Komunikasi Terapeutik

Di Yamet Child Development Center Sukabumi

(Study Kasus Mengenai Komunikasi Terapeutik Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam Mengembangkan Potensi Keterampilan Sosial)

Yanti Lestari Pujiastuti

E-mail: yantilp@ummi.ac.id

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Sastra Cahya Nugraha

E-mail: tata.cahya@gmail.com

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Sanusi

E-mail: sanusi@ma-mifa.sch.id

MA Miftahul Falah Palabuhanratu

Abstract

Therapeutic communication is a communication process in the health sector carried out by nurses, midwives, doctors, psychiatrists, and psychologists. This communication pattern is a process to create a relationship between medical personnel and patients to find out and recognize the information needs of the patient so that it can then be directed to action plans and medical actions. This communication method is a process to create a relationship between medical personnel and patients to find out and recognize the information needs of the patient so that it can then be directed to action plans and medical actions. This study aims to determine the implementation of therapeutic communication between therapists and Children with Special Needs Ex Learning difficulties in developing potential social skills at the Yamet Child Development Center Sukabumi; what are the factors that hinder therapeutic communication between therapists and Children with Special Needs Ex Learning difficulties ; and efforts that must be made in overcoming barriers to therapeutic communication for therapists in Children with Special Needs Ex Learning difficulties . The research method is qualitative with a case study approach. While the data sampling is done purposively and snowball, triangulation collection techniques, data analysis is inductive/qualitative. The results of the research on therapeutic communication between therapists and ABK ex Ld in developing the potential for social skills are going well, as can be seen from the response of children who are increasingly responsive to the direction and guidance of the therapist. The decreasing number of inhibiting factors in the implementation of therapeutic communication carried out by therapists for ABK ex Ld can be seen from the response of children who are increasingly starting to understand the guidance taught by the therapist. An increase in the effect of communication by the therapist on ABK ex Ld can be seen from how the ability and responsiveness of children increases in performing social skills.

Keywords: Therapeutic Communication, Therapists and CSN ex Ld, Effectiveness

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan proses komunikasi di bidang kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, dokter, psikiater, maupun psikolog. Pola komunikasi ini merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga medis dengan pasien untuk mengetahui dan mengenali informasi kebutuhan sang pasien sehingga selanjutnya dapat diarahkan pada rencana aksi dan tindakan medis. Metode komunikasi ini merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga medis dengan pasien untuk mengetahui dan mengenali informasi kebutuhan sang pasien sehingga selanjutnya dapat diarahkan pada rencana aksi dan tindakan medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial di Yamet Child Development Center Sukabumi; faktor-faktor apa saja yang menghambat komunikasi terapeutik antara terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* ; dan upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi hambatan komunikasi terapeutik terapis pada Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* . Metode penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sedangkan pengambilan sampel data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan triangulasi, analisis data bersifat induktif/kualitatif. Hasil penelitian komunikasi terapeutik terapis dengan ABK eks Ld dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial berjalan baik terlihat dari respon anak yang semakin cepat tanggap dalam arahan dan bimbingan terapis. Semakin berkurangnya faktor yang menghambat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis terhadap ABK eks Ld terlihat dari respon anak yang semakin hari mulai mengerti terhadap bimbingan yang diajarkan terapis. Adanya peningkatan dari efek komunikasi yang dilakukan terapis terhadap ABK eks Ld terlihat dari bagaimana peningkatan kemampuan dan responsif anak dalam melakukan keterampilan sosial.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Terapis dan ABK eks Ld, Efektivitas

Submitted: 28-09-2022 | Accepted: 30-09-2022 | Published: 30-09-2022

1. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk yang paling sempurna yang ada di muka bumi ini. Sebagai makhluk sosial, manusia memiliki ketergantungan satu dengan yang lain, selalu berkeinginan untuk berbicara, saling menukar makna dan gagasan, mengirim dan menerima pesan atau informasi, berbagi pengalaman satu sama lain, saling bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan, dan sebagainya.

Salah satu ciri yang menandai terjadinya proses komunikasi ialah adanya interaksi. Interaksi adalah suatu tindakan atau hubungan yang saling memahami

satu sama lain sehingga adanya perubahan perilaku, yakni suatu proses hubungan yang saling mempengaruhi. Interaksi manusia dengan manusia menunjukkan bahwa setiap orang memerlukan bantuan dari orang lain di sekitarnya.

