

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak berkebutuhan khusus (Heward dan Orlansky, 1992) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Karakteristik anak berkebutuhan khusus dan hambatan yang dialami seringkali menyulitkan mereka mengakses layanan publik, seperti fasilitas di tempat umum yang tidak aksesibel bagi mereka, hingga layanan tumbuh-kembang dan pendidikan khusus yang relatif membutuhkan biaya yang lebih mahal untuk mendapatkannya. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan mereka dibanding anak-anak pada umumnya membutuhkan bentuk penanganan dan layanan khusus yang sesuai dengan kondisi anak. Pelayanan dan penanganan khusus juga diperlukan untuk membantu anak mengoptimalkan kemampuan yang mereka miliki. Salah satu layanan yang dapat membantu mengoptimalkan kemampuan anak berkebutuhan khusus adalah pusat terapi.

Our Dream merupakan salah satu pusat terapi di Kota Bandung yang merupakan suatu wadah terintegrasi dalam penanganan dan pengembangan secara optimal pada anak dan remaja berkebutuhan khusus sepanjang rentang kehidupan pada aspek perilaku secara menyeluruh (Kognitif, Afektif, Konasi). Kegiatan yang dilakukan yaitu membantu mengoptimalkan kemampuan intelektual dan bakat yang dimiliki anak, serta membantu anak untuk dapat menyesuaikan diri dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar agar mandiri dalam kehidupannya, dan

dapat merawat diri sesuai dengan kemampuannya. Di *Our Dream* memfasilitasi anak berkebutuhan khusus dengan *behavior therapy* (terapi perilaku) seperti ABA (*Applied Behavior Analysis*) yang mencakup juga *Cognitive Class* dan *Skill Development*. Para terapis menerapkan ilmu modifikasi perilaku dalam memberikan terapi tersebut. Selain itu, di *Our Dream* terdapat terapi wicara (*Speech Therapy*) yang dilakukan oleh tenaga profesional dan berpengalaman dibidangnya. Terapi-terapi tersebut dilaksanakan berdasarkan kemampuan yang dimiliki oleh anak dan persetujuan dari orang tua.

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan menginginkan kemampuan anaknya dapat berkembang secara optimal, salah satunya dengan mengikuti terapi. Tak jarang orang tua yang menginginkan anaknya untuk bisa berperilaku hampir sama dengan anak normal lainnya seperti memiliki kemampuan akademik, mampu bersosialisasi dan berkomunikasi, serta mampu mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku anak berkebutuhan khusus adalah dengan *behavior therapy* (terapi perilaku). Dalam proses *behavior therapy*, diperlukan data kemampuan anak yang didapat dari diagnosa dokter serta rujukan untuk mengikuti terapi dan konsultasi dengan psikolog berupa wawancara dengan orang tua anak serta melakukan observasi kepada anak. Program terapi dilaksanakan berdasarkan kemampuan yang dimiliki oleh anak, maka dari itu penanganan setiap anak akan berbeda-beda.

Ketika anak mengikuti terapi, keberhasilan terapi tidaklah lepas dari peran orang tua, terapis serta anak. Seorang terapis dituntut untuk bisa membuat program terapi untuk anak, melaksanakan program-program terapi yang

diberikan, serta dapat mengevaluasi kemampuan anak dan program secara keseluruhan. Dibutuhkan pemahaman tentang karakteristik anak dengan gangguan yang dimilikinya. Selain itu, terapis diharapkan bisa bekerja sama dengan orang tua dalam mengevaluasi kemampuan anak, mengoptimalkan perkembangan anak, mengetahui kelebihan dan kekurangan anak. Mereka dituntut untuk dapat melayani kebutuhan anak serta orang tua dengan baik.

