

**PENGARUH SOCIAL SKILL TRAINING (SST) TERHADAP KETERAMPILAN
SOSIAL: KEBIASAAN POSITIF REMAJA TUNARUNGU
KLASIFIKASI RINGAN DI SLB N I BANTUL
YOGYAKARTA**

Laurentia Ajeng Isdiana¹, Yokhanan Muryadi², Vivi Retno Intening³
(^{1,2,3}) STIKES Bethesda Yakkum Jln. Johar Nurhadi No.6 Yogyakarta 524565
Email: kabarkabingahan@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hambatan fisik yang dimiliki anak tunarungu dapat berpengaruh pada perkembangan psikologis dan sosial. Mereka akan mengalami kesulitan saat berkomunikasi dengan orang lain, dan sulit untuk mengungkapkan perasaan yang dia rasakan. Hal ini kadang membentuk kepribadian anak dengan hambatan fisik ini lebih memilih untuk sendiri. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh SST terhadap keterampilan sosialisasi remaja tunarungu di SLB N I Bantul. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi-Experimental* dengan rancangan *one group pre-test dan post-test design*. **Hasil:** Rata-rata peningkatan keterampilan sosialisasi sebesar 2,00%. Hasil penelitian diketahui perbedaan yang bermakna skor keterampilan sosial pada remaja tunarungu sebelum dan setelah diberikan terapi SST. **Kesimpulan:** SST dapat digunakan sebagai media untuk membentuk karakteristik, dan pergaulan seseorang dalam bersosialisasi. **Saran:** Dapat menjadi masukan SLB N I Bantul, meningkatkan terapi sosial bagi murid- muridnya.

Kata kunci: Keterampilan sosialisasi - social skills training - remaja tunarungu

ABSTRACT

Background: Physical barriers possessed by deaf children can affect their psychological and social development. They will have difficulty in communicating with others, and it is difficult to express their mood. It causes these children to prefer to be alone. **Objective:** To determine the effect of SST on deaf adolescent socialization skills in SLB N I Bantul. **Methods:** This study used Quasi-Experimental design with one group pre-test and post-test design. **Results:** The of averaged increase socialization skills was 2,00%. The survey results revealed a significant difference score of social skills deaf adolescent before and after therapy. **Conclusion:** SST can be used as a medium for forming Characteristics and social interactions. **Suggestion:** Can be on input for SLB N I Bantul, to increase social therapy social therapy for the students.

Keywords: socialization skills - social skills training – deaf adolescent

PENDAHULUAN

Anak tunarungu atau gangguan pendengaran adalah anak yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik penurunan kemampuan mendengar maupun kehilangan kemampuan mendengar secara permanen dan biasanya memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunarungu (Depkes, 2010). Gangguan pendegaran pada bayi dan anak kadang-kadang disertai keterbelakangan mental, gangguan emosional dan gangguan perkembangan. Umumnya, pada bayi atau anak yang mengalami gangguan pendengaran lebih dulu diketahui keluarganya karena keterlambatan bicaranya. Diperkirakan, 0,5 - 1 % bayi baru lahir per 1.000 kelahiran, menderita kehilangan pendengaran atau tuli syaraf pada kedua telinga dengan derajat sedang sampai berat dan menetap. Angka ini diperkirakan meningkat sampai 1, 5 – 2 % per 1.000 anak umur dibawah 6 tahun. Awal mula kehilangan pendengaran dapat terjadi setiap saat selama masa bayi, karena berbagai sebab. di SLB N I Bantul Yogyakarta, di SLB ini terdapat siswa tunarungu dengan klasifikasi ringan yang mengalami kesulitan saat bersosialisasi. Pada golongan Siswa Menengah Akhir/ SMA ini tergolong tunarungu ringan berdasarkan tingkat kemampuan

