

## **BAB III**

### **SAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Sajian Data**

Pada bab ini akan menyajikan data-data yang telah peneliti ambil dilapangan baik melalui observasi maupun wawancara. Kemudian hasil tersebut akan dianalisis secara mendalam dan akan dibahas pada bab pembahasan. Segala data yang diteliti oleh peneliti berhubungan dengan fase komunikasi terapeutik terapis dengan anak penderita *down syndrome* di SLBN 1 Bantul. Adapun informan yang menjadi sumber penelitian terdiri dari tiga orang yaitu Ibu PT, Ibu LN dan Ibu SD.

##### 1. Profil Anak *Down Syndrome*

###### a. Profil Sdr “BV”

Nama anak adalah BV lahir di Yogyakarta 10 tahun silam pasien berjenis kelamin laki-laki dan beragama islam serta berasal dari suku jawa dan berdomisili di Pasean, Gamping, Yogyakarta. Ia merupakan anak *down syndrome* yang sulit untuk berkomunikasi, bahkan kesehariannya di sekolah hanya diam, duduk, namun ia kerap memberikan respon jika diajak berkomunikasi oleh pengajar. Ia juga merupakan anak yang sulit untuk mengendalikan mood serta kurang ekspresif. Berdasarkan penuturan dari Ibu PT bahwa faktor lingkungan juga menjadi bagian yang membuat BV susah berkomunikasi sebab ia ketika berada di lingkungan keluarga hanya bermain bersama ibu asuh

sampai sore hari saja disebabkan kedua orang tuanya merupakan pekerja sehingga waktu bermain mereka dengan BV sedikit, hal tersebut yang menjadi kebiasaan dimana membuat ia merasa nyaman untuk diam dan malas untuk bergerak atau melakukan sesuatu (Ibu PT, wawancara 29 November 2019).

Dari segi keterampilan ia adalah anak yang berbakat dimana ia mampu mewarnai dengan rapi dan sesuai dalam segi pemilihan warna. Bahkan ia tidak ingin pemilihan warna diarahkan oleh pengajar. Jika perasaannya buruk maka apa pun yang disarankan oleh pengajar tidak akan ia lakukan, bahkan untuk merespon saja ia tidak ingin. Ia juga anak yang sulit berinteraksi dengan rekannya, ia hanya mengenal ibu asuh yang menunggunya diluar kelas dan saat jam istirahat dia hanya ingin bermain dengan ibu asuhnya (Ibu PT, wawancara pada tanggal 29 November 2019)

#### b. Profil Sdr “RA”

Nama anak adalah RA lahir pada tanggal 23 April 2001 di Prabumulih, Yogyakarta. RA beragama islam dan asli suku jawa serta berdomisili di Jl. Godean KM. 6,5 Nglarang, Sleman. Ia merupakan anak *down syndrome* yang sangat pasif yang sulit untuk berbicara bahkan memberikan respon yang sederhana saja jarang ia berikan. Ia lebih suka duduk diam dikelas dan suka mengeluarkan suara yang aneh ketika berada di ruangan dan suka membuang segala benda yang ada di

mejanya. Jika dipanggil oleh pengajar dengan sentuhan beliau akan melihat. Namun jika pengajar menyatakan agar ia melakukan sesuatu maka hal tersebut tidak akan pernah ia lakukan karena kemampuannya yang memang tidak bisa untuk mengerti maksud dan ucapan dari orang lain jadi segala sesuatunya harus diarahkan dengan menyentuh fisiknya.

Ia akan melakukan ‘sesuatu’ jika mood atau perasaannya sedang baik. Ketika menjatuhkan sebuah barang contohnya, terkadang jika pengajar menyarankan agar barangnya diambil maka respon yang diberikan bisa baik bisa juga tidak tergantung dengan mood. Jika diajak beristirahat setelah kelas berakhir, maka pengajar akan mengarahkan ia untuk keluar kelas, namun jika pengajar tidak berbicara maka ia bertahan diam seharian di dalam kelas. Ia merespon tapi malas untuk bergerak. Ia juga merupakan anak yang sedikit usil. Jika berjalan ia akan menyentuh segala sesuatu yang ada di depannya. Bahkan ketika duduk jika ada terlihat barang di atas meja maka dia juga akan membuang barang tersebut (Ibu LN, wawancara pada tanggal 29 November 2019).

#### c. Profil Sdr “AN”

Nama anak adalah AN, ia lahir pada tanggal 10 Februari 2011 di Sleman. Ia beragama Islam dan tinggal di Ngawen RT 004 RW 012, Trihanggo, Gamping, Sleman, Yogyakarta. AN merupakan bagian dari anak *down syndrome* yang pasif. Ia lebih suka diam dan sulit berbicara

serta sulit menunjukkan ekspresi ketika ia sedang digabungkan dengan anak lainnya.

Dalam segi kreatifitas AN lebih unggul dibanding teman-temannya karena ia sudah paham dalam pemilihan warna serta rapi. AN merupakan anak *down syndrome* yang cepat tanggap. Komunikasi dengan orang baru sulit ketika berhadapan dengan AN bahkan pengajar saja terkadang kesulitan ketika melakukan komunikasi, maka dari itu pengajar melakukan obrolan ketika berdua saja dengan dirinya karena dianggap pengajar ia akan merasa nyaman untuk berkomunikasi ketika suasana sepi. Ketika sendirian, ia juga lebih aktif dan tampak seperti anak normal pada umumnya, ia berbicara, bernyanyi, menirukan gerakan taekwondo dan yoga (Ibu SD, wawancara pada tanggal 2 Desember 2019).

## 2. Profil Informan

Sesuai data yang telah diperoleh peneliti dalam penelitian ini mengambil sebanyak tiga Informan dimana semua informan merupakan wali kelas yang memahami anak penderita *down syndrome* di SLBN 1 Bantul. Wawancara dilakukan dengan lancar dan informasi yang didapat sesuai dengan yang diharapkan peneliti. Adapun informan tersebut adalah:

a. Profil Ibu PT

Nama pengajar adalah PT, beliau lahir di Yogyakarta pada tanggal 01 Januari 1992. Beliau tinggal di Suryadiningratan MJII/827 RT 41 RW 12, Mantrijeron, Yogyakarta. Adapun riwayat pendidikan, pernah bersekolah dasar di SDN Suryodiningratan 2 Yogyakarta kemudian melanjutkan ke SMPN 8 Yogyakarta dan SMAN 7 Yogyakarta. Kemudian menyelesaikan sarjana di Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) jurusan Pendidikan Luar Biasa bergelar S1 dan tamat pada tahun 2015.

Pengalaman kerja, beliau bekerja di SLB sejak tahun 2015. Beliau pernah bekerja di SLB Parmadi Putra hingga tahun 2016 akhir kemudian di tahun 2017 awal sampai sekarang bekerja di SLBN 1 Bantul dan dipilih sebagai wali kelas C karena dianggap layak. Beliau memilih sekolah ini karena sesuai dengan jurusan beliau yang bergelar pendidikan luar biasa. Kemudian sekolah ini juga memerlukan guru baru dikarenakan banyaknya guru yang sudah pensiun (wawancara tanggal 18 November 2019).

b. Profil Ibu LN

Ibu LN lahir di Jombang pada tanggal 17 Mei 1964 dan berdomisili di Perum. Candi Gerbang Permai Blok Q-12 Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Beliau menjadi guru di SLBN 1 sudah cukup lama dan merupakan guru senior. Riwayat pendidikan beliau adalah pernah bersekolah di SDN Plandi Jombang, kemudian melanjutkan ke PGAN 4

tahun Jombang sampai dengan akhir pendidikan SMA. Beliau pernah bersekolah untuk mengambil gelar D1 di PGLB IKIP Yogyakarta dan gelar S1 PLB IKIP Yogya. Adapun pengalaman kerja beliau dimulai ketika beliau menyelesaikan S1 pada tahun 1983 – 1986 bekerja di SLB C Dharma renaring Putra 2 Yogya, kemudian pada tahun 1987 – 1991 melanjut ke SPLB YPLB Cipaganti Bandung, pada tahun 1991 – 2002 beliau kembali ke Yogya dimana bekerja di SLB C1 Dharma Renaring Putra 1 Yogya, terakhir pada tahun 2002 – sekarang beliau bekerja di SLBN1 Bantul (Wawancara 29 November 2019).

#### c. Profil Ibu SD

Nama pengajar adalah Ibu SD lahir pada tanggal 28 September 1993 di Yogyakarta. Beliau pernah bersekolah di SDN Muhammadiyah 1 Semingin, kemudian melanjutkan di SMP Muhammadiyah 1 Minggir, dan melanjutkan di SMKN 1 Godean. Ketika melanjutkan ke jenjang sarjana, beliau mengambil jurusan Pendidikan Luar Biasa Di Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) dan tamat pada tahun 2015. Beliau memiliki pengalaman yang sangat andal di bidang penanganan anak berkebutuhan khusus.

Pada tahun 2015 beliau pernah bekerja sebagai guru pembimbing khusus, kemudian ditahun 2016 beliau pernah menjadi pengajar di SLB Wiyata Dharma IV Godean selama satu tahun.

akhirnya pada tahun 2017 beliau memilih untuk bekerja di SLBN 1 Bantul hingga saat ini (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

### 3. Proses Komunikasi Terapeutik terapis dengan anak penderita *down syndrome*

Ketika melakukan proses penyembuhan kepada anak *down syndrome*, proses komunikasi yang terjalin harus terstruktur dengan baik dan bertujuan agar bisa membantu anak dengan baik ketika memecahkan permasalahan yang dihadapi oleh anak. Ada empat tahapan ketika berinteraksi dengan anak yaitu tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

#### a. Fase Pra-Interaksi

Pada saat berada di Fase ini, pengajar akan menggali informasi, mengamati gerak-gerik, observasi mengenai tingkah laku anak *down syndrome*. Fase ini merupakan fase awal ketika ingin melakukan proses penyembuhan terhadap anak *down syndrome*.

##### 1). Pengajar Ibu PT dengan Sdr “BV”

Pada tahapan ini Ibu PT akan mengeksplorasi kemampuan yang dimiliki BV. Hal ini merupakan tahap dasar agar beliau paham kedepannya apa yang akan dilakukan terhadap anak penderita *down syndrome*. Beliau akan tetap berinteraksi dengan BV melalui komunikasi verbal maupun non-Verbal. Berhubung penelitian ini dilakukan di sekolah, jadi pada tahap ini bisa

memfokuskan mengenai pencarian informasi dari pengajar BV sebelumnya ataupun memang pengajar sudah paham mengenai kasus dari anak mengingat adanya jenjang kelas.

