

POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL TERAPIS DENGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI ANAK DI RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT (RSPAD) GATOT SOEBROTO

¹Sandra Kurnia Puteri, ²Budi Santoso

^{1,2}Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Gunadarma

^{1,2}Jl. Margonda Raya No. 100, Depok 16424, Jawa Barat

¹Sandra.kurniap@gmail.com, ²Budisantoso96691@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola komunikasi interpersonal terapis dengan anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi anak di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Interaksi Simbolik G. Herbert Mead dalam Ahmadi D (2008). 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 ada tiga informan terapis untuk diwawancarai dan tiga sampel anak berkebutuhan khusus dengan berbagai jenis gangguan untuk diobservasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola komunikasi yang digunakan terapis pada anak berkebutuhan khusus adalah pola komunikasi primer, sekunder dan sirkular. Pola komunikasi primer oleh terapis dengan anak berkebutuhan khusus adalah komunikasi verbal dan nonverbal. Pola komunikasi sekunder memanfaatkan media-media berupa visual untuk meningkatkan pemahaman bahasa dan berbicaranya seperti kartu gambar, puzzle, miniatur, bola, dan lain-lain. Sementara pola komunikasi sirkular terapis dengan anak berkebutuhan khusus akan terjadi respon atau feedback dalam proses terapi.

Kata kunci: Anak berkebutuhan khusus, komunikasi interpersonal, pola komunikasi, terapis

Abstract

This study aims to analyze the interpersonal communication patterns of therapists with children with special needs to improve children's communication skills at the Gatot Soebroto Army Central Hospital (RSPAD). The theory used in this research is G. Herbert Mead's Symbolic Interaction Theory in Ahmadi D (2008). This research uses a qualitative method with a descriptive approach and constructivist paradigm. The data collection techniques used are interviews, observation, documentation and literature study. In this study there were three therapist informants to interview and three samples of children with special needs with various types of disorders to observe. The results of this study indicate that the communication patterns used by therapists in children with special needs are primary, secondary and circular communication patterns. Primary communication patterns by therapists with children with special needs are verbal and nonverbal communication. Secondary communication patterns utilize visual media to improve understanding of language and speech such as picture cards, puzzles, miniatures, balls, and others. While the circular communication pattern of therapists with children with special needs will occur response or feedback in the therapy process.

Keywords: Children with special needs, communication patterns, interpersonal communication, therapist

PENDAHULUAN

Perpindahan pesan atau informasi dari satu pihak (komunikator) ke pihak lain (komunikan) dengan cara langsung (tatap muka), tidak langsung, atau melalui perantaraan media disebut dengan komunikasi. Sumber informasi (penerima), saluran (media), dan penerima informasi merupakan tiga komponen penting komunikasi yang selalu hadir. (Bungin, 2013). Komunikasi dapat dikatakan berhasil jika komunikan dapat mengerti pesan yang telah disampaikan oleh komunikator, namun berbeda halnya dengan anak berkebutuhan khusus dalam berkomunikasi terkadang tidak dapat mengerti pesan yang telah disampaikan oleh komunikator dan sebaliknya pun seperti itu.

Komunikasi interpersonal adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan komunikasi antara dua individu atau lebih yang melalui fase tertentu dalam membangun hubungan dan interaksi, mulai dari tingkat keakraban yang tinggi hingga tingkat keterpisahan yang tinggi, proses ini dapat diulang terus menerus. (Afrilia & Arifiana, 2020). Menurut sifatnya, komunikasi antarpribadi dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni pertama, komunikasi Diadik (*Dyadic Communication*) merupakan proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang dalam situasi tatap muka. Kedua, komunikasi kelompok kecil (*Small Group*

Communication) ialah proses komunikasi yang berlangsung antar tiga orang atau lebih secara tatap muka, dimana anggota-anggotanya saling berinteraksi satu sama lainnya (Cangara, 2016). Komunikasi yang bersifat lebih dekat disebut sebagai komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal sering digunakan dalam berbagai situasi, terutama ketika seorang terapis berinteraksi dengan anak berkebutuhan khusus, karena terapis tersebut dianggap mampu menawarkan pendekatan yang lebih atau intens.