Di Pusat Terapi *Our Dream* terdapat 34 Anak Berkebutuhan Khusus. Sebagian besar adalah anak dengan gangguan autis sebanyak 19 orang. Selebihnya adalah anak dengan gangguan Retardasi Mental, *Down Syndrome* (DS), dan *Cerebral Palsy* (CP). Di pusat terapi *Our Dream*, terapi yang secara umum dilakukan adalah terapi perilaku dengan metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) yang diterapkan pada semua anak berkebutuhan khusus. Terapi ABA adalah metode tatalaksana perilaku yang berkembang sejak puluhan tahun, ditemukan psikolog Amerika, Universitas California Los Angeles, Amerika Serikat, Ivar O. Lovaas (Handoyo, 2003:50). Sekitar tahun 1970, ia memulai eksperimen dengan cara mengaplikasikan teori B.F. Skinner, *Operant Conditioning*. Di dalam teori ini disebutkan suatu pola perilaku akan menjadi menetap jika perilaku itu diperoleh pelaku menyenangkan (hadiah). Sementara suatu perilaku tertentu akan hilang bila perilaku itu diulang terus-menerus dan mengalami sesuatu yang tidak menyenangkan (hukuman) atau hilangnya hal-hal yang menyenangkan si pelaku (penghapusan).

Terapi ABA sering digunakan untuk penanganan anak autistik. Terapi ini sangat representatif bagi penanganan dengan gejala *autisme* namun dapat diterapkan pada anak berkebutuhan khusus lainnya. Terapi ABA memiliki prinsip

yang terukur yaitu pengajaran menggunakan teknik yang jelas, terarah yaitu ada kurikulum jelas untuk membantu mengarahkan terapi, sistematis, dan terukur yaitu keberhasilan dan kegagalan menghasilkan perilaku yang diharapkan diukur dengan berbagai cara tergantung kebutuhan. Dalam kurikulum ABA terdapat program-program terapi mencakup yang diawali dengan melatih kepatuhan anak (aspek kepatuhan), aspek imitasi seperti imitasi motorik kasar, halus, mulut dan kegiatan bantu diri, aspek bahasa (reseptif dan ekspresif), dan aspek kemampuan kognitif (Pra-akademik) yang meliputi kegiatan menulis atau membaca dan keterampilan akademik lainnya. Dalam terapi ABA variasi yang diajarkan luas dan mencakup aspek perkembangan secara keseluruhan sehingga dapat meningkatkan keterampilan komunikasi, sosial dan motorik halus maupun kasar.

Kurikulum ABA yang mencakup program peningkatan perilaku dalam keseluruhan aspek perkembangan seperti perkembangan kognitif, bahasa, sosial, motorik serta keterampilan bantu diri anak, sehingga terapis ABA dituntut untuk mempunyai pengetahuan mengenai tugas perkembangan anak. Terapi ABA diperkenalkan sebagai terapi untuk anak dengan gangguan *autisme*, dan dapat juga diberikan pada individu gangguan-gangguan perkembangan lainnya sehingga terapis juga memerlukan pengetahuan dan pemahaman mengenai karakteristik variasi anak berkebutuhan khusus serta ilmu *operant conditioning* dan modifikasi perilaku dalam menerapkan terapi ABA.

Untuk menjadi terapis ABA tidaklah mudah. Dibutuhkan keterampilan khusus untuk bisa melakukan terapi ABA. Para terapis dituntut untuk dapat membuat program berdasarkan kemampuan anak yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki, melaksanakan terapi, serta evaluasi terhadap kemampuan anak. Dalam membuat

program, melaksanakan program serta melakukan evaluasi, mereka di supervisi oleh psikolog. Untuk menjadi terapis ABA idealnya adalah yang memiliki latar pendidikan psikologi, atau pendidikan luar biasa. Ilmu yang didapat dari latar pendidikan tersebut, dapat membantu terapis dalam menangani anak berkebutuhan khusus. Calon terapis juga harus mengikuti pelatihan dan pendidikan ABA selama 1-3 bulan. Beberapa pusat terapis mensyaratkan untuk memiliki sertifikat pelatihan terapis ABA agar dapat menjadi terapis di tempat tersebut. Untuk menjadi terapis biasanya diperlukan calon terapis yang sudah memiliki pengalaman bekerja dalam menangani anak berkebutuhan khusus.

