

**BIMBINGAN KONSELING ISLAM DENGAN TERAPI
RASIONAL EMOTIF DALAM MENGATASI POLA ASUH
SEORANG IBU YANG SALAH**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar
Sarjana Komunikasi Islam (S. Kom. I)**



Oleh :

Amriana
NIM. B33207002

PERPUSTAKAAN IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA	
No. KLAS D. 2011 016 BK1	No. : 0.2011/BK1/016 ASMAHUSU : TANGGAL :

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
FAKULTAS DAKWAH
JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM**

2011

GADJAHBELANG
021-89407-5953789

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Amriana

NIM : B33207002

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

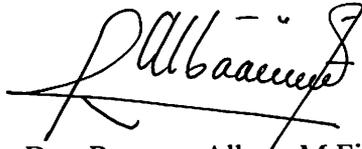
Judul : Bimbingan Konseling Islam Dengan Terapi Rasional Emotif
dalam Mengatasi Pola Asuh Seorang Ibu Yang Salah

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk
diujikan.

Surabaya, 27 Juni 2011

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing,



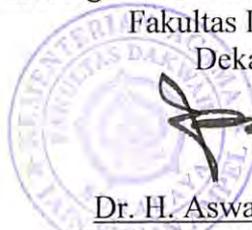
Dra. Ragwan Albar M.Fil I
NIP. 19630303199203 2 002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh Amriana ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 7 Juli 2011

Mengesahkan,
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Dakwah
Dekan,



Dr. H. Aswadi, M.Ag
NIP. 19600412199403 1 001

Ketua,

Dra. Ragwan Albaar, M.Fil I
NIP. 19630303199203 2 002

Sekretaris,

Yusra Ningsih, S.Ag, M.Kes
NIP. 19760518200701 2 022

Penguji I,

Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag
NIP. 19660704200302 1 001

Penguji II,

Dr. H. Cholil, M.Pd I
NIP. 19650615199303 1 005

PERNYATAAN
PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Amriana
NIM : B33207002
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat : Jl. Masjid Jami' 01/10 Banyuurip- Uj. Pangkah- Gresik

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

- 1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi mana pun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
- 2) Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
- 3) Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 7 Juli 2011

Yang menyatakan,



Amriana
NIM. B33207002

pengetahuan dan pemahaman terhadap kondisi sosial dan psikologis anaknya sehingga mereka dapat bertindak dan berbuat dengan tepat terhadap anaknya dalam keluarga dan lingkungan sosialnya, serta dapat mendorong atau *memotivasi* putra-putrinya yang menyandang *Retardasi Mental* untuk meningkatkan kemauan, kemampuan dan ketrampilan yang memadai baik secara individu, berkelompok maupun bersama unsur masyarakat yang lain.

Begitu pula dengan studi kasus pada penelitian ini, tidak berbeda jauh dengan pembahasan di atas. Seorang Ibu yang berasal dari *strata* ekonomi kelas bawah, memiliki seorang anak yang mengidap kelainan jiwa atau *Retardasi Mental*. Pada asalnya anak tersebut sewaktu kecil tidak mengalami atau mengidap kelainan jiwa, hal itu Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis terhadap masyarakat sekitar. Hanya saja anak tersebut memiliki kekurangan dalam hal berbicara (*speech delay*), dalam perkembangannya anak selalu dibatasi ruang lingkup gerakannya. Disamping itu berkembang pola pandang yang keliru pada diri ibu tersebut dalam menyikapi masalah, yang mana dalam pandangannya penyakit atau gejala-gejala yang di derita anak tersebut merupakan suatu aib bagi keluarga sehingga harus ditutupi dan disimpan rapat-rapat agar tidak ada masyarakat yang tahu dan mencemoohnya. Dalam menerapkan pola asuh pada anak, Ibu tersebut tidak mengetahui dan memahami bagaimana harus bersikap dan memperlakukan anak yang mengalami *Retardasi Mental* sebagaimana mestinya sehingga anak tersebut memiliki banyak hambatan dalam perkembangannya.

Adapun triangulasi yang peneliti terapkan dalam penelitian ini adalah triangulasi data dan triangulasi metode.

Dalam triangulasi data atau sumber, peneliti menggunakan beberapa sumber untuk mengumpulkan data dengan permasalahan yang sama. Artinya bahwa data yang ada di lapangan diambil dari beberapa sumber penelitian yang berbeda-beda dan dapat dilakukan dengan :

- 1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- 2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
- 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan.
- 5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Sedangkan triangulasi metode yang peneliti terapkan bahwa pengumpulan data dilakukan melalui berbagai metode atau teknik pengumpulan data yang dipakai. Hal ini berarti bahwa pada satu kesempatan peneliti menggunakan teknik wawancara, pada saat yang lain menggunakan teknik observasi, dokumentasi, dan seterusnya.

Retardasi Mental Berdasarkan Klasifikasi (Tingkatan), Faktor- Faktor Penyebab Retardasi Mental, Dampak psikologis orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Serta Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Bab III Penyajian Data. Yang membahas tentang deskripsi umum objek penelitian dan deskripsi hasil penelitian. Deskripsi umum objek penelitian membahas tentang setting penelitian yang meliputi deskripsi lokasi, konselor, konseli, dan masalah. Sedangkan deskripsi hasil penelitian membahas tentang Deskripsi faktor-faktor yang menyebabkan seorang ibu yang menerapkan pola asuh yang salah dalam menghadapi anak Retardasi Mental, Deskripsi Dampak yang dialami seorang ibu yang menerapkan pola asuh yang salah dalam menghadapi anak Retardasi Mental, dan deskripsi proses pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Rasional Emotif dalam mengatasi pola asuh yang salah seorang Ibu yang memiliki anak retardasi mental, serta deskripsi hasil yang diperoleh dilapangan mengenai Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Rasional Emotif dalam mengatasi pola asuh yang salah seorang Ibu yang memiliki anak retardasi mental

Bab IV Analisis Data. Pada bab ini memaparkan tentang analisa data dari faktor-faktor, dampak, proses serta hasil pelaksanaan Bimbingan Koseling Islam Dengan Terapi Rasional Emotif Dalam Menghadapi Pola Asuh Yang Salah sehingga akan diperoleh hasil apakah Bimbingan Konseling Islam dapat membantu memecahkan masalah atau tidak.