Karena saya pengajar tetap jadi terkadang untuk menangani anak yang memulai kelas baru dirasa tidak terlalu sulit karena sebelumnya saya juga pernah melihat mereka dan gerak gerik apa yang mereka buat. Jadi ketika saya menjadi wali kelas BV saya hanya mengamati masalah sederhana pada anak seperti ya saya biasanya melihat aktivitas yang dilakukan BV. Obsevasi yang pertama saya lakukan ya memahami BV dari melihat kondisinya, seperti apa yang dia sukai, bagaimana karakternya, apakah ia merupakan salah satu yang cepat respon atau dapat diajak berinteraksi atau tidak, dapat mengenal dirinya atau tidak. Ada juga obrolan dari guru sebelumnya mbak mengenai BV jadi mempermudah saya juga untuk mengetahui kelemahan kelebihan dari anaknya apa. (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Pada tahap ini akan terlihat apakah anak sulit mengenal diri dan susah untuk berinteraksi. Menurut penuturan dari Ibu PT bahwa ketika ajaran baru, BV suka duduk diam di pojokan karena dia merasa asing dengan wali kelasnya yang baru. Ibu PT menuturkan bahwa anak *down syndrome* hampir rata-rata susah untuk beradaptasi dengan orang baru dan pengajar yang baru. Namun pengajar harus terus berusaha menjelaskan bahwa dirinya sama dengan pengajar sebelumnya untuk meyakinkan BV. Intinya bahwa Ibu PT tidak boleh kalah nyerah dengan BV sampai beliau merasa bahwa dia memang sudah mengenal pengajarnya (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Jadi itu ketika saya awal bertemu BV dia anak yang susah sekali saya ajak ngobrol mbak, taunya cuman duduk diam di pojokan gak melakukan apapun. Tapi kalau saya peduli dengan anak lainnya dia malah datang malah balik ke tempat duduknya. Hal tersebut dialami BV, jadi dari fase awal ini ya saya menemukan kendala di BV ya dia merupakan anak yang sulit berinteraksi dan susah menerima orang baru tapi kalau mewarnai bagus, rapi gak kayak anak *down syndrome* lainnya gitu mbak (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Dalam fase ini, tindakan Ibu PT kepada BV merupakan bagian dari komunikasi terapeutik yang berkaitan dengan proses penyembuhan pada anak dengan melakukan komunikasi verbal maupun non-Verbal. Ketika bertemu orang baru maka anak akan menundukan kepala terlihat malu namun sesekali mencuri pandang ke peneliti menunjukkan ekspresi penasaran. Hal yang dilakukan pengajar adalah dengan mengajak anak untuk berkomunikasi dan anak tetap diam serta menghiraukan pengajar “ya seperti ini mbak ketika dia juga pertama kali ketemu saya, kenapa malu toh le?” (observasi pada tanggal 26 November 2019). Kemudian perilaku yang dilakukan beliau juga berpengaruh terhadap tahap awal pada fase ini karena di awal pertemuan anak juga akan melihat orang baru dan akan melihat bagaimana kesan awal pengajar terhadap mereka.

Untuk menarik perhatian diawal ya mbak terkadang saya memanggil BV dengan nada yang berbeda-beda, hal tersebut sering saya lakukan sekalian mengajarkan dia untuk memperkenalkan namanya. Jadi untuk nada dan intonasi saya terkadang kondisional senyamannya saya

memanggil saja mbak. Biasanya nih diawal pertemuan seperti ini ketika ngobrol sama BV atau anak lainnya ya saya menjaga tekanan suara, kualitas dari suara saya juga, tertawa bersama, terus bicara dengan BV menggunakan irama dan kecepatan berbicara harus dikontrol sih mbak. (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

Fase ini juga bagian dari tahapan dimana Ibu PT harus menunjukkan sifat ramah dengan memberikan senyuman kepada anak dimana membuat dirinya dapat dipercaya oleh BV. Biasanya beliau melakukannya dengan berbicara hal-hal sederhana sebagai langkah awal ketika bertemu BV.

Ketika ketemu diawal ini saya menyikapi anak dengan senyuman mbak biar akrab aja gitu. Komunikasi juga saya lakukan dan biasanya menjadi andalan mereka. Dengan selalu menjalankan komunikasi maka obrolan agar terasa nyaman untuk berbicara hal apapun kepada saya dengan hal yang sederhana aja. Yakan ha-hal seperti ini yang membuat BV semakin percaya dan terasa lebih intens hubungannya dengan saya. Biasanya sih komunikasinya kondisional saja mbak (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

Pada fase ini selain membuat diri dapat dipercaya oleh BV, Ibu PT juga menjalankan komunikasi yang ikhlas. Dimana pada fase ini menanamkan didalam diri sendiri bahwa anak butuh perhatian khusus dan harus bisa sembuh sehingga Ibu PT akan menerapkan sistem ajar yang berbeda-beda kepada BV.

Apa yang dilakukan anak *down syndrome* seperti BV ini ya harus diterima mengingat mereka anak berkebutuhan khusus yang memang berbeda dari anak normal toh mbak. Ya harapan saya ketika melakukan proses penyembuhan disesuaikan sistem ajarnya dengan mood BV. Saya juga

terkadang kesal terhadap diri sendiri bukan terhadap anak seperti BV ini ya karena terkadang tidak tau apa yang harus saya lakukan untuk si anak ketika moodnya buruk. Kadang BV memberikan respon yang sederhana aja membuat saya jadi lebih puas dan rasa ikhlas saya terasa semakin besar (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Dari hal tersebut terlihat bahwa beliau membuang jauh jauh sikap negatif BV terhadap dirinya dan untuk tidak berburuk sangka karena memahami sikap anak *down syndrome*. Beliau menerima segala apa yang dilakukan BV terhadap dirinya namun dia tetap merubah pikiran buruk BV mengenai dirinya dengan selalu mengajak berkomunikasi sampai dia mengenal beliau (wawancara pada tanggal 19 November 2019)

Komunikasi terarah yang menyebabkan BV menjadi rileks seperti, ketika ia terlihat mengantuk maka Ibu PT akan menghampiri dengan bertatapan dan menanyakan apa yang terjadi sama anak sampai dia mengantuk. “BV kenapa toh? Tidur jam berapa tadi malam? Kenapa pagi-pagi kok layu to le. Hayo semangat pagi biar hari kita happy”. Sikap hangat selalu dilakukan setiap harinya agar anak dapat rileks dan menikmati proses belajar penyembuhan. Hal-hal sederhana yang dipertanyakan menjadi stimulus anak buat merespon apa yang terjadi pada saat itu (Observasi pada tanggal 26 November 2019).

## 2). Pengajar Ibu LN dengan Sdr “RA”

Pada tahap pra-Interaksi Ibu LN akan menggali informasi mengenai anak yang akan didampingi yaitu RA. Adapun penggalian informasi tersebut mengenai sifat RA, bakat apa yang ia miliki sehingga paham bagaimana mengembangkan bakat tersebut. dalam tahap ini antara Ibu PT dan Ibu LN hampir menerapkan metode yang sama, hanya saja Ibu LN lebih lama menjadi pengajar sehingga menerapkan proses komunikasi terapeutik sudah biasa dan menanggapi RA di fase ini dengan sederhana. Bersikap ikhlas menjadi patokan ketika pertama kali bertemu dengan RA (wawancara pada tanggal 18 November 2019)

Di awal pertemuan saya biasa saja cuman melihat anaknya gimana, kondisinya gimana, ternyata anak ini *down syndrome* yang sangat pasif ya dan sangat susah diajak komunikasi. jadi ya palingan saya menerapkan di diri saya untuk selalu ikhlas mbak, saya harus paham betul mengenai RA. Di awal pertemuan saya menghindari bersuara keras atau dengan nada rendah ketika ngobrol dengan RA, ya kalau dia gak merespon saya anggap anak bukan karena menentang tapi karena emang tidak paham sehingga saya harus sabar dan ikhlas (wawancara pada tanggal 18 november 2019).

Pada fase ini, beliau juga melihat RA ketika pertama bertemu menerapkan sikap yang positif. Sikap positif dibangun untuk membangun rasa hangat, saling percaya dengan cara memberikan perhatian penuh di awal pertemuan. Ketika RA merasakan hal tersebut, kemungkinan besar ia dapat menerima

kehadiran pengajar baru. Sulit untuk memahami anak *down syndrome* sehingga beliau harus lebih mendekatkan diri dan menimbulkan kesan yang baik di awal pertemuan dengan anak. Biasanya RA akan diajak ngobrol dengan pertanyaan pertanyaan yang memancing stimulusnya dan menggunakan bahasa verbal. Ibu LN akan mendekatkan diri kemudian perlahan-lahan mengajak untuk berkomunikasi sambil menghadap ke arah anak (observasi pada tanggal 27 November 2019).

Sikap yang ramah juga bisa menjadi pendukung yang kuat di tahap awal. Saya akan selalu memberikan senyuman kepada RA ya dan mulai mendekati anak ini walau dia anaknya pasif sekali (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

### 3). Ibu SD dengan Sdr “AN”

Pada tahap pra-Interaksi ini, Ibu SD menggali kemampuan yang dimiliki AN. Menurut Ibu SD, Anak *down syndrome* memiliki karakteristik sendiri-sendiri. Dia dikatakan sanggup atau tidak melakukan terapi tergantung pada sosialnya karena untuk masing-masing anak memiliki kemampuan atau kekurangannya sendiri-sendiri. Dari hal tersebut beliau tertantang untuk memberikan yang terbaik dengan AN agar mengalami kemajuan (wawancara pada tanggal 26 November 2019)

Kalau di tahap awal ini ya saya melihat AN merupakan anak *down syndrome* yang cenderung pasif, namun kelebihanya dia suka sekali mewarnai dan hasilnya bagus-

bagus mbak. Jadi sebenarnya masing-masing siswa memiliki sikap yang berbeda ya. Kalau tahap awal biasanya mbak antara guru dan orang tua saling menyampaikan apa yang dilakukan anak dirumah kemudian akan ditingkatkan di sekolah nantinya, begitupun selanjutnya apa yang dilakukan di sekolah akan dilanjutkan dirumah ada, keterhubungan gitu (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Diawal pertemuan dengan AN beliau harus menunjukkan dirinya bahwa ia siap untuk bersahabat dengan AN agar dia merasa nyaman. Sikap ramah menjadi andalan pertama kali beliau bertemu. Anak akan diam dan tertunduk malu, serta tidak ingin melihat orang disekitar sehingga perlahan-lahan Ibu SD akan mendekati anak dan mengobrol sederhana dengan menatap mata anak dan beliau seakan-akan terlihat akrab dengan anak (observasi 28 November 2019).

Biasanya diawal seperti ini saya selalu menghadapi AN dengan senyuman, salam sapa dan jangan lupa dengan ngehumori, jawel, nakali anak. Itu malah lebih menunjukkan rasa kedekatan dengan AN menurut saya. Kadang dikira usil yaa sebagai guru, nek gak diusuli kayak gitu nanti dikira kedekatan antara guru dengan dia kurang terjalin makanya saya suka usil mbak (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Pada saat tahap awal, walau pengajar bersikap ramah, namun karena pertemuan pertama maka AN merasa asing dengan pengajar yang menyebabkan ia sulit untuk bergerak bebas dan terkadang lebih banyak diam. Hal yang dilakukan Ibu PT adalah

berpikiran positif dan membuang jauh-jauh pikiran negatif AN mengenai dirinya (wawancara tanggal 26 November 2019).

Terkadang yang anak tunjukan selalu sisi negative ya. Untuk melihat hal yang negatif menuju ke positif ini yang agak sulit mbak. Memang sulit siih mbak, tapi kita mikir aja ini cah-cah luar biasa pasti seperti itu. kita lumrahkan mbak hal seperti, bahwa wajar anak-anak menggunakan hal seperti itu memang salah dan harus perbaiki, tapi kan niat kita tau bahwa anak ya memang harus dididik dan harus dibenarkan kalau memang itu benar dan harus disalahkan kalau memang itu salah, apalagi ini masih tahap awal pertemuan ya (wawancara tanggal 26 November 2019).

Mulai dari proses awal ini pengajar harus sudah menerima AN apa adanya agar dari awal pertemuan ia dapat merasakan dekat dan Ibu PT. Selain itu, menerima AN apa adanya bisa membuat hubungan menjadi intim dan menumbuhkan rasa nyaman. Jika hal ini terjadi, untuk melakukan komunikasi terapeutik selanjutnya akan berjalan secara lancar karena pengajar dapat meluluhkan hati AN dimana Ibu SD menunjukkan bahwa beliau adalah orang yang dapat dipercaya karena memberikan kesan yang baik sedari awal.

Senyuman adalah kekuatan untuk AN. Kita senyum dengan ceria. Maunya kan senyuman benar-benar tulus, tapi terkadang kalau hanya sekedar tulus dalam hati itu hanya retorik saja. Kita harus menunjukkan mimik yang ekspresif secara *real* yang anak bisa lihat. Jika hal tersebut sudah di rasakan AN ya mbak, maka langkah selanjutnya adalah diharapkan AN akan percaya dengan saya dan proses komunikasi terapeutik berjalan dengan lancar (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

## b. Fase Orientasi

Fase ini merupakan tahapan dimana pengajar akan lebih mendekati diri kepada anak untuk menjalankan rencana yang sebelumnya telah pengajar rancang di tahap pra-Interaksi. melalui tahapan ini pengajar akan memperkenalkan dirinya lebih dalam dengan anak serta interaksi dilakukan dengan intens dengan menggali dan mengidentifikasi masalah pada anak.