Interaksi dibutuhkan oleh setiap manusia khususnya Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* (ABK eks Ld) sebagai media belajar berkomunikasi, adaptasi, negosiasi, kompromis, dan bekerjasama. Keterampilan sosial merupakan bagian penting dari kemampuan hidup manusia. Tanpa keterampilan sosial manusia tidak dapat berinteraksi dengan orang lain yang ada di lingkungan sekitarnya karena keterampilan sosial dibutuhkan dalam kehidupan bermasyarakat.

Agar seseorang berhasil dalam sebuah interaksi sosial dibutuhkan keterampilan sosial. Keterampilan atau kecakapan sosial ini haruslah dipersiapkan sejak awal kehidupan seorang individu, yakni sejak usia dini. Keterampilan sosial seorang Anak Berkebutuhan Khusus *Learning difficulties* perlu dibantu dalam mengembangkan potensi di dalam dirinya, karena pada dasarnya setiap individu akan memerlukan bantuan orang lain dan akan hidup menjadi manusia sosial, namun dalam kenyataannya masih banyak Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* yang tidak dapat bersosialisasi dengan orang lain.

Komunikasi merupakan suatu cara untuk mengekspresikan dan mengungkapkan perasaan, ide, dan gagasan. Manusia di dalam kesehariannya melakukan komunikasi untuk memberikan respon terhadap sesamanya. Respon yang diberikan tidak hanya kata-kata (verbal), tetapi juga bisa tidak dengan kata (non-verbal) yakni melalui ekspresi gerakan-gerakan anggota tubuh, dan sebagainya. Komunikasi adalah bagian integral dari kehidupan manusia. Tertawa, tersenyum, menangis, berteriak, merenggut, dan beragam cara mengekspresikan diri manusia merupakan suatu proses komunikasi.

Akan tetapi tidak semua manusia dapat melakukan komunikasi dengan sempurna, salah satunya Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties*, yakni seseorang yang mengalami cacat mental sehingga kondisi ini bisa menjadi kendala dan rintangan atau hambatan untuk melakukan fungsi sosialnya, seperti pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan kegiatan sehari-hari. Oleh karena itu, dukungan dan motivasi baik dalam diri sendiri maupun lingkungan sangat dibutuhkan untuk mengembangkan potensi keterampilan sosial dalam kehidupannya.

Selain itu, Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* juga harus mendapatkan pendampingan dan rehabilitasi sosial, yakni kegiatan pelayanan sosial secara utuh dan terpadu melalui pendekatan fisik, mental, dan sosial agar mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalam kehidupan bermasyarakat.

Salah satu pendekatan yang bisa dilakukan dalam konteks komunikasi adalah melalui komunikasi terapeutik, yakni proses komunikasi di bidang kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, dokter, psikiater, maupun psikolog. Metode komunikasi ini merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga medis dengan pasien untuk mengetahui dan mengenali informasi kebutuhan sang pasien sehingga selanjutnya dapat diarahkan pada rencana aksi dan tindakan medis.

Adapun sasaran utama dari komunikasi terapeutik menurut Purwanto (dalam Lalongkoe, 2014:67) adalah kesembuhan pasien dengan cara membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan sebagai dasar melakukan tindakan guna mengubah situasi yang ada. Dengan demikian, aktivitas komunikasi terapeutik memegang peran sentral dalam memecahkan dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Berdasarkan hasil prapenelitian di Yamet Child Development Center terkait komunikasi terapeutik terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dapat ditemukan hal-hal sebagai berikut:

1. Masih adanya terapis yang belum menjalankan tahapan persiapan (tahap interaksi) sebelum memulai hubungan pendekatan dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam mengeksplorasi perasaan dan kecemasan diri.
2. Sikap komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* belum berjalan secara efektif, hal ini terjadi karena terapis belum menerapkan (tahapan orientasi) dalam menggali dan mengidentifikasi perasaan dan masalah (ABK).
3. Kurangnya perhatian terapis terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam mendorong dan menggerakkan perkembangan kesadaran diri (Tahap Kerja) dengan menghubungkan persepsi dan perasaan (ABK).

