancara yang sering juga disebut sebagai interview atau kuesioner lisan, adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) untuk memperoleh informasi dari terwawancara (*interviewer*). Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang misalnya untuk mencari data tentang variable latar belakang, murid, orang tua, pendidikan, perhatian, sikap terhadap sesuatu.

Disini penulis melakukan wawancara dengan pihak-pihak yaitu siswa penderita cacat tunanetra dan guru bimbingan dan konseling untuk mengetahui data dari bimbingan dan konseling termasuk di dalamnya penerapan terapi eksistensial dalam mengatasi rendah diri siswa penderita cacat tuna netra di SMP Iskandar Said Surabaya.

Dengan metode wawancara didapat data seputar tentang sikap, perasaan, dan pandangan siswa cacat tunanetra. Sedangkan dari wawancara dengan guru bimbingan dan konseling didapat data tentang proses pelaksanaan teknik terapi eksistensial, hambatan, serta keberhasilan terapi eksistensial dalam mengatasi rendah diri siswa cacat tunanetra.

3. Dokumentasi

Dalam uraian tentang studi pendahuluan, telah disinggung pula bahwa sebagai objek yang diperhatikan atau ditatap dalam memperoleh informasi, kita memperhatiakan tiga macam sumber, yaitu tulisan (*paper*), tempat (*pleace*), dan kertas atau orang (*people*). Dalam mengadakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penelitian yang bersumber pada tulisan inilah kita telah menggunakan metode dokumentasi.

Dokumentasi dari asal katanya dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Dengan teknik ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang berdirinya sekolah, keadaan sarana prasarana, surat-surat pribadi.[35]

F. Tehnik Analisis Data

Bogdan dan Biklen seperti yang dikutip oleh Lexy J. Meleong dalam bukunya mengatakan bahwa analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.[36]

Adapun langakah-langakah yang harus ditempuh dalam melakukan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi

---

[35]SuharsiniArikunto, *ProsedurPenelitianMelaluiPraktek* (Jakarta , PT AsdiMahasatya, 2002) , h. 132-135

[36]Lexy J Meleong, *MetodePenelitianKualitatif*(Bandung: PT RosdaKarya, 2007), h. 248

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data selanjutnya.[37]

2. Penyajian data

Penyajian data bisa di lakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan. Hubungan antar kategori *flowcard* dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles dan Huberman menyatakan " *the most frequent from of display data for qualitative reserch data in the past has been narrativ teks*". Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Selain itu dapat di gunakan juga grafik, matrik, *network* (jejaring kerja) dan *chart.*

3. Kesimpulan atau verifikasi

Menurut Miles dan Huberman pada penarikan kesimpulan atau verifikasi pada dasarnya Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah jika di temukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.[38]

Dari permulaan pengumpulan data seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proporsi. Peneliti akan menangani kesimpulan-kesimpulan itu dengan longgar tetap terbuka dan skeptis,

---

[37]Prof. Dr. Sugiono, *MetodePenelitianPendidikan* (Bandung : PT IKPI, 2008), h. 338

[38]Prof. Dr. Sugiono, *MetodePenelitianPendidikan* (Bandung : PT IKPI, 2008),h. 341-345

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tetapi kesimpulan sudah disediakan mula-mula belum jelas kemudian menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.

Kesimpulan-kesimpulan final mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data terakhir, bergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecakapan peneliti dan tuntutan-tuntutan pemberian dana, tetapi sering kesimpulan itu telah dirumuskan sejak awal, sekalipun seorang peneliti menyatakan telah melanjutkannya secara induktif. Pada tahap akhir kesimpulan-kesimpulan ini harus diverifikasikan pada catatan-catatan yang dibuat oleh peneliti selanjutnya disusun simpulan yang mantap.[39]

[39] Imam Suprayogo, *MetodePenelitianSosial Agama* (Bandung : PT RemajaRosdakarya, 2001) ,h. 195

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

LAPORAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Yang dimaksud dengan gambaran umum objek penelitian adalah gambaran yang mendiskripsikan situasi dan kondisi dari keberadaan SMP Iskandar Said Surabaya yang sangat erat dengan hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

Penelitian ini dilakukan di SMP Iskandar Said Surabaya yang beralamatkan di Kendangsari Lebar No.33 Surabaya. Sebuah lembaga pendidikan tingkat menengah yang sedang berkembang dan berinovasi dalam peningkatan SDM dan kualitas peserta didiknya di bawah naungan yayasan Iskandar Said Surabaya di wilayah kecamatan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya.