Bab V Penutup. Merupakan bab terakhir dari skripsi yang Meliputi Kesimpulan dan Saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

mengumpulkan data dan mengadakan studi kasus, setelah data terkumpul maka ditetapkan masalah yang dihadapi.

- 3) Prognosa yaitu langkah yang dilakukan untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing klien dalam menyelesaikan masalahnya. Langkah ini dilakukan berdasarkan pada kesimpulan dalam langkah diagnosa.
- 4) Terapi (treatment) yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau Bimbingan Langkah ini merupakan pelaksanaan yang membutuhkan waktu dan proses yang terus menerus dan sistematis serta membutuhkan adanya pengamatan yang cermat.
- 5) Evaluasi dan Follow-Up yaitu langkah yang dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sampai sejauh mana langkah terapi yang dilakukan telah mencapai hasilnya. Dalam langkah ini hendaknya dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih lama.²⁴

f. Unsur-Unsur Bimbingan Konseling Islam

Unsur-unsur yang ada dalam Bimbingan Konseling Islam adalah:

²⁴ I. Djumhur dan Moh. Surya, *Bimbingan Dan Penyuluhan Disekolah* (Malang: CV. Ilmu, 1975), hal. 104- 106.

berkesudahan, takhayul, intoleransi, *perfeksionisme*, dan mencela diri, serta menghindari pertumbuhan dan aktualisasi diri.

Terapi rasional emotif menegaskan bahwa manusia memiliki sumber-sumber yang tak terhingga bagi aktualisasi potensi-potensi dirinya dan bisa mengubah ketentuan-ketentuan pribadi dan masyarakat. Manusia dilahirkan dengan kecenderungan untuk mendesak pemenuhan keinginan-keinginan, tuntutan-tuntutan, hasrat-hasrat, dan kebutuhan-kebutuhan dalam hidupnya. Jika tidak segera mencapai apa yang diinginkannya, manusia mempersalahkan dirinya sendiri ataupun orang lain.

Pada terapi ini menekankan bahwa manusia berpikir, beremosi, dan bertindak secara stimulan. Jarang manusia beremosi tanpa berpikir, sebab perasaan-perasaan biasanya dicetuskan oleh persepsi atas suatu situasi yang *spesifik*.

Menurut Allbert Ellis, manusia bukanlah makhluk yang sepenuhnya ditentukan secara biologis dan didorong oleh naluri-naluri. Ia melihat individu sebagai makhluk unik dan memiliki kekuatan untuk memahami keterbatasan-keterbatasan, untuk mengubah pandangan-pandangan dan nilai-nilai dasar yang telah diintroyeksikannya secara tidak kritis pada masa kanak-kanak, dan untuk mengatasi kecenderungan-kecenderungan menolak diri sendiri. Sebagai akibatnya, mereka akan bertingkah laku berbeda dengan cara mereka bertingkah laku di masa lampau. Jadi, karena bisa berpikir dan bertindak sampai menjadikan dirinya berubah, mereka bukan korban-korban pengkondisian masa lampau yang pasif.

Anak-anak yang mengalami mental retardasi tidak berkemampuan untuk mengerti situasi yang serius dan tidak dapat pula berperilaku sesuai dengan situasi hukum yang berlaku. Seseorang anak yang mengalami mental retardasi dalam hal komunikasi mengalami kesulitan karena perbendaharaan kata yang terbatas, mereka mengalami kesulitan (*handicap*) dalam kemampuan untuk membaca serta untuk menulis.

Dalam hal ini mereka juga mengalami kesulitan dalam bertingkah laku yang sesuai dengan usianya, dan mereka lebih memilih anak-anak yang usianya lebih rendah dari dirinya sebagai temannya. Mereka juga sukar sekali menerima interaksi dengan teman seusianya, demikian juga interaksi yang terbatas dengan teman lawan jenisnya kelaminnya. Ditemukan pula sifat yang akan sangat merugikan dirinya, seperti mudah dipengaruhi dan ingin sekali menyenangkan orang lain.

Mereka sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi (bertelepon misalnya) Beberapa diantara kasus-kasus retardasi mental, diketahui bahwa ambang frustasinya rendah sekali, dan sering kekecewaan yang tidak jelas ujung pangkalnya, meledak dengan hebatnya.

Seorang anak yang mengalami mental retardasi tidak dapat mengenal situasi yang serius, terlebih lagi mereka itu tidak dapat merespon suatu tindakan, dengan cara yang *impulsif*. Dalam perbuatan kriminal mereka

terjadinya kesalahan pola asuh seorang ibu terhadap anaknya yang mengalami *Retardasi Mental*, dan masalah tersebut memerlukan bantuan dengan tujuan untuk menyadarkan Klien tentang bagaimana cara perlakuan terhadap anak yang mengalami cacat mental serta pengasuhan yang baik terhadapnya.

Permasalahan ini berawal ketika anak kelima ibu Yati yakni (Nur) pada usia 7 tahun mulai menunjukkan gejala-gejala yang tidak lazim pada umumnya seperti: sulitnya memahami intruksi yang diberikan, tidak mau diatur, tidak merespon suatu tindakan serta marah yang berlebihan saat menghadapi masalah. Pada mulanya Nur terlahir dalam keadaan normal, hanya saja dia memiliki kekurangan dalam segi bahasa yaitu dia agak terbata-bata ketika berbicara (*speech delay*). Ibu Yati sempat menyekolahkan Nur di Taman kanak-kanak di desa setempat, sehingga Nur banyak mempunyai teman waktu itu.