4. Kurangnya peran terapis dalam memotivasi dan memberikan arahan terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* (tahap terminasi) dalam mengidentifikasi pencapaian atau hasil yang dicapai.

Berdasarkan fakta tersebut maka sejatinya seorang terapis harus menguasai komunikasi terapeutik. Oleh karena itu, mengacu kepada hasil penelitian sebelumnya, peneliti merasa tertarik dan ingin melanjutkan penelitian tentang komunikasi terapeutik dengan fokus Anak Berkebutuhan Khusus yang memiliki gangguan konsentrasi atau *Learning difficulties* yang mengacu kepada bagaimana cara berpikir, mengingat, dan daya tangkap anak berkebutuhan khusus.

Yayasan Yamet Child Development Center Sukabumi merupakan tempat bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) sebagai penerima manfaat pemberian pelayanan rehabilitasi oleh terapis sebagai instruktur, Kehadiran terapis sangat berperan penting dalam pelayanan total bagi Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* , baik secara fisik, psikologis dan keterampilan sosial, terutama dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial. Oleh karena itu, seorang terapis dituntut mampu berkomunikasi secara efektif.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang dipaparkan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami bagaimana teknis pelaksanaan komunikasi terapeutik Terapis dan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial di Yamet Child Development Center Sukabumi; Untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial di Yamet Child Development Center Sukabumi; dan untuk mengetahui efek komunikasi terapeutik antara Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks *Learning difficulties* di Yamet Child Development Center Sukabumi.

Dengan mengangkat permasalahan ini, peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan referensi yang relevan, dan peneliti dapat memberikan kontribusi akademis terhadap ilmu pengetahuan terutama terutama bagi Ilmu Komunikasi spesifikasi terapeutik. Selain itu, semoga penelitian ini bisa dipakai sebagai bahan dasar acuan informasi dan menambah pengetahuan tentang kajian

komunikasi terapeutik terutama mengenai terapis terhadap anak berkebutuhan khusus.

2. Kajian Pustaka

Menurut Lalongkoe (2014:76) komunikasi terapeutik adalah metode komunikasi yang dilakukan para tenaga medis untuk membantu penyembuhan pasien, melalui teknik komunikasi yang terencana sehingga terbuka rasa saling percaya antara tenaga medis selaku pelayan dengan pasien/klien selaku yang dilayani. Sedangkan pengertian komunikasi terapeutik menurut Purwanto bahwa Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dan kegiatan difokuskan untuk kesembuhan pasien atau klien dan merupakan komunikasi profesional.

Komunikasi terapeutik ini bertujuan untuk membantu pasien memperjelas, memudahkan dan mengurangi beban pikiran dan perasaan sebagai dasar melakukan tindakan guna mengubah situasi yang ada apabila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukannya, mengurangi keraguan, kecenderungan ataupun membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan optimal serta mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, lingkungan sekitarnya dan dirinya sendiri. (Ramses Lalongko dalam Purwanto, 2014).

Pada hakekatnya komunikasi terapeutik ini bertujuan mengembangkan pribadi pasien ke arah yang lebih positif dan adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan pasien, termasuk untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan yang efektif untuk mengubah situasi yang ada. Dalam mencapai tujuan komunikasi terapeutik terdapat kendala yang dapat mempengaruhi jalannya aktifitas komunikasi terapeutik seorang terapis.

Kendati demikian, bukan hal yang mudah melakukan komunikasi terapeutik karena akan selalu mendapatkan hambatan, seperti adanya resisten atau upaya pasien untuk tetap tidak menyadari aspek penyebab ansietas yang dialaminya, transferens berupa respon tidak sadar pasien, serta kontertransferens atau kebutuhan terapeutik oleh tenaga kesehatan bukan oleh pasien atau klien (Hamid, 1998).

Oleh karena itu, seorang terapis perlu menempuh strategi agar komunikasi terapeutik yang dijalankan bisa efektif melalui pemilihan beberapa teknik berikut ini: 1) Mendengar; 2) Mengajukan pertanyaan terbuka; 3) Mengulang inti pikiran pasien; 4) Klarifikasi ucapan; 5) Refleksi; 6) Memfokuskan; 7) Membagi persepsi; 8) Diam (Silent); dan 9) Informing. (Stuart dan Sundeen, 1987:77).

