



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB II

KERANGKA TEORI

2.1 Kajian Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan hasil laporan yang sudah dilakukan sebelumnya dan memiliki topik hampir menyerupai dengan topik yang akan diteliti oleh penulis. Penelitian terdahulu mengenai komunikasi antara guru dan anak DS adalah:

(1) Penelitian Okkie Rizkie Namira yang berjudul “Komunikasi Instruksional Guru dengan Anak Down Syndrome di Sekolah Inklusi” pada tahun 2012 ini bertujuan untuk mengetahui peran, metode, media, serta hambatan guru dalam berkomunikasi dengan murid di SD Bunda Mutiara. Penelitian menemukan peran guru dalam kelas sebagai komunikator dalam proses komunikasi instruksional. Guru juga menjadi pengamat, melakukan elaborasi, menjadi model, mengevaluasi, dan merencanakan pengajaran. Metode pengajaran yang digunakan berupa simulasi, demonstrasi dan permainan melalui media gambar dan peralatan yang dapat mengembangkan kemampuan anak DS. Penghalang dari proses komunikasi instruksional adalah hilangnya fokus.

Peneliti melanjutkan penelitian Namirayang terfokus pada metode pengajaran yang disampaikan melalui komunikasi instruksional ke dalam

proses membangun motivasi belajar anak DS melalui komunikasi terapeutik.

(2) Penelitian Dipa Sandi Dewanty yang berjudul “*Performative Competence* Guru pada Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi (Anak Penyandang Autisme di SDN Depok Baru 8)” pada tahun 2012 bertujuan untuk menggambarkan dan mengkaji bagaimana *performative competence* seorang guru dalam menangani anak berkebutuhan khusus siswa penyandang autisme di sekolah inklusi SDN Depok Baru 8. Dengan menggunakan teori komunikasi intrapersonal dan model *performative competence*, penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivis dengan metode etnografi. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa untuk dapat memenuhi semua unsur *performative competence* dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus, guru setidaknya perlu memiliki latar belakang pendidikan luar biasa dan didukung dengan pelatihan nonformal lainnya.

Dewanty mengkaji kompetensi pengajar anak berkebutuhan khusus, bukan sekadar meneliti pola atau strategi komunikasi guru pada murid berkebutuhan khusus. Selain itu, subjek penelitian pun berbeda dimana Dewanty berpusat pada guru yang mengajar anak autis sedangkan penulis pada guru yang mengajar anak DS.

Tabel 2.1 PENELITIAN TERDAHULU

Pembeda	Penelitian I (Okkie Rizkie Namira, UNPAD, 2012)	Penelitian II (Dipa Dewanty, UI 2012)	Penelitian
Judul	Komunikasi Instruksional Guru dengan Anak Down	<i>Performative Competence</i> Guru pada Anak	Strategi Komunikasi Guru dalam

	Syndrome di Sekolah Inklusi	Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi (Anak Penyandang Autisme di SDN Depok Baru 8)	Membangun Motivasi Belajar Anak <i>Down Syndrome</i>
Tujuan Penelitian	Mengetahui metode komunikasi guru sekolah inklusi Mutiara Bunda dalam mengajar anak <i>Down syndrome</i> .	Menggambarkan dan mengkaji bagaimana <i>performative competence</i> seorang guru dalam menangani anak berkebutuhan khusus siswa penyandang autisme di sekolah inklusi SDN Depok Baru 8.	(1) Mengetahui bagaimana strategi komunikasi guru dalam membangun motivasi belajar anak Down syndrome. (2) Mengetahui faktor pendukung dan penghambat proses membangun motivasi belajar anak DS.
Kerangka konsep/ teori/model yang digunakan	Komunikasi interpersonal khususnya komunikasi instruksional	Komunikasi intrapersonal dan <i>performative competence</i>	Komunikasi, komunikasi interpersonal, psikologi komunikasi, <i>therapeutic communications</i>
Paradigma	Post-positivistik	Konstruktivis	Konstruktivis
Metodologi	Studi Kasus	Etnografi	Fenomenologi Husserl
Hasil Penelitian	Guru memiliki peranan penting bagi perkembangan anak DS (sebagai	Guru yang tidak memiliki latar belakang pendidikan luar biasa kurang	Komunikasi terapeutik yang disampaikan melalui

	komunikator dalam proses komunikasi instruksional). Metode pengajaran yang digunakan berupa simulasi, demonstrasi dan permainan melalui media gambar dan peralatan yang dapat mengembangkan kemampuan anak DS. Penghalang dari proses komunikasi instruksional adalah hilangnya fokus.	dapat memenuhi unsur-unsur <i>performative competence</i> yang mengindikasikan guru setidaknya perlu memiliki latar belakang pendidikan luar biasa dan didukung dengan pelatihan nonformal lainnya	komunikasi non-verbal lebih berpengaruh pada anak. Status dan peran guru pun berpengaruh pada gaya komunikasi dan kedekatan dengan ADS.
Perbedaan	Penelitian ini dilakukan di Surabaya tentang pola komunikasi antara guru dan murid DS dalam meningkatkan prestasi akademik.	Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kompetensi tenaga pendidik dalam menangani anak berkebutuhan khusus.	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui cara komunikasi guru untuk membangun motivasi belajar anak DS.