Drs. Moh. Kholil sebagai kepala SMP Iskandar said menuturkan bahwa setiap tahun ajaran baru peserta didik yang masuk selalu meningkan kuantitasnya. Pada tahun ini jumlah siswa dan siswi mencapai 375 orang.[40]

[40]Hasil wawancara dengan pak Kholil sebagai kepala SMP Iskandar Said dikantor kepala sekolah pada tanggal 27 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel I

Data jumlah peserta didik di SMP Iskandar Said

Tahun ajaran 2012-2013

KELAS																	
7			JUMLAH		8			JUMLAH		9			JUMLAH		JUMLAH		
L	P	J	DK	LK	L	P	J	DK	LK	L	P	J	DK	LK	L	P	J
92	78	170	88	82	59	42	101	60	41	55	49	104	65	39	206	169	375
92	78	170	88	82	59	42	101	60	41	55	49	104	65	39	206	169	375

Sabagai kepala sekolah, pak Kholil mengelola dan mendidik peserta didiknya tidaklah sendiri, terdapat beberapa dewan guru dan karyawan atau staf yang tenaga dan fikiran serta ilmunya yang dibutuhkan di SMP Iskandar Said Surabaya. Adapun data guru beserta karyawan dan staf dapat dilihat pada table dibawah ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel II

Daftar guru dan karyawan di SMP Iskandar Said Tahun ajaran 2012-2013

NO	NAMA	JABATAN	STATUS	TMT	MENGAJAR
1	Drs. Moh. Kholil	KepalaSekolah	GT	16 Januari 1990	AGAMA
2	Dina Pristanti, S.Pd	Wakasek/Walas IX B	GT	17 Juli 1997	IPS/PEMBUKUAN
3	M. Choiron, SE., S.Pd., MM	Ur. Kurikulum	GT	16 Juli 1991	BHS. INGGRIS
4	Asrofil, S.Ag	Ur. Kesiswaan	GT	6 Agustus 2004	AGAMA
5	Drs. H. Suparto, MM	Guru	GT	2 Januari 1990	PKn
6	Komari, S.Ag	Guru/BK	GT	17 Juli 2000	AGAMA
7	Musta'in, S.Pd	Walas VIII C	GT	17 Juli 1997	AGAMA
8	Amintanah, S.Pd	BK/Bendahara	GT	16 Juli 2001	BK
9	M. SutrisnoHadi, S.Pd	Guru	GT	6 Agustus 2001	PENJAS
10	NurAndayani, S.Pd	Walas VII A	GT	4 Agustus 2004	IPA
11	Kholidun, S.Kom	Guru	GT	25 Juni 2005	KOMPUTER
12	M. Shopi'i, S.Pd	Guru/Pemb. OSIS	GT	18 Agustus 2005	IPS/PEMBUKUAN
13	EtikNasyithoh, S.Pd	Walas IX B	GT	1 Agustus 2006	BHS. INDONESIA
14	Sutariyah, S.Pd., MM	Walas IX C	GT	4 Februari 2008	MATEMATIKA
15	HanikUllilik, S.Pd.I	Walas VII B	GT	18 Juli 2008	AGAMA
16	TitinWahyuni, S.Pd	Walas VIII A	GT	14 Juli 2008	BHS. INGGRIS
17	RiyaMartaningtyas, S.Pd	BK	GT	1 Pebruari 2010	BK
18	Sutarto, S.Pd	Guru	GT	1 Pebruari 2010	BHS. DAERAH
19	NuriyanaUlfah, S.Pd	Walas VIII B	GT	1 Januari 2010	IPA
20	Dian Maslahah, ST	Guru	GT	12 Juli 2010	SBK
21	EriHartati, S.Pd	Guru	GTT	12 Juli 2010	BHS. INDONESIA
22	DenikNurIslamiyah, S.Pd	Guru	GT	18 Juli 2011	PKn/SBK
23	Sumaryono, S.Pd	Guru	GTT	18 Juli 2011	MATEMATIKA
24	DewiMusyrifah	Tata Usaha	GT	19 September 2011	~
25	HariUtomo, ST	PetugasPerpus	GT	12 Juli 2010	~

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Yayasan Iskandar Said terdapat beberapa jenjang sekolah dari mulai TK (Taman Kanak-kanak), SD (Sekolah Dasar), dan juga SMP (Sekolah Menengah Pertama). Dari SMP Iskandar Said Surabaya memiliki visi yaitu:

1. Beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT,
2. Berilmu pengetahuan dan berprestasi,
3. Menumbuhkembangkan sikap mandiri serta berakhlaqul karimah.