Pola komunikasi juga dapat dikatakan sebagai model dari proses komunikasi dengan berbagai macam pola serta bagian proses komunikasi, sehingga, akan ditemukan pola yang dapat digunakan dalam komunikasi. Pola komunikasi terdiri dari dua kata karena keduanya memiliki makna yang berhubungan. Agar mendukung makna yang lain, maka kedua kata tersebut akan dijelaskan lebih detail dengan memperhatikan interpretasinya masing-masing (Hasan, 2019). Pola ini akan menunjukkan upaya terapis dalam menyampaikan informasi secara lebih akurat selama terapi anak berkebutuhan khusus untuk memudahkan pemahaman mereka mengenai berbahasa dan berbicara. Pola komunikasi akan menjadi penting dikarenakan komunikasi berperan pada bahasa dan berbicara.

Terapis pada dasarnya adalah istilah umum untuk semua profesional

kesehatan mental tingkat master yang dapat memberi pengobatan. Kelompok ini, diluar psikolog dan psikiater dapat mencakup pekerja sosial, terapis pernikahan dan keluarga terapis, konselor klinis profesional berlisensi, dan terapis anak berkebutuhan khusus. Selain itu, terapis juga tidak diperbolehkan meresepkan obat. Perbedaannya adalah pasien yang mengunjungi terapis yang membutuhkan terapi untuk mengatasi masalah sehari-hari biasanya mendapati bahwa terapis tersebut lebih akomodatif dan membuat penjadwalan lebih mudah. Selain itu, terapis harus menghormati kliennya agar dapat membina hubungan positif dan menumbuhkan rasa saling percaya antara kedua pihak (Handojo, 2003).

Anak yang tergolong berkebutuhan khusus (ABK) mempunyai ciri khas yang membedakannya dengan anak-anak lainnya seperti ketidakmampuan mental, emosi atau fisik (Ratih dan Afin (2013) dalam Setyaningsih et al., 2022). Anak berkebutuhan khusus seperti tunanetra, tunagrahita, tunawicara, tunarungu, austis, down syndrome, cebal palsy dan lain sebagainya. Beberapa orang percaya bahwa komunikasi adalah keterampilan yang mudah diterapkan dalam situasi sosial. Namun, hal ini menjadi sangat menantang untuk dilakukan ketika ada gangguan apa pun yang dapat mencegah interaksi menghasilkan konsekuensi, reaksi, atau apa

yang dikenal sebagai umpan balik. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan (Bachri, 2010).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto mendirikan tempat khusus terapi, sebagai upaya untuk menangani masalah perkembangan komunikasi, serta perilaku sosial pada anak berkebutuhan khusus. Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto memiliki peran penting dalam pembentukan komunikasi pada anak berkebutuhan khusus. Rumah sakit ini memiliki terapis yang sudah lulus pendidikan dan memiliki STR serta izin praktek. Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto merupakan rumah sakit pemerintah tipe A dan menjadi rujukan tertinggi di jajaran TNI pada umumnya dan TNI-AD khususnya, yang juga menjadi pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum (RSPAD Gatot Subroto, n.d.). Maka rumah sakit ini memiliki terapis yang sudah profesional dan mengerti dalam menangani terapi anak berkebutuhan khusus. Adapun menurut kamus *psikology therapist* (terapis) adalah seseorang yang dilatih dalam pengobatan penyakit dan gangguan atau kekacauan (ChapliAsih, 2022).