### 1). Ibu PT dengan Sdr “BV”

Pada awal perkenalan dengan BV, Ibu PT melakukan hal-hal yang sederhana untuk memancing perhatiannya dengan membuat pertanyaan dalam hal-hal sederhana seperti rutinitas pagi hari BV. Ketika melakukan komunikasi terapeutik terhadap BV Ibu PT berharap ada yang dapat ditangkap BV ketika melakukan komunikasi dan biasanya respon yang diberikan tidak berupa verbal saja, bisa dengan gerakan tangan, gerakan bahu, bahkan ekspresi pun bagian dari komunikasi dari BV.

Proses perkenalan pertama saya dengan BV ya saya menciptakan hubungan saling percaya dan membuat BV yakin serta kenal dengan saya. “Selamat pagi perkenalkan nama ibu PT yang akan jadi pengajar baru, Bu PT sama dengan Ibu yang sebelumnya akan mengajar dan bermain bersama BV ya”. Di tahap orientasi ini mbak perlakuan saya terhadap BV ya biasanya saya berusaha untuk menciptakan suasana yang tenang saja dengan bermain karena hal tersebut disenangi oleh ana-anak (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Komunikasi yang dijalankan dapat berupa verbal maupun nonverbal. Namun pada fase ini, Ibu PT menanamkan dirinya kalau harus bersikap empati terhadap anak agar memudahkan proses komunikasi. Menurut Ibu PT dengan tarik diri akan menempatkan diri kita ke diri mereka. “seperti terkadang kalau lagi capek, mengingatkan kepada diri kita ini aja masih beberapa jam bagaimana dengan orang tua mereka yang menghadapi anak dengan intensitas waktu yang relatif lama”, hal ini yang menguatkan Ibu PT untuk menyembuhkan BV agar mengurangi sedikit beban orang-orang di lingkungan sekitarnya (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

Obrolan ditahap orientasi dimulai dengan komunikasi, Apalagi ketika menangani BV maka diperlukan kemampuan berkomunikasi dan kesabaran yang lebih, karena terkadang ia lebih dinamis dan kadang terdapat keadaan yang tidak dapat diprediksi dan sulit diatur. Beliau akan berbicara dengan anak menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan berbicara secara perlahan agar anak paham, tak lupa beliau juga menggunakan gerakan dengan pertanyaan seperti “BV tadi sarapan apa? Coba sini cerita sama Ibu” (observasi pada tanggal 26 November 2019).

Pada saat perkenalan biasanya anak sudah ada yang bisa diajak ngobrol. Kalau BV ini termasuk anak yang sulit mbak, ya palingan saya mempertanyakan hal-hal yang terjadi aja dikembangkan dalam obrolan kita seperti mempertanyakan

shalat, lauk pauk dan diharap diawal ini ada repon yang diberikan BV (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

## 2). Ibu LN dengan Sdr “RA”

Menurut penuturan ibu LN, ketika sudah berada di tahap ini maka beliau mulai untuk lebih akrab lagi dengan RA. Ibu LN akan memulai komunikasi atau ngobrol santai dengan RA sebagai awal dari perkenalan diri beliau dengan RA. Komunikasi yang dilakukan berupa verbal maupun non-Verbal.

Di tahap perkenalan saya biasa sih seperti ngobrol santai saja mbak, toh juga RA ini anak *down syndrome* yang pasif sekali jadi ya dia hanya diam saja mau gimana pun kitanya kalau saya tanya dia namanya siapa juga dia diem doang saya ngobrol seadanya saja biar gak asing dianya sama saya (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Untuk menjalin komunikasi yang serasi demi penyembuhan maka yang dilakukan ibu LN adalah menempatkan diri beliau sama dengan RA agar hubungan makin terasa intens. Sikap empati berpengaruh terhadap masa orientasi untuk menjalin hubungan yang erat.

Kita harusnya menanamkan sikap empati kepada anak mbak. Ya saya menanamkan sikap itu dengan berpikiran ya kalau kita tau bahwa anak seperti ini, dengan kondisi seperti ini, daya tangkap seperti ini, maka kita harus memperlakukan sesuai dengan kondisinya (wawancara pada tanggal 18 November 2019)

Pada tahap orientasi beliau dengan mudah memperkenalkan diri kepada RA karena sebelumnya RA sudah begitu mengenal beliau, didukung pengalaman kerja beliau yang memang sudah 36 tahun bekerja sebagai pengajar anak *down syndrome*. Memanggil anak dengan penggunaan nama dirasa beliau menandakan bahwa beliau memiliki kedekatan yang khusus terhadap anak. “coba saya panggil dia dengan nama lain ya Mbak dia bakal melihat atau tidak, Bimo hayo Bimo” kemudian beliau memanggil nama anak kembali “hayo RA, RA, lihat saya RA. Dia gak bakal noleh kalau tidak saya sentuh” (observasi pada tanggal 28 November 2019)

Tahap perkenalan ini saya hanya mengakrabkan diri saya dengan memanggil nama anak itu mbak, itu dengan candaan dan intonasi yang menarik perhatiannya terus saya mendekatkan diri saya dengannya itu. dan saya memang harus pegang pundak dia sambil menatap matanya kadang saya butuh respon juga dari dia tapi ya anaknya gitu mu gimana lagi (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

### 3). Ibu SD dengan Sdr “AN”

Pada tahap orientasi Ibu SD akan melakukan perkenalan di setiap pertemuan awal dan selanjutnya. Hal tersebut biasa dilakukan baik itu menggunakan bahasa fisik maupun verbal. Ibu SD melakukan hal tersebut untuk menyapa, mengobrol dengan AN untuk mengetahui kedekatan efek maupun impek dan sekedar melihat mau atau tidaknya AN untuk diajak berkomunikasi. Hal ini juga tergantung anak karena memiliki kemampuan sendiri-sendiri.

Pertanyaan tersebut biasanya berupa pertanyaan sederhana untuk menciptakan suasana yang rileks dan disukai oleh anak (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Perkenalan didalam kelas pasti dilaksanakan entah itu setiap pagi, pada saat proses pembelajaran maupun saat pulang. Untuk diluar kelas nanti ada masa istirahat akan bermain dengan wali murid lainnya. Kemudian pada saat masuk diawal AN dan anak lainnya juga dikenalkan dengan lingkungan sekolah secara umum, seperti ada apa disekolah ini, ini taman bermain, dimana anak akan berkomunikasi dengan lingkungannya (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Proses perkenalan pertama dilakukan dengan sikap yang sesuai dengan proses komunikasi terapeutik, dimana beliau akan berkomunikasi dengan AN dalam keadaan berhadapan, melihat mata anak yang menandakan bahwa beliau benar-benar berbicara kepada AN dan ingin adanya respon atau tanggapan. Komunikasi juga dilakukan dalam hal sederhana seperti kegiatan yang sedang dilakukan AN, maka beliau menghampiri sekedar bertanya dan bersikap peduli terhadap AN (Observasi pada tanggal 28 November 2019)

Jujur saja mbak saya lebih suka pakai gerakan. Kalau mengandalkan dari auditori kalau cuman ngomong aja, nyerocos ajakan kayaknya anak kok gak bakal ngeh, kita bakal melakukan inestesi semacam memberikan isyarat. Seperti AN, "ayo AN kita mewarnai nanti saya akan tunjukkan mana warna yang hendak kamu pakai?" Namun terkadang kalau berhadapan tidak setiap saat karena saya harus berpindah ke anak lain jadi ya ketika anak satu sudah

selesai maka saya ke tempat yang lainnya (wawancara 26 November 2019).

Pada saat proses pengajaran, beliau juga menanamkan di diri beliau untuk bersikap empati terhadap anak. Hal ini dilakukan beliau agar dapat memperlakukan AN dengan baik dan benar. Sehingga disaat tahap pengenalan AN sudah merasakan kenyamanan dan menikmati masa-masa pengajaran.

Kalau untuk proses orientasi saya berkenalan seperti biasa, siapa saya atau saya sekedar ngobrol dengan AN. Ya terkadang saya juga menempatkan diri saya seperti si anak mbak, agar sayanya juga paham maksud dari AN apa dan mengerti lebih ya tentang anak *down syndrome* ini. seperti kalau dia memiliki perilaku kurang tepat atau tepat, yaa kalau tepat kan kita pasti berikan pujian yaa, kalau kurang tepat yaa bagaimana kita kasih sesuatu yang bahwa itu tidak boleh dilakukan. Di tahap ini juga saya memasukan nilai-nilai ajar yang melatih AN untuk lebih ekspresif (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Pada tahap orientasi, untuk menarik perhatian AN beliau juga melakukan hal-hal menarik yang dapat membuat anak merasa rileks. Bahkan walau sampai pada tahap orientasi jika pengajar melihat AN sudah ingin menunjukkan respon maka beliau merasa berhasil, walau sebagian anak yang melakukan hal tersebut karena setiap anak *down syndrome* berbeda-beda. Sikap ekspresif juga menjadi penunjang untuk memperkenalkan diri kepada anak. Saat kita menunjukkan kesan awal yang ceria kepada AN atau bersikap ekspresif, membuat ia menjadi menikmati suasana pengajaran.

Biasanya pada tahap ini pengajar akan melakukan dalam bentuk verbal dan non-Verbal yang mudah dimengerti.

Penting ya untuk kesan awal ini mbak, dengan kita menunjukkan sikap bahagia, tertawa, anak akan merasa aman dan nyaman itu karena kita juga menganggap mereka teman kita. Guru-guru disini juga terlalu heboh mbak, sekali dilihat anak bisa langsung kegirangan, ambyar mbak. Harus seperti itu (wawancara 26 November 2019).

Pada tahap ini juga sudah membentuk yang namanya kepercayaan antara AN dengan Ibu SD. Hubungan yang terjadi antara beliau dengan AN sudah mulai intens sehingga Ibu PT harus menunjukkan sikap bahwa beliau adalah orang yang dapat dipercaya sehingga anak menikmati proses terapeutik disetiap pengajaran.

Sikap saling percaya dibutuhkan untuk membina hubungan yang baik antara saya dan AN agar dia bisa bebas mengekspresikan segala tindakan. Biasanya saya memanggil anak dengan penggunaan nama yang membuat hubungan saya dan AN lebih dekat dan membiasakan dia juga untuk memperkenalkan nama AN di tahap orientasi ini mbak. Misalkan kalau pagi, ingin agar terbagun suasananya kita panggil dan sapa dengan nada nyanyian lagu. Dan biasanya melarang juga dengan memanggil nama mereka. Kalau yang biasa ya tanya dan memanggil dengan biasa, kalau dia tidak dengar ya nada akan kita tinggikan mbak (wawancara 26 November 2019).

### c. Fase Kerja

Fase ini merupakan inti dari semua proses komunikasi terapeutik. Fase dimana menuntut pengajar untuk mengungkapkan

kemampuan anak dan melakukan proses penyembuhan untuk menuju kemandirian dan merubah anak untuk menjadi lebih baik seperti mampu berinteraksi dan menumbuhkan sikap saling tolong-menolong.

1). Ibu PT dengan Sdr “BV”

Antara Ibu PT dengan BV mulai bekerja sama dalam mengatasi masalah yang ada pada anak. Fase ini menuntut beliau untuk mendorong BV mengungkapkan kemampuan baik dalam bidang bakat anak maupun perubahan pada emosi yang dimiliki anak.