2.2 Kerangka Teori

2.2.1 Fenomenologi

Kajian ini terfokus pada pemaknaan atas pengalaman seorang guru, maka pendekatan yang paling tepat untuk penelitian ini adalah fenomenologi. Fenomenologi berasal dari bahasa Yunani, "*phainesthai*" yang bermakna menampak atau menunjukkan diri, dapat dipahami bahwa fenomenologi adalah sesuatu yang terlihat atau tampak. Menurut Donny (2005: 150) dalam jurnal Hajaroh (2012: 9), fenomenologi adalah ilmu tentang esensi-esensi kesadaran dan esensi ideal dari objek-objek sebagai

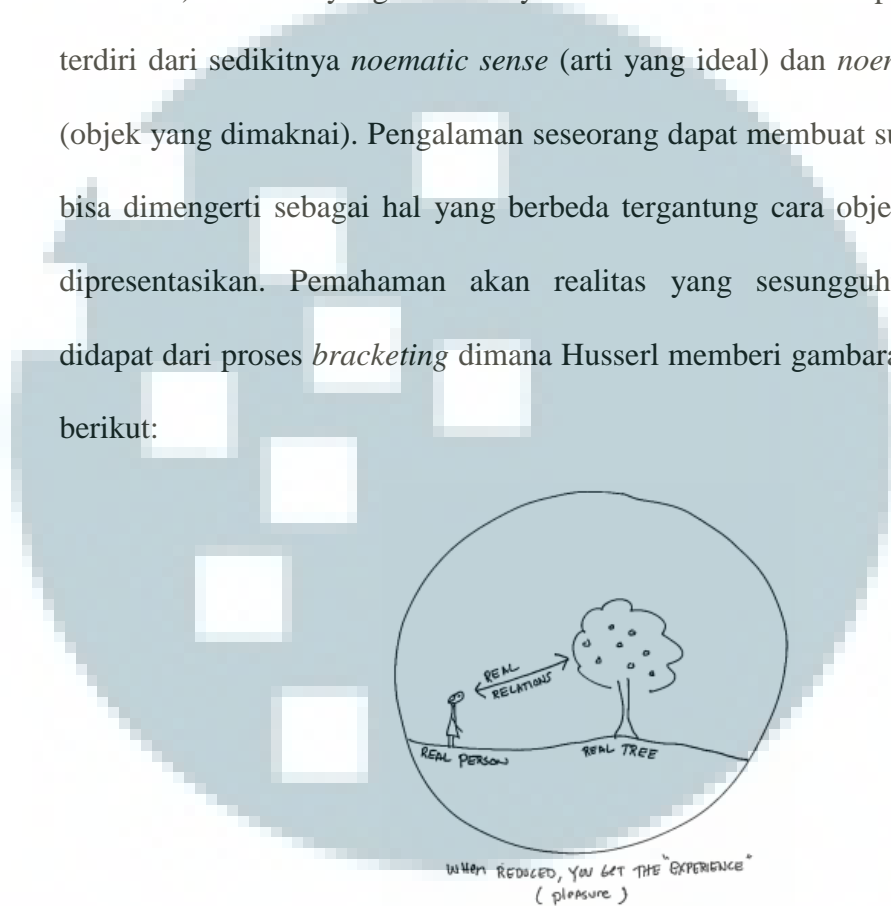
korelasi dengan kesadaran. Sederhananya, penelitian fenomenologi bisa dilakukan jika subjek penelitian menyadari pengalamannya. (Hajaroh, 2012: 2-20)

Fenomenologi berakar dari filosofi Husserl (1859-1938) dimana kita sebagai individu berada dalam dunia yang unik dengan pengalaman subjektif merupakan realitas sosial yang diberi makna (Daymon & Holloway, 2008: 229). Sifatnya yang relatif membuat Alfred Schutz mengaggas intersubjektivitas yang dipahami Lindlof (1995: 33) dalam Kuswarno (2009: 21-22) seperti “Jika Anda bertukar tempat dengan saya, maka Anda akan melihat situasi dengan cara yang sama seperti saya.”

Husserl memperkenalkan cara mengekspos makna dengan mengeksplisitkan struktur pengalaman yang masih implisit. Fokus penelitian fenomenologis adalah pengalaman yang disadari individu yang disebut sebagai intensionalitas. Heidegger, dalam jurnal Hajaroh (2012: 9), memandang konsep fenomenologi adalah orang tidak dapat dihapuskan dari konteks dunianya dan intersubjektivitas. Intersubjektivitas sendiri adalah kondisi di antara subjektivitas dan objektivitas, dimana suatu fenomena merupakan pengalaman pribadi (secara subjektif) tapi dialami lebih dari satu subjek.

Dalam melihat sebuah fenomena, Husserl (1913: 155) dalam Kuswarno (2009: 45) mengemukakan sebuah metode yang dapat digunakan untuk mencapai kesadaran murni atas objek, mimpi, atau memori memiliki hubungan penting dengan objek nyata dan pengamalan perseptual yang disebut sebagai *noesis* dan *noema*.

Noesis dan noema adalah keterkaitan antara objek nyata dan esensi dari objek tersebut (pengalaman perseptual), dimana *noesis* adalah proses kesadaran yang disengaja. *Noema* adalah isi dari kesadaran itu (Kuswarno, 2009: 43). *Noema* yang sebenarnya memiliki struktur kompleks yang terdiri dari sedikitnya *noematic sense* (arti yang ideal) dan *noematic core* (objek yang dimaknai). Pengalaman seseorang dapat membuat suatu objek bisa dimengerti sebagai hal yang berbeda tergantung cara objek tersebut dipresentasikan. Pemahaman akan realitas yang sesungguhnya akan didapat dari proses *bracketing* dimana Husserl memberi gambaran sebagai berikut:



Gambar 2.1 TREE STORY - HUSSERL

Saat kita melihat sebuah pohon, mungkin kita tidak memaknai pohon secara fisik (noema) seperti benda yang berkayu dan memiliki daun serta buah di cabangnya; tapi bisa pada makna pohon yang ada dalam pengalaman kita (noesis) misalnya benda yang menjadi tempat tinggal semut karena dulu saat memanjat, kita melihat begitu banyak semut lalu-lalang. Husserl menjabarkan bahwa orang tidak dapat menyimpan memori tentang pohon jika orang tersebut tidak merepresentasikannya. Kita dapat

memaknai sebuah pohon dan merefleksikan ciri-cirinya hanya setelah kita mengenalinya sebagai objek yang berdiri di depan kita. Masing-masing orang dapat memiliki persepsi berbeda tentang objek yang sama. Inilah keunikan pandangan fenomenologi dengan mengungkapkan pengalaman yang dirasakan oleh individu tersebut.