Di pusat terapi *Our Dream* terdapat 15 orang terapis yang dalam melakukan terapi menggunakan metode ABA. Dalam pelaksanaan terapi ABA, terapis memberikan stimulus berupa bentuk komunikasi ekspresif-verbal. Instruksi yang diberikan harus singkat, jelas, tuntas, dan sama penggunaan bahasa dan gaya bicara pun harus konsisten. Terapis harus mengetahui penguat (*reinforcement*) apa yang cocok untuk anak seperti memberi hadiah atau hukuman. Selain itu, terapis ABA harus memahami karakteristik anak berkebutuhan khusus yang mereka tangani serta menentukan program-program yang cocok dan dibutuhkan untuk diterapkan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki anak. Misalnya untuk anak autis yang non verbal, lebih ditekankan pada program bahasa reseptifnya, untuk anak CP (*Cerebral Palsy*) lebih menekankan pada kemampuan motorik kasar dan halus, untuk anak autis atau retardasi mental biasanya juga lebih menekankan pada konsentrasi dan kepatuhan sehingga kurikulum ABA harus disesuaikan dengan kondisi anak.

Terapis ABA di *Our Dream* melakukan terapi secara personal di salah satu ruangan tertentu. Terapi tersebut berlangsung selama 1,5-2 jam per sesinya. Anak ditempatkan ruangan tersebut dengan ditahan oleh meja, dan terkadang anak perlu diikat salah satu bagian anggota tubuhnya seperti tangan atau kaki apabila anak sulit diam yang dapat mengganggu proses pelaksanaan terapi. Pemberian instruksi pun terkadang harus keras dan harus memberikan hukuman apabila anak tidak mau melakukan apa yang diinstruksikan. Tak jarang anak tersebut yang menjadi tantrum, menangis, ataupun menolak melakukan terapi. Selain melakukan terapi ABA secara personal, tugas dari para terapis di *Our Dream* adalah mendampingi anak, memberikan pelajaran di kelas kognitif dengan metode ABA, serta terapis juga mendampingi anak di kelas *skill* seperti membantu kegiatan bantu diri anak, misalnya mengajarkan anak mandi, atau memandikan anak, menyuapi makan dan sebagainya. Para terapis menangani 2-3 anak dan remaja berkebutuhan khusus. Kebanyakan anak berkebutuhan khusus biasanya mengikuti terapi dengan sesi *full day* yang berlangsung dari jam 08.00-16.45, dan sebagian lagi mengikuti sesi *half day* 08.00-11.45. Ada juga anak yang mengikuti *Boarding*, yang membuat mereka terkadang harus menginap di tempat terapi tersebut.

Terapis ABA yang bekerja di *Our Dream* berasal dari latar belakang pendidikan yang berbeda-beda dan tidak ada yang berasal dari latar belakang pendidikan luar biasa ataupun psikologi. Sebagian besar terapis belum memiliki pengalaman bekerja dan menangani anak berkebutuhan khusus. Syarat utama yang diajukan oleh pihak *Our Dream*, untuk menjadi terapis ABA yaitu harus sabar. Mereka akan diberikan pelatihan terlebih dahulu selama satu minggu dengan harapan bisa langsung diterapkan saat terapi berlangsung. Proses awal

pelatihan, terapis akan diberikan kesempatan untuk melakukan observasi selama 3 hari, lalu diberikan materi-materi dasar tentang ABA, anak berkebutuhan khusus, serta teknik melakukan terapi ABA. Metode tersebut juga diterapkan pada terapi perilaku lainnya di kelas kognitif maupun kelas *skill*. Terapis langsung diberikan tanggung jawab untuk menangani 2-3 anak dengan karakteristik berbeda-beda. Mereka dituntut untuk bisa cepat menyesuaikan diri dengan anak yang ditangani seperti memahami karakteristik anak, membuat dan menerapkan program terapi sesuai dengan kebutuhan anak. Para terapis juga harus menjalani masa percobaan kerja selama 3 bulan dengan harapan dapat melaksanakan tugas secara baik, dapat melakukan terapi secara mandiri dan anak yang mereka tangani mengalami kemajuan. Apabila terapis tidak dapat memenuhi tuntutan tersebut, terapis akan diberikan teguran keras, dipindahkan ke tempat terapi lain atau diberhentikan.