2.1 Konsep Diri

Konsep diri merupakan faktor yang sangat penting dan menentukan dalam komunikasi. Kunci keberhasilan hidup adalah konsep diri positif. Konsep diri memainkan peran yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan hidup seseorang, karena konsep diri dapat dianalogikan sebagai suatu operating sistem yang menjalankan suatu komputer. Konsep diri dapat mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang. Menurut Rakhmat (1991) dikutip Lalongkoe (2014:33) konsep diri adalah suatu pandangan dan perasaan seseorang tentang dirinya serta persepsi tentang dirinya, ini dapat bersifat psikis maupun sosial.

Mengenal diri merupakan hal penting dalam diri manusia penting karena individu dapat mengetahui dan memahami kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Untuk memahami diri sendiri, Joseph Luft dan Harrington Ingham memperkenalkan konsep yang dikenal dengan teori Johary Windows. Kedua ahli ini berpendapat bahwa dalam individu diumpamakan seperti jendela yang terbagi dalam empat kuadran yakni wilayah terbuka (openarea), wilayah buta (blind area), wilayah tersembunyi (hiddenarea), dan wilayah tak dikenal (unknow area).

2.2 Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Menurut sistem pendidikan nasional (Sisdiknas) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, daya ingatan atau fisik. Termasuk ke dalam ABK antara lain: tunanetra, tunarunggu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, gangguan kesulitan belajar, gangguan perilaku, gangguan konsentrasi, anak berbakat, anak dengan gangguan kesehatan. istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat.

Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Yang termasuk kedalam ABK antara lain:

tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, kesulitan belajar, gangguan perilaku, gangguan konsentrasi, anak berbakat, anak dengan gangguan kesehatan. istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Karena karakteristik dan hambatan yang dimiliki, ABK memerlukan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka.

Frieda Mangunsong (2009:4) mengungkapkan Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan kemampuan sensorik, fisik dan neuromaskular, perilaku sosial danemosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal hal di atas sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait lainnya, yang ditujukan untuk pengembangan potensi atau kapasitasnya secara maksimal.

Sementara itu, yang dimaksud dengan *Learning difficulties* adalah suatu gangguan dalam satu atau lebih proses psikologis yang mencakup pemahaman dan penggunaan bahasa ujaran atau tulisan. Gangguan tersebut mungkin menampakkan diri dalam bentuk kesulitan mendengarkan, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja, atau berhitung. Batasan tersebut mencakup kondisi-kondisi seperti gangguan perseptual, luka pada otak, disleksia, dan afasia perkembangan. Batasan tersebut tidak mencakup anak-anak yang memiliki problema belajar yang penyebab utamanya berasal dari adanya hambatan dalam penglihatan, pendengaran, atau motorikhambatan karena tunagrahita, karena gangguan emosional, atau karena gangguan dalam berpikir" (Hallahan, Kauffman, dan Lloyd, 1985:33)

Masalah yang terjadi di lokasi penelitian adalah adanya kesenjangan hubungan timbal balik antara Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* . Misalnya saja masih kurangnya kepatuhan dan kurang responsif Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* terhadap instruksi dan bimbingan yang diberikan oleh Terapis. Menurut Stuart G.W (1998), dikutip oleh Ramsas Lalongkoe (2014:30) ada 4 (empat) dimensi komunikasi terapeutik, yaitu:

1. Tahapan prainteraksi adalah tahapan persiapan sebelum memulai hubungan.
2. Tahapan orientasi adalah tahapan yang dimulai saat bertemu pertama kali dengan pasien atau klien untuk validasi data diri.

3. Tahapan kerja merupakan inti yang diwujudkan dengan tindakan penyelesaian masalah.
4. Tahapan terminasi/evaluasi tahapan ini merupakan evaluasi/peninjauan kembali atas capaian dan rencana lanjutan.

Kualitas komunikasi terapeutik terapis kepada Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* dipengaruhi berbagai faktor seperti rendahnya pemahaman hubungan antar manusia, rendahnya informasi konsep diri, kurangnya pengetahuan budaya, latar belakang sosial dan latar belakang pendidikan pasien yang menyebabkan komunikasi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Untuk melihat seberapa berjalannya komunikasi terapeutik di Yamet Child Development Center Sukabumi yang dilakukan oleh terapis saat melayani (ABK) eks *Learning difficulties* dilihat dari tahap prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

3. Metode Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan di Yamet Child Development Center Sukabumi pada April 2018 dengan metode penelitian yang digunakan data kualitatif berbentuk kata, kalimat, gerak tubuh, ekspresi wajah, bagan, gambar, dan foto (Sugiyono, 2015: 13). Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah observasi. Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut.