Dalam penelitian ini, noema anak DS sebagai anak yang terlambat secara kognitif, psikologi, maupun fisik. Noesis dari guru-guru yang mengajar anak DS mungkin tidak sama antar satu dan lainnya.

2.2.2 Komunikasi Antar Pribadi

DeVito (2009: 7) mendefinisikan komunikasi antar pribadi sebagai interaksi verbal dan nonverbal antara dua orang atau lebih yang saling mempengaruhi. DeVito pun menggambarkan dalam komunikasi, pesan yang disampaikan akan terdistorsi oleh gangguan. Gangguan sendiri adalah bentuk intervensi komunikasi yang menyebabkan beda pemahaman antara komunikator dan komunikan. Berikut empat jenis gangguan dalam komunikasi:

i. Gangguan semantik

Gangguan berupa perbedaan bahasa yang digunakan antar kelompok. Contohnya penggunaan kata "*Down syndrome*" kadang diganti dengan bahasa ilmiahnya, "kromosom 21", yang kurang awam di telinga.

ii. Gangguan fisik (eksternal)

Gangguan ini mengindikasikan adanya gangguan di luar diri penerima maupun pengirim pesan, misalnya suara berisik alat konstruksi.

iii. Gangguan psikologis

Merujuk pada bias, prasangka, atau kecenderungan komunikator pada pesan itu sendiri.

iv. Gangguan fisiologis

Gangguan yang berada dalam komunikator atau komunikan sehingga menghambat komunikasi.

Dalam konteks penelitian ini, gangguan utama yang menjadi penghalang pembangunan motivasi belajar anak bersifat gangguan fisiologis dimana komunikan (anak DS) memiliki hambatan dalam mencerna pesan. Bila anak normal membutuhkan waktu beberapa bulan untuk belajar berbicara, anak DS mungkin membutuhkan waktu tahunan untuk berbicara.

Menurut Joseph A. DeVito, komunikasi antar pribadi memiliki beberapa elemen lain, yaitu:

- *Encoding – decoding*

Encoding merupakan aktivitas memproduksi pesan seperti berbicara atau menulis. *Decoding* adalah kebalikan dari *encoding* yang merujuk pada proses pemaknaan pesan seperti mendengar atau membaca.

- *Context*

Seperti yang telah disampaikan di atas, komunikasi berlangsung dalam sebuah konteks, konteks sendiri terdiri atas empat dimensi, yaitu:

- Dimensi fisik

Lingkungan konkret tempat terjadinya komunikasi

- Dimensi temporal

Bukan hanya tentang waktu, tapi juga merupakan pesan apa yang pas pada kejadian atau acara tertentu.

- Dimensi sosio-psikologikal

Meliputi hubungan yang dimiliki komunikator dan komunikan, norma di dalam organisasi atau grup, dll.

- Dimensi budaya

Termasuk kepercayaan dan adat budaya tertentu dalam berkomunikasi.

- *Ethics*

Komunikasi memiliki konsekuensi diatur dalam dimensi moral tentang hal yang benar dan yang salah.

- *Competence*

Kompetensi dalam komunikasi adalah ukuran dari kualitas intelektual dan tampilan fisik antar pribadi.

DeVito (2009: 15) pun menyatakan beberapa prinsip dalam komunikasi antar pribadi:

- Komunikasi antar pribadi adalah proses transaksional

Perspektif transaksional menggambarkan komunikasi sebagai proses antar elemen yang saling bergantung.

- Komunikasi antar pribadi memiliki tujuan

Terdapat lima tujuan komunikasi:

- o Untuk belajar

Guna memperoleh ilmu atau pengetahuan

- o Untuk berhubungan

Berfungsi untuk membangun atau mengelola hubungan dengan orang lain

- o Untuk bermain

Komunikasi berguna untuk bersenang-senang

- o Untuk membantu

Memenuhi kebutuhan atau menghibur orang lain

- o Untuk mempengaruhi

Berguna untuk mengontrol atau memberi arahan

- Komunikasi antar pribadi bisa bersifat simetris atau komplementer

Simetris berarti satu orang akan mengikuti orang lainnya, misalnya satu orang mengejar nilai tertinggi, maka orang lain akan mengikuti. Komplementer bermaksud satu lainnya saling melengkapi seperti jika salah satunya superior, maka lainnya inferior.

- Komunikasi antar pribadi berlangsung terus menerus

Proses komunikasi tidak jelas awal dan akhirnya karena terus terjadi.

- Komunikasi antar pribadi tidak bisa dihindari, diulang, atau dibalikkan

Kata-kata yang sudah keluar tidak bisa dihapus atau diulang, walaupun bisa dikoreksi, tapi perkataan awal yang sudah terlanjur diucapkan atau ditulis tidak akan hilang dampaknya.

Goleman dan Hammen dalam kutipan Rakhmat (2009: 118)

membagi komunikasi interpersonal ke dalam empat model:

- Model pertukaran sosial (*social exchange model*)

Sebagaimana perdagangan, orang berkomunikasi karena mengharapkan sesuatu untuk memenuhi kebutuhannya.

Hubungan interpersonal dilakukan jika memuaskan dari segi ganjaran dan biaya. Biaya adalah akibat yang dinilai negatif sedangkan ganjaran adalah akibat positif yang diperoleh seseorang. Jika ganjaran dikurang biaya menghasilkan laba, maka ia akan bertahan. Sebaliknya, bila biaya lebih besar, maka orang tersebut akan mencari hubungan lain yang lebih menguntungkan.