Menurut pemilik, para terapis rata-rata dapat menyesuaikan dirinya dengan baik seperti dapat melaksanakan terapi sesuai dengan prosedur dan bisa menangani anak. Sebagian besar dari mereka antusias seperti mau belajar dengan baik, banyak bertanya dan sering menceritakan tentang anak yang mereka tangani, serta bersikap ramah dan peduli pada anak. Dalam waktu 1 bulan, anak yang mereka tangani sudah mengalami perkembangan seperti anak sudah dekat dengan terapis, anak sudah patuh, sudah cukup mengerti kondisi anak, terapis juga dapat memberikan terapi sesuai prosedur. Terapis awalnya bekerja sebagai *co therapist* yang tugasnya membantu terapis utama. Mereka belajar dengan antusias dan sudah bisa melakukan terapi sendiri dalam waktu 1 bulan.

Berdasarkan informasi yang diberikan pihak *Our Dream*, terdapat beberapa masalah yang muncul dari para terapis. Ada terapis yang dalam proses

melaksanakan terapi kurang peduli terhadap anak, misalnya anak lebih sering di diamkan, anak kurang diperhatikan seperti sering mengobrol dengan terapis lain, ataupun lebih sering menggunakan ponsel ketika sedang melaksanakan kegiatan. Terkadang, dalam memberikan terapi, tidak sesuai dengan prosedur ABA seperti memberikan instruksi ataupun memberikan *punishment*. Ada juga terapis yang sering mencari alasan dengan meninggalkan tempat terapi untuk sementara, ada juga terapis yang sering tidak masuk kerja. Pihak *Our Dream* mengaku sudah memperingatkan terapis berkali-kali, ada terapis yang tidak menunjukkan perubahan. Namun, sebagian besar terapis lain tetap konsisten menjalankan tugasnya, dan selalu memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak.

Peneliti melakukan wawancara juga pada beberapa orang tua anak, mereka mengatakan bahwa cukup puas dengan pelayanan yang terapis berikan kepada anak. Orang tua mengatakan bahwa terapis ramah, dan sering memberi masukan seperti kelebihan-kelebihan serta potensi anak kepada orang tua, sering menceritakan tentang kegiatan yang dilakukan anak ketika sedang terapi serta kemajuan anak, terapis juga suka menanyakan kegiatan yang dilakukan anak selama di rumah. Menurut orang tua, anak mengalami kemajuan seperti anak lebih patuh, dalam kegiatan bantu dirinya misalnya sudah dapat mandi sendiri, makan sendiri, dapat membantu orang tua melakukan kegiatan sederhana dan sebagainya, serta kemampuan akademiknya meningkat. Namun, ada juga orang tua yang mengeluhkan seperti terkadang mereka merasa anak mereka kurang diperhatikan, terapis juga kurang mau mengkomunikasikan tentang terapi yang dilakukan, dan bersikap kurang peduli.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa terapis, mereka mengatakan bahwa menjadi terapis bukanlah pekerjaan yang mudah dan merasa berat menjalani pekerjaannya sebagai seorang terapis. Tak jarang mereka harus melakukan pekerjaan melebihi jam kerja seperti menunggu anak sampai orang tua mereka menjemput. Terapis juga terkadang harus menginap di tempat terapi untuk memberikan program terapi pada anak yang mengikuti *boarding* yang membuat mereka harus meninggalkan tanggung jawab di rumah.