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian ini akan menjadi

sumber informasi bagi penelitian ini yang akan mengungkapkan fakta-fakta yang terjadi dilapangan. Sehingga subjek dalam penelitian ini yaitu para terapis wanita di RSPAD Gatot Soebroto serta Sanak-anak berkebutuhan khusus di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Subjek yang didapat semuanya pada penelitian ini semuanya adalah terapiswanita yang difokuskan untuk anak-anak, sedangkan untuk terapis laki-laki lebih difokuskan untuk orang dewasa sampai lansia. Pada penelitian pola komunikasi interpersonal terapis dengan anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi anak di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Maka dari objek ini, akan melihat pola komunikasi interpersonal dengan hubungan interaksi dengan pendekatan interpersonal yang digunakan terapis dengan anak berkebutuhan khusus.

Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif untuk memperoleh informasi mengenai bagaimana pola komunikasi interpersonal antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi anak di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Triangulasi sumber data merupakan metode triangulasi yang digunakan dalam

penelitian ini. Data diverifikasi dari berbagai sumber hingga komprehensif, sehingga data tersebut dapat berfungsi sebagai landasan untuk mengambil kesimpulan. Hal ini dimaksudkan bahwa dengan menggunakan metode ini, data yang dikumpulkan akan memenuhi persyaratan untuk membuat penilaian. Proses triangulasi dilakukan bersamaan dengan kerja lapangan untuk memastikan bahwa peneliti mengumpulkan semua data yang tersedia. Demikian informasi yang dikumpulkan diharapkan dapat bermanfaat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan wawancara dengan narasumber dan observasi yang mendalam, peneliti akan memaparkan hasil dari setiap pertanyaan yang telah di tanyakan kepada informan.

Pola Komunikasi Primer

Pola komunikasi primer merupakan suatu proses penyampaian pikiran oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan suatu simbol sebagai media atau saluran. Selain membantu untuk berkomunikasi dan menambah pengetahuannya, media- media tersebut bisa membantu ketika anak sudah mulai bosan dengan apa yang mereka lakukan. Dalam pola ini terbagi menjadi dua lambang yaitu lambang verbal dan lambang non verbal. Berikut pendeskripsian dari hasil wawancara dan observasi:

Lambang Verbal

Setelah melakukan wawancara dengan narasumber, peneliti akan memaparkan hasil dari setiap pertanyaan yang telah di tanyakan kepada informan. Pertanyaan pertama adalah "Bagaimana komunikasi verbal yang dilakukan terapis pada anak?". Dapat ditemukan bahwa komunikasi verbal yang di terapkan terapis pada anak adalah dengan latihan meniru kata, vokal maupun bunyi dan melakukan kalimat perintah dengan rinci dan detail.

"Kalau verbal itu kita latihan meniru, baik itu meniru bunyi, vokal, atau kata. Kemudian setelah tahapan meniru naik ke tingkat menamai, katakanlah kita mau anak latihan dengan kata baju, awali dengan meniru seperti terapis bilang "Baju" lalu anak akan meniru terapis dengan berucap "Baju". Sudah menirulalu kita naik ke tingkat menamai seperti saat terapis tanya "Ini apa?" anakharus sudah bisa bilang baju sendiri tanpa meniru terapis. Setelah itu naik ke tahapan menyebut, misalnya terapis bilang "Sebutkan nama-nama buah", anak sudah dapat menamai nama-nama buah tapi ketika gambarnya itu kita simpan apakah anak mampu menghafalnya."

Pada saat observasi, peneliti memperhatikan sampel anak SAN dalam mengikuti kegiatan terapi. SAN dapat

menggunakan komunikasi non verbal yaitu bahasa tubuh dengan baik untuk menyampaikan apa yang SAN inginkan, walaupun SAN belum terlalu mampu untuk memproduksi suara dikarenakan permasalahan pada telinganya yang menjadi penyebab terlambatnya SAN berbicara (*speech delay*) atau mengeluarkan suara. Berbeda dengan sampel anak RQR dan GP, mereka sudah bisa memproduksi suara walaupun belum terlalu jelas dan dapat menggunakan gerakan tubuh dengan baik, dapat dikatakan bahwa RQR dan GP untuk berkomunikasi secara komunikasi verbal maupun non verbal sudah bisa.