- Model peranan (*role model*)

Model ini memandang hubungan interpersonal sebagai panggung sandiwara dimana seseorang sudah memiliki peranan yang dibuat atas desakan sosial yang memaksa individu

bertindak sesuai *role expectation*, *role demands*, *role skills* dan terhindar dari konflik serta kerancuan peran.

- Model permainan (*the “games people play” model*)

Agak mirip dengan peranan, di sini hubungan interpersonal diibaratkan dengan tiga bagian kepripadian manusia, yaitu orang tua, orang dewasa, dan anak. Misalnya ketika penulis membutuhkan bantuan, penulis mengambil peran anak sedangkan pemberi bantuan mengambil peran orang tua yang membantu sang anak.

- Model interaksional (*interactional model*)

Ibarat sebuah mesin, hubungan interpersonal melibatkan sistem yang memiliki subsistem di dalamnya. Jika salah satu unsur tidak terpenuhi, maka sistem itu tidak akan berjalan lancar. Misalnya orang normal yang ingin mengajar anak DS tanpa pengetahuan mengenai kelainan tersebut, maka orang normal yang mengajak anak DS berbicara akan merasa canggung dan memperlakukan anak DS seperti orang cacat.

Dari penjabaran di atas, dapat terlihat bahwa hubungan guru dan anak DS memiliki hubungan interaksional dimana guru harus memahami fungsinya bukan hanya mentransfer ilmu, tapi juga membantu anak DS dalam membangun keinginan anak belajar. Hal ini tentu sulit untuk dilakukan bila sang guru tidak memahami karakteristik anak DS.

Syarat komunikasi efektif menurut Nugroho adalah *Tujuh C*:

- *Credibility*

Kredibilitas komunikator harus diakui kebenarannya dan dapat dipercaya komunikan.

- *Context*

(telah dijabarkan di atas)

- *Content*

Materi pesan harus memiliki arti penting bagi komunikan

- *Clarity*

Kejelasan pesan yang disampaikan oleh komunikator sehingga komunikan dapat memahaminya

- *Continuity and Consistency*

Pesan yang disampaikan harus konsisten dan berkesinambungan yang tidak menyimpang dari topik pembicaraan.

- *Channel*

Saluran yang digunakan pun harus sesuai agar mempermudah pemahaman komunikan

- *Capablity of the Audience*

Kemampuan komunikan menerima, mencerna, dan memahami pesan.

2.2.3 Psikologi Komunikasi

Rakhmat (2011: 5) menyatakan bahwa psikologi komunikasi berarti memandang komunikasi dari sudut pandang psikologi dimana seluruh komponen yang terlibat dalam proses komunikasi dianalisis seperti faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi komunikasinya.

Dalam buku yang sama, Rakhmat mengutip pendapat Fisher tentang empat pendekatan psikologi pada komunikasi:

a. Penerimaan stimuli secara indrawi (*sensory reception of stimuli*)

Secara psikologis, komunikasi dimulai dari masukan data melalui indra. Contohnya suara yang masuk ke telinga dan membentur gendang telinga.

b. Proses di antara stimulus dan respon (*internal mediation of stimuli*)

Sederhananya adalah proses pengindraan dari terkena sampai stimuli tersebut diproses di otak penerima pesan. Melanjutkan contoh di atas, getaran gendang telinga menggerakkan air dalam rumah keong yang kemudian disampaikan ke otak kemudian diproses.

c. Prediksi respons (*prediction of response*)

Kejadian di masa lalu membuat kita mampu meramalkan respons di masa depan. Misalnya orang akan tertawa atau tersenyum mendengar lelucon, maka dapat diprediksi bahwa komunikan akan tertawa atau tersenyum saat mendengar lelucon, bukan meringis ngeri atau menangis sedih.

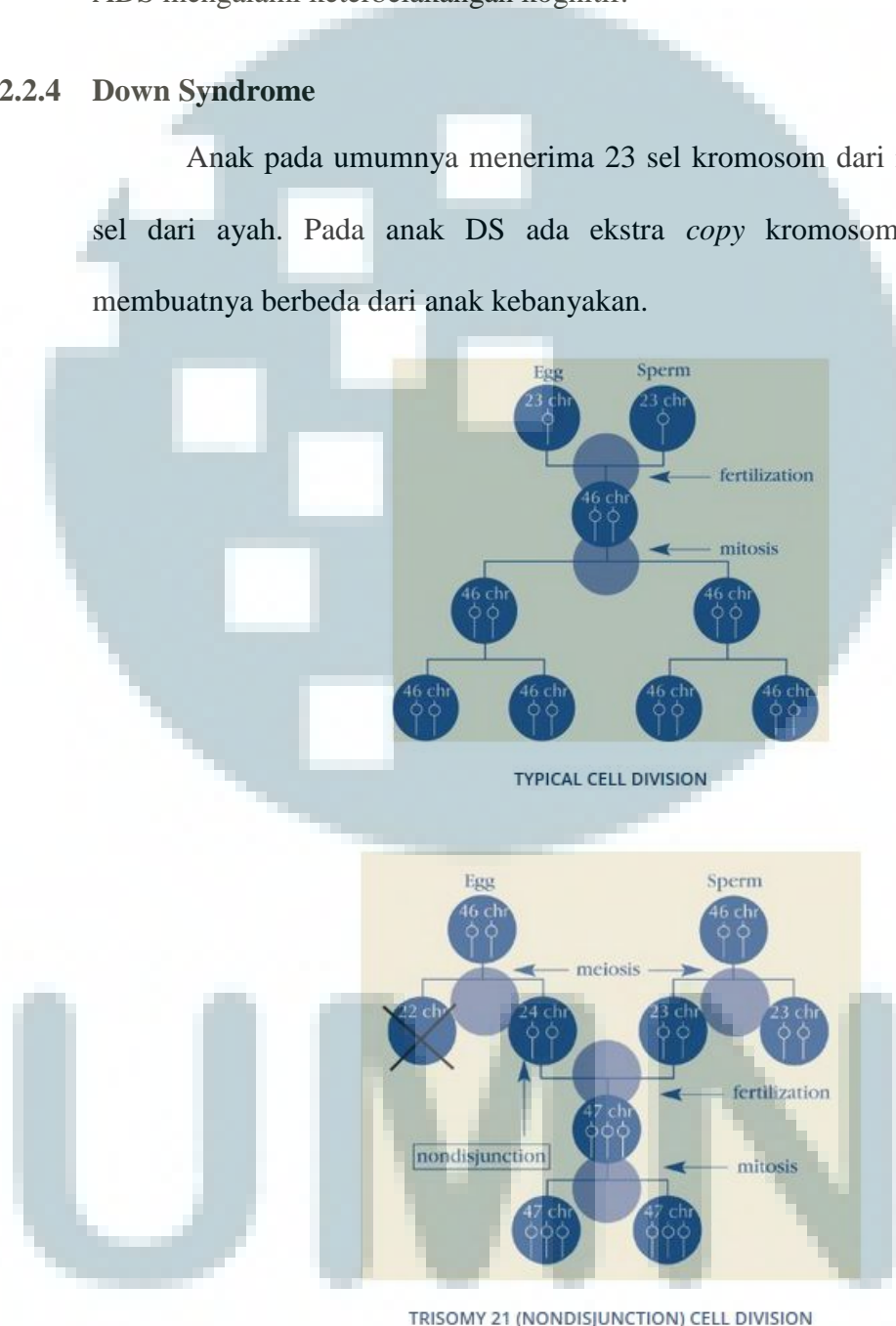
d. Peneguhan respons (*reinforcement of response*)