Terdapat pula pandangan yang kurang menyenangkan atau kurangnya dukungan dari keluarga mereka. Beberapa terapis mengaku, penghasilan yang mereka terima masih kurang sehingga membuat mereka harus melakukan terapi *door to door* yang dilakukan di luar jam kerja di tempat terapi. Beberapa orang tua juga ingin kemajuan anak berjalan pesat dan merasa tidak sabar atas perkembangan anaknya, ada yang menuntut kemampuan anaknya terlalu tinggi seperti dapat memiliki kemampuan yang hampir sama dengan anak normal lainnya, padahal kemampuan anak tersebut terbatas. Apabila keinginan orang tua tersebut tidak terpenuhi, mereka menyalahkan terapis. Ketika hal tersebut terjadi, terapis berusaha untuk mendiskusikannya dengan orang tua, tidak merasa kecewa, dan tidak patah semangat dalam memberikan terapi dan melakukan introspeksi diri.

Ada juga terapis yang merasa sedih dan menyalahkan diri dan merasa tidak pantas menjadi terapis sehingga membuat ia tidak ingin menangani lagi anak tersebut. Dalam melaksanakan terapi, terdapat hambatan-hambatan yang mereka alami dan rasakan, seperti anak yang tantrum, menangis ketika sedang menjalankan terapi, anak yang sangat sulit mengikuti instruksi, bahkan tak jarang

terapis menjadi kewalahan ketika remaja berkebutuhan khusus sulit dikendalikan dan diatur terlebih lagi ketika mereka tantrum. Ketika terapi sudah berlangsung lama, terdapat juga anak yang kemajuannya berjalan lambat atau sedikit mengalami kemajuan, ada juga anak yang sudah menguasai kemampuan tertentu menjadi tidak dapat menguasai lagi sehingga harus mengulang ke program awal. Kondisi-kondisi ini mereka rasakan tidak menyenangkan atau tidak menyenangkan sebagai pekerjaan yang berat.

Saat terapis tidak bisa mengatasi anak yang tantrum, ada anak yang kemajuannya lambat, anak tidak mau mengikuti terapi, terapis juga terkadang merasa ingin anak dapat mengikuti terapi dengan baik dan lancar, dan menginginkan anak mengalami kemajuan sesuai dengan yang mereka inginkan, mereka merasa gagal atau tidak berhasil dalam melakukan terapi. Kebanyakan terapis menanggapi hal tersebut sebagai hal yang wajar dan tidak terlalu memikirkan hambatan tersebut. Beberapa terapis berusaha semaksimal mungkin melakukan terapi, dan melakukan introspeksi diri. Mereka tetap bersikap ramah kepada anak seperti mengajak anak bermain dulu, membujuk, menenangkan anak, dan mencari tahu penyebab mengapa anak tersebut sulit untuk mengikuti terapi.

Sebagian besar terapis berusaha untuk tidak terbawa emosi seperti kesal karena anak tidak bisa mengikuti terapi yang diberikan, sulit melaksanakan instruksi, terapis tidak ingin memarahi anak. Ketika ingin memarahi anak, mereka merasa tidak tega karena melihat kondisi anak, dan memaklumi kekurangan anak, serta tidak ingin menyalahkan anak. Terapis juga tidak ingin merasa bersalah atau tidak berguna, dan berlebihan menilai kekurangan pada tindakan mereka. Mereka menjadikan hal tersebut sebagai tantangan, dibuat menyenangkan dan merasa

hambatan tersebut juga pasti dirasakan oleh terapis lain, dan tetap semangat dalam memberikan terapi.