Selain visi yang tersebut diatas, SMP Iskandar Said juga memiliki misi sebagai berikut:

1. Memberi bekal ilmu Agama Islam dengan baik dan aplikasinya dalam kehidupan sehari-hari.
2. Mendidik siswa menghormati, menghargai guru, orang tua, teman dan sesama manusia.
3. Melaksanakan proses belajar mengajar secara optimal.
4. Memberikan bekal keterampilan yang memadai.

B. Analisis Konselor, Klien, dan Masalah

1. Konselor

Konselor adalah orang yang mempunyai keahlian atau kewenangan memberikan bantuan atau layanan kepada orang lain yang sedang mengalami masalah dan tidak mampu menyelesaikan diri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri sehingga individu tersebut dapat menemukan kembali jati dirinya dengan baik.

Pribadi konselor merupakan instrumen yang menentukan bagi keberhasilan yang positif dari proses bimbingan dan konseling. Kondisi ini akan didukung oleh ketrampilan konselor dalam mewujudkan sikap dasar dalam komunikasi dengan klien.

Disamping kualitas pribadi seorang konselor ketrampilan juga sangat menentukan keberhasilan bimbingan dan konseling. Seperti halnya dalam proses bimbingan dan konseling yang menggunakan terapi eksistensial. Salah satu ketampilan konselor dalam mengatasi masalah rendah diri yang dialami siswi penyandang cacat tunanetra diSMP Iskandar Said Surabaya.

Perpaduan antara pribadi dan ketrampilan yang sesuai, dapat membantu keaktifan dan keefektifan kerja konselor yang pada akhirnya akan membuka peluang adanya hasil-hasil positif dalam bimbingan dan konseling yaitu klien dapat berkembang dan berbuat sesuatu lebih maju, sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Pelaksanaan bimbingan dan konseling dengan terapi eksistensial dalam hal ini yang bertindak sebagai konselor adalah:

Nama	:Amintanah, S.Pd
Tempat, Tanggal lahir	:Surabaya, 12 Desember 1969
Alamat	:Kendangsari VIII/5 Surabaya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendidikan	:S1/TRI TUNGGAL/PKN
Jabatan	:Guru BK/Bendahara
Status	:Guru Tetap
Mengajar	:BK

Dalam perjalanan beliau menjadi seorang konselor, telah banyak pengalamannya dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling. Karena sebagai seorang guru BK beliau sangat memperhatikan perkembangan siswa-siswinya baik itu dalam perilaku sehari-hari maupun dalam prestasi belajar, pribadi, sosial, dan karir.

Sebagai seorang guru BK beliau memiliki ketrampilan dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling. Selain itu beliau juga sangat dekat dengan siswa-siswinya. Karena prinsip beliau adalah

> Guru BK itu selain sebagi konselor juga merupakan teman sekaligus sahabat bagi siswa-siswi, mereka adalah anak-anak yang memiliki perasaan yang perlu dimengerti sesuai dengan usia mereka yang sering kali emosinya belum bisa stabil dan sangat butuh kasih sayang, perhatian dan pengertian.[41]

2. Klien

Klien adalah individu (seseorang) yang mengalami masalah pribadi atau sosial, dan tidak mampu mengatasi sendiri permasalahannya itu, sehingga membutuhkan suatu bantun dari seseorang yang memang mampu dan kompeten, dalam hal ini yang dimaksud yaitu konselor.

[41]Hasil wawancara dengan bu amintanah selaku guru BK diruang konseling pada tanggal 6 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Seperti masalah yang dihadapi oleh seorang siswi penyandang cacat tunanetra yang mengalami rendah diri. Adapun identitas klien yang dijadikan objek adalah sebagai berikut:

Nama	:Linda Ayu Ningtyas
Nama Panggilan	:Linda
Tempat, Tanggal Lahir	:Surabaya, 04 Desember 1997
Alamat	:Jl. Kendangsari Gg. III No. 36
Nama Ayah	:Purwanto
Nama Ibu	:Linda Kustini
Alamat Orang Tua	:Jl. Kendangsari Gg. III No. 36 Surabaya

Linda adalah siswi SMP Iskandar Said yang sekarang duduk dibangku kelas IX-C. Linda memiliki kekurangan fisik yaitu cacat tunanetra yang disandangnya sejak lahir. Linda merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Ayahnya bekerja sebagai wiraswasta, sedangkan ibunya hanyalah sebagai ibu rumah tangga.

Setiap hari linda pergi ke sekolah dengan jalan kaki. Meskipun linda memiliki kekurangan fisik (cacat tunanetra) tetapi dia gemar menabung dan bercita-cita ingin menjadi Dokter. Dalam kesehariannya kegiatan linda hanyalah sekolah, belajar dan mengaji dirumah. Dia mengaku jarang bermain dengan teman-teman disekolah maupun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dirumah. Dia lebih memilih untuk berdiam sendiri sambil sesekali melamun.[42]

3. Masalah

Masalah adalah sesuatu yang menghambat atau merintangi dalam usaha mencapai tujuan. Masalah yang sedang dihadapi oleh klien adalah perasaan rendah diri yang disebabkan karena kekurangan fisik yaitu cacat tunanetra.