Lambang Non Verbal

Setelah melakukan wawancara dengan narasumber, peneliti akan memaparkan hasil dari setiap pertanyaan yang telah di tanyakan kepada informan. Pertanyaan pertama adalah "Bagaimana komunikasi non verbal yang dilakukan terapis pada anak berkebutuhan khusus?". Dapat ditemukan bahwa komunikasi non verbal yang di terapkan terapis pada anak berkebutuhan khusus adalah dengan menggunakan gestur seperti menepuk pundak, memegang tangan ataupun memegang baju. Selain itu menggunakan gestur tetapi juga bisa dengan sentuhan dan visual. Meski menggunakan komunikasi non verbal tetapi terapis juga tidak menghilangkan komunikasi verbal dalam berkomunikasi.

"Kalau SAN itu sudah mnegerti ya

materi yang saya sampaikan dan membuat gerakan tubuh kalau dia mengerti. Tapi kalau untuk mengeluarkan suara sedikit sulit atau tidak mau sama sekali. SAN juga perhatiannya sudah bisa fokus ke terapis. kalau RQR sudah bisa komunikasi 2 arah dan dia inisiatif sendiri kalau terapi udah tau mau kaya gimana, cuma ya gitu dia kan anaknya hiperaktif dan kalau bosan dia pasti susah buat duduk tenang".

Anak-anak dengan kebutuhan khusus yang dipilih sebagai sampel sudah dapat berkomunikasi dua arah dan memberikan umpan balik secara verbal. Namun, penting untuk menekankan program yang membantu anak-anak memahami bahasa sehingga mereka lebih memahami dan berkomunikasi dengan lebih baik. Sifat komunikasi interpersonal melibatkan proses komunikasi dua arah dan respon non verbal. Tetapi, anak-anak yang tidak dapat berkomunikasi dua arah biasanya hanya merespon dengan cara nonverbal seperti teriak, menangis, atau menunjuk apa yang mereka inginkan.

Pola Komunikasi Sekunder

Pola komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang pada media pertama. Media komunikasi yang digunakan

oleh terapis dalam proses berkomunikasi dengan anak berkebutuhan khusus adalah berupa benda dan gambar. Hal ini dilakukan untuk menginstruksikan dan membantu anak-anak yang tidak mampu memahami komunikasi verbal. Sesuai dengan keterangan diatas, peneliti akan memaparkan hasil dari setiap pertanyaan yang telah di tanyakan kepada informan. Pertanyaan selanjutnya adalah "Pada saat proses terapi berlangsung, media apa yang digunakan oleh terapis untuk membantu berkomunikasi dengan anak selama terapi?".

"Kalau media kita pakai media edukatif ya kaya mainan pastinya, karna kan anak-anak dunianya bermain, jadi semua mainan yang bersuara dan tidak bersuara, boneka untuk role playnya bisa juga, kalau kita biasanya sih tiga dimensi ya karna kan memang anak dibawah umur segitu mengenal benda dengan tiga dimensi dulu dari pada kartu-kartu".

Pada saat peneliti melakukan observasi, peneliti melihat sampel anak RQR dan SAN lebih menyukai media puzzle untuk digunakan sebagai media terapinya. Selain media puzzle sampel anak RQR menyukai media mainan pom-pom, menggunakan mediamainan pom-pom dapat melatih motorik halus dan untuk meningkatkan konsentrasi. Sampel anak GP lebih menyukai bermain mobil-mobilan dan piano keyboard sebelum memulai aktivitas

terapinya. Di RSPAD Gatot Soebroto, semua terapis menggunakan media untuk membantu selama proses terapi berlangsung.