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif. Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.

Sementara itu teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling purposif (*purposive sampling*). Menurut Kriyantono (2006: 158-159), ciri-ciri dari teknik sampling ini adalah mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat periset berdasarkan tujuan riset. Sedangkan orang-orang dalam populasi yang tidak sesuai dengan kriteria tersebut

tidak dijadikan sampel. Peneliti melakukan setting informan dengan klarifikasi sebagai berikut: 1) Terapis yang berada di Yamet Child Development Center Sukabumi sebanyak empat orang; 2) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) sebanyak dua orang; dan 3) Orang tua pasien (Anak Berkebutuhan Khusus eks Learning difficulties) berjumlah 2 orang.

4. Hasil dan Pembahasan Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Sementara para informan adalah terapis, dan orangtua Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties*.

Tabel 1. Data Informan

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Jenjang Pendidikan	Status
1	Maulana Ibrahim	29	L	D3	Terapis
2	Retinaris Hepi S.	33	P	D3	Terapis
3	Tessa Puspitasari	42	P	D3	Terapis
4	Sarah Sepingganis	24	P	S1	Terapis
5	Fariz K.	8	L	SD	ABK
6	Azkha P.	9	L	SD	ABK
7	Sarni R.	32	P	SMA	Ortu ABK
8	Elis	35	P	SMA	Ortu ABK

Komunikasi terapeutik terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* di Yamet Child Development Center Sukabumi sudah memenuhi standar komunikasi terapeutik dengan menggunakan tahapan-tahapan dan aktivitas komunikasi terapeutik, yakni pra interaksi, orientasi, kerja, dan tahapan terminasi atau evaluasi.

Pada tahapan prainteraksi terapis mampu mengeksplorasi perasaan, harapan, kecemasan diri atau ketakutan, dan dapat menganalisa kekuatan dan keterbatasan diri pasien, termasuk menghimpun data-data diri pasien untuk rencana interaksi selanjutnya atau bimbingan lanjutan sehingga mampu menyusun atau membuat rencana tertulis.

“Komunikasi yang saya lakukan sudah ada starting progress pada saat awal ABK masuk kondisinya seperti apa. Setelah menjalani terapi beberapa lama sudah ada peningkatan kemampuan pada dirinya, dan biasanya komunikasi ditujukan untuk

mengeksplor perasaannya itu dengan menggunakan tempo yang sedang, agar perasaannya nyaman dulu sehingga arahan dari saya bisa berjalan baik. Biasanya di saat dia sudah nyaman justru tidak mau pulang, tetap ingin belajar,” (Maulana, wawancara 23 Mei 2018)

Adapun menurut salah seorang dari orangtua pasien mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan terhadap anaknya tidak selalu berjalan efektif karena anak menunjukkan kecenderungan cemas sehingga enggan berbicara.

“Seperti ada kecenderungan timbul kecemasan di dirinya. Jadinya dia tidak mau berbicara kepada saya,” (Elis, wawancara 21 Mei 2018)

Dari keterangan di atas menunjukkan kualitas pelayanan terapis Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* dari dimensi tahap prainteraksi cukup baik, karena terapis sudah menentukan tindakan dan persiapan sebelum bertemu dengan pasien. Hal ini berbeda ketika pasien berkomunikasi dengan orangtuanya yang dinilai belum berjalan secara efektif.

Sementara pada tahapan orientasi, terapis membina hubungan saling percaya melalui penunjukan sikap positif, komunikasi terbuka, jujur, dan menerima pasien apa adanya, serta menepati janji dan menghargai pasien.

Adapun rencana yang disusun meliputi tempat, waktu pertemuan, topik yang dibicarakan dengan pasien. Terapis berupaya menggali dan mengidentifikasi perasaan dan masalah pasien serta berupaya mendorong dan mengarahkannya agar mau mengungkapkan perasaannya melalui pertanyaan-pertanyaan bersifat terbuka.

