

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Peran pengajar dalam komunikasi terapeutik adalah sebagai seorang *helper* yang membantu anak untuk sembuh ke arah yang lebih baik dan diharapkan anak dapat merasakan kenyamanan sehingga bisa terbuka kepada pengajar. Hal tersebut akan memudahkan pengajar ketika melakukan penyembuhan menuju kemandirian. Adapun fase komunikasi terapeutik yaitu fase prainteraksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Pada fase prainteraksi dimana merupakan fase awal, pengajar pertama-tama akan menggali informasi mengenai anak dengan bertanya kepada pengajar sebelumnya maupun orang tua anak. Namun salah satu informan yaitu Ibu LN, beliau tidak mencari informasi mengenai anak namun malah mempersepsi sendiri mengenai kondisi anak.

Ketika berada pada fase orientasi yang merupakan fase perkenalan, pengajar dianjurkan untuk memberikan salam dan menebar senyuman kepada anak dan memperkenalkan diri. Pada fase ini kedua informan sudah menjalankannya. Namun informan Ibu LN hanya berkomunikasi seadanya terhadap anak *down syndrome* karena beliau beranggapan bahwa anak *down syndrome* yang ditangani beliau sangat pasif sehingga tidak akan merespon.

Fase kerja merupakan fase yang membedah berdasarkan hasil yang ditemukan oleh pengajar. Pengajar dituntut untuk memberikan

penyembuhan terhadap anak baik dalam membentuk kemandirian maupun mengasah kemampuan anak dengan mengajak anak ngobrol untuk mendapatkan respon dan mengajak anak belajar sambil bermain. Namun informan Ibu LN melakukan komunikasi dengan anak seadanya sehingga ketika melakukan proses penyembuhan komunikasi yang terjalin tidak terlalu intens.

Fase terakhir adalah fase terminasi yang menjadi hasil akhir dari keseluruhan proses terapi anak *down syndrome*. Pada fase ini ketiga informan telah sesuai menjalankan fase dimana proses terapi akan terus berlanjut. Hal tersebut juga telah ditentukan oleh sekolah agar anak tetap mendapatkan proses terapi hingga jenjang sekolah berakhir.

Setiap anak harus diperlakukan berbeda-beda sesuai karakternya. Ketika setiap fase dijalankan dengan baik maka akan ada perubahan terhadap anak dalam upaya menuju kemandirian. Namun jika pada penyembuhan tidak sesuai dengan fase yang telah dijelaskan maka anak akan sulit berkembang dan malas untuk melakukan proses terapi.

## **B. Saran**

### 1. Bagi pengajar

#### a. Ibu LN

Sebaiknya sering mengajak anak untuk mengobrol walau anak sangat pasif dan harus menerima kondisi anak serta memahami keinginannya agar proses interaksi dapat berjalan dengan baik.

#### b. Ibu SD

Sebaiknya fokus pada satu anak hingga proses terapi selesai agar pesan dapat tersampaikan dengan baik dan anak dapat dengan mudah menerima pesan yang disampaikan oleh pengajar.

## 2. Bagi Sekolah

Ada baiknya jika sekolah juga membuat kebijakan Standar Operasional Prosedur (SOP) agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan pengajar dan pengajar dapat lebih mudah menjalankan proses penyembuhan terhadap anak.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu untuk meneliti faktor-faktor yang terjadi jika keempat fase tidak dijalankan sebagaimana mestinya ketika menjalankan komunikasi terapeutik terhadap anak *down syndrome*. Diharapkan ada penelitian yang mengambil data lebih lengkap lagi di tempat yang khusus menangani anak *down syndrome* agar informasi atau hasil yang diperoleh mengenai fase komunikasi terapeutik dan cara mengatasi kendala terhadap anak *down syndrome* dapat terjawab dan diterapkan oleh terapis.