
Proses Komunikasi Interpersonal Terapis dan Anak Berkebutuhan Khusus untuk Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi

Silvia Rahayuni¹, Tri Wahyu Retno Ningsih²

^{1,2}Ilmu Komunikasi, Universitas Gunadarma, Jl. Margonda Raya 100, Depok-16424, Jawa Barat, Indonesia

E-mail:

silviarahayuni14@gmail.com^{1,2}

Abstract

Interpersonal communication is a process of communication that takes place between two or more people who have a close relationship between each other. The theory used in this study is the theory of symbolic interactionism. This study aims to find and analyze the process of interpersonal communication between therapists and children with special needs. This research uses qualitative methods with a descriptive approach and constructivist paradigm. The data collection techniques used are interviews, observations, documentation and literature studies. In this study, there were three therapists who were informants to interview and six samples of children with special needs with various types of disorders. The results of this study show that the communication process carried out by therapists to children with special needs in Sahabat Kecil Therapy & Learning needs to be approached interpersonally. Even during therapy, the therapist will bond to the child, which is the process of communication through emotional bonding. Htethers in the process of interpersonal communication of therapists with children with special needs, namely children with special needs sometimes experience mood ups and downs so that they experience tantrums and it can be from the parents of the child who cannot be invited to work together to carry out their activities back at home. The conclusion of this study is that there are two factors, namely the child and the parents. Children who have cognitive difficulties to handle and age gaps with their developmental age are far enough, as well as parents who are difficult to work with to carry out therapeutic activities back at home so that the child's development is better.

Keywords: *Interpersonal Communication Process, Therapist, Children with Special Needs*

Abstrak

Komunikasi interpersonal merupakan proses komunikasi yang berlangsung di antara dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan kedekatan satu sama lain. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori interaksi simbolik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses komunikasi interpersonal antara terapis dan anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan paradigma konstruktivis. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dokumentasi dan studi pustaka. Dalam penelitian ini terdapat tiga terapis yang menjadi informan untuk diwawancarai dan enam sampel anak berkebutuhan khusus dengan berbagai jenis gangguan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi yang dilakukan terapis kepada anak berkebutuhan khusus di Sahabat Kecil Therapy & Learning Center perlu dilakukan pendekatan secara interpersonal. Pada saat terapi pun, terapis akan melakukan bonding kepada anak yaitu proses komunikasi melalui ikatan emosional. Hambatan dalam proses komunikasi interpersonal terapis dengan anak berkebutuhan khusus yaitu anak berkebutuhan khusus terkadang mengalami naik turun mood sehingga mengalami tantrum dan bisa dari orang tua anak tersebut yang kurang dapat diajak kerja sama untuk melakukan kegiatannya kembali di rumah. Pada penelitian yang didapatkan, ada dua faktor yaitu anak tersebut dan orang tua. Anak yang memiliki kognitif yang sulit ditangani dan gap umurnya dengan umur perkembangannya yang cukup jauh, serta orang tua yang sulit diajak kerja sama untuk melakukan kegiatan terapinya kembali di rumah supaya perkembangan anak tersebut semakin baik.

Kata Kunci: Proses Komunikasi Interpersonal, Terapis, Anak Berkebutuhan Khusus.

1. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus memiliki permasalahan secara verbal atau lisan baik berbicara dan memahami pembicaraan orang lain. Pada umumnya, anak berkebutuhan khusus cenderung hanya menangis, memukul dan menggunakan bahasa tubuh lainnya untuk menyampaikan apa yang diinginkannya (Ulfah, 2017). Keterbatasan pada komunikasi, psikologis dan perkembangan fisik pada anak berkebutuhan khusus sehingga mengalami keterlambatan dalam menangkap pesan yang di lingkungan sekitar.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,6 juta (data 2017), Survei Sosial Ekonomi Nasional Badan Pusat Statistik menjelaskan bahwa pada tahun 2016, satu juta diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus, umumnya mereka tidak mendapatkan pelayanan khusus seperti anak berkebutuhan khusus (Kemendikbud.go.id/2017). Keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus dalam berkomunikasi, sehingga sulit mengungkapkan atau menyampaikan pesan sehingga perilaku yang ditunjukkan seperti menangis, memukul itu dilakukan untuk menyampaikan keinginan anak tersebut.

Komunikasi antarpribadi (*interpersonal*) yaitu komunikasi yang berlangsung antara dua orang yang memiliki hubungan yang kedekatannya jelas (Devito dalam suranto aw, 2011). Dengan berkomunikasi manusia akan menyampaikan apa yang ada di dalam pikirannya serta keinginannya untuk menyampaikan informasi, dapat melalui verbal (bahasa) maupun nonverbal (gerakan, gambar dan media komunikasi lainnya). Komunikasi proses sosial di mana setiap individunya menggunakan simbol untuk membentuk dan

mengartikan makna di dalam lingkungan individu tersebut (West & Turner, 2012).