“Iya, justru dasarnya terapi itu memang dari itu dulu untuk mengetahui dan mengidentifikasi perasaan si anak. Terapi itu ada banyak, seperti perilaku, sensori integrasi, ada terapi wicara. Nah, yang pertama dilakukan di terapi itu adalah mood dari si anaknya. Kecemasan perasaannya itu yang harus ditanggulangi, kalau dia udah bagus, udah oke, sudah siap untuk belajar, ya kurikulumnya bisa masuk,” (Retinaris, wawancara 21 Mei 2018)

Adapun menurut hasil observasi terhadap seorang pasien menunjukkan sikap responsif ketika diajak bermain sebelum melakukan terapi untuk membuat perasaannya senang, sehingga dari fakta di atas kualitas dari pelayanan terapis kepada pasien dari dimensi tahap orientasi sudah cukup baik, karena para terapis sudah bisa memulai membina hubungan saling percaya melalui rasa saling percaya dan penunjukan sikap positif.

Pada tahapan kerja, terapis mengeksplorasi stressor yang sesuai sehingga mampu Mendorong, mengarahkan dan menggerakkan perkembangan kesadaran diri

terhadap Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan afeksi pasien.

“Setiap saya melakukan bimbingan dan arahan kepada Anak Berkebutuhan Khusus eks Learning difficulties selalu melihat perkembangannya dulu dari pertemuan sebelumnya, dan apa yang diajarkan hari ini apakah dia sudah paham atau belum, karena kestabilan anak ini tidak selalu normal, adakalanya dia cemas, dan terkadang aktif,” (Retinaris, wawancara 21 Mei 2018)

Menurut hasil observasi yang dilakukan peneliti, pada tahapan ini Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* sudah memperlihatkan respon patuh dan terlihat nyaman. Sedangkan pendapat dari orangtua pasien, respon yang diberikan anaknya masih fluktuatif, kendati sang orangtua sangat ingin mengarahkannya.

“Saya selalu mengarahkan anak agar bisa berkembang, agar mau belajar berinteraksi. Kadang merespon kadang tidak. Setiap harinya saya selalu menanyakan kepada terapis mengenai perkembangan anak saya,” (Sami, wawancara 21 Mei 2018)

Dari hasil wawancara di atas, terapis sudah bisa menguasai tahapan kerja dengan baik, karena bisa mengatasi pasien yang tidak mau menuruti arahan. Oleh karena itu, melalui komunikasi terapeutik Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* menjadi mengerti dan melaksanakan arahan terapis sehingga fase penyembuhannya semakin cepat. Namun, hal ini berbeda dengan arahan dari orangtua sang anak yang belum terjalannya komunikasi yang baik.

Pada tahapan terminasi atau evaluasi, terapis meninjau dan mengidentifikasi pencapaian dan memeriksa kembali kemajuan hasil terapi dan pencapaian tujuan yang sudah ditentukan sehingga saling memberikan kekuatan dan motivasi. Pada tahapan ini terapis memantau perkembangan pasien.

Sementara hasil observasi terhadap salah seorang Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya responsif terhadap arahan terapis. Hal ini terlihat dari respon yang diberikan kepada terapis cenderung acuh dan tidak mengerti. Namun, terkadang patuh terhadap arahan yang diberikan terapis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan komunikasi yang dilakukan oleh terapis dalam upaya mengembangkan potensi keterampilan sosial Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* adalah komunikasi terapeutik.

Hal ini dilakukan agar terapis bisa langsung mendapatkan respon dari pasien dan dapat menilai dari reaksinya.

Sementara itu, hambatan terjadi selama proses komunikasi terapeutik, baik itu datangnya dari terapis sendiri atau dari pasien atau sang anak, di antaranya lingkungan sekolah, keluarga dan tempat terapi,

“Kalau ketiganya itu menjalankan metode yang sama akan lebih cepat meningkatkan kemampuan anak. Jadi, faktor yang menghambat itu ada tiga, ya, dari lingkungan keluarga, sekolah, dan tempat terapi,” (Maulana, wawancara 23 Mei 2018).

Sementara informan lainnya mengungkapkan jika lingkungan, kondisi keluarga, dan faktor cuaca turut berpengaruh terhadap proses komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties*. Selain itu, menurut terapis lain, konsentrasi anak juga turut berpengaruh apalagi jika di sekelilingnya ada aktivitas lain.