Perasaan rendah diri ini menyebabkan terhambatnya perkembangan klien, baik dari segi pribadi, sosial maupun belajar. Perasaan rendah dirinya juga mengakibatkan keragu-raguan dalam menunjukkan potensi diri yang dimiliki, dapat menumbuhkan penilaian diri negatif, sehingga selalu merasa dirinya tidak mampu yang mengakibatkan dirinya tidak eksis.

Dari perasaan rendah diri yang dimiliki klien menyebabkan dirinya merasa kesepian dan kurang berkomunkasi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari disekolah maupun dilingkungan rumahnya

[42]Hasil wawancara dengan Linda diruang konseling pada tanggal 8 Agustus 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Analisis Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Eksistesial dalam Mengatasi Rendah Diri Siswa Cacat Tunanetra

1. Kondisi klien sebelum memperoleh terapi

Klien merupakan siswa yang periang dan mudah diajak bicara. Akan tetapi ada penilaian diri negatif dari dirinya sendiri yang menimbulkan rasa rendah diri. Perasaan rendah diri tersebut menghambat proses perkembangan kreatifitas dan berinteraksi dalam sosialnya, khususnya di lingkungan sekolah.

Perasaan rendah diri yang dialami klien membawa akibat pada pola prilaku sehari-hari. Klien mudah tersinggung, sering menyendiri dan jarang sekali bermain atau berkumpul dengan teman-temannya baik disekolah maupun teman-temannya dirumah.Klien banyak menghabiskan waktunya dengan menyendiri.

2. Pelaksanaan Studi Kasus Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Eksistensial dalam Mengatasi Rendah Diri Siswa Cacat Tunanetra.

Langkah Analisis

Dalam langka ini konselor mengumpulkan data dari berbagai sumber atau responden yang mempunyai kaitan atau hubungan dengan klien. Disamping wawancara, konselor juga melakukan pengamatan atau observasi pada tingkah laku klien.

Adapun dari hasil observasi diperoleh data sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari hasil pengamatan konselor terhadap klien diperoleh dari bu Dina selaku guru mata pelajaran yang cukup mengenal klien menuturkan bahwa:

"Klien termasuk siswi yang pendiam dan selalu serius dalam pelajaran. Meskipun waktu istirahat, klien tidak banyak diluar kelas, setelah waktu istirahat maka klien langsung kembali ke kelas. Dari caranya berjalan dan berbicara juga menunjukkan kalau dia ragu dan kurang PD (percaya diri)."[43]

Dari hasil wawancara dengan bu Amintanah selaku guru BK mengenai tingkah laku linda selama ini menurut beliau menjawab[44]

Bu Amintanah :sebenarnya linda itu merupakan salah satu siswa di sekolahan ini yang tergolong kuper (kurang pergaulan)

Penanya :kok bisa bu?

Bu Amintanah :iya mbak, karna dia itu jarang berbicara ataupun jalan sama teman-temannya, teman-temannya sendiri yang bilang ke saya meskipun sudah diajak tapi linda menolak ajakan teman-temannya, linda juga anak yang memiliki perasaan sensitif, dia mudah tersinggung.

Penanya :sejak kapan linda bersikap seperti itu bu?

Bu Amintanah :saya itu sudah mengenal Linda sejak dia kelas VII dan sampai dia kelas IX ini masih saja sering menarik diri dari teman-

[43]Hasil wawancara dengan bu Dina selaku guru sekaligus wakasek diruang BK pada tanggal 14 Juni 2012

[44]Wawancara dengan bu Amintanah sebagai konselor di ruang konseling pada tanggal 31 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

temannya, dia itu merasa rendah dibanding dengan teman-temannya yang lain.

Penanya :o....begitu ya bu! Menurut ibu apa yang menyebabakan linda minder dengan teman-temannya yang lain?

Bu Amintanah :sebenarnya linda itu tidak tergolong anak yang pendiam, tetapi ada perasaan minder (rendah diri) pada dirinya karena matanya yang cacat (tunanetra) sejak lahir hingga sekarang. Rasa rendah diri pada diri linda ini termasuk rendah diri yang ditutup-tutupi sehingga orang lain sulit untuk mengetahuinya.

Penanya :kemudian langkah apa yang ibu ambil dalam masalah linda yang merasa rendah diri karena cacat tunanetra itu bu?