BV itu anak yang dulunya sulit banget untuk berinteraksi dengan saya sekarang sudah menunjukkan perubahan. udah gak diam dipojokan lagi pada saat proses pembelajaran berlangsung. Sekarang dia udah paham mbak kalau kursinya diambil dia bakal mau duduk ke kursinya. Gitu cara saya untuk menyadarkan dia dan responnya terkadang sudah bisa memberikan saya senyuman kalau saya bermain dengan dia. Saya kalau pagi selalu mengajak dia untuk ngobrol untuk melatih respon dia juga. Pokoknya kalau dengan anak yang seperti ini saya hanya butuh respon dari dia biar saya puas mbak, itu juga karna saya sering ajak dia ngobrol juga jadi sudah terbiasa (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Pada tahapan ini Ibu PT tetap berusaha untuk menggali mengenai bakat yang dimiliki oleh BV. Kemudian memperkenalkan lingkungan juga menjadi faktor penting dalam perkembangan penyembuhan. Di setiap proses penyembuhan, Ibu

PT akan mengajak BV untuk berkeliling guna membangun sensitifitas pada anak dan memperkenalkan lingkungan sekitar (observasi pada tanggal 26 November 2019).

Kalau belajar sambil bermain pasti saya lakukan agar ia tidak bosan. Terkadang saya menanyakan sama anaknya dulu mau keluar gak untuk mengelilingi sekolah, ya kalau anaknya katakan iya saya bawa sekalian melatih interaksi anak dengan orang lain jugakan. Melatih hal-hal pengalaman anak tentang lingkungan perlu dikuatkan agar lebih menerima orang lain dan bisa berinteraksi (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

Gambar 1. Dokumentasi penyembuhan anak *down syndrome*



Sumber: Dokumentasi peneliti pada tanggal 21 November 2019

Selamat pagi, bagaimana kabarnya hari ini? bagaimana tadi belajar narinya? Hari ini ibu mau kita kembali mengingat tarian yang diajarkan di kelas tari ya? Respon yang diberikan BV bagus

dan melakukan tarian setelah Ibu PT memutar musik melalui *youtube*. Ini menandakan ada respon yang diberikan oleh BV dan mengingat gerakan tarian walau terkesan tidak sempurna (observasi pada tanggal 26 November 2019).

Kemudian jika anak menguasai dalam hal menggambar, Ibu SD juga akan mengasah kemampuan tersebut. “ayo ambil bukunya ya! Ibu ingin lihat bagaimana hasil gambaran BV kali ini? ambil pensil warnanya dan pilih warna yang sesuai dengan gambarnya ya”. Ada respon yang diberikan BV ketika pengajar mengajak untuk berkomunikasi. Disaat menggambar ia juga akan berusaha berbicara dengan pengajar mengenai masalah warna, hal tersebut harus dilakukan pengajar agar membuat anak untuk mau berbicara dan adanya respon yang diberikan (observasi 26 November 2019).

Ketika melakukan proses kerja untuk penyembuhan terhadap anak, Ibu PT melakukan komunikasi sesuai dengan ketentuan sikap dalam komunikasi terapeutik. Beliau akan berkomunikasi secara verbal maupun non-verbal.

Hal yang dilakukan ketika berkomunikasi terhadap anak di tahapan ini ya saya harus berhadapan dan menatap mata si anak. Jadi ia sadar kalau dirinya adalah objek yang kita ajak untuk berkomunikasi. Cara ajarnya juga dengan melakukan perombakan sistem duduk seperti huruf U, agar bisa melihat anak secara jelas. sebagai pengajar hal yang dilakukan kepada anak ketika menjalankan komunikasi terapeutik ya dengan cara komunikasi seperti biasa dengan memberikan stimulus atau rangsangan dengan mengajak

anak untuk menceritakan pengalaman (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

Pada tahap ini BV juga dilatih oleh Ibu PT untuk bisa berinteraksi dengan anak lainnya mengingat di tahap awal ia merupakan anak yang pasif dan sulit berinteraksi. Hal tersebut dilakukan secara berulang-ulang agar mereka terbiasa. Kemudian peran Ibu SD memancing BV agar bisa *respect* terhadap rekannya dan terbiasa untuk saling tolong menolong yang menyebabkan BV akan bergantung kepada anak yang lainnya dan dengan ajaran saling tolong menolong tersebut hubungan anak dengan anak *down syndrome* lainnya jadi lebih baik (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

BV kan anaknya pasif jadi ya berinteraksi juga saya ajarkan untuk mengenal yang lainnya terus diajarkan bagaimana untuk saling bergantung sama yang lain. Ada anak *down syndrome* yang memang tidak mampu untuk melakukan hal sederhana seperti mengunci tas karena kemampuan akal dan pikiran mereka. Disinilah saya melakukan komunikasi kepada BV untuk membantu temannya seperti “tolong kita bantu temannya ya mengunci tas” sambil menuntun dia menuju meja rekannya (observasi 26 November 2019)

Ketika melakukan komunikasi harus mengikuti mood BV yang memang tidak bisa di tebak agar tidak ada trauma kepadanya. Dalam hal yang sederhana tetap beliau melakukan komunikasi yang verbal dan dengan gerakan agar memudahkan pemahaman BV. Dalam fase ini pengajar sudah memahami tindakan anak

ketika dalam suasana yang buruk sehingga peran Ibu PT akan mengontrol emosi anak dengan melakukan pengajaran namun menyesuaikan mood.

Ketika melakukan hal yang sederhana sekalipun seperti meletakkan barang ke tempat semula, saya menuntun si anak untuk melakukan hal sederhana tersebut. kemudian jika BV dipengaruhi oleh susasan hati yang buruk, saya berperan untuk berkomunikasi secara halus dan memegang pundaknya ketika melakukan sesuatu agar kebutuhan yang akan ia lakukan dapat dijalankan dan mencapai kepuasan karena telah dilakukan (wawancara pada tanggal 19 November 2019).

Masalah dari anak *down syndrome* adalah respon yang diberikan si anak. Anak terkadang susah untuk menerima dirinya bahkan tidak mengenal namanya sendiri. Banyak ditemukan anak yang tidak mengenal dirinya. Bahkan ketika dipanggil akan tidak akan menoleh sedikitpun karena dia tidak paham siapa dirinya

Biasanya saya melakukan hal tersebut dengan diajak ngomong terus kemudian dipanggil sekalian melihat anaknya agar dia paham bahwa namanya adalah itu bahwa namanya adalah BV. Terus biasanya mbak saya memanggil nama BV itu dengan menggunakan gerakan menepuk diri saya kemudian saya memperkenalkan dirinya dengan cara menatap matanya. “ini saya Bu Puput, ini BV, kalau Bu Puput memanggil BV maka BV harus menjawab ya” memahamkan anaknya juga agar mengatur pola mereka agar paham ya saya tambahkan dengan gerakan karena saya rasa lebih ampuh (wawancara pada tanggal 18 November 2019).

## 2). Ibu LN dengan Sdr “RA”

Dalam melakukan proses penyembuhan terhadap RA, Ibu LN akan menunjukkan perhatian yang lebih terhadap RA agar interaksi yang terjadi membuat ia merasa nyaman sehingga diharapkan penyembuhan dapat terlaksana dengan cepat. Pada tahap ini Ibu LN akan mengajak RA untuk ngobrol santai dan tidak terlalu memaksakan jawabannya karena mengetahui kondisi RA yang sangat pasif.

Saya mengajar anak *down syndrome* sudah cukup lama jadi ya kalau berinteraksi dengan mereka saya hanya fokus kepada anaknya, contohnya RA ya saya hanya mendekatkan diri saya dengannya, buat dia nyaman saja. Kadang saya mengajak dia untuk ngobrol walau terkadang diam saja ya. Kondisional saja kalau mengajar anak *down syndrome* menurut saya (wawancara pada tanggal 18 November 2019)

Pada tahap ini Ibu LN juga mengajarkan kepada RA untuk dapat membina hubungan dengan sesama anak *down syndrome*. RA akan diajarkan untuk saling bergantung agar melatih dirinya untuk dapat berinteraksi dengan orang lain. Ibu LN juga mengajarkan kepada RA untuk bisa melakukan hal sendirian, walau dengan bimbingan seperti menyentuh fisik BV untuk melakukan hal tersebut. Biasanya dalam hal sederhana seperti, menyandang tas ketika pulang sekolah dan bersalaman.

Gambar 2. Dokumentasi penyembuhan anak di kelas



sumber: Dokumentasi peneliti pada tanggal 21 November 2019

saya melatih kepekaan RA biasanya dengan memberi tahu dan ngajak ngobrol bisa itu secara verbal dan non-verbal jadi harus dituntun mbak dianya seperti “itu penggaris G jatuh VB, tolong diambihkan boleh?” sambil saya menuntun RA untuk mengambil penggaris sampai dia memberikan kepada rekannya. Ekstra perjuangan saya kalau seperti ini soalnya dia anaknya sangat pasif sekali, susah sekali tapi mau ndak mau saya harus membiasakan dia (wawancara dan observasi pada tanggal 18 November 2019)

### 3). Ibu SD dengan Sdr “AN”

Membina hubungan saling percaya adalah bagian terpenting disetiap fase. Khusus fase kerja, komunikasi lebih berbentuk intens lagi karena sudah masuk pada tahapan pengajar akan mendorong dan mengeksplorasi kemampuan yang ditemukan pengajar dari anak. Ketika anak sudah percaya maka galian

informasi ataupun proses pengajaran akan lancar dilakukan. Temuan dari bakat-bakat terpendam yang dimiliki anak akan diasah baik itu berupa prestasi maupun perkembangan sikap yang mulai menuju kearah yang lebih baik. Pada fase ini Ibu SD lebih mengasah kemampuan AN untuk menekuni bakat jika memang ada anak yang menunjukkan bakat terpendamnya.

Sisi non akademik. Ada anak disini dia bisa melempar bola, maka disini akan diajarkan bagaimana melempar bola yang bagus atau mengeglindingkan bola. Nah kalau AN disini dari awal bisa mewarnai dan lumayan rapi, tapi dalam segi pewarnaan belum bisa tetapi kalau sudah lumayan rapikan berarti sisi motoriknya sudah bagus. Berarti ada hal-hal di fase kerja ini yang bisa ditingkatkan mengenai kemampuan AN seperti bagaimana dia mencoba untuk bisa mendegradasi warna dan nanti akan bekerjasama dengan guru lukis sesuai dengan mampu tidaknya guru kelas (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Melewati fase kerja, Ibu SD harus lebih sabar lagi dalam menghadapi AN. Beliau harus lebih ikhlas dalam melakukan penyembuhan sehingga melancarkan komunikasi dan memberikan bantuan kepada AN agar dia dapat mengkomunikasikan keadaannya secara tepat. Menurut Ibu SD apapun yang dilakukan AN merupakan bagian dari diri mereka mengingat ia adalah anak berkebutuhan khusus yang dititipkan sang pencipta dan masuk bagian dalam hidup Ibu SD.

Ikhlas itu harus ada tertanam di diri kita yaa, apalagi kita sebagai guru yang sudah didedikasikan untuk mengajar anak SLB bakal anak-anaknya seperti ini kita sudah tau dan

kita usah paham. Terus untuk segi keikhlasan melihat anak tersebut kita anggap itu sebagai sebuah pembelajaran umumnya yaa, tapi saya malah merasa gemesin tohh yaa kita kayak punya hiburan. Gak buat spaneng kalau untuk menghadap anak-anak ini, apalagi untuk anak *down syndrome* dia memiliki sikap yang berbeda dan pasti ono-ono wae mbak (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Pada fase kerja ini juga anak akan diajarkan untuk membina hubungan interpersonal yang baik dengan rekannya. Kebanyakan dari anak *down syndrome* sulit untuk berinteraksi sehingga besar peranan seorang pengajar ntuk melakukan hal tersebut. Ibu SD akan memberikan contoh yang baik kepada AN seperti AN akan diajarkan untuk menutup tas sendiri, masukan barang miliknya kedalam tas, dan berwudhu. Hal tersebut harus dilakukan secara berulang-ulang mengingat anak *down syndrome* merupakan anak yang susah mengingat namun jika hal tersebut biasa dilakukan mereka akan paham dan melakukan proses pengajaran tersebut dengan belajar sambil bermain (observasi pada tanggal 28 November 2019).