“Konsentrasi si anak masih terganggu sama kanan kirinya. Jadi, arahan saya kadang tidak direspon. Untuk edukasi sama si anak ya itu tadi belum bisa merespon, misalnya terhadap satu perintah yang sederhana,” (Retinaris, wawancara 22 Mei 2018).

“Faktor lingkungan, keluarga, juga faktor cuaca, mungkin ya. Soalnya kan kita juga kadang kalau cuacanya kurang mendukung bisa berpengaruh pada mood,” (Sarah, wawancara 21 Mei 2018)

Pernyataan dari informasi ini selaras dengan observasi yang dilakukan peneliti di lapangan yang melihat Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* tampak tidak nyaman dengan lingkungan tempat terapis dilakukan. Hal itu ditandai dengan sikap murung dan enggan berbicara. Namun, ketika berpindah lokasi, terjadi perubahan pada diri pasien yang lebih ceria dan mau berperan aktif selama mengikuti aktivitas di sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pelaksanaan komunikasi terapeutik antara terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* terjadi hambatan, baik dari sisi terapis berupa pengaturan waktu dalam membimbing, pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, maupun dari sisi pasien berupa adanya sisa-sisa gejala dari gangguan konsentrasi pikiran yang dideritanya, kondisi yang masih fluktuatif, dan adanya stressor baru selama proses rehabilitasi.

Sementara itu, terjadinya peningkatan stabilitas pada Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* karena mereka taat kepada apa yang diajarkan dan

diperintahkan oleh terapis. Akan tetapi, masih ada respon dari Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* yang belum optimal.

Selain itu, dengan adanya komunikasi terapeutik antara terapis dan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties*, pasien yang awalnya tidak mau mengikuti perintah atau arahan yang berhubungan dengan gangguan yang dideritanya mulai menunjukkan perubahan hari ke hari Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* jadi mengikuti intruksi ajaran yang diberikannya karena dalam diri Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* terlihat timbul rasa ingin cepat sembuh dari gangguan yang dideritanya.

“Efeknya sekarang dia bisa menyetarakan dirinya dengan anak seusianya. Jadi, seakan dia bukan ABK, malah jauh lebih bagus dari pada anak normal pada umumnya,” (Retinaris, wawancara 23 Mei 2018)

“Dalam bersosialisasi si anak juga lebih ada kemajuan dibanding sebelumnya, dan dalam pelajarannya juga terlihat ada perkembangan ke arah yang lebih baik,” (Sarah, wawancara 21 Mei 2018)

Sementara itu, salah seorang dari orangtua Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* menyebutkan, kondisi anaknya selama menjalani terapi masih fluktuatif, kendati menunjukkan gejala ke arah yang lebih baik setelah menjalani terapi.

“Jadi, si anak itu masih kurang stabil ya, terkadang hari ini bagus, besok bisa drop lagi, jadi efeknya masih kurang stabil,” (Sarni, wawancara 21 Mei 2018)

Adapun menurut hasil observasi yang peneliti lihat dari kondisi Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties*, pasien yang menerima bimbingan dari terapis sejauh ini terlihat mulai bisa menerima arahan dari terapis, kendati tidak semua. Artinya, ada pasien yang senang dengan terapis tertentu, dan tidak senang dengan bimbingan dari terapis yang lain,

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis dalam upaya mengembangkan potensi keterampilan sosial Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* menimbulkan efek yang cukup baik, hal ini terlihat dari responsif pasien yang mulai menuruti dan mengikuti arahan dan bimbingan terapis, kendati masih ada sebagian dari mereka yang tidak responsif karena dipengaruhi situasi dan kondisi yang kurang nyaman bagi mereka.

Menurut hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan di Yamet Child Development Center Sukabumi komunikasi terapeutik yang dijalankan oleh terapis kepada Anak Berkebutuhan Khusus terutama eks *Learning difficulties* sudah memenuhi prosedur tahapan. Terapis sudah terbiasa menghadapi anak dengan kondisi tersebut. Terapis juga sudah mengetahui dengan siapa dia akan berkomunikasi dan gangguan apa dimiliki oleh pasiennya.