Sebagian besar terapis menanggapi hambatan yang mereka hadapi adalah suatu hal yang wajar dalam pekerjaan dan tidak ingin meratapinya ketika ia merasa gagal dalam mengatasi hambatan tersebut. Mereka mengatakan bahwa bekerja sebagai terapis merupakan panggilan hati. Mereka melihat anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memerlukan bantuan, dan merasa ingin menolong anak tersebut. Mereka ingin membantu anak semaksimal mungkin karena melihat kekurangan anak yang selalu memerlukan bantuan. Ketika terapis merasa tidak berhasil dalam melakukan terapi, mereka terkadang *sharing* dengan terapis lain atau meminta bantuan untuk mengatasi hambatan tersebut. Mereka merasa puas bila mereka bisa menemukan potensi-potensi anak, dan anak bisa dekat dengan mereka.

Ada juga yang terapis rasakan ketika kemajuan anak lambat, dan terapi tidak berjalan sesuai dengan yang diinginkan, hal tersebut membuat terapis merasa sedih, dan menjadi marah, kesal jenuh, kurang sabar dan dalam menghadapi anak sehingga biasanya mereka mengatasi hal tersebut dengan pergi keluar, menyerahkan pada terapis lain, menjadi malas memberikan terapi, membiarkan anak, terkadang melampiaskan rasa kesalnya pada anak, mereka juga menjadi kurang peduli dengan anak. Ada terapis yang merasa sangat bersalah yang menyebabkan terapis kurang percaya diri dan putus asa dalam menangani anak tersebut. Berdasarkan hasil wawancara pada salah satu terapis, ketika terapis merasa tidak berhasil dalam melakukan terapi, terapis menganggap itu adalah kesalahannya dan membuat ia kecewa pada diri sendiri sehingga ia terkadang

“memaksakan” anak dengan memberikan terapi secara berlebihan sesuai dengan target yang ia inginkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, ketika dihadapkan dengan hambatan yang mereka alami dan tidak dapat mengatasi hal tersebut atau mengalami kegagalan, terapis tetap bersikap ramah, berusaha semaksimal mungkin memberikan terapi, tetap semangat memberikan terapi sesuai prosedur, menganggap hal tersebut sebagai suatu yang wajar, tidak terlalu memikirkan kegagalan tersebut, dan tidak menyalahkan diri ataupun anak. Ada juga yang menjadi kurang ramah, dan menjadi kurang peduli pada anak, menyalahkan diri sendiri, dan merasa tidak berguna. Hal-hal tersebut menunjukkan *self compassion*. Menurut Kristin Neff (2003) *self compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan, namun tidak menghakimi dengan keras dan tidak mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Deskriptif *Self Compassion* Terapis *Applied Behavior Analysis* (ABA) di Pusat Terapis *Our Dream Bandung*”.

1.2 Identifikasi Masalah

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, menginginkan kemampuan anaknya bisa berkembang dengan optimal serta ingin perilaku anak dapat menyerupai atau mendekati kemampuan yang dimiliki oleh anak normal lain seusianya. Orang tua menginginkan anaknya bisa memiliki kemampuan akademik, sosialisasi dan komunikasi, dan dapat melakukan kegiatan sederhana

lainnya secara mandiri. Salah satu untuk dapat mengoptimalkan potensi-potensi yang dimiliki anak yaitu dengan mengikuti terapi. Terapi yang diikuti anak bisa dengan terapi perilaku (*behavior Therapy*) atau biasa dikenal dengan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*).

Untuk dapat mengoptimalkan potensi-potensi yang dimiliki anak, terapis mempunyai peranan penting dalam melaksanakan terapi. Terapis dituntut untuk melakukan terapi sesuai dengan prosedur, harus mempunyai pengetahuan mengenai potensi yang ingin dikembangkan dan dioptimalkan anak, memahami karakteristik anak berkebutuhan khusus, serta menguasai teknik dan program yang akan diberikan kepada anak. Para terapis memahami bahwa terapi harus diberikan sesuai dengan kebutuhan anak dan anak-anak yang mereka tangani tidak dapat bisa disembuhkan atau disamakan dengan anak normal lainnya.