Melihat masalah yang dialami AN mengajarkan dia yaa fleksibel ketika di dalam kelas mbak, misalnya saja bisa membantu temannya. Ada salah satu anak yang suka membantu temannya, karna dia memang suka bantu dan dia paham. Saya ajarkan hal tersebut juga ke AN, biasanya saya bimbing dulu karena ia masih kecil sekali ya mbak, kemudian ya sering-sering membiasakan saja untuk melakukan hal kecil dan saling bantu gitu kalau dianya agak bosan saya ajak bermain biar menikmati dan rileks ketika proses terapinya (wawancara pada tanggal 26 November 2019)

Pada tahap ini juga Ibu SD harus menjelaskan identitas dari anak. Sebagian dari anak ada yang tidak memahami siapa dirinya atau tidak ada respon yang diberikan jika pengajar menjelaskan siapa namanya sama halnya yang dialami AN. Maka ketika berada pada fase ini ibu SD melatih kepekaan AN mengenai dirinya.

Ini bagaimana mengenalkan anak secara *real*, faktanya *down syndrome* ini namanya AN. "Halo AN!" saya kenalkan AN, jika ia merespon maka dia tau namanya. Nah dengan seperti ini dia memahami dirinya AN sekaligus memperkenalkan dia dengan temannya yang lain. Kita tanyakan seperti itu, sekedar pemahaman diri bahwa saya perempuan. Sekedar yang hanya didepan mata saja (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

#### d. Fase terminasi

Tahap terminasi adalah bagian terakhir dari proses komunikasi terapeutik. Tahap ini dibagi menjadi dua diantaranya terminasi sementara dimana pertemuan anak dengan pengajar dimana masih akan berlanjut sesuai kesepakatan bersama. Sedangkan terminasi akhir merupakan pertemuan akhir dengan anak jika proses terapi benar-benar telah selesai.

##### 1). Ibu PT dengan Sdr "BV"

Dalam tahap terminasi kali ini, berhubung terapi dilakukan di sekolah dan masuk dalam bagian pengajaran maka terapi akan terus berlanjut sampai anak menyelesaikan sekolah mereka. Tidak

ada kendala yang di dapat ketika pada tahap ini karena orang tua anak mempercayakan anaknya untuk mendapatkan pendidikan yang layak di sekolah ini. Setelah pengajar selesai melakukan proses terapi, maka pengajar dan staff lainnya akan melakukan rapat untuk memberikan laporan akhir mengenai proses kembang pada anak dan akan melaporkannya kepada orang tua dalam bentuk buku rapot (observasi pada tanggal 20 Desember 2019).

Tidak ada perjanjian apa-apa ya mbak selama saya mengajar disini, soalnya ini juga sekolah jadi harus sesuai SOP pendidikan ya. Paling kalau orang tua tidak melanjutkan anaknya untuk bersekolah disini ya karena pindah tempat tinggal gitu, kalau yang secara tiba-tiba ingin memutuskan kontrak untuk membawa anaknya pindah ya belum nemu sih mbak (wawancara pada tanggal 19 November 2019)

## 2). Ibu LN dengan Sdr “RA”

Selama Ibu LN mengajar, beliau merasa proses interaksi berjalan seperti biasa dimana beliau menemukan anak yang sulit untuk merespon, ada juga anak yang terlalu aktif, namun beliau dapat menyelesaikan masalah tersebut. Khusus pengajaran untuk RA orang tua tetap ingin melanjutkan agar anaknya berada di SLBN 1. “ya saya merasa sekolah ini tempat penitipan orang tua RA karena beliau datang sebebannya padahal udah ada jadwal tertentu untuk memulai pembelajar jadi ya pasti orang tuanya bakal melanjutkan agar RA tetap disini sampai akhir batas waktunya. RA

ini juga anak yang malas datang terapi, sebeb orang tuanya saja kapan mau menitipkan anaknya di sekolah ini. lama juga ini jadinya RA untuk berubah. Lah sampai sekarang saja dia tidak paham bagaimana memasukkan barang ke dalam tas kalau tidak saya arahkan” (wawancara pada tanggal 28 November 2019). Pada tahap terminasi rata-rata anak menerapkan terminasi sementara dimana terapi akan terus berlanjut sampai anak benar-benar menyelesaikan masa pendidikannya (observasi pada tanggal 20 Desember 2019).

Anak yang saya ajar kali ini memang benar-benar anak yang pasif mbak jadi sulit sekali untuk diajak berkomunikasi. Saya sih beranggapan dia paham apa yang saya maksud, responnya itu yang tidak pernah dia tunjukan, taunya diam saja dari pagi sampai pulang. Padahal saya sudah sering ngobrol juga sama dia. Tapi saya berusaha aja, setidaknya ketika naik kelas ada perubahan sama dia (wawancara pada tanggal 18 November).

### 3). Ibu SD dengan Sdr “AN”

Selama berada pada fase ini, Ibu SD menemukan bahwa anak akan tetap melanjutkan pendidikan di sekolah tersebut. biasanya orang tua akan mendampingi anak ketika proses terapi selesai dan pengajar akan menyampaikan hasil beserta buku rapor untuk memberitahukan pencapaian yang telah diraih anak (observasi pada tanggal 20 Desember 2019). Bahkan ketika sudah saatnya anak untuk kenaikan kelas ada obrolan yang dibangun

antara pengajar sebelumnya dengan pengajar yang akan datang untuk melihat kemampuan apa yang harus lebih diasah dari anak atau apa yang dia tidak bisa sehingga dikelas selanjutnya akan diajarkan kembali sampai anak dianggap mampu.

Secara langsung mau tidak mau pasti ada komunikasi antara guru sebelumnya dengan guru yang akan mengajar sebelumnya. Rapot sekedar atasan saja berhubung ini menggunakan kurikulum 2013 jadi harus diikuti. Untuk spesifik anaknya, guru sebelumnya hanya menyampaikan bahwa, bsu kae loh bocah iki mbiyen iso ngene kiyi, sudah bisa seperti ini, sudah bisa mewarnai besok ditingkatkan lagi ke jenjang yang lebih rmit, tetap ada komunikasi. dan guru yang akan datang juga akan bertanya, dulunya dia bisa seperti apa. Pasti ada seperti itu. apalag disatu ruang guru (wawancara pada tanggal 26 November 2019).

Tabel 1. Perbandingan proses terapi terhadap anak

No	Karakteristik	Ibu PT terhadap BV	Ibu LN terhadap RA	Ibu SD terhadap AN
1.	Fase Pra-Interaksi	Mengeksplorasi kemampuan yang dimiliki anak dengan berinteraksi baik menggunakan komunikasi verbal maupun nonverbal serta memfokuskan untuk pencarian mengenai informasi anak dari pengajar sebelumnya.	Menggali informasi mengenai anak mengenai sifat anak, bakat apa yang ia miliki sehingga paham bagaimana mengembangkan bakat tersebut. faktor sudah lama menjadi pengajar membuat beliau menerapkan proses komunikasi terapeutik sudah biasa dan menanggapi anak dengan sederhana.	Menggali kemampuan yang dimiliki anak dengan menunjukkan dirinya bahwa beliau bersahabat dengan anak dan mencari informasi mengenai anak dari pengajar sebelumnya. Bersikap ramah menjadi andalan dan sikap menerima anak apa adanya dirasa membuat hubungan menjadi intim dan menumbuhkan rasa nyaman.
2.	Fase Orientasi	menanamkan dirinya untuk bersikap empati terhadap anak. Obrolan untuk kasus anak yang pasif dimulai dengan berkomunikasi dan kesabaran yang lebih serta melakukan hal-hal yang sederhana untuk memancing perhatian anak.	Mulai untuk lebih akrab lagi dengan anak dengan memulai komunikasi atau ngobrol santai dengan anak sebagai awal dari perkenalan diri beliau.	Selalu menggunakan bahasa fisik maupun verbal untuk menyapa, mengobrol dengan pertanyaan sederhana untuk menciptakan suasana yang rileks dan disukai oleh anak serta menanamkan di diri beliau untuk bersikap empati terhadap anak.
3.	Fase Kerja	Mendorong anak untuk mengungkapkan kemampuan baik dalam bidang bakat anak maupun perubahan pada emosi yang dimiliki anak dan tetap berusaha untuk menggali mengenai bakat yang dimiliki oleh anak. Belajar sambil	Menunjukkan perhatian yang lebih terhadap anak agar interaksi yang terjadi membuat ia merasa nyaman sehingga diharapkan penyembuhan dapat terlaksana dengan cepat dan mengajak anak untuk mengobrol santai serta tidak terlalu	Komunikasi lebih berbentuk intens lagi dengan mendorong dan mengeksplorasi kemampuan yang ditemukan beliau dari anak serta Mengembangkan bakat terpendam anak lebih bersikap sabar dan ikhlas.

		bermain menjadi andalan beliau.	memaksakan jawabannya karena mengetahui kondisi anak yang sangat pasif.	
4.	Fase Terminasi	Melanjutkan proses terapi sampai batas waktu yang ditentukan. Adanya obrolan yang dibangun antara pengajar sebelumnya dengan pengajar yang akan datang.	Orang tua tetap ingin melanjutkan proses terapi sampai batas waktu yang ditentukan. Adanya obrolan yang dibangun antara pengajar sebelumnya dengan pengajar yang akan datang.	Adanya obrolan yang dibangun antara pengajar sebelumnya dengan pengajar yang akan datang untuk melihat kemampuan apa yang harus lebih diasah dari anak atau apa yang dia tidak bisa sehingga dikelas selanjutnya akan diajarkan kembali sampai anak dianggap mampu.

Sumber: hasil data observasi dan wawancara 2019

## **B. Pembahasan**

Pada bagian ini peneliti akan membahas khusus informan penelitian menyangkut fase komunikasi terapeutik terapis dengan anak penderita *down syndrome* di SLBN 1 Bantul. Informan penelitian berdasarkan orang-orang khusus yang terpilih, informan tersebut adalah Ibu PT, Ibu LN, dan Ibu SD. Sedangkan anak penderita *down syndrome* tersebut adalah BV, RA, dan AN. Peneliti sengaja tidak menyebutkan nama lengkap dari anak karena peneliti menjaga kode etik penelitian dan privasi dari masing-masing anak

Proses hubungan antara pengajar dengan anak dapat menggunakan komunikasi terapeutik dimana komunikasi tersebut masuk kedalam komunikasi interpersonal yang dijadikan sebagai penyembuhan anak dan membutuhkan keterampilan atau ahli untuk menangani anak dalam segi komunikasi. Dalam proses komunikasi terapeutik tersebut sangat dibutuhkan pendekatan-pendekatan yang bersifat intim antara pengajar dan anak penderita *down syndrome* sehingga diharapkan ada komunikasi personal yang terbentuk dan mengarah pada perubahan perilaku anak menjadi ke arah yang lebih baik atau dapat dikatakan sembuh.

Menurut Arnold P. Goldstein (dalam Jalaludin, 2005:120) menyebutkan bahwa ada tiga prinsip dalam psioterapi yaitu makin baik hubungan interpersonal maka pasien makin terbuka untuk mengungkapkan perasaannya, makin baik hubungan interpersonal pasien dengan perawat maka semakin ia mendalami perasaan pasien, makin baik hubungan

interpersonal pasien dengan pengajar maka makin cenderung anak untuk mendengar dengan penuh perhatian dan mengalami perubahan atas tindakan yang diberikan kepada pasien.

Pengajar akan berusaha untuk berkomunikasi dengan anak agar anak merasa nyaman sehingga proses komunikasi dapat berjalan dengan lancar. Ketika pengajar merasa anak sudah merasa nyaman maka ia akan menempatkan dirinya dengan anak agar permasalahan yang dialami anak *down syndrome* dapat ia rasakan juga dan ketika pengajar sudah membuat anak untuk mengenal dirinya maka pengajar akan membedah kemampuan anak dan melakukan penyembuhan agar anak dapat mengalami perubahan kearah yang lebih baik lagi. Semua dapat terjadi jika pengajar membangun komunikasi interpersonal yang baik terhadap anak *down syndrome*.