Menginjak usia 7 tahun, ketika anak-anak lain waktunya untuk memasuki jenjang pendidikan sekolah dasar (SD) maka Nur juga dimasukkan ke sekolah dasar oleh ibu Yati. Selang 1 bulan memasuki sekolah dasar, ibu Yati menarik keluar Nur dari sekolah tersebut karena menganggap dia tidak mampu menerima pelajaran yang ada. Tidak selang beberapa lama, ibu Yati juga melarang Nur bermain dengan teman-temannya di halaman rumah. Saat itu usia Nur baru 7 tahun dimana usia tersebut anak cenderung menghabiskan dunianya dengan bermain-main sehingga walaupun ibu Yati melarangnya untuk

bermain dia tetap saja pergi keluar untuk bermain- main dengan teman sebayanya. Hal ini membuat ibu Yati jengkel, sehingga beliau mengurung Nur di dalam kamar. Merasa tertekan oleh ibunya, akhirnya Nur nekat keluar dari kamarnya lewat jendela. Mengetahui anaknya kabur, membuat ibu yati jengkel dan akhirnya beliau mengikat Nur dengan tali di kamarnya. Selang beberapa waktu, melihat kondisi anaknya yang tak kunjung membaik maka ibu Yati berinisiatif membawa putrinya berobat ke kiai di daerah Pasuruan dan Tuban tanpa memeriksakan putrinya terlebih dulu ke dokter karena menganggap biaya berobat sangat mahal. Pernyataan kedua kiai tersebut adalah Nur mengalami gangguan yang berasal dari makhluk halus atau jin dan sangat susah sekali untuk disembuhkan.

Menghadapi kenyataan tersebut ibu Yati hanya bisa bersikap pasrah dan mengikat anaknya diranjang agar tidak berontak keluar kamar karena takut bila anaknya keluar rumah terjadi hal-hal yang tidak diinginkan (seperti hamil) karena dia anak perempuan. Selang tidak beberapa lama, suami ibu Yati yaitu bapak Akson meninggal dunia. Hal itu tentu saja membuat hati Ibu Yati sedih karena memikirkan nasib anak-anaknya kedepan dan sejak saat itu ibu Yati tidak pernah membawa Nur berobat ke kiai ataupun ke dokter karena kendala faktor biaya.

Saat ini kondisi Nur sudah tidak aktif seperti dulu lagi, karena terlalu lamanya di ikat diatas ranjang, saraf motorik Nur sudah banyak

4	KL : Alhamdulillah naak, baik-baik saja. Ini tadi seharian baru pulang dari <i>matun</i> (menyiangi rumput) di sawah.	Wajah tenang	
5	KO : Sendirian ibu ke sawahnya?	Empati, perhatian, menatap wajah klien	1. Empati 2. Bertanya terbuka
6	KL : Iya nak, lha wong suami ibu sudah lama meninggal....	Muka tenang	
7	KO : Ooh, maaf ibu saya tidak bermaksud mengingatkan ibu.	Menatap wajah klien, empati	1. Refleksi perasaan
8	KL : (Tersenyum), tidak apa-apa nak, almarhum bapak Akson sudah lama meninggalnya. Ya... kira-kira waktu mbak Nur berumur sekitar 8 tahun.	Tenang, tersenyum sambil menatap konselor	
9	KO : Kalo boleh tahu, mbak Nur itu anak ibu yang keberapa??	Ramah, perhatian	1. Bertanya tertutup
10	KL : Mbak Nur itu anak ibu yang ke lima. Anak ibu semuanya berjumlah enam orang. Anak yang pertama bernama Tin dia seorang tuna wicara, lalu Sueb, Qoni'ah, Amala, Nur dan Suhel.	Menjelaskan sambil mengangkat jari- jari tangan	
11	KO : ooh... Apa anak ibu semuanya tinggal di sini?	Tenang, menatap klien	1. Bertanya tertutup
12	KL : Tidak nak, di sini ibu hanya tinggal dengan anak pertama ibu yang Bisu (yakni Tin), dan mbak Qoni'ah, serta mbak Nur. Semuanya tinggal di luar desa dan sudah menikah. Tinggal mbak Tin dan mbak Nur saja yang belum menikah. (menunduk) Eeeh... siapa sich naak, yang mau menikah dengan orang bisu..	Kurang semangat, menunduk	
13	KO : Maaf ibu... Saya tidak bermaksud menyinggung perasaan ibu	Empati	1. Empati 2. Refleksi perasaan
14	KL: (terkejut) oo... tidak apa-apa kok naak..	Terkejut, menatap konselor	
15	KO : Mohon maaf ibu, sekiranya ibu tidak keberatan. Bisakah ibu bercerita mengenai kondisi mbak Nur saat ini,?	Ramah, penuh perhatian, menatap klien	1. Pertanyaan terbuka (open question)
16	KL : Bisa nak, (tertunduk, dan terdiam sebentar) Sedih nak rasanya hati ibu kalau memikirkan Nur....	Tertunduk, murung, suara bergetar, sambil memegang dada	