Berdasarkan apa yang dikatakan oleh terapis dan hasil wawancara serta observasi. Pada akhirnya, dapat dikatakan bahwa pola komunikasi sekunder adalah cara terapis dan anak berkebutuhan khusus saling mengirim pesan dengan menggunakan media visual untuk membantu mereka meningkatkan kemampuan berkomunikasi.

Pola Komunikasi Sirkular

Sirkular secara harfiah berarti bulat, bundar, atau keliling. Dalam proses sirkular itu terjadinya *feedback* atau umpan balik, yaitu terjadinya arus dari komunikator ke komunikator sebagai penentu utama keberhasilan komunikasi. Dalam pola komunikasi seperti ini, proses komunikasi berjalan terus yaitu adanya umpan balik antara komunikator dan komunikan. Terapis yang berkomunikasi dengan anak berkebutuhan khusus, khususnya terapis wicara, membutuhkan masukan atau *feedback* dari satu sama lain.

Komunikasi menjelaskan proses komunikasi yang berkelanjutan, maka dari itu diharapkan adanya *feedback*. Dengan adanya penjelasan di atas peneliti akan bertanya kepada informan "Apakah ada *feedback* dari proses komunikasi yang dilakukan oleh anak kepada terapis?".

"Beberapa anak yang sudah kooperatif akan memberikan respon

yang sesuai dengan terapis inginkan, atau minimal mendekati sesuai dengan yang terapis inginkan. Tapi kalau untuk anak yang belum kooperatif yang kita harapkan tidak hanya harus merespon secara verbal, anak melakukan gerakan atau meniru gerakan kita inginkan saja itu sudah suatu respon".

Untuk kelancaran pada proses terapi agar anak bisa berkomunikasi, perilaku adalah salah satu hal yang sangat diperhatikan oleh terapis agar anak dapat berkomunikasi dengan cepat tentang hal-hal sederhana. Terapis akan terus mengedukasi orang tua untuk saling membantu dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan di awal terapi pertama. Jadi berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa terapis yang menangani anak berkebutuhan khusus menggunakan pola komunikasi sirkular sebagai proses komunikasi yang di dalamnya terjadi umpan balik yang terjadi ketika komunikator mengalir, dan dengan demikian ada kalanya umpan balik yang mengalir dari komunikator ke komunikator merupakan "*feedback*" atau tanggapan komunikasi terhadap pesan yang diterima dari komunikator.

Hambatan Komunikasi Antara Terapis Dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Hambatan komunikasi adalah segala bentuk gangguan yang terjadi di dalam proses

penyampaian serta penerimaan pesan antarindividu, yang umumnya disebabkan oleh faktor lingkungan, fisik, maupun psikis dari individu yang terlibat. Selain itu, komunikasi antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus tidaklah mudah, berkomunikasi dengan anak berkebutuhan khusus dengan cara dan pendekatan yang berbeda dari anak pada umumnya. Maka dari itu akan sangat perlu sekali membangun hubungan yang baik antara terapis dengan anak berkebutuhan khusus. Pertanyaan selanjutnya yang ingin peneliti tanyakan kepada informan "Apa hambatan yang dialami terapis selama proses terapi berlangsung?".

"Biasanya hambatannya dari anaknya, kalau anak nangis itu pasti kita gimana caranya biar minimal lima menit anaknya nangis gapapa deh biar kita maunya sesudah itu stop nangisnya, jadi di lima menit pertama itu cara kita ngedeketin anaknya, terus gimana anaknya nyaman lagi setelah satu minggu ga ketemu, ada juga anaknya jarang terapi jadi harus pendekatan lagi".

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa hambatan yang dialami oleh terapis yaitu ketika anak berkebutuhan khusus mengalami tantrum dan mood yang untuk mengikuti terapi yang naik turun. Dalam hal itu untuk gangguan bersifat fisik ini dikatakan sebagai gangguan pada kekaduhan.