Bu Amintanah :saya berusaha membantu linda supaya perasaan rendah dirinya itu hilang atau sembuh ya dengan terapi konseling mbak, yaitu dengan terapi eksistensial.

Penulis :mengapa ibu menggunakan terapi eksistensial dalam menangani rendah diri linda alasannya apa?

Bu Amintanah :saya sudah sering manggunakan terapi konseling ini untuk menangani siswa yang merasa rendah diri alias minder karena banyak sebab, seperti kurang mampu dalam perekonomian, persahabatan antar siswa, kurang pandai dalam pelajaran dan juga karna kekurangan fisik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah memperoleh informasi dari bu Amintanah selaku konselor linda, lalu peneliti menanyakan kepada klien (linda).[45]

Penanya :linda matanya sakit seperti ini sudah lama?

Linda :sudah, sejak lahir (duduk dengan kepala menunduk, menjawab dengan singkat sambil membenarkan jilbab)

Penanya :keluarga kamu apakah juga ada yang memiliki kekurangan yang sama dengan kamu?

Linda :enggak,

Penanya :apakah selama ini linda pernah diperiksakan dan kira-kira penyebabnya apa?

Linda :enggak pernah (menjawab sambil menggelengkan kepala)

Penanya :o…siapa teman terdakat kamu?

Linda :ndak ada (tertunduk sambil menggelengkan kepala)

Penanya :loh…masak tidak punya sahabat atau teman dekat, kan kamu sekarang sudah naik kelas IX, biasanya ya punya, entah cowok atau cewek, kan kamu sekolah disini sudah dua tahun lebih kan?

Linda :enggak punya mbak, dari kelas VII saya enggak punya teman dekat.

Penanya :kalau dirumah?

Linda :juga enggak ada (sambil menggelengkan kepala dan memainkan ujung jilbab)

Penanya :trus kamu kalau main sama siapa linda?

[45]Wawancara dengan klien (linda) di ruang konseling pada tangga l 8 Agustus 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Linda :enggak pernah main, kalau istirahat biasanya ya cuma diam dikelas, kalau diajak teman jajan atau keluar kelas tidak mau.

Penanya :kenapa kamu menolak ajakan mereka?

Linda :enggak kenapa-kenapa, cuma malu karna mata saya dan rasanya enggak pantes saya jalan sama mereka

Langkah Sintesis

Langkah ini merupakan suatu langkah dimana konselor mengadakan pemilihan terhadap sumber data atau informasi yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang sedang dihadapi atau berada dalam proses bimbingan dan konseling. Dari beberapa data yang diperoleh pada langkah analisis sebelumnya, maka dapat diambil konklusi sebagai berikut:

Secara umum klien merasa rendah diri akibat cacat tunanetra yang dimiliki serta tekanan yang dirasakan oleh klien cukup berat dari ibunya supaya linda selalu menjadi yang terbaik tanpa memperhatikan kondisi kejiwaan linda yang sensitif dan tentunya anak seusianya juga membutuhkan seseorang untuk berbagi keluhan atau tempat untuk mengemukakan permasakahan yang mungkin terjadi pada usia remaja seperti linda.

Kondisi semacam ini menimbulkan ia kurang dapat beradaptasi baik dilingkungan sekolah maupun dilingkungan rumahnya. Akibat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketidakmampuannya untuk bersosialisasi ini membuat ia cenderung berdiam diri dikelas dan selalu ragu-ragu dalam menunjukkan potensi dirinya kepada orang lain.

Langkah Diagnosis

Diagnosis merupakan kesimpulan dari pokok masalah yang dihadapi klien, perasaan rendah diri yang dialami oleh klien tersebut disebabkan oleh dua faktor, yaitu:

a. Faktor Intern

Faktor ini timbul dari diri klien sendiri. Yang menjadi faktor intern disini adalah karena klien tidak mempunyai kesadaran bahwa dirinya mampu bergaul dengan siapapun dan dimanapun. Disamping itu juga klien tidak menyadari akan kemampuan yang dimiliki, meskipun secara fisik klien cacat tapi masih mempunyai kelebihan yang dapat dikembangkan.

b. Faktor ekstern

Tuntutan orang tuanya yang menginginkan ia mendapat nilai yang tinggi yang membuat ia mengira keluarganya tidak yakin dengan kemampuannya. Disamping itu juga menimbulkan keraguan klien pada kemampuannya yang dimiliki karena klien selalu merasa tidak mampu berbuat seperti apa yang diinginkan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Prognosis

Langkah prognosis merupakan langkah untuk menentukan jenis alternatif pemberian bantuan yang diberikan oleh konselor kepada klien sesuai masalah yang dihadapi.