17	KO : Mungkin bisa ibu mulai cerita dari masa kecil mbak Nur.	Ramah, penuh perhatian, mengangkat tangan ke pundak klien	I. Pertanyaan terbuka (open question)
18	KL : Begini nak, dulunya mbak Nur itu anak yang sehat dan ceria. Dia memiliki paras yang cantik daripada saudara-saudaranya yang lain, dan dia terlahir dalam keadaan normal hanya saja dia memiliki kekurangan dalam hal bicara. Pengucapan kata-katanya tidak pernah jelas. Dulu dia masih sempat saya sekolahkan ke taman kanak-kanak (TK) di sini. Tapi ketika saya masukkan ke sekolah dasar (SD) dia tidak bisa menerima pelajaran yang diberikan oleh gurunya. Maka saya pun mengeluarkannya dari SD tersebut.	Kurang semangat, cemas	
19	KO : Apa sebelumnya mbak Nur pernah di periksakan atau di bawa ke dokter oleh Ibu??	Tenang, tegas	I. Peranyaan tertutup
20	KL : Uang dari mana nak, untuk berobat... kalau dulu waktu bapak Akson masih hidup, kami sempat membawanya berobat ke kiai di daerah Pasuruan dan Tuban Plumpang. Kata mereka mbak Nur kemasukan jin atau makhluk halus dan sudah sangat susah sekali untuk di hilangkan.	Menatap konselor, tegas	
21	KO : Mengetahui hal tersebut, bagaimana tindakan ibu Yati selanjutnya kepada mbak Nur,??	Tenang, ramah, telapak tangan mengarah kepada klien	I. Open question
22	KL : Saya khawatir mbak, kalau Nur saya bebaskan untuk bermain maka dia akan berkeliaran. Padahal dia anak perempuan. Nanti diapa-apakan orang terus dia hamil bagaimana??? Keluarga kan yang nantinya susah.. Akhirnya saya ikat dia di ranjang agar tidak merontaronta, karena dia itu sangat susah di atur mbak..... saya juga merasa malu dengan tetangga sekitar, karena hal	Mengerutkan alis, tegas, serius, pundak di angkat	

	itu merupakan aib bagi keluarga sehingga saya harus menutupinya rapat-rapat.		
23	KO : “kalau begitu, sikap dan perilaku ibu yang cenderung membatasi dan mengekang anak dikarenakan ibu benar-benar sangat mengkhawatirkan perkembangan anak ibu. Demikian?”	Ramah, serius	1. Menangkap isu utama 2. Refleksi pengalaman
24	KL : iya mbak...	Mengangguk	
25	KO : “Saya kira tentunya Ibu memiliki harapan terhadap permasalahan yang <i>njenengan</i> (anda) hadapi ini, kedepan”	Mendorong, Tenang, serius	1. Eksplorasi pikiran
26	KL : tentu saja, Harapan saya sederhana saja mbak, ibu Yati selalu berdo'a agar diberi umur panjang sama gusti Allah biar bisa merawat mbak Nur. Bahkan kalau kalau bisa ibu Yati berharap agar mbak Nur meninggal saja terlebih dulu, agar ibu bisa mengurusnya. Kasihan kalau seandainya ibu yang meninggal terlebih dulu, walaupun nanti saudara-saudaranya yang merawatnya namun tidak seperti orang tua yang merawat anaknya sendiri. (sambil menitikkan air mata) daripada hidup seperti mbak Nur itu naak.... nggak hidup ya nggak meninggal... dikatakan hidup ya seperti itu, mati tapi kok masih hidup...	Mulai tenang, menunduk, berkaca-kaca	
27	KO : Baik ibu, setelah saya mendengarkan cerita ibu dengan seksama saya bisa membayangkan betapa besarnya penderitaan dan cobaan yang ibu alami saat ini... tapi ibu harus percaya bahwa segala sesuatu yang selama ini menimpa ibu dan keluarga merupakan sebuah ujian dari Allah untuk mengangkat derajat ibu Yati dan keluarga. Allah tidak pernah memberikan suatu cobaan tanpa sesuai dengan kadar kemampuan hambanya.	Empati, penuh perhatian, menatap wajah klien, ramah	1. Empati tingkat tinggi (advanced accurate empathy)
28	KL : Iya nak, saya sudah ikhlaskan dan pasrah kan sepenuhnya pada yang di atas.	Menunduk, lalu menatap konselor	
29	KO : mungkin untuk sementara	Sopan,Ramah,	-

	orangnya tertutup mbak, jarang sekali ngumpul-ngumpul dengan tetangga sekitar sini. Tapi orangnya <i>sumeh</i> (murah senyum) kok mbak, jadi kita gak merasa <i>canggung</i>.		
11	Ko : Apakah ibu pernah bercakap-cakap dengan beliau (ibu Yati),?	Ramah, perhatian	Closed questions
12	Inf : Ya pernah mbak, tapi ya jarang sekali..Lha wong orangnya jarang keluar rumah,.	Serius, menatap konselor	
13	Ko : Apakah ibu tahu mengenai Nur, putri ibu Yati yang mengalami Retardasi mental??	Ramah, santai	Closed questions
14	Inf : Nur,, ta mbak...Eya, saya tau. Anaknya cantik mbak, periang, dia dulu itu anaknya periang dan ceria... ya sama seperti anak-anak lain mbak, namun karena selalu dilarang terus sama ibunya kalau kepengen apa-apa, jadinya tertekan mungkin ya mbak..	Menatap konselor, serius	
15	Ko : Bisa anda cerita lebih detail lagi,?	Tenang	Eksplorasi pengalaman
16	Inf : Gini lo mbak, menurut saya Nur itu awalnya ya normal, seperti anak lainnya, la wong dia juga sempat sekolah ditaman kanak-kanak, walaupun dia itu ngomongnya agak <i>cadel</i> (terbata-bata) mbak. Hanya saja, karena selalu dilarang oleh orang tuanya mungkin dia tertekan. Lha wong namanya anak kecil mbak, ya mesti sukanya bermain-main. Tapi sama ibu Yati tidak diizinkan keluar.	Membetulkan posisi duduk, menepuk tangan, serius	
17	Ko : Bagaimana tanggapan ibu tentang sikap ibu Yati terhadap Nur ..	Sopan, tenang	Bertanya
18	Inf : orangnya itu tertutup mbak, kalau mau ngingetin itu juga bagaimana la wong ngumpul aja jarang....	Menghela nafas, tenang	
19	Ko : em,, begitu ya bu.. Kira-kira njenengan (anda) terakhir kali bertemu sama Nur kapan bu??	Sopan, terbuka	Bertanya
20	Inf : Kira-kira ya waktu dia masih usia masuk SD mbak,	Serius, Melirik sekeliling	