Namun tidak semua manusia terlahir sempurna, memiliki kekurangan masing-masing. Maka dari itu, terapis perlu memahami anak didiknya melalui asesmen dan kompetensi untuk menyusun strategi terapi yang akan dilakukan dalam penguasaan berkomunikasi. Pentingnya peran komunikasi pada terapis dengan anak berkebutuhan khusus. Menurut Handojo (2002) terapis untuk anak yang membutuhkan, terutama mereka yang bertanggung jawab untuk menyediakan perawatan dan penanganan anak berkebutuhan khusus dengan berbagai tingkat kesulitan dalam mempercepat proses perkembangan anak (Samsuddin, 2013). Terapis berperan untuk memberikan terapi khusus dalam menangani anak berkebutuhan khusus dengan berbagai tingkat kesulitan masing-masing yang dimiliki anak tersebut untuk mempercepat proses perkembangannya serta kemampuan berkomunikasi.

Terkait hal itu banyaknya fasilitas serta lembaga yang menyediakan dan membantu anak-anak berkebutuhan khusus untuk menangani komunikasinya. Selain peran orang tua dan pendidikan yang membantu anak menangani, terapi merupakan metode yang bisa membantu untuk mengoptimalkan anak berkebutuhan khusus melatih dan mengasah perkembangan serta kemampuannya dalam berkomunikasi. Anak berkebutuhan khusus perlu penanganan secara khusus didukung oleh lembaga atau klinik yang menyediakan terapis secara khusus untuk menangani dengan optimal dan baik sesuai dengan karakteristik masing-masing anak tersebut.

Sahabat Kecil Therapy & Learning Center mendirikan tempat khusus terapi, upaya untuk menangani masalah perkembangan komunikasi, perilaku sosial serta kognitif anak berkebutuhan khusus. Sahabat kecil therapy & learning memiliki

peran penting dalam pembentukan komunikasi pada anak berkebutuhan khusus. Klinik ini merupakan memiliki terapis yang sudah lulus pendidikan dan memiliki STR serta izin praktek. Terapis yang sudah professional dan mengerti dalam menangani terapi anak berkebutuhan khusus. Klinik ini berdiri di dalam perumahan medang lestari, maka klinik ini bermanfaat untuk orang tua di lingkungan sekitar yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dilihat banyaknya anak-anak yang melakukan terapi tinggal di daerah sama dengan klinik ini berdiri.

Penelitian mengenai terapis dengan anak berkebutuhan khusus pun pernah dilakukan sebelumnya, pada penelitian terdahulu oleh Sitompul, H. U. M. (2013) membahas mengenai proses komunikasi terapis dengan anak autis dalam proses terapi wicara. Proses komunikasi yang dilakukan terapis dengan anak autis ada dua arah dengan didominasi oleh bahasa nonverbal.

Berdasarkan penjelasan diatas, ada beberapa kondisi bagaimana proses komunikasi yang dilakukan terapis dengan anak berkebutuhan khusus secara interpersonal di Sahabat Kecil Therapy & Learning Center, tentunya menjadi perhatian khusus di mana kondisi mereka belum atau kesulitan memahami dan menyampaikan apa yang dipikirkannya.

2. Kajian Pustaka dan Kerangka Pemikiran

Proses Komunikasi Interpersonal

Proses komunikasi adalah dimana akan ada pertukaran informasi dengan satu dan lainnya, maka dari itu setiap individunya akan saling mengerti dan memahami satu sama lain (Cangara, 2007). Melalui proses komunikasi interpersonal yang dibentuk antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus, maka perlu pendekatan secara khusus. Proses Komunikasi terdiri atas enam tahap

(Courtland L Bovee dan Jhon V. Thilt dalam Immamiyah, 2013), yaitu:

- (1) Pengirim mempunyai suatu ide atau gagasan.
- (2) Pengirim mengubah ide menjadi suatu pesan.
- (3) Pengirim menyampaikan pesan.
- (4) Penerima menerima pesan.
- (5) Penerima menafsirkan pesan.
- (6) Penerima memberi ulasan dan mengirim umpan balik ke pengirim dengan dibandingkan tata cara produksi dan konsumsi.

Terapis

Terapis adalah istilah umum untuk semua professional kesehatan mental yang dapat memberi pengobatan. Terapis merupakan seseorang yang memberikan atau melakukan terapi kepada seseorang yang membutuhkan terapi sebagai proses penyembuhan atau pemulihan. Kemampuan seorang terapis akan diakui bila yang bersangkutan dapat mengubah pasiennya menjadi lebih baik. Para terapis sudah memahami pasiennya yang memiliki keterbatasan kemampuan dalam berkomunikasi dan berbahasa, maka terapi yang dilakukan terapis paling awal adalah mengembangkan kemampuan berbahasa untuk bisa berkomunikasi. Terapis merupakan seseorang yang membantu mengatasi gangguan jiwa dengan metode teruji dan berdasarkan prinsip psikologi modern.

Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2011 tentang Kebijakan Penanganan anak berkebutuhan khusus dijelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kelainan, baik secara fisik, mental intelektual, sosial maupun emosional yang dapat berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan

dan perkembangannya dibandingkan anak-anak seusia dengannya.