Bantuan-bantuan tersebut adalah berupa nasehat keagamaan demi terwujudnya kebahagiaan dan ketenangan hidup didunia dan diakhirat. Jenis bantuan yang dapat diberikan antara lain:

a) Memberikan bantuan atau pertolongan kepada klien berupa keterangan tentang kenyataan hidup yang dialami klien ditakdirkan oleh Allah SWT dalam keadaan cacat
b) Menganjurkan kepada klien untuk lebih mandiri tanpa harus bergantung dari motivasi atau dorongan dari orang lain, meskipun fisiknya cacat tidaklah menjadi penghalang bagi dirinya untuk mengembangkan dan menunjukkan potensi diri yang dimiliki dalam bentuk aktifitas yang kreatif selagi ada kesempatan.
c) Mengarahkan kepada klien untuk lebih berserah diri dan berdoa kepada Allah SWT supaya diberi kekuatan dalam menghadapi cobaan hidup di masa mendatang serta menerima dengan lapang dada akan kekurangannya yang dimiliki tanpa harus takut pada siapapun.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Treatment

Langkah treatment merupakan langkah inti dari pelaksanaan konseling yang dilakukan oleh konselor (bu Amintanah) kepada klien (Linda) yang mengalami rendah diri akibat kondisi fisiknya yang cacat. Terapi yang akan dilakukan oleh konselor tentunya disesuaikan prognosis yang telah dibuat sebelumnya pada pelaksanaan konseling ini, konselor memanggil klien untuk datang ke ruang konseling.

Terapi yang digunakan oleh konselor dalam menangani masalah rendah diri ini adalah terapi eksistensial, alasan menggunakan terapi ini adalah mengingat yang menjadi masalah yang dihadapi klien adalah masalah rendah diri sesuai dengan terapi eksistensial yang mana terapi ini membantu menyadarkan klien akan eksistensinya didunia ini.

Pelaksanaan terapi terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

- Tahap pertama : memberikan bantuan atau pertolongan kepada klien yang merupakan keterangan tentang kenyataan hidup yang dialami, linda telah ditakdirkan dalam keadaan cacat pada matanya.
- Tahap kedua : memberikan dorongan kepada klien agar bersamangat dalam menjalani hidup serta bergaul dengan lingkungan sosialnya yaitu teman-temannya disekolah maupun dirumah. Dan memberikan pemahaman kepada klien bahwa setip manusia pada dasarnya sama-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sama memiliki kekurangan dan kelebihan yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya.

- Tahap terakhir dari proses konseling ini adalah mengarahkan klien untuk lebih berserah diri dan selalu memohon kepada Allah SWT supaya diberi kekuatan dalam menghadapi cobaan-cobaan hidup dimasa mendatang, serta menerima dengan lapang dada akan kekurangan yang dimiliki tanpa harus takut pada siapapun.

Langkah Follow Up

Tindak lanjut dari proses konseling yang telah dilakukan konselor sebelumnya adalah tahapan tentang pemantauan konselor pada tingkah laku klien sehari-hari disekolah khususnya dikelas. Disamping itu konselor juga menanyakan kepada orang-orang yang dapat memberikan informasi tentang keadaan klien.

Dari hasil pengamatan konselor selama ini, hampir tujuh hari ini, tampaknya klien semakin hari semakin menunjukkan perubahan ke arah tingkah laku yang lebih baik dari sebelumnya. Dengan teman-temannya disekolah klien mulai banyak bergaul, meskipun terkadang masih lebih senang berada didalam kelas saat istirahat.

Dengan perubahan yang sedikit demi sedikit muncul dari diri klien, konselor cukup bangga kepada klien yang ternyata dapat menerima nasehat yang telah diberikan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Kondisi Klien Setelah Mendapat Terapi Eksistensial

Setelah mendapatkan bantuan bimbingan dan konseling yang berupa terapi eksistensial, terdapat perubahan prilaku yang tampak dari diri klien, dalam kesehariannya disekolah khususnya dikelas klien sudah tidak menarik diri dari teman-temannya, dia mulai membuka diri dengan keluar kelas saat jam istirahat, dan tampak kebangkitan hidup positif yang terlihat dari wajahnya.

D. Analisa Hasil Bimbingan dan Konseling dengan Terapi Eksistensial

Dari penjelasan mengenai analisa proses bimbingan dan konseling yang dilakukan konselor dalam menangani rendah diri yang dialami klien telah sesuai dengan teori yang ada dalam terapi eksistensial.