Pelaksanaan tindakan penyembuhan harus direncanakan dengan baik sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah ditentukan menurut Hidayat (2005: 79-80) bahwa ada fase pra-Interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

#### 1. Fase pra-Interaksi

Pada tahapan ini, pengajar harus mengumpulkan data mengenai anak dan bertanya kepada orang tua maupun pengajar sebelumnya yang pernah menangani anak tentang masalah yang dimiliki anak maupun bakat yang telah ia kuasai, mengeksplorasi perasaan anak yang berguna untuk mengurangi kekurangan ketika melakukan komunikasi terapeutik terhadap

anak dengan cara mengeksplorasi perasaan apa yang ada pada diri anak (Hidayat, 2005: 79). Terdapat beberapa hal-hal unsur diri sendiri yang harus dipelajari dan dijalankan seperti pengajar harus memiliki pengetahuan mengenai masalah dari anak, kecemasan dan kekalutan diri, analisis kekuatan diri, dan waktu pertemuan dengan anak baik saat bertemu maupun lama pertemuan (Nasir dkk., 2009: 169-170).

Ketika pada fase ini menurut hasil penelitian dari peneliti antara Ibu PT dan saudara BV bahwa ketika berada pada fase ini Ibu PT telah menerapkan sistem komunikasi awal dimana pengajar akan mengamati anak dari segi kelemahan dan kelebihan anak. Ibu PT juga menerapkan hal yang sama dimana sebelum memulai untuk melakukan penyembuhan terhadap anak maka langkah yang diambil beliau adalah dengan bertanya terlebih dahulu kepada pengajar sebelumnya bagaimana kemajuan dari anak *down syndrome* yang ditangani beliau. Ketika beliau menjalankan proses penyembuhan, Ibu PT juga membuat anak untuk menikmati proses terapi dan bersikap profesional sebagai harapan yang disesuaikan dengan keadaan anak untuk dapat sembuh. Maka ketika Ibu PT menjalankan komunikasi terapeutik Ibu PT melihat dengan penuh perhatian guna membangun kesan awal yang baik terhadap anak. Berdasarkan hasil penelitian bahwa BV merupakan anak yang pasif dan sulit berinteraksi, dan kekurangan yang dialami oleh BV yaitu sulit untuk mengingat nama mereka dan susah untuk berinteraksi serta beradaptasi apalagi Ibu PT

adalah orang baru yang masuk ke dunia anak *down syndrome*. Dalam hal ini juga Ibu PT akan mengamati sejauh mana sisi kemandirian dari anak.

Menurut Rakhmat (1988: 52) bahwa perhatian adalah proses mental ketika stimulu atau rangkaian stimulu menjadi menonjol dalam kesadaran pada saat stimulu lainnya melemah. Teori komunikasi yang diberikan oleh Kenneth E. Anderson (dalam Rakhmat 1988: 52) bahwa perhatian terjadi bila kita mengkonsentrasikan diri pada salah satu alat indera kita, dan mengesampingkan masukan-masukan melalui alat indera yang lain.

Segala sesuatu yang dilakukan oleh anak menarik rasa ingin tahu Ibu PT sehingga ada rasa ingin mengubah dan mengajarkan untuk kearah yang lebih baik. Untuk mendekati diri ke anak maka hal yang dilakukan oleh Ibu PT adalah dengan memberikan perhatian untuk menarik minat si anak karena pada dasarnya perhatian dapat dilakukan dengan memberikan gerak-gerakan yang memancing stimulus anak. Perhatian yang dilakukan oleh Ibu PT terhadap BV seperti bersikap ramah, menebarkan senyuman dan berbicara sederhana, bahkan bersikap ikhlas pun merupakan bagian dari perhatian yang ditunjukkan Ibu PT terhadap BV. Sikap ikhlas ditumbuhkan agar ilmu yang ada pada beliau tersampaikan oleh anak dan harapannya anak dapat sembuh. Sesuai penjelasan Saam (2013: 12) bahwa seorang pengajar diharuskan untuk menerima anak secara ikhlas dan menerima anak apa adanya dengan menunjukkan sikap ramah dan bersahabat. Hal tersebut telah dilakukan oleh Ibu PT sejak fase awal. Anak

*down syndrome* juga merupakan anak yang sulit mengendalikan emosi atau dipengaruhi oleh mood maka proses terapis dilakukan kondisional namun sesuai jam sekolah.

Hal yang sama juga dilakukan oleh Ibu LN terhadap RA. Ibu LN akan menggali informasi mengenai RA. Adapun hasil dari temuan peneliti bahwa RA merupakan anak yang sangat pasif sehingga sulit untuk diajak berkomunikasi. Beliau menggali informasi, mencari tau tentang anak dengan mengajak RA sesekali berkomunikasi membicarakan hal-hal sederhana untuk melihat respon seperti apa yang diberikan anak dengan menghindari bersuara tinggi maupun keras dan mengamati saja ketika diawal pertemuan. Menurut Nasir dkk. (2009: 152) bahwa intonasi atau nada suara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan karena emosi seseorang dapat memengaruhi nada suaranya. Ibu LN menerapkan hal yang baik terhadap anak karena beliau menyesuaikan diri untuk berbicara dengan menguasai emosinya ketika berbicara dengan RA.

Kesan awal sudah terbangun antara Ibu LN dan RA karena Ibu LN beranggapan bahwa sikap positif menjadi penguat untuk membuat anak merasa hangat dan saling percaya. Menurut Nasir dkk. (2009: 91) bahwa hubungan saling percaya yang diungkapkan di awal merupakan kunci pembuka dalam proses penyembuhan. Anak akan merasa dekat dengan pengajar sehingga memungkinkan pengajar untuk mengetahui lebih dalam lagi mengenai permasalahan dari anak. Hubungan saling percaya ini

diawali Ibu LN dengan RA untuk saling mengenal dan hal yang dilakukan Ibu LN dengan mengajak RA berkomunikasi walau terkesan jarang. Waktu terapi RA dilakukan Ibu LN secara kondisional mengingat RA merupakan anak yang tidak bisa ditebak apakah moodnya sedang baik atau buruk. Ibu LN akan menerapkan sistem terapi diselingi jadwal pembelajaran sekolah.

Menurut hasil penelitian oleh peneliti, Ibu LN merupakan pengajar khusus anak *down syndrome* yang senior karena bekerja sudah puluhan tahun sehingga penanganan di awal beliau lakukan sesuai dengan ketentuan komunikasi terapeutik dan melakukan hal tersebut secara sederhana dengan melihat karakter dari anak *down syndrome*. Hal tersebut hampir sama dengan apa yang dilakukan Ibu PT, dimana selalu bersikap ikhlas ketika melakukan penyembuhan terhadap anak *down syndrome* apalagi pada kasus ini anak yang ditangani oleh Ibu LN merupakan anak yang sangat pasif.

Sama halnya dengan yang dilakukan oleh Ibu PT dan Ibu LN, Pada saat fase awal ini, Ibu SD terhadap AN melakukan proses terapi terhadap anak *down syndrome* dengan melihat sosial anak karena beliau beranggapan setiap anak memiliki kemampuan berbeda-beda sehingga harus menerapkan terapi yang sesuai. Di tahap awal ini tetap Ibu SD akan menggali kemampuan apa yang dimiliki AN dan sikap ramah untuk menunjukkan penerimaan terhadap anak merupakan andalan seorang pengajar diawal pertemuan untuk menarik perhatian anak. Menerima anak

apa adanya diterapkan agar mudah memahami anak *down syndrome*. Menurut Nasir (2009: 156) bahwa dengan menunjukkan sikap menerima maka pengajar akan mampu menempatkan diri pada situasi anak, pengajar mengerti perasaan yang dihadapi oleh anak dan bersedia untuk mendengarkan anak tanpa menunjukkan keraguan. Dalam hal ini ketika mendapati AN yang merupakan anak *down syndrome* yang pasif namun ketika dibiarkan berdua dengan pengajar dia merupakan anak yang aktif, hal yang dilakukan oleh Ibu SD sesuai dengan konsep komunikasi terapeutik terhadap anak. Beliau mengamati AN dan menunjukkan kesan awal yang baik dengan menerapkan sikap tersebut.

Selain melakukan penggalian informasi mengenai anak, Ibu SD juga menerapkan komunikasi terapeutik kepada anak dengan mencari informasi mengenai AN kepada orang tua AN mengingat AN adalah anak *down syndrome* yang baru memasuki lingkungan terapi. Menurut hasil dari penelitian, AN merupakan anak *down syndrome* yang cukup tanggap ketika pengajar melakukan komunikasi terhadap dirinya. Ibu SD juga menunjukkan sikap homoris diawal pertemuan, hal tersebut dilakukan dengan mengajak anak berkomunikasi dengan candaan maupun pertanyaan-pertanyaan sederhana yang diajukan ke anak untuk memancing stimulus anak *down syndrome* tersebut. Sesuai yang dikemukakan oleh Tim akuinginsukses, 7 Juni 2009 dalam buku Psikologi keperawatan oleh Saam dan Wahyuni (2012: 147) bahwa candaan, sikap ceria, tertawaan, tersenyum menandakan bahwa orang tersebut merupakan orang yang

positif dan orang akan cenderung mendengarkan anda jika anda dapat menceritakan sesuatu yang lucu. Menurut hasil penelitian hal tersebut dilakukan Ibu SD untuk menunjukkan kehangatan dan membuat anak merasa nyaman.

Tabel 2. Perbandingan hasil informan fase pra-interaksi

Pasangan Informan	Fase pra-interaksi	Keterangan
Ibu PT – BV	Sesuai	- Menggali informasi dengan bertanya kepada guru sebelumnya maupun orang tua anak
Ibu SD – AN		
Ibu LN – RA	Tidak sesuai	- Menggali informasi dengan mempersepsi sendiri hanya dengan mengamati anak di awal pertemuan tanpa bertanya kepada guru sebelumnya maupun orang tua anak

Sumber: hasil data observasi dan wawancara 2019

## 2. Fase Orientasi

Menurut Hidayat (2005: 79) menyatakan pada tahapan ini pengajar dianjurkan untuk memberikan salam dan senyuman pada klien, memperkenalkan nama kita dengan tujuan agar selalu ada yang memperhatikan pada kebutuhannya, menjelaskan kegiatan yang dilakukan, menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan dan memanggil anak sesuai dengan nama panggilannya. Tugas perawat pada fase ini adalah untuk mampu membina hubungan rasa saling percaya terhadap anak dengan menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka serta tahapan perkenalan antara pengajar dengan anak dimana dalam setiap

pertemuan pengajar memperkenalkan dirinya untuk menunjukkan keakraban diantara mereka.

Pada fase orientasi, Ibu PT dengan BV menerapkan psikologi komunikasi untuk memancing respon anak melalui stimuli yang diberikan anak. Ibu PT memperkenalkan diri kepada BV diawal pertemuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sederhana kepada BV, baik itu berupa kabar BV maupun kegiatan BV di pagi hari. Ibu PT menerapkan psikologi komunikasi dimana beliau memancing anak agar adanya respon yang diberikan.

Sapaan awal bisa dikategorikan sebagai pendekatan psikologi pada komunikasi dan hal tersebut dapat diterapkan terhadap anak *down syndrome*. Menurut Rakhmat (1988: 8) bahwa psikologi melihat komunikasi dimulai dengan dikenainya masukan kepada organ-organ pengindraan kita yang berupa data. Stimuli tersebut dapat berbentuk orang, pesan, dan suara. Bahkan ucapan awal seperti "hai, apa kabar" merupakan satuan stimuli berupa pemandangan, suara, dan sebagainya.