Peneliti selanjutnya akan memaparkan pembahasan mengenai Pola Komunikasi Interpersonal Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Anak di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto, berdasarkan temuan penelitiannya terhadap ketiga sumber tersebut. Rumah sakit ini menyediakan tempat untuk menangani anak yang memiliki keterbatasan dan kebutuhan khusus. Maka rumah sakit ini juga fokus untuk melatih perkembangan anak dan komunikasi dengan melakukan terapi anak serta mengharapkan anak tersebut dapat berkomunikasi dengan lancar dan siap untuk berinteraksi dengan lingkungan luar selain didalam lingkungan terapi. Komunikasi yang dilakukan terapis pada anak berkebutuhan khusus lebih mendekati secara psikologis, karena hal ini relevan dimana agar terapis dapat mengetahui permasalahan masing-masing anak berkebutuhan khusus yang ditangani maka anak tersebut akan terbuka kepada terapisnya.

Anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan berkomunikasi dan berbahasa, tidak dapat bereaksi dengan cepat, dan terkadang sibuk sendiri. Sehingga terapis menentukan pencapaian dengan pelatihan yang sesuai dengan kekurangan serta perkembangan pada anak. Dari ketiga narasumber yang telah diwawancarai, interaksi dan komunikasi yang dilakukan

terapis dengan anak dapat dilihat dari cara anak bereaksi terhadap apa yang diterapkan pada terapi tersebut. Anak berkebutuhan khusus di RSPAD Gatot Soebroto memiliki kelainan yang berbeda-beda dan "disertai" seperti perilaku disertai gangguan bicara, hiperaktif disertai gangguan bicara, hipoaktif disertai gangguan bicara, gangguan pendengaran disertai gangguan bicara, autisme disertai gangguan bicara, dan anak keterlantar belakang mental disertai dengan gangguan bicara.

Anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, khususnya berbicara dan berinteraksi, sehingga terapis akan memberikan komunikasi non verbal yang berulang agar anak merespon dengan baik dan pemahaman bahasa yang meningkat. Selain melakukan komunikasi verbal, terapis juga harus memberikan komunikasi nonverbal untuk memperkuat ucapan terapis dan anak dapat lebih memahami maksud dan tujuan terapis. Apa yang dilakukan terapis untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak berkebutuhan khusus juga membutuhkan bantuan alat bantu visual, anak akan lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan bahasanya, yang dapat memicu respons atau tanggapan anak terhadap terapis selama terapi.

Komunikasi interpersonal terapis dan anak-anak berkebutuhan khusus, harus ada pendekatan timbal balik. Hal ini digunakan agar mendorong anak untuk mempercayai terapis agar pengobatan menjadi efektif.

Terapis memiliki peran penting dalam komunikasi selama terapi, dan faktor keberhasilan komunikasi interpersonal ini adalah pendekatan yang dilakukan terapis untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus.

Dari kedua orang tua anak berkebutuhan dari ketiga orang tua anak berkebutuhan yang telah diwawancarai, setelah anak mengikuti proses terapi maka orang tua pun mengalami perubahan yang signifikan seperti anak yang sebelumnya tidak bisa mengeluarkan suara sama sekali, setelah mengikuti terapi menjadi dapat mengeluarkan suara, dapat mengucapkan kalimat namun yang tidak terlalu kompleks, dapat menunjukkan apa yang anak inginkan, dapat menyebutkan nama-nama binatang, dapat menggunakan satu sampai dua suku kata, dapat menyusun puzzle, dan lain-lain. Selain itu selama proses terapi berjalan, pasti ada hambatan antara terapis dan anak berkebutuhan khusus. Hambatan tersebut datang dari anak yang terkadang mengalami perubahan suasana hati yang berujung pada tantrum.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian serta hasil pengumpulan data baik melalui penelitian observasi, wawancara bersama tiga informan pada terapis dan dokumentasi di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Dapat disimpulkan bahwa untuk mengetahui pola komunikasi interpersonal terapis dengan anak

berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi menggunakan 3 pola komunikasi, yaitu:

Pola Komunikasi Primer

Dalam pola komunikasi primer sendiri terdiri dari dua lambang yaitu verbal dan non verbal, penelitian pola komunikasi primer menggunakan kedua lambang tersebut. Verbal yang digunakan oleh terapis adalah kalimat dan bahasa yang sederhana serta tidak menggunakan kalimat dan bahasa yang kompleks agar dapat dimengerti anak dengan mudah. Non verbal yang digunakan berupa gerakan tubuh seperti menunjuk, tos, tepuk tangan, dan gerakan lainnya.