Sejenis umpan balik, peneguhan respons merupakan tanggapan yang diberikan komunikan pada komunikator, tapi Fisher menganggapnya sebagai peneguhan saja karena tanggapan sudah diprediksi sebelumnya.

Hal yang menyebabkan mengapa anak *Down syndrome* (ADS) membutuhkan kajian psikologi komunikasi terutama komunikasi terapeutik adalah keistimewaan genetisnya yang membuat kebanyakan ADS mengalami keterbelakangan kognitif.

2.2.4 Down Syndrome

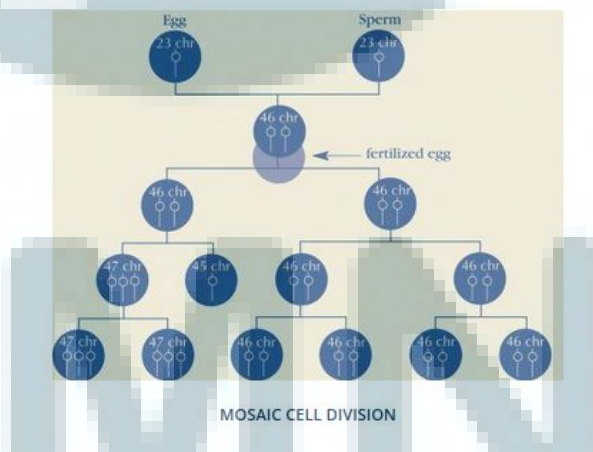
Anak pada umumnya menerima 23 sel kromosom dari ibu dan 23 sel dari ayah. Pada anak DS ada ekstra *copy* kromosom 21 yang membuatnya berbeda dari anak kebanyakan.



Gambar 2.2 PERBEDAAN PEMISAHAN SEL YANG BIASA DAN YANG DIALAMI
DOWN SYNDROME

Menurut organisasi National Down Syndrome Society (2012) terdapat tiga jenis down syndrome. Jenis yang pertama adalah *Trisomy 21* dimana pasangan kromosom ke-21 baik sperma maupun sel telur gagal berpisah sehingga replika kromosom yang lebih ini tersebar ke seluruh sel tubuh. Tipe ini lebih banyak ditemukan di dunia daripada jenis lainnya. Berdasarkan penelitian medis, DS jenis *trisomy 21* lebih rentan obesitas dan memiliki tingkat intelegensi yang lebih lambat daripada jenis DS yang lainnya (Prasher, 1995: 9-13). Meski begitu ADS jenis *trisomy 21* memiliki fungsi adaptif yang lebih baik dari jenis yang lainnya.

Jenis berikutnya adalah *mosaicism* dimana kromosom 21 tersebar hanya ke sebagian sel setelah pembuahan. Maka terdapat beberapa sel yang memuat 46 kromosom dan beberapa sel yang memiliki 47 kromosom (berisi ekstra kromosom 21). Inilah gejala yang dialami oleh individu DS yang tidak terlalu parah.



Gambar 2.3 GAMBARAN DIVISI SEL MOSAICISM

Jenis terakhir adalah *Translocation* dimana bagian kromosom 21 hancur selama divisi sel dan menempel pada kromosom lain, seperti kromosom 14, yang membuat jumlah selnya tetap 46 tapi kehadiran bagian

kromosom 21 menyebabkan munculnya gejala *Down syndrome*. Jenis *Down Syndrome* ini sangat sedikit di dunia.

Sampai Desember 2014, ilmu kedokteran menggambarkan gejala penambahan kromosom ini berasal faktor usia sang ibu melebihi 40 tahun saat melahirkan.

2.2.4 *Therapeutic Communications* (Komunikasi Terapeutik)

Komunikasi terapeutik menurut Videbeck (2008: 103) adalah suatu interaksi interpersonal antara terapis dan pasien yang berfokus pada kebutuhan khusus pasien agar proses pertukaran informasi menjadi efektif. Proses komunikasi terapeutik harus bersifat singkat, jelas, lengkap, dan sederhana sehingga pesan dapat dipahami secara lengkap (Nugroho, 2009: 25). Ucapan yang bermakna ganda bisa membuat kesalahpahaman bagi penerima pesan yang mempersulit proses terapi.