Anak berkebutuhan khusus memiliki macam-macam, jenis dan karakteristik yang dikelompokkan dengan masing-masing permasalahan dan gangguannya.

Kemampuan Berkomunikasi

Kemampuan komunikasi adalah kesanggupan dalam penyampaian pesan, gagasan serta pikiran kepada orang lain dengan maksud orang lain tersebut memahami apa yang dimaksudkan, baik secara lisan maupun tidak langsung.

1. Kemampuan berbahasa adalah sejauh mana seseorang memahami simbol dan arti bahasa.
2. Keterampilan berbicara tergolong dalam kemampuan ekspresif, yaitu kemampuan untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran dalam bentuk bahasa lisan.

Landasan Teori

Interaksi Simbolik

Teori interaksi simbolik adalah hubungan yang terjadi antara manusia dengan masyarakat dan masyarakat dengan manusia. Interaksi antarmanusia ini akan menciptakan simbol-simbol yang ada. Simbol-simbol yang ada ini meliputi dari gerak tubuh antara lain yaitu suara atau vokal, gerakan fisik, ekspresi dan bahasa tubuh yang dilakukan secara sadar. Hal tersebut dikatakan sebagai simbol.

3. Objek dan metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang diartikan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek dalam penelitian (Moleong, 2007). Dalam penelitian ini menjabarkan mengenai proses komunikasi interpersonal antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus. penelitian ini mendasar pada data

yang di dapatkan dari wawancara oleh informan yang sesuai dengan tujuan penelitian ini.

Tabel 1. Data Sampel Anak Berkebutuhan Khusus

Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin
AT	6 Tahun	Laki-Laki
SY	7 Tahun	Laki-Laki
MA	7 Tahun	Laki-Laki
AI	6 Tahun	Laki-Laki
KS	11 Tahun	Laki-Laki
ZI	5 Tahun	Laki-Laki

Sumber: Data Sahabat Kecil Teraphy & Learning

Pengambilan data juga dilakukan melalui studi pustaka dengan cara mengumpulkan informasi dari berbagai sumber yaitu buku, penelitian terdahulu, jurnal dan website. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan wawancara, observasi hingga studi pustaka yang relevan dengan topik penelitian ini. Informan yang dilakukan wawancara dipilih 3 terapis yang berpengalaman. Para informan yang memiliki latar belakang pendidikan serta pengalaman yang berbeda dan anak berkebutuhan khusus yang memiliki karakteristik berbeda-beda supaya mendapatkan informasi dan data yang lebih akurat dalam proses analisisnya.

4. Hasil dan Pembahasan

Proses Komunikasi Interpersonal Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Komunikasi yang dilakukan terapis pada anak berkebutuhan khusus lebih mendekati secara psikologis, karena hal ini relevan dimana terapis mengetahui permasalahan

masing-masing anak berkebutuhan khusus yang ditangani maka anak tersebut akan terbuka kepada terapisnya. Dalam proses komunikasi interpersonal terapis dan anak berkebutuhan khusus dalam proses terapi, memerlukan pendekatan yang diberikan terapis kepada anak tersebut. Terapi dilakukan untuk membantu anak meningkatkan proses perkembangannya. Terapis tentunya memberikan sikap empati, positif, terbuka kepada anak, supaya anak berkebutuhan khusus merasa aman saat di dekat terapisnya sehingga terapi akan berjalan dengan lancar. Memfokuskan kepada anak yang mengalami kemunduran pada perkembangan dengan melakukan terapi-terapi yang disediakan, sehingga anak tersebut akan siap pada dunia luar dengan keterbatasannya.

Pendekatan yang dilakukan terapis dengan anak berkebutuhan khusus, bukan pendekatan biasa pada anak umum lainnya. Namun ada cara yang tentunya harus dikenali karakteristik masing-masing anak berkebutuhan khusus tersebut. Pendekatan yang dilakukan secara interpersonal antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus.

Pendekatan awal yang dilakukan oleh terapis dengan anak berkebutuhan khusus ini salah satu yang perlu dilakukan untuk membuat anak tersebut merasa nyaman dan percaya kepada terapis tersebut. Namun sebelum melakukan pendekatan, perlu adanya pengenalan mengenai diagnosa anak untuk bisa melihat metode atau pencapaian apa yang perlu dilakukan kedepannya.

Saat pertama kali orang tua ingin anaknya melakukan terapi, maka terapis akan ada asesmen untuk melihat bagaimana gap atau jarak umur kemampuannya dengan umur lahirnya. Hal ini dinamakan asesmen, yang artinya proses pengumpulan data informasi anak berkebutuhan khusus secara menyeluruh dalam kondisi masing-masing anak untuk Menyusun metode terapi yang akan di

lakukan terapis dengan anak tersebut. Metode terapi ini akan di diskusikan oleh terapis dengan orang tua, supaya mengetahui pencapaian apa yang akan dilakukan. Setelah sudah di diskusikan mengenai gap umur perkembangannya dengan umur lahirnya serta metode apa yang digunakan, maka anak tersebut akan bisa memulai terapi dengan terapis yang disesuaikan dengan kebutuhan anak tersebut.