Pekerjaan sebagai terapis dirasakan berat oleh para terapis. Mereka terkadang harus melakukan pekerjaan melebihi jam kerja dan harus menginap di tempat terapi yang membuat mereka harus meninggalkan tanggung jawab di rumah. Terdapat pula pandangan yang kurang menyenangkan atau kurangnya dukungan dari keluarga mereka. Beberapa terapis harus memberikan terapi di luar jam kerja karena merasa penghasilan mereka kurang. Ketika mereka melaksanakan perannya sebagai terapis, yaitu dalam memberikan terapi dan kegiatan terapi telah berlangsung lama terdapat juga hambatan atau kesulitan yang mereka hadapi. Tak jarang ada anak yang mengalami kemajuan sangat lambat, kemampuan anak tidak berkembang, tidak berjalan sesuai dengan mereka inginkan ataupun tidak berjalan sesuai target.

Ada juga anak yang mengalami kemunduran kemampuannya seperti yang tadinya sudah bisa dalam melakukan kemampuan tertentu, menjadi tidak bisa lagi. Terlebih lagi dalam proses terapi terdapat juga anak yang sulit untuk diajak bekerjasama, mereka ada yang tidak mau mengikuti terapi, menangis, tantrum yang kadang membuat terapis merasa tidak tega atau kasihan. Terdapat juga orang tua yang menuntut terlalu tinggi pada kemampuan yang harus dikuasai anak, atau kemajuan anaknya berjalan lambat, orang tua menjadi menyalahkan terapis. Terapis merasa mengalami hal yang tidak menyenangkan atau menyenangkan yang biasa disebut dengan *suffering*. Terdapat perilaku yang berbeda-beda ketika mereka menghadapi hal yang tidak menyenangkan atau menyenangkan saat mereka bekerja sebagai terapis.

Ketika tidak dapat mengatasi hambatan tersebut, terapis merasa dirinya tidak berhasil atau gagal. Beberapa terapis menganggap hal tersebut sebagai suatu hal yang wajar yang bisa terjadi pada seorang terapis dalam menjalankan tugasnya. Terapis tidak memikirkan atau meratapi kegagalan tersebut, tidak menganggap itu semua karena kesalahannya. Sebagian besar terapis tetap berusaha memberikan terapi semaksimal mungkin, mengerti bahwa ia harus memberikan terapi apa yang dibutuhkan anak bukan apa yang diinginkan, dan mengintrospeksi diri dengan tetap memberikan terapi sesuai dengan prosedur dan tetap bersikap ramah dan peduli pada anak. Terapis menganggap ketidakberhasilan atau hambatan tersebut sebagai tantangan dan dibuat menyenangkan. Namun ada juga terapis yang menganggap kegagalan tersebut dengan menyalahkan diri sendiri, merasa tidak pantas dalam melakukan terapi, dan menjadi putus asa atau patah semangat ketika menghadapi kegagalan tersebut. Mereka menjadi kesal dan jenuh ketika anak sulit

untuk diajak terapi, terapi tidak berjalan sesuai dengan keinginannya sehingga ada diantara mereka menjadi membiarkan anak, kurang peduli dan bersikap tidak ramah kepada anak.

Perilaku tersebut muncul ketika mereka menghadapi ketidaksempurnaan atau kegagalan ketika bekerja sebagai terapis. Berbagai perilaku yang dimunculkan terapis menunjukkan *self compassion*. Menurut Kristin Neff (2003) memiliki *self compassion* untuk diri sendiri tidak berbeda dengan memiliki *compassion for other*. *Self compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan, namun tidak menghakimi dengan keras dan tidak mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. *Self compassion* memiliki 3 komponen yaitu *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff, 2003).