Komunikasi terapeutik menjadi metode penyembuhan jiwa yang baru dalam dunia psikoterapi dimana psikoterapi merupakan metode yang membawa perubahan dalam diri seseorang dengan mengeksplorasi perasaan, sikap, pikiran, dan tindakan pasien (Videbeck, 2008:57).

Menurut Ruesch sebagaimana dikutip dalam Rakhmat (2011: 5),

“Gangguan jiwa bersumber pada gangguan komunikasi (...) pendeknya, meluruskan jiwa orang diperoleh dengan meluruskan caranya berkomunikasi.”

Berdasarkan kutipan di atas, dapat dilihat bahwa hubungan interpersonal antara terapis dan pasien menjadi kunci keberhasilan terapi di mana komunikasi interpersonal dalam komunikasi terapeutik membantu perkembangan kesehatan pasien.

Dalam komunikasi terapeutik, idealnya terapis tidak mendominasi interaksi, tapi juga tidak sekadar hubungan mutualis tetapi berupa hubungan resiprokal atau timbal-balik (Arwani, 2002: 61) yang bersifat asimetris (Leiper & Maltby, 2004: 85). Terapis harus dapat membangun suasana yang hangat sehingga pasien dapat merasa bebas untuk mengatakan apa yang dirasakan dan tetap menjaga harga diri pasien.

Kata, menurut Wachtel (2011: 3), adalah medium primer dalam psikoterapi melalui kemampuannya membangun hubungan. Obrolan antara terapis dan pasien mampu memfasilitasi kemajuan kesehatan pasien. Kuncinya bukan terletak pada kata-kata terapis, tapi berkonsentrasi pada bagaimana terapis mendengar dan memahami pasien sehingga dapat mengucapkan kata-kata yang tepat di saat yang tepat.

Tidak hanya menggunakan komunikasi verbal, komunikasi non-verbal juga menjadi poin penting dalam komunikasi terapeutik seperti ekspresi, gestur, postur, nada suara, penampilan, isyarat tangan, sentuhan, serta ketersediaan ruang dan jarak. Komunikasi non-verbal mendukung keyakinan pasien akan kata-kata yang diucapkan oleh terapis. Misalnya terapis mengatakan pasien akan merasa lebih baik tapi ekspresi yang ditampilkan tampak ragu, tentu pasien akan merasa lebih cemas daripada sebelumnya.

Arwani (2002: 54) memberi ciri-ciri khusus dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

2.2.4.1 *Genuineness* (keikhlasan)

Komunikator mampu menunjukkan rasa ikhlasnya, yang menunjukkan kesadaran akan perasaan komunikan sehingga dapat belajar untuk berkomunikasi dengan tepat tanpa menghakimi atau menuduh komunikan.

2.2.4.2 *Empathy* (empati)

Pemahaman dan penerimaan komunikator akan perasaan komunikan merupakan sesuatu yang jujur, sensitif, dan tidak dibuat-buat. Empati biasanya dirasakan saat komunikator memiliki pengalaman yang serupa.

2.2.4.3 *Warmth* (kehangatan)

Kehangatan akan mendorong komunikan untuk mengespresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan dengan lebih bebas. Tidak hanya kata-kata yang menunjukkan kehangatan, tapi bisa disampaikan dengan pesan nonverbal melalui penampilan yang tenang, suara yang meyakinkan, dan sentuhan lembut.

Nugroho (2009: 37-40) menyatakan kunci dari komunikasi terapeutik terletak pada saling percaya, saling menghargai dan saling menerima antara komunikator (terapis) dan komunikan (pasien). Melalui ketiga karakteristik komunikasi terapeutik di atas, kondisi saling percaya dapat tercipta sehingga menunjang keterbukaan pasien dalam menyampaikan apa yang dirasakan.

Komunikasi terapeutik dibagi ke dalam empat tahap yang di setiap fase membutuhkan strategi tertentu untuk membangun hubungan antara terapis dan pasien (Suryani, 2005: 23):

a. Fase pra-interaksi (tahap persiapan)

Terjadi sebelum terapis berinteraksi dengan pasien dimana terapis menggali perasaan dan mengidentifikasi dirinya. Di tahap ini, terapis juga mencari informasi tentang pasien untuk membuat strategi pertemuan pertama dengan pasien.

Fase ini menjadi penting untuk mengurangi kecemasan terapis yang dapat memengaruhi interaksinya dengan orang lain karena tidak dapat mempraktikkan *active listening*. Strategi yang harus dilakukan dalam tahap ini adalah (1) mengeksplorasi perasaan, mendefinisikan harapan dan kecemasan calon pasien; (2) menganalisis kekuatan dan kelemahan diri terapis; (3) mengumpulkan data dan informasi tentang calon pasien dari keluarga terdekatnya; dan (4) merencanakan pertemuan pertama dengan calon pasien menggunakan sikap positif dan menghindari prasangka buruk.

b. Fase Orientasi (tahap pengenalan)

Inilah tahap dimana pertama kali terapis bertemu pasien. Tujuannya untuk validasi keakuratan data dan rencana yang dibuat sesuai dengan kondisi terkini pasien. Dalam tahap ini terapis harus memperkenalkan diri terlebih dulu agar mendorong pasien membuka dirinya.