Anak berkebutuhan khusus berkomunikasi tentu akan lebih sulit dibandingkan dengan anak pada umumnya, maka perlu adanya pendekatan secara interpersonal. Informan menceritakan bahwa proses komunikasi yang dilakukan yaitu bonding dan dilakukan pada awal masuk ke ruangan terapi awal masuk ruangan hingga akhir terapi dapat berjalan dengan efektif dan lancar.

Bonding merupakan hal yang tepat untuk melakukan pendekatan terhadap anak. Bonding adalah proses komunikasi melalui ikatan emosional yang terjalin dengan baik. Ikatan emosional yang dilakukan para terapis untuk mengajak anak atau membuat anak percaya dan nyaman saat terapi. Dari situasi bonding ini, akan memberikan ikatan secara interpersonal dari terapis kepada anak tersebut. Pendekatan yang dilakukan berawal dari terapis yang menghampiri dan menanyakan kabarnya serta memberikan to. Setelah itu terapis akan membawa ke ruangan, berdoa dengan mengikuti terapis lalu akan menanyakan apa yang mereka lakukan selama keseharian dan memberikan mainan yang ingin mereka mainkan terlebih dahulu.

Pada saat melakukan observasi dengan anak-anak disana dan mengikuti proses terapinya. Pendekatan yang dilakukan berawal dari terapis yang menghampiri dan menanyakan kabarnya serta memberikan to. Setelah itu terapis akan membawa keruangan, berdoa dengan mengikuti terapis lalu akan menanyakan apa yang mereka lakukan selama

keseharian dan memberikan mainan yang ingin mereka mainkan terlebih dahulu. Hal ini dilakukan untuk menarik perhatian mereka dan membuat nyaman. Hal sama juga dilontarkan oleh informan 3, mengatakan bahwa:

Proses terapi akan berjalan dengan baik jika anak tenang dan terapi nyaman. Selama proses terapi tentunya mengharapkan berjalan dengan efektif, maka dari itu setiap terapis memiliki tahapan awal pendekatan supaya anak nyaman saat mulai belajar.

Selanjutnya tahapan yang dilakukan terapis dengan anak, supaya anak mau memulai belajar dan merasa nyaman saat proses terapi atau belajar tersebut.

Pendekatan yang dilakukan oleh terapis itu dengan awal mula saat anak datang, langsung menghampiri anak dan menanyakan kabar mereka untuk membuat anak nyaman saat akan memasuki ruangnya, lalu berdoa Bersama-sama setelah itu menanyakan hal apa yang ingin mereka lakukan terlebih dahulu sebelum memasuki materi. Proses terapi akan berjalan dengan baik jika anak tenang dan terapi nyaman. Selama proses terapi tentunya mengharapkan berjalan dengan efektif, maka dari itu setiap terapis memiliki tahapan awal pendekatan supaya anak nyaman saat mulai belajar.

Pendekatan yang dilakukan oleh terapis itu dengan awal mula saat anak datang, langsung menghampiri anak dan menanyakan kabar mereka untuk membuat anak nyaman saat akan memasuki ruangnya. Lalu anak tersebut akan melakukan kegiatan yang mereka sukai supaya proses belajar dan terapi berlangsung dengan efektif. Hal yang dikatakan informan selaras pada saat observasi yang dilakukan pertama kali setelah memasuki ruangan yaitu berdoa, menanyakan kabar atau keseharian anak tersebut dan melakukan aktivitas bermain sebelum belajar.

Aktivitas yang dilakukan ini, supaya anak nyaman saat memasuki belajar. Pada awal mula sebelum belajar yaitu berdoa, anak-anak akan mengikuti doa yang diucapkan terapis, setelah itu anak akan ditanyakan apa yang mau dilakukan. Anak akan melakukan aktivitas yang diinginkan, contohnya mewarnai menggunakan cat air dengan tangannya sendiri. Dikarenakan anak tersebut suka dengan mewarnai, lalu terapisnya menggambar hewan permintaanya dan anak tersebut akan nyaman untuk belajar selanjutnya.

Pada saat observasi, anak-anak sampel penelitian ini sudah bisa dikatakan dapat berkomunikasi, namun rata-rata dari mereka pemahaman bahasanya kurang banyak dan terkadang malas untuk berbicara. Maka program yang dilakukan para terapis ini memperbanyak pemahaman bahasanya serta membuat anak berani berbicara dan mengungkapkan apa yang diinginkan. Pendekatan yang dilakukan terapis bertujuan untuk membangun hubungan yang baik terlebih dahulu kepada anak tersebut. Ini akan mendorong pencapaian yang untuk terapis dengan anak tersebut dalam proses terapinya.