TABEL III

Analisis Deskriptif Komparatif Antara Teori dan Data

	Teori		Data empiris
	Dari segi konselor: a. Mempunyai pengetahuan yang luas b. Memiliki ketrampilan dalam membantu permasalahan klien		Dari segi konselor: a. Mempunyai pengetahuan yang luas b. Memiliki ketrampilan dalam membantu klien

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	c. Segi psikologis, bijaksana dalam mengambil keputusan. d. Memegang teguh kode etik konselor		menghadapi masalah c. Segi psikologis, memiliki jiwa yang matang dan bijaksana dalam mengambil keputusan d. Memegang teguh kode etik konselor
	Dari segi klien: a. Klien harus bermotivasi kuat untuk mencari penyelesaian masalah yang dihadapi, yang disadari sepenuhnya dan mau berbicara dengan konselor b. Klien berani dan mampu untuk mengungkapkan pikiran dan perasaannya serta masalah yang dihadapi.		Dari segi klien: a. Klien bermotivasi kuat untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dan sadar sehingga terbuka saat berbicara dengan konselor b. Klien cukup berani dan mampu mengungkapkan masalah yang dihadapi serta perasaan yang dialami.
	Dari segi masalah: Secara teori masalah dengan memakai terapi eksistensial diantaranya: a. Perkawinan dan keluarga		Dari segi masalah : Yaitu masalah pendidikan, perkembangan psikologis dan ketrampilan seorang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	b. Pendidikan c. Sistem kemasyarakatan d. Pekerjaan e. Keagamaan		siswa yang dikarnakan rendah diri akibat cacat tunanetra yang disandangnya sejak lahir.
	Dari segi teknik terapi eksistensial a. Membangkitkan kesadaran diri b. Kebabasan dan tanggung jawab c. Kebutuhanakan orang lain d. Pencarian makna e. Kesadaran kematian f. Perjuangan aktualisasi diri		Dari segi teknik terapi eksistensial a. Membangkitkan kesadaran diri b. Kebebasan dan tanggungjawab c. Kebutuhanakan orang lain d. Pencarian makna
	Tahapan studi kasus BK a. Analisis b. Sintesis c. Diagnosisi d. Prognosis e. Treatment f. Follow up		Tahapan studi kasus BK a. Analisis b. Sintesis c. Diagnosisi d. Prognosis e. Treatment f. Follow up

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keterangan :

a. Pada umumnya konselor dalam pemberian bantuan dari data empiris sudah dapat memenuhi syarat sebagai seorang konselor yang memberi bantuan pada klien

b. Klien telah memenuhi syarat sebagai individu yang perlu dibantu untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

E. Analisa Keberhasilan Pelaksanaan Terapi Eksistensial

Setelah mengetahui proses pelaksanaan bimbingan dan konseling dengan terapi eksistensial yang dilakukan konselor kepada klien yang mengalami masalah rendah diri, maka selanjutnya dilakukan analisa tentang keberhasilan dari proses BK yang telah telaksana.

Analisa dibuat denagn mengunakan kondisi klien saat sebelum dan sesudah pelaksanaan BK dengan mengamati pola perilaku yang dapat digambarkan pada tabel analisa berikut ini:

TABEL IV

	Klien sebelum mendapat terapi	Klien sesudah mendapat terapi		
		A	B	C
1.	Klien pesimis dalam mengadapi masa depannya	√		

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2.	Klien selalu merasa kaku dalam pergaulan, karena mereka merasa berprasangka bahwa anggota masyarakat tidak menyukai kehadiran orang-orang cacat ditengah-tengah mereka	√		
3.	Sering murung dan menyendiri	√		
4.	Sulit bergaul	√		
5.	Klien kurangnya rasa percayadiri	√		
6.	Merasa terpaksa mendapat nilai tinggi		√	
7.	Rugu-ragu jika menjawab pertanyaan guru dikelas		√	
8.	Klien sangat malu yang berlebihan pada lingkungan sekitarnya	√		
9.	Klien selalu merasa putus asa dalam menghadapi cobaan hidupnya	√		
10.	Mempunyai cara pandang positif terhadap diri sendiri	√		

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keterangan :

A. Tidak

B. Kadang-kadang

C. Iya

Sebagaimana diketahui dari tabel diatas bahwa terdapat perubahan tingkah laku yang terjadi pada diri klien setelah mendapatkan bantuan bimbingan dan konseling berupa terapi eksistensial. Yaitu klien sudah mau bergaul dengan teman-temannya saat jam istirahat, bisa mngendalikan emosi, jarang tersinggung, bisa berfikir positif dalam menghadapi kenyataan hidup. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa upaya konselor dalam menangani perasaan rendah diri siswa cacat tunanetra termasuk baik atau berhasil karena perubahan sikap siswa yang positif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan analisis data yang ada pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Proses pelaksanaan bimbingan dan konseling dengan terapi eksistensial dalam menangani siswa rendah diri karena cacat tunanetra adalah dengan pemberian nasehat dan *sharing* (saling berbagi cerita), dimana konselor berusaha menunjukkan bahwa keyakinan klien atas eksistensinya itulah yang menjadikan klien menjadi percaya diri, menyadarkan klien untuk bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalahnya dengan cara berfikir yang yang positif dan mengembangkan pandangan eksistensinya.