Strategi yang dapat dilakukan adalah (1) membangun rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan, dan komunikasi terbuka; (2) merumuskan kontrak dengan pasien untuk menjelaskan peran terapis hanya membantu pasien mengubah dirinya, jadi bukan terapis yang bisa menentukan kesembuhan pasien tetapi pasien sendiri; (3) menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah pasien melalui pertanyaan yang mendorong pasien untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya; dan (4) merumuskan tujuan dengan pasien.

c. Fase Kerja

Inti dari seluruh proses komunikasi terapeutik terletak dalam tahap ini di mana terapis perlu meningkatkan interaksi sosial melalui penerimaan satu sama lain untuk mengatasi masalah pasien. Di sini komunikasi terapeutik sebagai cara pemecahan masalah dan mengembangkan hubungan kerja sama dan perlahan mengurangi ketergantungan pasien pada terapis.

Strategi yang dapat dilakukan terapis adalah mengatasi penolakan perilaku adaptif pasien melalui suasana komunikasi yang dibangun se nyaman mungkin bagi pasien. Cara yang dapat dilakukan (1) berhadapan dengan lawan bicara dan menyatakan kesiapan untuk membantu pasien; (2) sikap tubuh yang terbuka untuk menunjukkan terapis bersedia untuk mendukung komunikasi; (3) memosisikan tubuh lebih dekat

dengan pasien; (4) menjajarkan tatapan; dan (5) bersikap tenang serta tidak terburu-buru.

Terapis perlu melakukan *active listening* untuk mendefinisikan masalah yang dihadapi, cara mengatasinya, dan mengevaluasi teknik pemecahan masalah yang telah dipilih. Selain itu, terapis juga perlu menyimpulkan percakapannya dengan pasien untuk membantu pasien menggali hal-hal dan tema emosional yang penting.

d. Tahap Terminasi

Tahap akhir komunikasi terapeutik terapis dan pasien dibagi ke dalam dua jenis, yaitu terminasi sementara dan akhir. Terminasi sementara adalah akhir tiap sesi pertemuan terapis dan pasien, sedangkan terminasi akhir terjadi jika proses terapi secara keseluruhan telah selesai.

Dalam tahap ini, strategi yang perlu dilakukan adalah (1) mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilakukan (evaluasi objektif) dan meminta pasien untuk menyimpulkan hasil diskusi akan sangat berguna; (2) melakukan evaluasi subjektif dengan bertanya bagaimana perasaan pasien setelah berinteraksi dengan terapis; serta (3) menyetujui tindak lanjut interaksi yang telah dilakukan. Tindak lanjut ini akan dievaluasi dalam tahap orientasi untuk sesi terapi berikutnya.

Komunikasi terapeutik menurut Wachtel (2011: 8) merupakan keterampilan yang dapat dipelajari dan dikembangkan berdasarkan pengalaman. Wachtel menyampaikan bahwa yang terpenting adalah bagaimana pesan disampaikan. Walaupun isi pesan tidak dapat dipisahkan dengan proses penyampaian pesan, dalam kondisi tertentu bagaimana pesan berpindah menjadi pokok komunikasi (hal yang dimaknai) yang disebut sebagai *meta-message*, sedangkan isi pesan disebut sebagai *focal message*. Poland dalam buku Wachtel menggambarkan *focal-message* dan *meta-message* sebagai musik dan pesan terpendam dengan fakta tanda yang paling sederhana sekalipun memiliki arti tersendiri.

Penelitian ini fokus pada komunikasi terapeutik guru pada anak down syndrome karena pada hakikatnya anak down syndrome memiliki hambatan kognitif yang membutuhkan bimbingan dari guru. Guru di sekolah yang menangani anak berkebutuhan khusus biasanya diberikan pelatihan untuk mengenali tanda-tanda stres dan trauma pada anak dan secara khusus membentuk iklim sekolah yang mendukung mereka (Zubenko & Capozolli, 2002: 97).

2.2.5 Motivasi dan Pengajaran Khusus

Motivasi menurut Sunaryo (2002: 7) merupakan dorongan penggerak untuk mencapai tujuan tertentu baik disadari maupun tidak. Sunaryo membagi motivasi ke dalam dua jenis, yaitu motivasi dari dalam diri (intrinsik) dan pengaruh lingkungan (motivasi ekstrinsik). Morrison & Polloway dalam Gargiulo (2012: 166) menyatakan bahwa untuk orang

yang memiliki keterbelakangan intelektual, motivasi yang diberikan kadang tidak dipahami anak berkebutuhan khusus.

Mereka amat terpengaruh oleh kegagalan masa lalu yang membuat kurang motivasi. Hal-hal yang membuat pemberian motivasi sulit bagi ADS adalah pengalaman mereka ketika kegagalan merupakan hal yang sudah diduga serta usaha ADS yang tidak dihargai. Kepercayaan akan kendali eksternal seperti takdir dan kesempatan lebih bermanfaat daripada usaha pribadi membuat anak berkebutuhan khusus tidak mudah termotivasi. Pengalaman tersebut mengurangi kepercayaan diri dan tidak lagi yakin akan kemampuan diri mereka.

Program sekolah bagi anak-anak berkebutuhan khusus fokus pada keterampilan akademik yang fungsional, pelatihan vokasional, kehidupan di masyarakat, dan keterampilan untuk menjadi mandiri yang dikembangkan bersama kurikulum pendidikan masyarakat.