Setiap proses penyembuhan Ibu PT lebih senang memanggil anak dengan penggunaan nama sekaligus untuk memperkenalkan identitas mereka. Hal tersebut dilakukan berulang-ulang agar si anak paham dan mengerti bahwa nama tersebut adalah dirinya. Segala sesuatu harus dilakukan secara berulang-ulang ketika melakukan penyembuhan terhadap

anak *down syndrome* karena pada dasarnya mereka sulit untuk mengingat dan anak akan merekam segala sesuatu yang biasa dilakukan pengajar.

Pada fase ini juga Ibu PT sebagai pengajar anak *down syndrome* mampu menciptakan hubungan saling percaya dengan menumbuhkan rasa empati untuk menempatkan dirinya berada di posisi anak agar hubungan yang terjadi antara keduanya semakin intens dan lebih akrab. Jika keakraban telah terbangun maka hubungan saling percaya akan terbentuk antara Ibu PT dan BV. Kemudian sikap tersebut juga membuat Ibu PT mengetahui karakter anak *down syndrome* yang memang berbeda dengan anak normal lainnya.

Menurut Saam (2013: 40) bahwa empati diperlukan agar terciptanya hubungan yang baik antara pengajar dengan anak *down syndrome*. Empati merupakan perasaan mendalam dan kuat yang mendekati penderitaan. Ibu PT menumbuhkan sikap empati agar memahami masalah yang dirasakan anak *down syndrome*. Tidak hanya sikap ini saja yang beliau tumbuhkan, sedari awal beliau juga menunjukkan dengan anak sikap yang ramah dan selalu memberikan senyuman ketika berkomunikasi dengan BV. Adapun sikap yang dilakukan Ibu PT adalah beliau akan terus mengajak BV untuk berkomunikasi dan tetap berusaha walau ia tau bahwa BV merupakan anak yang pasif, namun dia yakin bahwa anak suatu saat akan mengerti dan paham sehingga akan memberikan respon terhadapnya.

Obrolan biasa ketika bertemu juga dilakukan oleh Ibu LN dengan RA difase orientasi. Khusus kasus pada Ibu LN dengan RA sangat berbeda karena RA sangat pasif bahkan ekspresi pun tidak pernah ia berikan sehingga tidak bisa diajak berkomunikasi sama sekali. Maka yang aktif melakukan komunikasi hanya ibu LN sehingga pada tahap orientasi ini beliau bertindak biasa saja. Namun pada fase orientasi ini Ibu LN tetap memanggil anak dengan penggunaan nama walau anak tidak paham sama sekali bahwa namanya itu sehingga hal tersebut membuat Ibu LN harus menempatkan dirinya di posisi anak agar komunikasi terjalin secara ikhlas ketika melihat anak yang sangat pasif. Adapun ketika ingin memanggil anak, langkah yang dilakukan oleh Ibu LN adalah harus dengan menyentuh fisik RA.

Sesuai dengan penjelasan pada buku Psikologi Keperawatan oleh Saam dan Wahyuni (2012: 153) bahwa sentuhan fisik dapat berupa belaian. Orang yang dibelai akan merasa diperhatikan, disayangi, dan dihargai. Ketika ingin melakukan proses terapi maka yang dilakukan Ibu LN adalah dengan menyentuh RA, karena anak tersebut bukan merupakan anak yang dapat berkomunikasi dengan kata-kata, harus ada sentuhan yang diberikan.

Hasil dari fase orientasi sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap Ibu SD dan AN bahwa beliau melakukan perkenalan di awal pertemuan dan berlanjut hingga pertemuan berikutnya. Komunikasi tersebut dilakukan oleh beliau dengan tingkah laku verbal

maupun nonverbal. Menurut Saam dan Wahyuni dalam buku Psikologi Keperawatan (2012: 150) bahwa kualitas hubungan dapat ditentukan dengan kata-kata. Sampaikan kata-kata secara 'netral' artinya tidak kasar dan tidak pula lemah lembut. Dan perilaku selain kata-kata seperti senyuman, tatapan mata, anggukan kepala dikatakan sebagai tingkah non-Verbal atau biasa disebut *body language*. Antara keduanya sama-sama dilakukan untuk meningkatkan hubungan dengan orang lain. ketika melakukan hal tersebut, Ibu SD biasanya menyapa anak sekaligus mengobrol kepada AN. Ketika melakukan komunikasi di fase orientasi, beliau akan berhadapan dengan AN agar anak tau bahwa dia menjadi fokus ketika komunikasi berlangsung. Kontak mata yang dilakukan Ibu SD terhadap AN dirasa membuat hubungan pembicaraan menjadi lebih baik dan beliau pun melihat apakah anak mendengarkan atau tidak.

Sikap ekspresif juga menjadi andalan Ibu SD ketika berada di fase orientasi, karena beliau merasa ekspresi sangat dibutuhkan oleh anak *down syndrome* agar mereka juga dapat meniru pengajarnya. Indikator dari ekspresi menurut Saam dan Wahyuni (2012: 119) berupa ekspresi wajah, gerakan tangan, napas, dan gerakan-gerakan tubuh lainnya dan ekspresi tersebut terjadi baik disadari maupun tidak disadari. Gerakan-gerakan tangan dan ekspresi wajah sebagai manifest emosi merupakan ekspresi yang lebih jujur daripada kata-kata. Ibu SD selalu menggunakan emosi berupa gerakan ketika berkomunikasi dengan anak karena ekspresi wajah menunjukkan apa yang benar-benar dirasakan oleh seseorang dan bagian

dalam indikator ekspresi yang sebelumnya telah peneliti jelaskan dan secara tidak langsung dapat dirasakan oleh anak *down syndrome*. Ekspresi yang biasanya diberikan kepada anak adalah senyuman, candaan dan melakukan hal-hal yang menarik untuk menunjukkan kesan awal yang ceria. Ketika beliau melakukan hal tersebut dan anak mulai ingin merespon maka tumbuh perasaan bahwa beliau mulai intens dengan anak dan merasa adanya hubungan yang baik antara Ibu SD dengan anak *down syndrome* tersebut sehingga membentuk sikap saling percaya.

Tabel 3. Perbandingan hasil informan fase orientasi

Pasangan Informan	Fase Orientasi	Keterangan
Ibu PT – BV	Sesuai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkenalkan diri setiap saat dengan anak</li> <li>- Ekspresif (senyum, sapa, salam)</li> <li>- Komunikasi verbal dan nonverbal selalu dilakukan</li> <li>- Melakukan kontak mata</li> </ul>
Ibu SD – AN		
Ibu LN – RA	Tidak sesuai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengenalkan diri pada anak</li> <li>- Memanggil anak hanya dengan sentuhan fisik</li> <li>- Jarang berkomunikasi</li> </ul>

Sumber: hasil data observasi dan wawancara 2019

### 3. Fase Kerja

Pada fase ini akan membedah berdasarkan apa yang ditemukan oleh pengajar di fase awal terhadap anak. Pada fase kerja pengajar melihat perkembangan dari anak baik itu berupa kreativitas maupun merubah anak untuk menuju perubahan dalam proses penyembuhan atau fase dimana akan mengatasi masalah pada anak. Menurut Hidayat (2005: 80) bahwa

pada fase ini yang dapat pengajar lakukan adalah memulai kegiatan dengan cara yang baik dan melakukan kegiatan sesuai dengan rencana. Pengajar akan mengimplementasikan rencana yang telah dibuat sebelumnya untuk penyembuhan terhadap anak. Adapun hal yang dapat diatasi untuk anak adalah meningkatkan kemandirian, mengembangkan bakat, membuat anak mampu untuk berinteraksi dan menumbuhkan sikap saling tolong-menolong. Fase kerja ini merupakan tahapan yang terpenting dalam mencapai tujuan akhir. Kepercayaan diri dan keluwesan berkomunikasi oleh pengajar sangat berpengaruh dalam menjalankan keahlian profesionalnya (Nasir dkk., 2009: 175).

Ketika berada di fase kerja, Ibu PT menemukan kekurangan dari BV dimana anak tersebut sulit berkomunikasi dan sulit untuk menerima orang baru. Kemudian BV juga sering menampilkan kepribadian yang tidak seimbang dimana ia sering termenung dan berdiam diri bahkan terkesan pasif, namun sesekali ia menunjukkan respon berupa ekspresi terhadap Ibu PT. Seiring berjalannya waktu, beliau melihat ada perubahan yang signifikan yang ditunjukkan seperti ia sudah mengenal Ibu PT dan mau menunjukkan ekspresi di momen-momen tertentu. Perubahan yang dialami oleh BV karena ketika pada fase ini ibu PT juga mengajarkan anak untuk membangun sensitivitas sehingga anak bisa merasakan peka yang membuat dirinya menjadi lebih mandiri, tumbuh rasa saling tolong menolong, saling peduli, dan dapat berinteraksi dengan sesama.

Kemudian tidak hanya perubahan dalam bentuk perilaku, Ibu PT juga menemukan bakat yang dapat diasah dari BV seperti ia senang ketika mewarnai dan ia bisa memilih warna yang memang dia sukai. Hal yang akan dilakukan oleh Ibu PT ketika melakukan penyembuhan adalah dengan mengajak anak untuk mengelilingi lingkungan sekolah dan memperkenalkan lingkungan sekolah. Ketika pada saat proses terapi Ibu PT menerapkan hal tersebut, maka anak secara langsung diperkenalkan dengan orang sekitar dan dianggap Ibu PT sebagai langkah bagus untuk membuat perubahan terhadap anak baik dari segi interaksi maupun kemandirian anak.

Penggunaan teknologi juga dimanfaatkan ketika melakukan proses penyembuhan terhadap anak. Penggunaan teknologi yang sesuai dapat meningkatkan kualitas penyembuhan terhadap anak, contohnya dengan memanfaatkan sosial media seperti *youtube*. Tontonan di *youtube* dianggap sebagai terapi yang dilakukan sambil bermain agar anak tetap menikmati masa-masa selama menjalankan terapi. Menurut Wiegand (2004) bahwa penggunaan teknologi yang sesuai dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada klien. Hal tersebut dikarenakan perkembangan teknologi telah terbukti dapat mempengaruhi pelaksanaan tiap tahap ketika mengimplementasikan terapi terkhusus pada anak *down syndrome*. Penyembuhan terhadap anak dilakukan dengan mempertontonkan edukasi-edukasi yang memancing stimulus anak seperti melihat orang yang menari kemudian menonton kartun untuk menarik perhatian anak dan

melihat aktivitas sehari-hari di *youtube* diharapkan agar dapat memancing stimulus pada anak *down syndrome*, kemudian memancing anak untuk mencoba maupun menirukan serta mengingat gerakan tarian. Tari sendiri menjadi alternatif terapi bagi penderita *down syndrome*, karena kecintaan mereka untuk menggerakkan tubuh diiringi musik bisa menjadi salah satu cara untuk menjaga *mood* sekaligus meningkatkan kemampuan motorik dan konsentrasi mereka. Apabila ditekuni secara serius, menjadi penari bisa menjadi salah satu profesi yang menjanjikan agar mereka bisa lebih mandiri ([www.kenangan.com](http://www.kenangan.com) diakses pada tanggal 20 Januari 2020 pukul 8.55 WIB).

Menurut Hidayat (2005: 56) bahwa fungsi membantu anak bermain adalah untuk membantu perkembangan sensorik dan motorik anak, rangsangan tersebut dapat berupa mengeksplorasi alam sekitar. Kemudian membantu perkembangan kognitif. Ketika melakukan belajar sambil bermain maka anak *down syndrome* akan mencoba berkomunikasi dengan alam, memahami sekitar dengan membangun sensitivitas pada anak dan belajar mengenai lingkungan sekitar. Selain itu, dapat meningkatkan sosialisasi anak, dan meningkatkan kreativitas dimana anak akan menciptakan sesuatu dari bermain, terakhir bahwa bermain mempunyai nilai terapeutik yang akan membuat anak menjadi nyaman sehingga stress dan ketegangan dapat dihindarkan. Hal ini telah diterapkan Ibu PT dan terbukti ada perubahan yang terjadi terhadap anak.