2. Hasil akhir dari bimbingan konseling dengan terapi eksistensial dalam menangani siswa rendah diri karena cacat tunanetra di SMP Iskandar Said Surabaya sudah dapat dikatakan berhasil. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya perubahan tingkah laku klien setelah mendapat terapi.

B. Saran

Setelah mengetahui pelaksanaan dan hasil akhir pelaksanaan bimbingan konseling dengan menggunakan terapi eksisitensial, maka saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Untuk konselor agar lebih mengembangkan, memperluas wawasan terutama dalam bimbingan dan konseling. Dan hendaknya setelah melaksanakan bimbingan dan konseling dilakukan evaluasi agar apabila terdapat kekurangan yang telah konselor lakukan dalam pemberian bantuan segera dapat diperbaiki untuk kedepannya.

2. Untuk klien hendaknya lebih meningkatkan kesadaran akan anugerah yang telah tuhan berikan kepadanya selama ini, meskipun pada kenyataannya dia memiliki cacat fisik. Karena setiap manusia memiliki kekurangan dan kelebihan yang berbeda-beda. Selain itu supaya klien bisa berfikir dan bertindak positif dalam menghadapi masalah dalam hidupnya agar bisa menjadi manusia yang berkembang dengan semestinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Ali Suyuti,*Metode Penelitian Agama,* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002)

Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psioterapi*, (Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, 1992)

Dafid Smith, *Inklusi*, (Bandung : Nuansa, 2006), cet. Ke-1

Gerald Corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi,* (Eresco: Bandung: 1988)

Gerald Corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi,* (Eresco: Bandung: 1988)

Henry Misiak & virginia Staudt, *psikologi femonologi, eksistensi, dan humanistik,* (Refika Aditama: Bandung: 1988)

http//www.belajar psikologi.com/Pengertian Rendah Diri dan Cara Mengatasinya | diakses tanggal 7 Juli 2012

http://akhmadsudrajat.woordpress.com/diakses pada tanggal 8 Juli 2012

http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2196637-pengertian-tuna-netra/#ixzz1xqArCOW9/ diakses pada tanggal 13 Mei 2012

http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2196709-jenis-jenis-tunanetra/#ixzz1yrcJY0JX/ diakses pada tanggal 16 Mei 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

http://syarifah-mimien.blogspot.com/2005/03/terapi-eksistensial-humanistik.htm /diakses pada tanggal 26 Juni 2012

http://www.blogger.com/img/blank.gifonseling bagi anak berkebutuhan khusus—dalam contoh ini kasus pada anak tunanetra—di sekolah inklusi.

http://www.freewebs.com/santyasa/pdf2/*Penelitian_Tindakan_Kelas.* diakses tanggal 08 Maret 2012

http://www.psikologizone.com/konseling-terapi-pendekatan-eksistensial/06511676/diakse pada tangal 26 Juni2012

Imam Suprayogo, *Metode Penelitian Sosial Agama* (Bandung : PT RemajaRosdakarya, 2001)

Lexy J Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Rosda Karya, 2007)

Lexy Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung:PT Rosda Karya,1994).

Mangun Harjana, "*Mengatasi Hambatan-Hambata Kepribadian*" (Kanesius:Jakarta:1993)

Moh. Nazir, Ph.D, *Metode Penelitian* (Bogor Selatan, PT Ghalia Indonesia, 2005)

Nur'aeni, *intervensi dini bagi anak bermasalah,*(Rineka Cipta: Jakarta: 1997)

Pengertian Rendah Diri dan Cara Mengatasinya | belajar psikologi.com: diakses pada tanggal 7 Juli 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Phillips, Arthur Angel (January 2006). A. A. Phillips on The Cultural Cringe. Melbourne University Publishing.

Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung : PT IKPI, 2008)

Suhaeri HN.1996. Bimbingan Konseling Anak Luar Biasa. Jakarta: Depdikbud.

Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Melalui Praktek* (Jakarta , PT Asdi Mahasatya, 2002)

Sumardi Surya Brata, *psikologi kepribadian,* (prenada putra: Jakarta: 1990)

Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006)

Suyuti Ali. *Metode Penelitian Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id