Proses Komunikasi Primer dan Sekunder

Dalam proses komunikasi itu terbagi menjadi dua yaitu proses komunikasi primer dan proses komunikasi sekunder. Proses komunikasi primer adalah komunikasi menggunakan lambing, isyarat, Bahasa, gambar, kiasan warna dan lainnya yang disampaikan secara langsung oleh komunikator ke komunikan, sedangkan proses komunikasi sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator ke komunikan dengan menggunakan sarana komunikasi (Effendy, 2015 dalam Rakhmatin, T., & Amilia, D., 2018).

1. Proses Komunikasi Primer

Ketika komunikasi dikatakan berjalan dengan baik tentunya ada bantuan media.

Dalam terapi dimana melatih kemampuan berkomunikasi serta pemahaman bahasanya, maka terapis menggunakan media-media yang dibutuhkan. Selain membantu untuk berkomunikasi dan menambah pengetahuannya, media-media tersebut bisa membantu ketika anak sudah mulai bosan dengan apa yang mereka lakukan.

Simbol atau lambang tersebut ialah verbal dan nonverbal. Maka begitu pula dengan terapis dan anak berkebutuhan khusus pada proses terapi untuk meningkatkan berkomunikasi yang dapat dilakukan antara dua orang atau lebih.

Komunikasi yang dilakukan antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus itu verbal dan nonverbal. Pada saat observasi pun, peneliti menemukan komunikasi dua arah yang dilakukan terapis dengan anak-anak yang bisa dikatakan sudah lancar berbicara dan berbahasa.

Namun ada beberapa anak yang belum bisa berbicara secara verbal, biasanya dilakukan komunikasi oleh terapis dengan verbal yang diberikan instruksi kepada anak tersebut. Maka anak tersebut akan merespon baik dengan mengikuti instruksi yang dikatakan terapis.

Anak-anak yang belum bisa diajak bicara, namun terapis harus tetap menggunakan verbal, dikarenakan hal ini akan membantu mereka untuk memahami apa yang dikatakan oleh terapisnya dan mereka akan merespon dengan melakukan instruksi dari terapisnya bisa melalui verbal atau nonverbal. Diberikan arahan dan perintah oleh terapis itu membantu anak untuk mendapatkan pemahaman komunikasi yang lebih baik.

Selanjutnya bagaimana komunikasi verbal pada terapis yang dilakukan selama proses terapinya. Komunikasi verbal terapis

untuk menekankan mereka pada komunikasinya, yaitu mengenalkan dan membantu anak tersebut memahami bahasa serta memberikan pemahaman kata atau kalimat baru kepada anak tersebut. Terapis tentunya memiliki pencapaian untuk anak-anak berkebutuhan khusus di sahabat kecil therapy & learning center ini yaitu pemahaman bahasa dan dapat berkomunikasi baik berbahasa dan berbicara. Terapis menggunakan komunikasi verbal dengan menceritakan buku cerita tentang gajah dan monyet, setelah itu anak akan diminta kembali untuk bercerita apa yang sudah dia lihat dan dia dengar. Pada saat observasi, anak tersebut tidak langsung bercerita secara detail namun dengan arahan terapisnya, maka anak tersebut dapat menceritakan dikit demi sedikit.

Terapis memberikan perintah atau instruksi kepada anak berkebutuhan khusus dengan tiga kali perintah atau instruksi serta perlu memberikan waktu untuk mereka menerima pesan tersebut, perintah yang diberikan dengan bahasa sederhana dan tidak baku tersebut membantu anak memahami pesan tersebut. Anak di instruksikan oleh terapisnya untuk menempatkan sesuai dengan bentuk masing-masing yang dilihat dari lubang-lubang bentuk tersebut. Sesuai dengan pernyataan terapis, yang mengatakan verbal tidak boleh berhenti. Disini terapis menunjukkan tempatnya kemana sambal menjelaskan bahwa itu bentuk segitiga dengan warna abu-abu.

Anak berkebutuhan khusus akan mengerti ketika terapis menginstruksikan dengan jelas dan benar. Tidak memanggil nama berulang ulang atau kata yang berulang-ulang saat meminta anak melakukan instruksinya. Terapis juga tidak perlu menggunakan nada tinggi, karena anak tersebut tidak mengalami permasalahan pada pendengarannya. Jadi terapis, menggunakan bahasa Indonesia yang tidak baku dan intonasi yang jelas dengan nada tidak tinggi.

Bahasa yang digunakan terapis dengan anak tersebut dilihat anak biasanya menggunakan bahasa apa dan intonasi yang diberikan kepada anak itu tegas bukan seperti marah-marah. Penekanan yang diberikan dengan artikulasi yang jelas, dapat membantu anak mengerti instruksi atau pembicaraan terapis kepada anak tersebut. Saat observasi pun, peneliti melihat sesekali saat terapisnya menggunakan intonasi yang terkesan marah-marah dan penggunaan kalimat yang kurang jelas ini tidak membantu anak melakukan instruksi yang diminta.