Untuk melatih BV agar bisa hidup mandiri, Ibu PT juga menuntun anak untuk melakukan hal-hal sederhana seperti memasukan barang miliknya ke dalam tas, mengambil bekal makanan sendiri dan berwudhu sesuai tempat yang disediakan pihak sekolah. Ketika anak *down syndrome* akan diajak untuk berkomunikasi maka hal yang dilakukan adalah dengan mengikuti mood atau suasana hatinya. Adapun hal yang dilakukan Ibu PT terhadap BV ketika memiliki mood yang buruk maka beliau akan berkomunikasi dengan halus dan melakukan sentuhan fisik serta menyarankan anak untuk bermain jika ia ingin. Beliau akan membelai pundak BV ketika hendak meminta bantuan atau menyuruh BV untuk melakukan sesuatu. Hal tersebut beliau lakukan dan menjadi andalan beliau ketika melakukan proses penyembuhan terhadap anak *down syndrome*.

Menurut hasil penelitian Putri, Becti (2019: 42) bahwa sentuhan langsung seperti membelai pundak bermaksud untuk menunjukkan hal-hal secara spesifik serta dapat memberikan rangsangan untuk melakukan sesuatu yang telah diperintahkan. Komunikasi nonverbal seperti ini memang lebih diarahkan ketika memberikan stimulus atau materi. Jadi ketika melakukan sentuhan maka pengajar melakukan hal yang benar dan dapat menenangkan ketika anak *down syndrome* memberikan reaksi yang cukup berlebihan.

Pada fase ini pula ditemukan jika anak *down syndrome* susah menerima dirinya, tidak mengenal identitas dirinya. Maka hal yang

dilakukan oleh Ibu PT adalah dengan terus-terusan memperkenalkan nama BV sampai si anak paham bahwa namanya adalah BV. Dan Ibu PT sering melakukan hal tersebut dengan melakukan kontak mata namun bukan menatapnya. Karena pada dasarnya jika kita menatap anak dengan terus menerus malah membuat anak tidak nyaman dan merasa gelisah (Saam dan Wahyuni, 20012: 146).

Pada penelitian yang dilakukan terhadap Ibu LN dan RA berbeda dengan Ibu PT dan BV. Pada kasus Ibu LN, anak yang ditangani beliau merupakan anak yang sangat pasif. Jadi ketika melakukan proses penyembuhan beliau hanya melakukan obrolan santai dengan membuat anak merasa nyaman saja agar proses terapi berjalan lancar dan proses terapi dilakukan secara kondisional tergantung mood dari RA. Namun tetap saja pada proses penyembuhan Ibu LN tetap mengajarkan kepada BV untuk bisa mandiri seperti mengambil barang dari tas, menyangang tas sendiri, membuka bekal makanan sendiri dan mengajarkan anak untuk menumbuhkan sikap saling tolong menolong walau hal tersebut dilakukan dengan sentuhan fisik dan Ibu LN yang harus mengarahkan anak ketika melakukan hal tersebut. BV merupakan anak *down syndrome* yang tidak paham jika dijelaskan dengan kata-kata saja bahkan tidak ada *feedback* yang diberikan oleh BV ketika pengajar melakukan komunikasi dengannya.

Komunikasi non-Verbal seperti gerakan, senyuman, sentuhan fisik yang diberikan Ibu LN kepada RA merupakan salah satu andalan beliau

ketika melakukan proses penyembuhan. Komunikasi nonverbal mempunyai dampak yang lebih besar daripada komunikasi verbal. Stuart dan Sundeen (Damaiyanti, 2008: 7) mengatakan bahwa sekitar 7% pemahaman dapat ditimbulkan karena kata-kata, 30% karena bahasa paralinguistik dan 55% karena bahasa tubuh. Yang dilakukan oleh Ibu LN berupa sentuhan kepada anak. Sentuhan menunjukkan tanda kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian.

Menurut hasil penelitian dari peneliti bahwa cukup sulit melakukan penyembuhan terhadap RA. Segala sesuatu harus diarahkan ketika berkomunikasi dengan RA. Namun di waktu tertentu ketika ia diajak berkomunikasi oleh Ibu LN dia menatap mata Ibu LN dan seakan ia paham apa yang disampaikan oleh pengajar kepada dirinya. Pada intinya bahwa jika Ibu LN sering melakukan komunikasi maka kemungkinan ia akan paham walau komunikasi nonverbal yang menjadi alat untuk berkomunikasi dengan RA.

Pada fase kerja menurut hasil penelitian dari Ibu SD dan AN, bahwa fase ini Ibu SD lebih mengasah kemampuan yang dimiliki anak *down syndrome*. Untuk melatih anak menuju kemandirian dirasa Ibu SD cukup untuk AN, namun beliau masih terus melakukan terapi untuk membuat anak lebih baik lagi dalam segi perilaku. Komunikasi yang lebih intens dilakukan di fase ini hanya saja ketika melakukan komunikasi Ibu SD tidak berfokus hanya pada satu anak. Biasanya beliau akan berbicara dengan AN kemudian akan berpindah ke anak berikutnya, karena ada anak

*down syndrome lain* yang ditangani oleh Ibu SD. Ibu SD tidak hanya mengajarkan kemandirian namun beliau akan mengajak anak untuk membina hubungan interpersonal. Pada fase ini identitas anak akan diperkenalkan agar dia mengetahui siapa dirinya. Dari hasil penelitian Ibu SD dengan AN bahwa AN merupakan anak yang senang mewarnai sehingga peran Ibu SD adalah mengasah kemampuan anak tersebut sampai pada akhirnya anak tersebut sudah bisa memilih warna sendiri tanpa harus diarahkan oleh pengajar.

Proses terapi dijalankan dengan mengajak anak belajar sambil bermain agar anak merasa rileks. Hal tersebut senantiasa dilakukan oleh beliau. Menurut hasil penelitian dari Murniyati (2015: 33) bahwa dunia anak adalah dunia bermain yang memiliki manfaat dan fungsi yang sangat penting bagi pertumbuhan anak. Bermain bukan hanya kesenangan, namun kebutuhan yang harus terpenuhi oleh anak. Dari bermain dapat meningkatkan pertumbuhan aspek fisik maupun bahasa. Sehingga hal tersebut diterapkan oleh Ibu SD sekaligus untuk melatih motorik AN agar anak dapat lebih cepat tanggap. Belajar sambil bermain dianggap Ibu SD merupakan jalan yang tepat untuk mendekati diri dengan anak dan menyampaikan pesan sehingga tujuan proses penyembuhan terhadap anak dapat tercapai. Ibu SD menjalankan terapi dengan menanamkan sikap sabar dan ikhlas sedari awal serta menempatkan dirinya diposisi anak agar proses terapi berjalan dengan seimbang, harapannya Ibu SD mengetahui apa yang diinginkan anak. Perlu diketahui bahwa ada anak *down syndrome*

yang susah untuk mengatur emosi sehingga pengajar harus paham keinginan anak agar proses komunikasi terapeutik berjalan dengan lancar.

Tabel 4. Perbandingan hasil informan fase kerja

Pasangan Informan	Fase Kerja	Keterangan
Ibu PT – BV	Sesuai	- Melatih kemandirian anak - Mengasah bakat dan kemampuan anak
Ibu SD – AN		- Belajar sambil bermain - Melakukan kontak mata - Mengasah kemampuan anak - Komunikasi lebih intens
Ibu LN – RA	Tidak sesuai	- Hanya melakukan obrolan santai - Anak yang ditangani sangat pasif sehingga tidak ada tanggapan - Melakukan sentuhan fisik

Sumber: hasil data observasi dan wawancara 2019

#### 4. Fase Terminasi

Fase terakhir adalah fase terminasi. Fase ini menjelaskan waktu apakah anak akan melanjutkan proses terapi yang ia jalankan atau malah ingin menyudahi proses terapi. Menurut Hidayat (2005: 80) kegiatan yang dapat dilakukan adalah menyimpulkan hasil maupun proses, merencanakan tindak lanjut dengan orang tua anak dan melanjutkan kontrak.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ketiga informan menyatakan untuk menjalankan terminasi sementara terhadap anak. Dimana dijelaskan bahwa proses terapi akan terus berlanjut hingga pendidikan anak benar-benar telah berakhir. Karena terapi dilakukan disekolah maka orang tua

dan anak *down syndrome* harus mengikuti peraturan sekolah, namun bisa saja orang tua tidak menjalankan terapi jika ingin anaknya pindah sekolah.

Tabel 5. Perbandingan hasil informan fase terminasi

Pasangan Informan	Fase Terminasi	Keterangan
Ibu PT – BV	Sesuai	- Melanjutkan proses terapi dengan menyimpulkan hasil akhir di setiap semester
Ibu LN – RA		
Ibu SD – AN		

Sumber: hasil data observasi dan wawancara 2019

Jadi pada intinya pengajar melakukan komunikasi terapeutik terhadap anak dengan melihat kondisi anak seperti apa yang akan ditangani. Hasil penelitian dari Sanjaya (2015: 85) bahwa walaupun pengajar menjalankan komunikasi terapeutik terhadap anak *down syndrome* secara ikhlas, namun status dan peran guru disaat berkomunikasi berpengaruh pada strategi komunikasi terapeutik dan berpengaruh terhadap perkembangan anak untuk sembuh. Ketika anak tersebut sangat pasif, maka hal yang dilakukan oleh pengajar adalah dengan memberikan obrolan sederhana untuk membuat anak merasa nyaman dan membuat hubungan semakin intens sehingga tidak mempengaruhi mood anak ketika melakukan proses terapi. Untuk masalah anak yang sangat pasif, pengajar tidak meminta lebih untuk kesembuhan anak, hanya saja pengajar ingin agar anak sedikit memahami dirinya dengan tidak bergantung kepada orang disekitar mereka walau penyembuhan memakan waktu yang lama. Seperti pada hasil penelitian bahwa anak yang sangat pasif dapat disembuhkan tergantung waktu yang dilewati selama proses terapi dan cara pengajar ketika melakukan proses penyembuhan.

Anak yang sangat pasif akan merasa bosan jika dirinya terlalu lama diperhatikan oleh pengajar, maka biasanya cara pengajar untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan sistem jeda. Apabila pengajar melihat anak mulai dipengaruhi oleh mood buruk maka ada baiknya pengajar meninggalkan anak atau bisa dengan mengajak anak bermain agar anak tidak bosan. Anak *down syndrome* yang pasif harus selalu diajak berkomunikasi dan dengan gerakan walau ia tidak merespon namun dia akan paham maksud dari pengajar.

Ketika menemui anak yang pasif maka pengajar akan melihat kembali pada zona nyaman seperti apa yang ia inginkan. Seperti pengajar menemukan anak pasif ketika ia bergabung dengan anak *down syndrome* lainnya, namun ia akan bertindak sebagaimana biasanya ketika hanya berdua dengan pengajar bahkan dapat dikatakan sangat aktif. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengajar akan terus menggali informasi bagaimana teknik terapi yang baik untuk anak agar tersampaikan. Pada akhirnya pengajar dan anak akan melakukan terapi dalam keadaan sunyi agar anak merasa nyaman dan dapat terbuka terhadap pengajar.

Faktor yang mempengaruhi perbedaan pada penyembuhan anak selain karakter anak yang berbeda-beda, cara pengajar melakukan terapi juga menjadi alasannya. Pengajar yang lebih ramah, *humble*, rajin mengobrol dengan anak dan selalu menggunakan gerakan ketika berkomunikasi akan dianggap menarik oleh anak *down syndrome* karena anak seperti mereka terkadang tidak memahami kalau hanya sekedar

komunikasi verbal yang dijalankan, mereka juga akan merasa nyaman jika pengajar melakukan sentuhan fisik ketika ingin melakukan ‘suatu hal’ dan sikap guru selama melakukan terapi sangat berpengaruh.