13	KO : Oooh.... (menganggukkan kepala)	Mengangguk, perhatian	I. Empati
14	KL : Sudah tidak bisa apa-apa nak... jalan juga tidak. Cuman ngertinya maem.. malahan kadang juga tidak mau kalau saya kasih makan. Sudah 5 tahunan kalau kondisinya seperti ini...	Berkata pelan, sambil bergetar	
15	KO : Apakah selama ini ibu tidak pernah menerima bantuan kesehatan atau santunan dari pemerintah desa...	Fokus, ramah	I. Bertanya tertutup
16	KL : Tidak pernah nak, mungkin dari desa cuman dapat beras miskin (RASKIN) aja... selebihnya itu tidak ada. Paling-paling kadang dapat uang dari santunan orang dermawan. Ya seadanya begini aja nak....	Menghela nafas, berkata pelan	
17	KO : Apa karena melihat kondisi mbak Nur yang seperti saat ini, makanya ibu berharap agar mbak Nur bisa segera meninggal??	Tegas, focus	I. Menafsir
18	KL : Betul nak...	Mengangguk	
19	KO : Kalo saya boleh menyarankan ibu, tidak seharusnya ibu berdo'a seperti tadi... sebab ungkapan seperti tadi merupakan tanda orang putus asa..	Menatap klien	I. Memperjelas
20	KL : Lha terus saya harus bagaimana nak.... Keadaannya memang seperti ini, tidak ada yang bisa diharapkan lagi	Sedih, pucat	
21	KO : Ikhlaskan semua masalah tersebut kepada Allah.. jangan <i>ngersulo</i> (berkeluh kesah) dengan keadaan. Anggaplah merawat mbak Nur ini merupakan salah satu wujud atau bentuk ibadah kepada Allah...	Tenang,	I. Advising (memberi nasehat)
22	KL : Susah nak, tapi akan saya coba...	Diam, menatap konselor	
23	KO : Saya sangat menghargai atas kemauan ibu untuk berubah, mungkin pertemuan kali ini cukup di sini dulu. insyaAllah besuk saya datang ke sini lagi..	Menatap klien, ramah	I. Supporting (mendorong)
24	KL : Iya, naak... terima kasih	Mengangguk,	

	saudara ibu yang nomor 5. Waktu kecil atau bayi dia normal seperti bayi pada umumnya. Ketika anak mulai umur 2 tahun kan biasanya ngoceh atau sudah bisa berceloteh, tapi mbak Nur tidak... sampai menginjak usia 4 tahun, yakni saat anak-anak di sini masuk ke sekolah TK, mbak Nur juga masih belum bisa berbicara dengan lancar... begitu pula sampai dia lulus TK.	pelan,	
11	KO : “Kalau begitu, kesulitan mbak Nur dalam berkomunikasi itu dialaminya sejak kecil, betul demikian ibu??”	Fokus terhadap informan	1. Refleksi pikiran 2. Menangkap pesan utama
12	Inf : iya mbak...	Wajah serius	
13	KO : “selain adanya kesulitan dalam berkomunikasi, adakah kesulitan-kesulitan lain yang dihadapi mbak Nur??”	Ramah	1. Eksplorasi pikiran 2. Bertanya terbuka
14	Inf : Maksudnya mbak???	Ragu,	
15	KO : jadi begini, barangkali waktu mbak Nur kecil dia memiliki kesulitan-kesulitan dalam menghadapi suatu objek atau masalah. Seperti : tidak memahami perintah atau intruksi dari orang tua, tidak bisa berjalan, sering marah dan cemas atau gejala-gejala yang lain...	Tenang,	1. Bertanya terbuka
16	Inf : Oooh... itu toh mbak, Saat Nur masih sekolah di TK, dia bisa memahami dan mengerti apa yang kami perintahkan walaupun kadang dia juga tidak faham. Dia tidak ada kesulitan dalam berjalan, dan juga tidak ada cacat apapun	Sopan	
17	KO : “apa kadang dia sering cemas atau marah??”	Menatap informan	1. Bertanya tertutup
18	Inf : “kalau marah sich tidak, tapi kalau gelisah kadang-kadang mbak” “ya.. sejak dia tidak masuk sekolah SD itu mbak, perubahan yang terjadi cukup banyak”	Tenang	
19	KO : Dapatkah ibu menjelaskannya lebih jelas lagi,??	Mendorong, serius	1. Bertanya terbuka 2. Empati

20	<p>Inf : (menunduk, cemas) Ibu saya (ibu Yati) itukan tegas mbak, dalam mendidik anak-anaknya.... Dulu waktu lulus dari TK, Nur sempat di masukkan ke SD. Akan tetapi Nur tidak bisa memahami pelajarannya.... Ya, akhirnya ibu saya menarik mbak Nur keluar dari SD. Ya... semenjak itu mbak Nur mulai tidak mempunyai teman karena anak yang lain mulai masuk SD. Setelah kejadian tersebut, ibu saya sering sekali mengurung bahkan mengikatnya.... dan akhirnya kondisinya seperti ini..</p>	Menunduk, Cemas	
21	KO : maksudnya??	Tegas	I. Mendorong minimal
22	<p>Inf : Nur sudah tidak bisa apa-apa lagi mbak, berjalan pun tidak apalagi mandi ataupun makan...</p>	Menghela nafas, suara bergetar	
23	KO : “ trus bagaimana tanggapan keluarga yang lain tentang perilaku atau sikap ibu Yati terhadap Nur ??”	Ramah, mendorong	I. Bertanya terbuka
24	<p>Inf : “saya sebagai anak, ya tidak berani mengingatkan mbak” “tapi dulu ketika bapak masih hidup, kadang-kadang beliau menasehati ibu, agar jangan keras-keras mendidik anak”</p>	Tangan meremas-remas, berkata pelan	
25	KO : “trus, tanggapan ibu Yati??”	Empati, perhatian	I. Empati,
26	Inf : “tidak menghiraukan mbak”	Wajah murung,	
27	KO : Lalu kondisi mbak Nur setelah itu??	Sopan,	I. Open question
28	Inf : memprihatinkan mbak..	Melihat kebawah	
29	KO : “maksudnya.. bisa ibu jelaskan ??”	Menekankan ucapan	I. Eklporasi perasaan
30	<p>Inf : (tertunduk, sedih) Karena seringnya diikat mbak, adik saya Nur tidak bisa apa-apa. Ya, bisanya cuman tiduran di atas ranjang</p>	Tertunduk, Sedih, berkata dengan pelan	
31	KO : “mengapa harus diikat??”	Memandang informan	I. Empati,
32	Inf : karena adik saya dulu itu sering ngamuk mbak..	Diam sebentar,	