Pada bentuk komunikasi nonverbal, terapis menggunakan menggunakan gesture tubuh untuk membantu proses terapi berlangsung, ketika anak tidak mengerti untuk mengatakan keinginannya maka mereka akan menunjuk keinginan mereka tersebut. terapis juga menggunakan nonverbal untuk menunjukan atau memegang benda atau sesuatu yang anak belum paham dan belum mengetahui benda tersebut.

Pada proses terapi nonverbal yang digunakan itu membantu terapis dalam proses berjalannya komunikasi diantara terapis dengan anak berkebutuhan khusus. untuk meningkatkan komunikasi anak berkebutuhan khusus bukan hanya distimulus dengan verbal melainkan dengan nonverbal.

Hal ini menjelaskan, secara tidak langsung terapis harus menggunakan verbal dan nonverbal dalam proses komunikasi selama terapi berlangsung supaya terapi yang dilakukan berjalan efektif. Maka terapis perlu memberikan stimulus terus menerus agar anak dapat berkomunikasi serta menambah pemahaman bahasa.

Anak-anak berkebutuhan khusus yang dipilih menjadi sampel sudah bisa dikatakan berkomunikasi dua arah dan memberikan feedback serta respon secara verbal. Namun perlu menekankan program untuk

pemahaman bahasa agar anak semakin paham dan komunikasinya semakin baik.

Sifat komunikasi interpersonal yaitu dalam proses komunikasi adanya dua arah serta feedback yang dihasilkan secara verbal. Namun untuk anak-anak yang belum bisa berkomunikasi dua arah, itu biasanya hanya merespon dengan nonverbal seperti teriak, menangis dan menunjuk apa yang anak tersebut inginkan.

2. Proses Komunikasi Sekunder

Media komunikasi yang digunakan para terapis dalam proses komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus yaitu berupa benda-benda dan gambar yang dikhususkan untuk melatih dan membantu anak yang belum memahami komunikasi verbal. Peneliti menanyakan media apa yang digunakan terapis dengan anak berkebutuhan khusus.

Terapi yang dilakukan tentunya perlu ada bantuan media sebagai sarana komunikasi. Media tersebut contohnya gambar, flashcard, lcd, minatur, bola, pensil atau pena, krayon hingga cat air dll. Media ini juga membantu terapis untuk mendapatkan feedback dari anak, ketika anak tersebut bingung dan belum memahami sesuatu hal.

Terapis menunjukkan flashcard kepada anak untuk menjelaskan apa yang ada di kartu tersebut. Pada kartu pertama terapis menjelaskan bahwa itu adalah truck yang berfungsi untuk mengangkat barang, lalu terapis menjelaskan warna dari truck tersebut. Kartu ke dua, terapis menjelaskan itu merupakan taman yang anak tersebut sering bermain yaitu playground. Terapis juga menjelaskan tempat bermain itu ada apa saja disana dan anak merespon dengan jelas saat terapis menjelaskan satu persatu flashcardnya.

Benda-benda yang digunakan oleh para terapis ini membantu komunikasi bagi anak-anak yang kurang atau belum banyak pemahaman bahasa dan anak berkebutuhan khusus tentunya tidak selalu fokus dalam

waktu yang cukup lama, maka para terapis menggunakan media tersebut untuk menarik perhatian anak-anak agar fokus belajar.

Media visual yang digunakan ini bukan hanya untuk menarik perhatian anak-anak saat terapi, tetapi dapat membantu menambahkan pemahaman bahasa dan berbicara mereka. Dengan diberikan penjelasan atau pemahaman sekali dua kali oleh terapisnya mereka akan menyerap dan mengingat tentang tersebut. Pada saat observasi, peneliti melihat anak sampel pada penelitian ini seperti SY, MA, dan AI, mereka lebih suka melihat buku cerita atau menggambar terlebih dahulu sebelum belajar atau latihan. Untuk AT, SY dan ZI biasa sebelum mulai aktivitas terapinya, mereka lebih sering diajak berbicara terlebih dahulu, menyakan kabarnya atau keseharian yang mereka lakukan. Di sahabat kecil ini, semua terapis menggunakan media untuk membantu selama proses berjalannya terapi ini.

Hambatan Proses Komunikasi Interpersonal Terapis dengan Anak berkebutuhan Khusus

Dalam komunikasi tentunya ada hambatan, hambatan tersebut disebut *noise*. Apalagi komunikasi yang dilakukan terapis dengan anak berkebutuhan khusus itu tidaklah mudah, tidak seperti anak pada umumnya pasti perlu adanya hubungan yang baik dengan terapis dan anak tersebut serta membangun rasa simpati, empati yang positif pada anak. Hambatan dalam proses komunikasi interpersonal terapis dengan anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa faktor yang dijabarkan

Hambatan dalam proses komunikasi antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus itu dilihat dari anak tersebut, yang memiliki gap umur aslinya dengan umur perkembangannya yang cukup jauh. Diagnosa dari anak tersebut juga menjadi faktor

penghambatnya, apalagi Ketika anak masih rendah dalam kognitifnya. Terapis akan lebih mengfokuskan untuk memperbaiki kognitifnya, supaya terapi yang ingin dicapai dapat berjalan.