pendengaran mereka,tingkat pemahaman mereka saat berbicara dengan orang sekitarnya/ sosialisasinya, dan berdasarkan kurikulum sekolah yang sudah diterapkan dari Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta terhadap SLB ini, dega kata lain sudah berapa ama dan berapa nilai akademik maupun non akademik siswa tunarungu tersebut. Kebanyakan remaja atau siswa tunarungu di SLB N I Bantul ini memiliki rasa percaya diri yang kurang, selain itu banyak dari mereka lebih menyukai berteman atau bersosialisasi dengan teman yang itu-itu saja atau dengan kata lain belum bisa menerima teman yang lain atau teman yang baru. Remaja tunrungu disini juga memiliki kepribadian yang kurang mandiri, ada beberapa dari mereka yang masih ditunggu oleh keluarganya didalamkelas walaupun ia sudah berada dibangku SMA, mereka minta ditunggu oleh keluarganya dengan alasan mereka takut bila ditinggal oleh keluar, mereka takut tidak bisa mengerjakan tugas dari ibu guru dan mereka juga merasa tidak nyaman dengan teman sekelasnya. beberapa diantara siswa atau remaja tunarungu di SLB ini bersikap kurang sopan terhadap guru yang mendidik mereka, terlihat jelas saat saya melakukan observasi di kelas mereka, ada beberapa dari mereka yang memiliki sifat acuh tak acuh saat guru menjeaskan, dan bahkan ada satu dua dari mereka yang tertidur.

Mereka akan tertib kembali saat ibu guru menegur mereka, saat istirahatpun beberapa dari mereka lebih senang dan sering menghabiskan waktu istirahat di dalam kelas dari pada harus membaur dengan teman lain di kantin maupun di lapangan. Di SLB ini un mempunyai kurikulum pramuka dan senam bersama, kegiatan ini bertujuan untuk membangun relasi atau sosialisasi yang baik antar siswa di SLB ini. Namun di SLB N I ini belum pernah dilakukan SST (*Social Skill Traing*) , maka dari itu peneliti akan melakuka terapi SST selama 3 hari berturut-turut kepada siswa/ remaja tunarungu klasifikasi ringan di SLB N I Bantul ini. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosiaisasi seseorang yang memiliki hambatan atau kesulitan saat bersosialisasi maupun kepada orang yang tidak memiliki rasa

percaya diri saat berbicara atau bersoialisasi dengan orang lain, selin itu terapi ini juga dapat diberikan bagi orang-orang yang mengalami penarikan diri terhadap lingkungan sekitar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *Quasi-Experimental* dengan rancangan *one group pre-test post-test design*, dimana akan dilakukan *pre-test* (pengamatan awal terlebih dahulu) sebelum diberikan intervensi dan kemudian akan dilakukan *post-test* (pengamatan akhir) setelah diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalahh semua murid tunarungu di SLB N I Bantul Yogyakarta tahun 2015 yang berjumlah 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Kkarakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia da Jenis Kelamin Remaja Tunarungu di SLB N I Bantul Yogyakarta Oktober 2015

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
1) 12- 16 Tahun	18	58,2
2) 17- 25 Tahun	12	41,8
Jenis Kelamin		
1) Laki- laki	14	46,7
2) Perempuan	16	53,3
TOTAL	30	100

Sumber: Primer Terolah 2015

2. Keterampilan sosial responden sebelum dan sesudah terapi

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden terhadap keterampilan sosial; kebiasaan positif setelah dan sebelum diberikan terapi SST

No	Karakteristik	Keterampilan sosial; kebiasaan positif sebelum terapi SST			Keterampilan sosial; kebiasaan positif setelah terapi SST		
		Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
1	Jenis kelamin						
	Laki-laki	2	7	5	3	9	2
	Perempuan	3	6	7	4	8	4
2	Usia						
	12- 16 tahun	3	7	8	5	8	5
	17- 25 tahun	0	10	2	2	8	2

Sumber: Primer Terolah 2015

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat terdiri dari pengaruh *social skill training (SST)* terhadap keterampilan sosial: kebiasaan positif remaja tunarungu klasifikasi ringan di SLB N I Bantul Yogyakarta.