3	Ko : sesuai dengan janji saya kemarin, saya datang kesini lagi buuk...	Sopan, tenang	Attending
4	Kl : iya nak, ibu senang <i>sumpean</i> (kamu) bisa datang kesini. Tapi ya bagini nak kondisinya, seadanya saja...	Tenang, ramah	
5	Ko : ooh, ndak apa-apa kok bu. Langsung saja, begini bu.. setelah kemarin kita sama-sama melihat kondisi mbak Nur. Sebenarnya kalau boleh tahu Bagaimana tanggapan ibu tentang penyakit atau gangguan yang di derita oleh anak ibu ini,,??	Tersenyum, Fokus	Open question, Memimpin
6	Kl : dia (Nur) ini kan sakitnya pada mulanya karena di ganggu jin mbak, jadi susah untuk di sembuhkannya...	Diam sebentar, fokus pada konselor	
7	Ko : Apa ibu benar-benar yakin kalau yang mengganggu dan mengakibatkan mbak Nur seperti itu adalah makhluk halus (Jin),??	Perhatian, mendorong	Open question, Konfrontasi
8	Kl : iya tentu nak, soalnya pernah suatu waktu, dia saya kurung dan ikat di kamar. Eh.... ternyata dia bisa keluar...	Serius, sambil mengangkat tangan	
9	Ko : mungkin ada yang melepas ikatannya??	Tenang	Konfrontasi
10	Kl : kayaknya tidak mungkin nak..	Mengangkat alis, ragu	
11	Ko : apa setelah kejadian tersebut, banyak terjadi hal-hal aneh lainnya???	Fokus, tenang	closed questions,
12	Kl : tidak nak,	Menggeleng,	
13	Ko : berarti hanya kebetulan ibu...	Tenang	Menjernihkan
14	Kl : (mulai ragu)(terlihat bingung...) Mungkin ya nak...	Ragu, terlihat bingung	
15	Ko : ibu, sebagai makhluk ciptaan Allah kita memang wajib untuk mempercayai hal-hal yang ghaib. Akan tetapi tidak semuanya harus di implementasikan atau di sangkut pautkan	Menatap serius klien, fokus,	Memberi nasehat, Menjernihkan dan mengarahkan

	dalam kehidupan sehari-hari... Berdasarkan tanda dan ciri-ciri dari mbak Nur yang kemarin ibu jelaskan, kalau saya identifikasi semuanya mengarah pada tanda-tanda anak retardasi mental..		
16	KI : retardasi mental?? Apa itu nak...	Mengangkat alis, terlihat bingung	
17	Ko : jadi begini bu... Retadasi mental menurut ilmu kedokteran adalah suatu kondisi dimana perkembangan jiwa pada diri anak itu terhenti, dan hal ini biasanya ditandai dengan Adanya keterlambatan dalam tahapan perkembangan, adanya kesulitan dalam belajar dan kesulitan dalam bersosialisasi, tidak mampu memahami atau melaksanakan instruksi dan lain-lain...	Tenang,	Memberi informasi
18	KI : ooh... (mengangguk)	Mengangguk	
19	Ko : jadi pemahaman ibu selama ini tentang penyakit yang diderita oleh anak ibu merupakan aib yang harus ditutupi itu semua salah.. apalagi menganggap kalau anak ibu kerasukan jin... Sebab hal tersebut merupakan hal yang lumrah dan biasa di dalam dunia kedokteran...	Menyimpulkan, tenang	Menafsirkan
20	KI : (mengangguk) iya...iya...	Mengangguk	
21	Ko : ini bu... Saya memiliki beberapa foto anak-anak penderita retardasi mental (sambil menunjukkan)	Menunjukkan gambar anak penderita retardasi mental	Memudahkan (facilitating)
22	KI : (melihat dengan seksama) MasyaaAllah nak... kasihan yah..	Serius	
23	Ko : (ramah) ternyata diluar sana masih banyak orang yang nasib nya jauh di bawah ibu Yati, tentunya ibu harus banyak-	Ramah, tenang	Mengarahkan, memberi nasehat

	bagaimana???		
9	<p>Ko : sebagai orang tua, tentu ibu mengharapkan yang terbaik bagi anaknya... Saya memahami bagaimana perasaan ibu,,,, Membatasi..... bukan harus dengan jalan mengurung apalagi mengikat anak di kamar. Sebab semakin besar anak di kekang ataupun di batasi, maka semakin besar pula keinginan jiwa nya untuk berontak.. dan apabila keinginannya itu tidak dapat tercapai maka lama kelamaan jiwa anak akan tertekan dan mulai mengganggu perkembangan jiwa atau mental pada anak... Untuk itu, agar ibu bisa mencurahkan perhatian sepenuhnya kepada Nur... Maka ibu Yati harus dapat mengatur waktu. Mana waktu untuk bermain, bersosialisasi dan berkumpul dengan keluarga</p>	Tenang, mengangguk, penuh pengertian	Mengarahkan, Dorongan minimal, Empati,
10	<p>Kl : (mengangguk) iya nak.. Saya baru sadar kalau sikap saya selama ini salah. Lalu saya harus bagaimana nak, saat ini ??? (terdiam, menitikkan air mata) Mbak Nur sudah tidak bisa apa-apa lagi...</p>	Mengangguk, terdiam, menitikkan air mata	
11	<p>Ko : (menepuk pundak klien) Yang jelas saat ini ibu sudah menyadari kalau sikap dan perlakuan ibu terhadap Nur selama ini salah... Jadi, untuk menebus rasa bersalah ibu ini , ibu harus bisa merawat mbak Nur dengan sebaik-baiknya..</p>	Menepuk pundak klien, tenang, menghargai	Menyimpulkan
12	<p>Kl : tentu nak, tentu... Terima kasih karena mau mengingatkan ibu....</p>	Ramah,	
13	<p>Ko : (tersenyum) sama-sama bu....</p>	Tersenyum	