Selama terapi dijalankan tentunya tidak memungkinkan, tidak adanya hambatan apalagi anak berkebutuhan khusus tentunya akan mengalami tantrum. Tantrum merupakan kondisi anak atau keadaan ketika anak meluapkan emosinya dengan cara menangis, berguling-guling di lantai, hingga melempar barang. Maka terapis tentunya melakukan agar anak dapat meluapkan emosi terlebih dahulu.

Rasa empati dan simpati yang positif perlu dilakukan anak agar anak merasa nyaman saat berada didekat kita. Informan mengatakan bahwa anak perlu meluapkan emosinya terlebih dahulu dan membiarkan anak meluapkannya lalu memberikan sentuhan agar anak kembali menjalankan proses terapi atau belajarnya.

Terapi dilakukan selama 60 menit tentunya tidak akan terus menerus berjalan dengan lancar, ketika anak berkebutuhan khusus sudah mulai bosan akan langsung berdiri, menangis, berguling-guling dilantai atau memukul benda yang disekitarnya. Hal ini dapat menjadi hambatan dalam berkomunikasi selama terapi itu berlangsung. Pada saat observasi, peneliti melihat ketika anak tersebut tantrum dengan menangis atau berguling-guling dilantai. Terapis akan membawa anak ke pojokan dan membiarkan mereka meluapkan tangisan dan emosinya sejenak. Setelah anak tersebut merasa tenang, maka terapis akan kembali mendekati dan menanyakan keinginannya.

Anak berkebutuhan khusus memiliki kekurangan dalam pemahaman bahasanya, sehingga ketika terapis mengatakan sesuatu hal, informasi atau instruksi maka anak yang memiliki pemahaman bahasa yang kurang

akan merasa bingung. Tidak mengerti maksud dari apa yang terapisnya katakan.

Terapis perlu memberi jeda terhadap anak untuk merespon hal tersebut, dikarenakan anak yang masih kurang dalam pemahaman bahasa. Begitu pun terapis tetap aktif mendampingi anak baik secara verbal dan nonverbal, agar anak dapat menambah pemahaman bahasa.

Hambatan lainnya banyak dialami oleh terapis, selain dari anak tersebut atau diagnosa serta korperatifnya anak, ada hambatan lainnya yaitu dari orang tua anak.

Terapis menceritakan, bahwa orang tua itu sangat berperan penting untuk anaknya dan perlu mengulang kembali apa yang sudah dilakukan. Terapis pun akan mengedukasi orang tua dan menanyakan keseharian anak setelah melakukan terapi. Maka di terapis menyediakan buku evaluasi serta buku pekerjaan rumah yang disebutkan sebagai buku penghubung.

Buku penghubung ini berisi catatan kegiatan apa yang dilakukan anak tersebut dan tugas yang diberikan terapis ke orang tua untuk dilakukan kembali dirumah. Terapis akan menjabarkan mengenai kegiatan yang sudah dilakukan apa saja dan pencapaian apa yang sudah dilakukan hari itu, namun terapis juga akan memberikan tugas rumah yang akan dilakukan anak tersebut bersama orang tuanya. Maka terapis selalu mengharapkan agar orang tua mau diajak kerja samanya, sering memberikan edukasi serta pengertian kepada orang tua anak tersebut agar anak menjadi lebih korperatif lagi.

Analisis Teori dengan Hasil Penelitian

Menurut Effendy (2015) proses komunikasi itu terbagi menjadi dua yaitu proses komunikasi primer dan proses komunikasi sekunder. Dalam penelitian yang sudah dilakukan, terdapat proses komunikasi primer dengan menggunakan lambang verbal

dan nonverbal antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus. Terapis dengan anak berkebutuhan khusus juga menggunakan proses komunikasi sekunder dengan menggunakan media visual untuk menarik perhatian serta menciptakan proses terapi yang efektif.

Dalam penelitian ini, teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori interaksi simbolik yang digagas oleh George Herbert Mead di tahun 1932. Teori ini menekankan pada hubungan antara simbol dan interaksi. Interaksi yang terjalin diantara kedua ini akan berbeda-beda melalui simbol-simbol. Simbol ini dapat dikategorikan melalui bahasa, gestur, ekspresi, isyarat serta gambar atau visual. Komunikasi terapis dengan anak berkebutuhan khusus yang terjalin menggunakan simbol-simbol untuk mempresentasikan mengenai suatu objek serta penyampain pesan yang baik. Misal melambangkan tangan, menunjuk sesuatu, mengangkat tangan, tepuk tangan, tos dll.