1. Pengaruh social skill training (SST) terhadap keterampilan sosial: kebiasaan positif remaja tunarungu klasifikasi ringan di SLB N I Bantul Yogyakarta

Tabel 3 Tabel bivariat distribusi kriteria keterampilan sosial; kebiasaan positif sebelum dan sesudah dilakukan terapi SST

No.	Kriteria keterampilan sosial; kebiasaan positif	Terapi social skill training (sst)		Sebelum dilakukan terapi SST		Setelah dilakukan terapi SST	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Baik	4	10,2 %	10	31,5 %		
2	Cukup	12	40,2 %	14	48,1 %		
3	Kurang	14	49,6 %	6	20,4 %		
	Jumlah	30	100%	30	100%		

Sumber: Primer Terolah 2015

Tabel 4 Hasil analisis *uji wilcoxon* Pengaruh *sosial skill training* terhadap keterampilan sosial; kebiasaan positif remaja tunarungu di SLB N I Bantul

			N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	P
Pretest	keterampilan sosial	sebelum terapi SST	30	2,30	,596	1	3	0,003
Posttest	keterampilan sosial	setelah terapi SST	30	2,00	,830	1	3	

Sumber: Primer Terolah 2015

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden.

Menurut Menurut Dorland (2011), remaja atau *adolescence* adalah periode di antara pubertas dan selesainya pertumbuhan fisik, secara kasar mulai dari usia 11 sampai 19 tahun remaja inilah yang memiliki tingkat keefektifan untuk bersosialisasi dan mengembangkan keterampilan sosial dari diri remaja tersebut. Hasil analisis penelitian yang saya menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di SLB N I Bantul Yogyakarta ini berusia 12-16 tahun dengan jumlah 18 responden (58,2%), dan remaja yang berusia 17- 25 tahun berjumlah 12 responden (41, 8%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tunarungu berada dikisaran usia remaja awal (12-16 tahun). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zikrayati, dkk (2012) tentang “Hubungan antara Keterampilan Sosial dan *Stres* pada

Anak Berbakat tahun 2010” dengan jumlah responden 38 siswa dan siswi SMA N 34 Jakarta Selatan didapatkan hasil usia 15 tahun (47,4%), dan usia 16 tahun (28,9%). Melati Ismi Hapsari(2008) di SMPN 1 Kalasan dalam penelitiannya didapatkan 8 orang berusia 14 tahun (38,4%) dan berusia 1 tahun (22,4%) dari jumlah responden 16 siswa dan siswi. Dikaitkan dengan teori ang dikemukakan Bellack & Hersen (dalam Laluyan, 2005) bahwa usia yang paling ideal untuk memberikan k onseling pada anak untuk berketerampilan sosial maupun bersosialisasi dengan lingkungan disekitarnya secara positif adalah antara usia 12 sampai 17 tahun, karena diusia itu anak mampu mencerna kata negatif dan positif dalam bersosialisasi, dan keterampilan sosial itu sendiri diartikan bila kemampuan individu untuk mengungkapkan perasaannya baik yang positif maupun negatif dalam

konteks hubungan interpersonal tanpa menerima konsekuensi kehilangan penguatan sosial atau dalam konteks hubungan interpersonal yang memiliki kemampuan untuk mengungkapkan respon baik verbal dan non verbal.

2. Jenis kelamin

Dari hasil analisis penelitian data menunjukkan bahwa responden di SLB N 1 Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah perempuan 16 (53,3%) dan siswa laki-laki 14 (46,7%), dari data ini menunjukkan bahwa siswi perempuan lebih aktif untuk mau bersosialisasi atau berketerampilan sosial dibandingkan siswa laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian Theodora Nathalia Kusuma dewi (2009) dalam penelitiannya dengan judul “hubungan antara kecanduan *internet game online* dengan keterampilan sosial pada remaja” menerangkan bahwa sebagian besar kaum putri atau remaja putri yang dapat membedakan antara berketerampilan sosial di dunia nyata dan di dunia *internet game online*. Selain itu remaja putri juga dapat mengatur waktu dalam bermain dan memprioritaskan untuk bersosialisasi di dunia nyata dari pada di dunia maya atau dunia internet.

3. Pengaruh social skill training terhadap keterampilan sosial;

kebiasaan positif remaja tunarungu.