Ketika terapis merasa gagal atau tidak berhasil dalam melakukan terapi, beberapa terapis tidak patah semangat, berusaha memberikan terapis semaksimal mungkin, mengintrospeksi diri dan tidak menyalahkan diri atas kegagalan tersebut dan tidak terbawa rasa kesal dan dibuat menyenangkan ketika menghadapi kegagalan ataupun ketidakberhasilan. Beberapa terapis tetap bersikap ramah pada anak, bersikap tetap peduli dengan membujuk anak untuk terus mengikuti terapi, dan tidak khawatir dengan kekurangan atau kelemahan anak. Hal tersebut menunjukkan *self kindness* yaitu sikap pemahaman terhadap diri sendiri ketika mengalami penderitaan, kegagalan, atau merasa berkekurangan dalam diri dengan tidak mengkritik secara berlebihan. Terapis yang menjadi merasa sangat bersalah, merasa tidak nyaman atas kekurangan dirinya, menjadi tidak percaya diri

memberikan terapi, menjadi putus asa dalam memberikan terapi. Ada juga terapis yang menjadi kesal dan melampiaskan pada anak karena terapi tidak berjalan lancar atau tidak berhasil. Hal tersebut menunjukkan *self judgement* yaitu sikap merendahkan dan mengkritik diri sendiri secara berlebihan terhadap kegagalan yang dialami.

Terapis menghadapi anak yang kemajuannya berjalan lambat, menghadapi kesulitan yang dihadapi dalam menangani anak merasa bahwa itu adalah hal yang wajar dalam pekerjaan tersebut dan tidak hanya dia yang merasakan hal tersebut dan berusaha *sharing* dengan terapis lain tentang kesulitan yang mereka hadapi. Hal tersebut menunjukkan *common humanity* yaitu kemampuan individu untuk melihat penderitaan dan kegagalan orang lain sebagai bagian dari pengalaman yang manusiawi dan bisa terjadi pada siapapun termasuk diri sendiri. Ada terapis yang merasa dia satu-satunya yang mengalami kegagalan ketika dia tidak berhasil melakukan terapi sehingga membuat ia menjadi minder dengan terapis lain, merasa ini hanya terjadi pada dirinya, dan menghindari pekerjaannya dengan menyerahkan pada terapis lain. Hal tersebut menunjukkan *self isolation* yaitu individu yang merasa terpisah dari orang lain karena rasa sakit atau frustrasi.

Terapis yang ketika menghadapi kegagalan dan menyadari bahwa dirinya tidak berhasil atau tidak melaksanakan tugas dengan baik, namun tetap berusaha semaksimal mungkin, tetap sabar, tetap bersikap ramah pada anak dan tidak terbawa emosi menghadapi kegagalan. Hal tersebut menunjukkan *mindfulness* yaitu menerima perasaan dan pemikiran yang mereka rasakan saat ini secara objektif, tanpa menyangkal, menolak, menghindari, dan menjauhkan diri dari penderitaan orang lain. Terapis yang merasa kesal ketika dirinya mengalami

kegagalan, menyalahkan dirinya secara berlebihan, meratapi ketidak berhasilan. Hal tersebut menunjukkan *overidentification* yaitu kecenderungan terpaku pada semua kesalahan dirinya, serta merenungkan secara berlebihan keterbatasan yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah “**Bagaimana gambaran mengenai *Self Compassion* Pada Terapis *Applied Behavior Analysis* (ABA) di Pusat Terapi *Our Dream* Bandung?”**”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data empirik mengenai gambaran *self compassion* pada terapis *Applied Behavior Analysis* (ABA) di Pusat Terapi *Our Dream* Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Sebagai pengetahuan dan pemahaman mengenai *self compassion* pada terapis *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang menangani anak berkebutuhan khusus.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan informasi bagi yang berminat untuk membahas lebih lanjut tentang *self compassion* pada terapis ABA.

- b. Memberikan informasi kepada pihak *Our Dream* mengenai *self compassion* yang dimiliki terapis, sehingga dapat dilakukan kegiatan untuk meningkatkan kepedulian terapis dengan *self compassion* rendah kepada anak berkebutuhan khusus (*compassion for other*) melalui kegiatan seperti seminar penanganan anak berkebutuhan khusus dan pelatihan untuk *care givers*.