Pada konsep pemikiran mead mengenai interaksi simbolik yaitu pikiran (mind) terapis akan pengambilan peran yang disebut sebagai tindakan simbolis yang membantu terapis menjelaskan perasaan dan juga melambangkan kapasitas untuk berempati kepada anak berkebutuhan khusus. Konsep kedua Diri (self) dapat dilihat anak-anak berkebutuhan khusus tetap menggunakan bahasa verbal dan namun sering digunakan bahasa isyarat sebagai "I" dengan para terapis maupun teman-temannya, sementara itu terapis tetap menggunakan komunikasi verbal untuk memenuhi norma atau pengharapan yang ada dari anak berkebutuhan khusus yang belum fasih atau paham dalam bahasa verbalnya. Maka hal ini, terjadi penilaian mengenai "Me" karena ini adalah norma atau harapan beberapa masyarakat. Konsep ketiga masyarakat (Society) ketika anak berkebutuhan khusus mempunyai masalah di dalam dirinya mengenai emosi dan intelejensinya pada proses terapi untuk

meningkatkan berkomunikasi. Para terapis memberikan waktu untuk anak tersebut mengeluarkan emosinya agar tidak mengganggu proses terapi tersebut. Maka dari keadaan-keadaan masing-masing anak tersebut yang dipengaruhi emosionalnya, sehingga para terapis akan memberikan penanganan khusus sesuai dengan kondisinya.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa proses komunikasi yang dilakukan terapis kepada anak berkebutuhan khusus perlu dilakukan pendekatan secara interpersonal. Pada saat terapi pun, terapis akan melakukan bonding kepada anak yaitu proses komunikasi melalui ikatan emosional. Terapis memberikan empati, sikap positif, dan terbuka kepada anak berkebutuhan khusus untuk membuat anak tersebut nyaman dan yakin dengan terapis. Pada proses komunikasi interpersonal yang dilakukan terapis dengan anak berkebutuhan khusus, terapis dan anak berkebutuhan khusus menggunakan proses komunikasi primer dan sekunder dalam proses untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi.

Selain itu setiap proses komunikasi interpersonal yang dilakukan terapis dan anak berkebutuhan khusus akan ada hambatan pada prosesnya. Pada penelitian yang didapatkan, ada dua faktor yaitu anak tersebut dan orang tua. Anak yang memiliki kognitif yang sulit ditangani dan gap umurnya dengan umur perkembangannya yang cukup jauh, serta orang tua yang sulit diajak kerja sama untuk melakukan kegiatan terapinya kembali dirumah supaya perkembangan anak tersebut semakin baik.

Daftar Pustaka

Ariantje Lesnussa, Elsinora Mahananingtyas, Agustina Huliselan, Fadli Anihu. "STUDI TENTANG KEMAMPUAN GURU KELAS DALAM PENERAPAN PEMBELAJARAN

INKLUSIF PADA SD NEGERI DI KECAMATAN NUSANIWE AMBON", *PEDAGOGIKA: Jurnal Pedagogika dan Dinamika Pendidikan*, 2020

Cangara, H. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi Edisi Kedua*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Devito, J. A. (2011). *Komunikasi antar manusia edisi kelima*. Jakarta: Karisma Publishing Group.

Effendy, O.U. (2003). *Ilmu komunikasi teori dan praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Haris, A. & Amalia, A. (2018). Makna Dan Simbol Dalam Proses Interaksi Sosial (Sebuah Tinjauan Komunikasi). *Jurnal Dakwah Risalah*, 29(1), 16-19.

Jalaluddin, R. (2019). *Psikologi Komunikasi edisi revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mengenal anak berkebutuhan khusus. Tersedia di <http://pauddikmaskalbar.kemedibud.go.id>

Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Perempuan, KP (2013). *Pedoman penanganan anak berkebutuhan khusus untuk pendamping (orang tua, keluarga, dan masyarakat)*. Kementerian *Perlindungan Anak dan Perempuan: Jakarta*.

Kemendikbud.go.id/2017

Kurniati, D. P. Y. (2016). *Modul Komunikasi verbal dan nonverbal*. Univ Udayana *Fak Kedokteran*.

Rakhmatin, T., & Amilia, D. (2018). *Proses Komunikasi Interpersonal Orang Tua Dengan Anak Autis Dalam Membentuk Kemandirian Anak*. *Jurnal Common*, 2(2).

Rohaeni, N., & Suryani, A. D., (2020). *Trik berkomunikasi efektif dengan anak*

- berkebutuhan khusus. *Yogyakarta: Relasi Inti Media*.
- Ruben, B. D. & Stewart, L. P. (2013). Komunikasi dan perilaku manusia. *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Samsuddin, S. (2013). Burnout pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi, 1(2)*.
- Sitompul, H. U. M. (2013). Proses Komunikasi Interpersonal Antara Terapis Dengan Anak Autis Di Esya Terapi Center Sidoarjo Dalam Proses Terapi Wicara. *Jurnal e-Komunikasi, 1(3)*.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: *Alfabeta*
- Turner, L. H., & West, R. (2017). Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi. *Jakarta: Salemba Humanika*.
- Ulfah, A. A. (2017) Penanganan anak berkebutuhan khusus (ABK) ditinjau dari tingkat kecerdasan spiritual orang tua di MILB Budi Asih Semarang.