Dalam sistem pengajaran khusus, tidak ada strategi yang bisa digunakan ke semua anak karena rentang kemampuan dan keterampilan anak berbeda-beda sehingga pengajaran mengutamakan kebutuhan dan tujuan masa depan sang anak sehingga ditempatkan di kelas yang berbeda-beda. Berikut adalah gambaran sebagaimana tertera pada Garguilo (2012: 170)

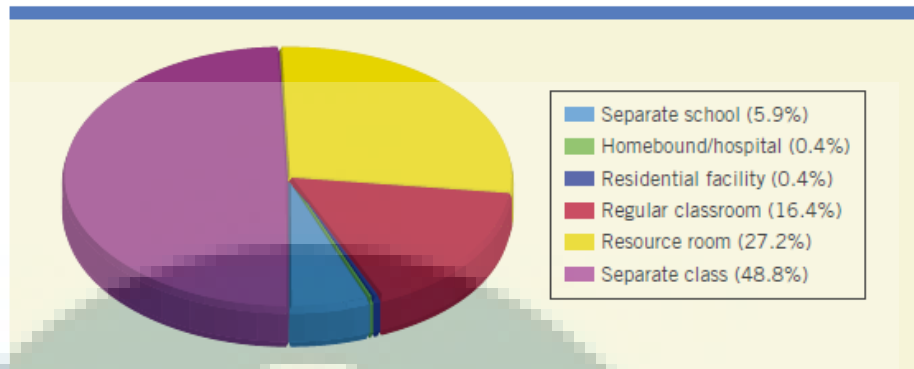


FIGURE 5.6 Educational Placements of Students With Intellectual Disabilities

NOTE: Figure represents percentage of enrollment of students with intellectual disabilities during the 2007–2008 school year.

SOURCE: U.S. Department of Education. (2009). *IDEA data*. Retrieved September 5, 2009, from <https://www.ideadata.org/PartBReport.asp>

Grafik 2.2 PENEMPATAN KELAS ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Membedakan penempatan kelas bukan berarti membatasi interaksi antara anak yang berkebutuhan khusus dan anak normal, justru saluran komunikasi harus diperlebar agar anak berkebutuhan khusus dapat bersosialisasi dengan baik. Lebih tepatnya anak berkebutuhan khusus disiapkan agar memiliki kemampuan hidup praktis ketimbang teoritis agar sang anak dapat membantu dirinya sendiri (mandiri).

Johnson, dalam tulisan Garguilo (2012: 170), pelajaran yang mungkin tidak terlalu diperhatikan di sekolah umum seperti mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah pada tempatnya, dan merapikan barang pribadi menjadi hal yang dirancang untuk mengembangkan kemandirian sekarang dan masa depan agar dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan. Sistem pelajaran ini disebut kurikulum fungsional dimana anak diajarkan untuk menghadapi situasi *real-life* dengan menggunakan benda nyata, bukan sekadar imajinasi belaka.

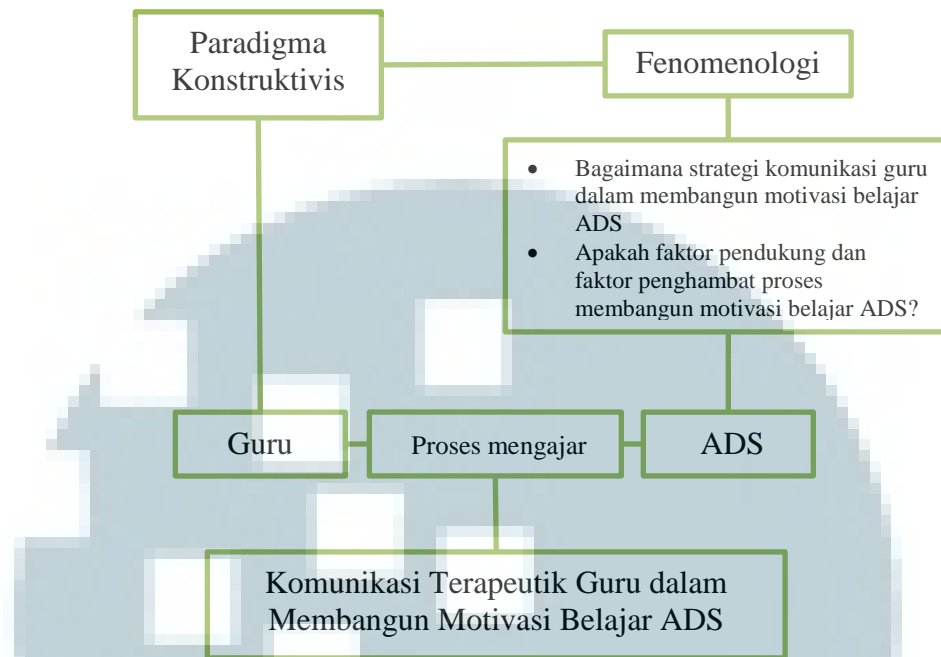
Ciri-ciri guru yang efektif menurut Gargiulo adalah memiliki ekspektasi tinggi terhadap murid-muridnya dengan memberikan tujuan-tujuan yang realistis dan memantau perkembangannya sehingga bisa memberikan masukan dan pujian atas keberhasilan. Guru yang terampil akan memberikan instruksi yang berbeda-beda untuk setiap anak agar merasa dilibatkan dan ingin berpartisipasi dalam kegiatan belajar-mengajar. Di sinilah fungsi komunikasi terapeutik guru sekolah khusus berada, yakni agar anak memiliki konsep diri positif dan mampu termotivasi dalam kegiatan belajar-mengajar.

Kunci utama dalam membangun dan memelihara motivasi belajar anak adalah komunikasi antara guru dan murid.

2.3 Kerangka Berpikir

Penelitian ini bermula dari fenomena meningkatnya angka kelahiran anak DS (ADS) yang memiliki keterbatasan kognitif sehingga guru membutuhkan keterampilan khusus yang disebut komunikasi terapeutik. Melalui paradigma konstruktivis, penulis menggunakan fenomenologi untuk mengungkapkan strategi komunikasi terapeutik guru dalam membangun motivasi belajar ADS.

Dengan wawancara mendalam dan observasi, hasil penelitian dianalisa dengan metode fenomenologi dan dilanjutkan dengan menarik simpulan dan saran. Berikut adalah bagan kerangka berpikir penelitian ini:



Gambar 2.2 BAGAN KERANGKA PEMIKIRAN

UMN