Oleh karena itu, proses komunikasi terapeutik sudah cukup baik, karena terapis sudah mulai melakukan dan menjalankan tahapan-tahapan dan aktivitas komunikasi terapeutik, mulai dari pra interaksi, orientasi, dan tahapan kerja. Dari tahapan-tahapan itu terapis sudah bisa melakukan dan menjalankan aktivitas komunikasi terapeutik dengan baik. Proses komunikasi terapeutik berjalan berkesinambungan sehingga dapat mengurangi hambatan yang sering muncul.

Namun demikian, dalam prosesnya terapis kadang menghadapi hambatan, baik bersifat internal maupun eksternal. Adapun faktor-faktor yang menghambat yakni adanya penafsiran berbeda karena adanya pengalaman masa lalu; pengaruh komunikasi berlangsung satu arah, tidaknya timbal balik; masing-masing memiliki kepentingan berbeda; memberikan jaminan yang tidak memungkinkan; dan membicarakan hal-hal yang bersifat pribadi.

Dalam upaya menanggulangi hambatan tersebut, terapis melakukan pembenahan, memahami dan menjalankan teknik pendekatan ataupun tahapan-tahapan dalam aktivitas komunikasi terapeutik agar proses pelaksanaan komunikasi terapeutik berjalan dengan baik agar efek yang ditimbulkan bisa sesuai dengan harapan.

Hasilnya, efek yang timbul dari pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan terapis terhadap Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* adalah pasien dapat mudah mengerti dan menuruti arahan dan bimbingan selama fase terapi. Selain itu, anak mengerti dan dapat memahami informasi yang diterimanya.

Dengan demikian, terjadi perubahan perilaku positif yang timbul pada diri ABK eks Ld yang ditandai dengan aktivitas mereka melakukan kegiatan-kegiatan serta aktif dalam mengikuti pembelajaran yang diberikan oleh terapis.

Hal ini tentu menjadi sebuah sinyal positif karena Anak Berkebutuhan Khusus terutama eks *Learning difficulties* akan terbiasa menjalankan apa yang sudah diajarkan dan diarahkan oleh terapis di kehidupan sehari-hari mereka dalam keterampilan sosialnya. Selain itu, mereka bisa bersosialisasi dalam kehidupan bermasyarakat, dan berinteraksi dengan teman sebaya mereka dalam melakukan keterampilan-keterampilan sosialnya di kehidupan sehari-hari.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Komunikasi terapeutik antara Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* di Yamet Child Development Center Sukabumi”, maka disimpulkan sebagai berikut:

Komunikasi terapeutik terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* dalam mengembangkan potensi keterampilan sosial berjalan baik terlihat dari respon Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* yang semakin cepat tanggap dalam arahan dan bimbingan terapis.

Semakin berkurangnya faktor yang menghambat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis terhadap Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* terlihat dari respon Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* yang semakin hari mulai mengerti terhadap bimbingan yang diajarkan oleh terapis.

Adanya peningkatan dari efek komunikasi yang dilakukan terapis terhadap Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* yakni efek kognitif, afektif dan behavioral, terlihat dari bagaimana peningkatan kemampuan dan responsif Anak Berkebutuhan Khusus eks *Learning difficulties* dalam melakukan keterampilan sosial.

Daftar Pustaka

Bungin, Burhan (2006). *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Prenada media Group.

Damaiyanti, Mukhrimah. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.

Djamal, M. (2015) *Paradigma Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Effendy, Onong Uchjana (2004). *Jurnal: Dinamika Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Ellis, R, Gates R, & Kenworthy, N. (2000). *Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan: Teori dan Praktik*. Alih bahasa: Susi Purwoko. Jakarta: EGC
- Hasibuan, Malayu S.P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Keliat, B. A. (2000). *Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. EGC, Jakarta.
- Lalongkoe, R. Maksimus. (2014). *Komunikasi Keperawatan; Metode Bicara Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Liliweri, Alo. (2007). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Moleong, Lexy J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan, Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasir, Abdul. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhasanah, Nunung. (2010). *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurjannah, I. (2005). *Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar Komunikasi bagi perawat)*. Yogyakarta: Mocomedia.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Departemen Kesehatan RI. Diakses melalui: <http://www.depkes.go.id> [10 Maret 2017].
- Pusparani, Dara. 2016. *Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Pasien Ibu Hamil Pra Persalinan di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) UPTD Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi*. Skripsi S1. Sukabumi: STISIP Widyapuri Mandiri.