Pola Komunikasi Sekunder

Dalam proses terapi untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak, terapis juga menggunakan alat bantu visual untuk meningkatkan pemahaman bahasa dan bicara anak seperti kartu gambar, boneka, puzzle, miniatur, dan lain-lain.

Pola Komunikasi Sirkular

Terapis menggunakan pola komunikasi sirkular dengan anak berkebutuhan khusus yang mengarah pada *feedback* atau umpan balik selama terapi baik itu mendapatkan *feedback* verbal dan non verbal.

Hambatan komunikasi bagi terapis pada anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan dalam

komunikasinya dapat berasal dari anak yang terkadang mengalami naik turunnya suana hati atau *moody* yang dapat menyebabkan tantrum pada anak. Untuk itu terapis akan memberikan waktu untuk anak meluapkan emosinya untuk beberapa saat dan terapis akan menghampiri anak untuk kembali berkomunikasi kepada anak berkebutuhan khusus apa yang diinginkan oleh sang anak.

Saran Praktis

Sangat penting untuk mengevaluasi situasi dan meminta *home work* (PR) dari orang tua. Terapis juga dapat meminta orang tua untuk merekam anak mereka melakukan aktivitas yang diminta oleh terapis saat di rumah. Hal ini dilakukan untuk melihat kemampuan anak dalam mengikuti kegiatan yang telah dilakukan di tempat terapi. Hal ini dilakukan karena jika hanya mengandalkan terapi saja tidak akan memberikan hasil yang diinginkan.

Saran Akademis

Bagi yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola komunikasi interpersonal serta pola komunikasi primer perlu ditingkatkan lagi untuk lebih cepat meningkatkan progress dalam kemampuan berbicara terapis dengan anak berkebutuhan khusus, sebaiknya melakukan observasi secara mendalam dalam jangka waktu yang lama untuk mendapatkan hasil observasi yang paling akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, A. M., & Arifiana, A. S. (2020). *Buku Ajar Komunikasi Interpersonal*. Penerbit Pustaka Rumah Cinta.
- Asih, S. (2022). *Peran Terapis dalam Membimbing Interaksi Sosial Anak Autisme (Studi Kasus Rumah Terapi abk Darul Fathonah Kudus)* [Undergraduate Thesis]. IAIN Kudus.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Teknologi Pendidikan, 10*, 46–62.
- Bungin, B. (2013). *Metode penelitian sosial & ekonomi: format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan, publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran* (1st ed.). Kencana Prenada Media Group.
- Cangara, H. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (2nd ed.). Rajawali Pers.
- Handojo, Y. (2003). *Autisme*. PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Hasan, I. (2019). *Pola Komunikasi Interpersonal Antara Trainer Dengan Anak Tuli Dalam Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Di Upt Resource Centre Abk Gresik* [Undergraduate Thesis]. UIN Sunan Ampel Surabaya.
- RSPAD Gatot Subroto. (n.d.). *Selayang Pandang*. RSPAD Gatot Subroto. Retrieved January 16, 2024, from <http://rspadgs.mil.id/id/page/selayang-pandang>
- Setyaningsih, R., Nurhidayah, N., Mariza, A., Hastuti, L. S., Harahap, S. A., Puspitosari, A., Parinduri, S. A., Prasetyaningsih, R. H., & Rachmat, N. (2022). *PENDIDIKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS*. Tahta Media Group.