Keterampilan sosialisasi pada remaja tunarungu, sebelum diberikan social skill training rata-rata berada di tingkat ang baik, namun ada beberapa remaja tunarungu yang keterampilan sosialnya kurang. Sedangkan keterampilan sosial remaja tunarungu setelah diberikan terapi social skill training meningkat secara bermakna pada remaja tunarungu. Stuart dan laraia (2008) menyatakan bahwa keterampilan sosial dapat dipelajari oleh karena itu dapat dipelajari pula oleh orang yang tidak memilikinya. Keterampilan komunikasi yang adekuat merupakan bekal untuk klien melakukan hubungan sosial. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Chen (2006) terhadap siswa dengan gangguan emosi atau perilaku sosial bagi siswa yang memiliki kecenderungan menarik diri dari lingkungan sekolah dan mengalami penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Renidaati (2008) tentang pengaruh social skill training terhadap klien isolasi sosial, dimana setelah diberikan terapi *social skill training* dengan pendekatan individu terjadi peningkatan

kemampuan kognitif dan perilaku klien *isolasi sosial*.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Jumaini (2012) pemberian terapi *cognitif beavioral soial sill training* (BSST) memberikan hasil yang significant pada peningkatan kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor pada kasus isolasi sosial yang diberikan dengan menggunakan pendekatan kelompok. Keterampilan sosial remaja tunarungu setelah diberikan terapi *soial skill training* pada penelitian ini cenderung ada peningkatan, rata-rata 0,30%, rata-rata hasil penelitian Jumaini pemberian terapi *cognitif beavioral soial sill training* (BSST) terhadap kemampuan bersosialisasi klien isolasi sosial di BLU RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, didapatkan peningkatan kemampuan psikomotor terapi sebesar 1, 78%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data serta pembahasan didapatkan kesimpulan bahwa terapi *social skill training* terhadap keterampilan sosial: kebiasaan positif menunjukkan 14 responden dengan persentase 48,1% memiliki tingkat pemahaman yang cukup dalam menerapkan terapi *social skill training*

kepada keterampilan sosialnya. Sebanyak 10 responden dengan persentase 31,5% memiliki pemahaman yang baik dalam memahami terapi *social skill training* untuk diterapkan dalam keterampilan sosialnya. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan analisis yang menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* diperoleh hasil *p* value adalah 0,003 (*p*,0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh dari terapi *social skill training* terhadap keterampilan sosial; kebiasaan positif remaja tunarungu di SLB N I Bantul Yogyakarta 2015.

SARAN

Bagi SLB Sekolah Luar Biasa, terapi SST ini dapat melatih cara bergaul, dan bersosialisasi siswa- siswi tunarungu. Terapi ini sangat bermanfaat pula bagi mereka yang menarik diri dari lingkungan luar.

Bagi siswa- siswi tunarungu, terapi ini sangat efektifitas bila dilakukan secara rutin, dan dimentori atau dipantau oleh guru atau seseorang yang paham tentang jalanya *social skill trrraining* (SST). Namun seharusnya terapi ini dilakukan secara intensif, dan minimal dilakukan tiga kali dalam seminggu, agar para responden dapat mengaplikasikannya dalam kehidupannya. Dan saat melakukan terapi ini harus sesuai dengan prosedur yang ada dalam modul, terapi ini hanya

membutuhkan waktu semala 30 menit, dengan melakukan permainan peran atau role play dan akan lebih mengasyikan bila dilakukan dengan teman- teman dalam dinamika kelompok. Setelah rutin atau intensif melakukan terapi *social skill training* ini maka jangan lupa untuk mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari- hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia Fadhli. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Anggrek.
- Departemen Pendidikan Nasional (2006). *Kebijakan dan Program Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa*. Jakarta : Direktorat Jendral Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Fontaine, K.L.(2009). *Mental Health Nursing*. New Jersey: Pearson Prentice Hall
- Ghufron, M. (2011). *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: ArRuzz Media.
- Jumaini (2010). *Pengaruh Cognitive Behavioral Social Skill Training (CBSST) terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Isolasi di RS Dr. H. Marzoekei Moh, di Bogor*. Tesis FIK- UI.
- Kaplan & Soddock (2005). *Synopsis of Psychiatric Science Clinical Psychiatric*. Baltimore: William & Willis.
- Mangunsong, F.(2009). *Psikologi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok: LPSP3.
- Mangunsang, F.(2010). *Anak Berkebutuhan Khusus dan Intervensi Psikoedukasi Materi National Series Training and Workshop for Spesial Teacher*. Jakarta : Depdiknas.
- Renidayati. (2008). *Pengaruh Sosial Skill Training (SST) pada Klien Isolasi Sosial di RSJ H.B Sa'anin Padang, Sumatra Barat*. Tesis FIK- UI.