	sebuah video yang berdurasi kurang lebih 5 menit. Saya harap ibu mencermatinya dan nanti saya minta kepada ibu untuk menyimpulkannya		
4	KI : (mengangguk) baik nak.. (Konselor mulai memutarakan tentang video olimpiade orang-orang cacat, klien mengamati)	Mengangguk,	
5	Ko : bagaimana tanggapan ibu tentang tayangan yang tadi kita lihat bersama...	Ramah,	Open question, mengambil inisiatif
6	KI : subhanallah nak... ternyata orang cacat bisa berprestasi juga...	Terbengong, ta'jub	
7	Ko : ada lagi tanggapan ibu, selain itu???	Santai	Open question, Dorongan minimal
8	KI : waktu ada yang lompat tinggi itu nak, kayak-kayaknya tidak mungkin dia bisa melakukannya.. tapi kok ternyata bisa ya...	Mengangkat tangan sambil menjelaskan	
9	Ko : baik, terima kasih ibu atas tanggapannya.. Jadi begini ibu, maksud saya memutarakan video ini adalah kita tadi melihat bersama bahwa orang cacat ternyata bisa melakukan suatu kegiatan atau aktivitas di luar nalar kita, apalagi orang normal seperti kita.. Walaupun mbak Nur sekarang mengalami keterbatasan mental, namun bukan berarti kita harus menyisihkannya dalam kehidupan kita, apalagi menganggapnya sebagai aib keluarga..	Ramah, tenang, menyimpulkan	Fokus, Mengarahkan, Memberi nasehat
10	KI : (menunduk), eem..	Menunduk	
11	Ko : mulai saat ini ibu harus membuang jauh-jauh prasangka jelek ibu tentang orang yang cacat mental.	Sopan, fokus terhadap klien	Dorongan minimal
12	KI : iya nak... saat ini saya akan berubah..	Menjawab dengan pelan	
13	Ko : apa ibu benar-benar siap untuk berubah	Tenang,	Dorongan
14	KI : (mengangguk) iya tentu nak	Mengangguk	
15	Ko : baik, untuk tahap selanjutnya... bisa kita mulai pada pertemuan selanjutnya	Tersenyum	Merencanakan, mengakhiri konseling

	bahwa perlakuan ibu terhadap Nur itu keliru, benar demikian ibu ??		
8	KI : (terdiam) (mengangguk) iya,	Terdiam, mengangguk	
9	Ko : tahapan pertama kita fokuskan pada permasalahan Nur. Kemarin saya sudah menjelaskan kepada ibu kalau mbak Nur itu ciri-ciri nya mengarah kepada anak pengidap Retardasi mental.. untuk itu, alangkah baiknya jika kondisi mb Nur ini kita bawa ke bagian medis agar di periksa lebih lanjut..	Fokus, Sopan	Mengambil inisiatif, dorongan minimal
10	KI : (menunduk) (sedih) Tapi saya tidak punya uang nak...	Menunduk Sedih	
11	Ko : kalau ibu benar-benar mempunyai keinginan dan kemauan untuk kesembuhan Nur, saya akan berusaha memfasilitasi Ibu terhadap pihak yang terkait.	Fokus, tenang	Mengambil inisiatif
12	KI : baik nak, saya mau..	Tenang	
13	Ko : apakah ibu mempunyai kartu asuransi kesehatan (ASKES) warga miskin,??	Menatap klien	Closed questions
14	KI : tidak nak, ibu tidak pernah dapat seperti itu..	Ragu,	
15	Ko : baiklah, berarti tahap pertama kita adalah mengurus administari, agar ibu bisa membawa mbak Nur ke medis, untuk lebih jelasnya nanti akan saya konsultasikan kepada bu Um (bidan desa dan pegawai puskesmas)	Perhatian, ramah, fokus	Menyimpulkan sementara, Mengambil inisiatif, merencanakan
16	KI : matur suwun (terima kasih) loh nak..	Tersenyum	
17	Ko : (mengangguk) tugas kedua yang harus di lakukan adalah ibu harus sering-sering berkumpul dengan tetangga ibu.. Selain itu, ibu juga harus terbiasa berbincang-bincang atau ngobrol dengan tetangga atau warga di sini..	Mengangguk Ramah,	Memimpin, Dorongan
18	KI : waah, agak susah nak.. lha wong saya jarang kumpul-kumpul dengan mereka..	Menghela nafas..	
19	Ko : baiklah, kalau ibu agak keberatan kita mulai dari hal-	Tenang	Memudahkan

pengamatan secara langsung dan wawancara dari klien, konselor dan informan seperti anak klien, maupun tetangga terdekat bahwa sudah melihat dan merasakan perubahan hasil dari konseling itu.

Perubahan yang terjadi pada diri klien adalah klien saat ini adalah klien sering berkumpul dan berinteraksi dengan warga atau tetangga yang lain, tidak berkeluh kesah dan meratapi nasib buruk yang menimpa dirinya dan keluarga, menganggap semua masalah yang dihadapinya hanyalah sebuah ujian dari Allah yang merupakan sarana untuk mengangkat derajatnya, tidak lagi mengharapkan kematian anaknya (Nur). Serta mau membawa dan mengurus Nur untuk diperiksakan ke bagian medis.

meliputi tahap identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, treatment dan evaluasi. Dalam paparan teori pada tahap Identifikasi masalah yakni langkah yang digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber yang berfungsi untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak pada klien. Melihat gejala-gejala yang ada di lapangan Maka konselor di sini menetapkan bahwa masalah yang dihadapi klien adalah perlakuan pola asuh yang salah pada anaknya yang mengalami retardasi mental. pemberian treatment disini digunakan untuk menyadarkan perlakuan pola asuh yang salah selama ini diterapkan oleh klien terhadap anaknya, serta pemikiran irasional yang ada pada diri klien. Namun fakta dilapangan menunjukkan bahwa anak tersebut sudah berada dalam kondisi yang memprihatinkan sehingga walaupun perlakuan pola asuh orang tua sudah benar namun tidak membawa dampak yang positif bagi anaknya. Untuk itulah konselor di sini hanya bisa mengupayakan bantuan secara maksimal, yakni memfasilitasi Klien untuk membawa anaknya ke bagian Medis dan merubah asumsi-asumsi yang bersifat irasional selama ini yang berkembang dalam diri klien.

Maka berdasarkan perbandingan antara data dari teori dan lapangan pada saat proses bimbingan konseling ini, diperoleh kesesuaian dan persamaan yang mengarah pada proses bimbingan konseling islam.

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa setelah mendapatkan Bimbingan Konseling Islam tersebut terjadi perubahan sikap dan pola pandang pada klien, hal ini dapat dibuktikan dengan kondisi klien yang pada asalnya jarang berinteraksi dengan tetangga sekitar dikarenakan minder dan malu dengan keadaannya, mulai mau membuka diri dan berinteraksi dengan mereka sehingga klien yang pada asalnya merasa terabaikan oleh lingkungan, sekarang merasa nyaman.

Selain itu asumsi atau persepsi yang bersifat irasional yang selama ini berkembang pada diri klien, sedikit demi sedikit mulai terkikis. Klien yang pada asalnya berpendapat bahwa penyakit yang diderita oleh anaknya merupakan aib keluarga merubah pandangannya dan menyadari bahwa semua masalah tersebut merupakan cobaan dari Tuhan dan harus diterima dengan ikhlas serta tidak ada anggapan lagi bahwa anaknya di ganggu oleh makhluk halus atau jin. Harapan agar anaknya segera meninggal sedikit demi sedikit kini tidak pernah ditunjukkan lagi oleh klien, karena klien menyadari bahwa setiap diri manusia itu pasti akan mati. Yang lebih berkuasa untuk menghidupkan dan mematikan hanyalah Allah.

Sedangkan untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan bimbingan konseling peneliti mengacu pada prosentase kualitatif dengan standart uji sebagai berikut:

- a. 75 % - 100 % (dikategorikan berhasil)
- b. 60 % - 75 % (cukup berhasil)
- c. < 60 % (kurang berhasil)

dengan menetapkan masalah yaitu Sampai akhirnya pola asuh yang. Langkah berikutnya adalah prognosa dengan menetapkan jenis bantuan yaitu memberikan konseling dengan terapi Rasional Emotif. Kemudian konselor memberikan treatment atau terapi dengan teknik yang ada dalam terapi rasional emotif, adapun langkah yang ditetapkan dalam prognosis ini ada 4 teknik yakni teknik pengajaran, teknik persuasif, teknik konfrontasi dan teknik pemberian tugas. Kesemua teknik tersebut dilaksanakan secara berurutan 3-5 kali pertemuan dalam prosesnya. Terakhir follow up sekaligus mengevaluasi tindakan konseli dengan melihat perubahan-perubahan yang ada pada klien. Yang didapat berdasar pernyataan klien dan wawancara dengan tetangga klien.

4. Hasil pelaksanaan bimbingan konseling islam dengan terapi rasional emotif dalam menghadapi pola asuh yang salah seorang ibu yang mempunyai anak retardasi mental dikategorikan cukup berhasil. Hal ini ditandai dengan perubahan yang ditunjukkan oleh klien yaitu :
Klien tidak lagi berasumsi bahwa cacat mental yang di derita anak merupakan aib keluarga, tidak lagi Menginginkan anak tersebut segera meninggal dunia, klien mulai mau untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan tetangga, perasaan sering Marah-marah, minder dan Merasa terabaikan oleh lingkungan sekitar kini tidak lagi nampak. Serta asumsi bahwa Penyakit yang diderita anak merupakan akibat gangguan

- Mustofa, Bisri, 2009, *Pedoman Penulisan Proposal, penelitian Skripsi dan tesis*, (Jogyakarta: Panji Pustaka)
- Nazir, Moh, 1988, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia)
- Nuraeni, “ Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak Taman Kanak-Kanak” (<http://www.digilibunnes.ac.id> , di akses pada tanggal 17 Maret 2011)
- Nurihsan, Juntika dan Yusuf, Syamsu, 2006, *Landasan Bimbingan Dan Konseling* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya)
- Partanto, Pius, 1994, *Kamus Ilmiah Populer* (Surabayaa: Arkola)
- Shochib, 2007, *Pola Asuh Orang Tua : Untuk Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri*. (Jakarta : PT Rineka Cipta)
- Soetjiningsih, 1995, *Tumbuh Kembang Anak*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC)
- Somantri, Sutjihati, 2007, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: PT Refika Aditama)
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: ALFABETA)
- Sukardi, Dewa Ketut, 1985, *Pengantar Teori Konseling*, (Ghalia Indonesia: Jakarta)
- Surya, Mohammad, 1988 *Dasar-dasar Konseling Pendidikan (Konsep dan Teori)*, (Kota Kembang: Yogyakarta)
- Suparmoko, M, 1995, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: BPFE)
- Vardiansyah, Dani, 2008, *Filsafat Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar* (Indeks, Jakarta)
- Wahyuning, Wiwit, 2003 *Mengkomunikasikan moral kepada anak*, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo)
- Winkel, W.S, 1991, *Bimbingan dan Penyuluhan di Institut Pendidikan*, (Jakarta: Grafindo)
- <http://mlymutz.blogspot.com/2010/03/tanda-tanda-ciri-ciri-retardasi-mental.html>, di akses pada tanggal 23 April 2011

