

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Autisme adalah gangguan pada perkembangan saraf yang ditandai dengan gangguan dalam interaksi sosial, bahasa, dan perilaku berulang atau stereotip. Diperlukan tenaga bantuan yang profesional sebagai pendamping seperti fasilitator untuk meningkatkan keterampilan sosial-komunikatif anak-anak autisme. Fasilitator tersebut juga perlu memiliki beberapa keterampilan yang bisa digunakan untuk mencapai tujuan yang perlu dicapai oleh anak. Mengacu pada konsep komunikasi terapeutik, proses dimana fasilitator secara sadar mempengaruhi atau membantu anak autisme untuk pemahaman yang lebih baik melalui komunikasi verbal atau nonverbal (Sherko, 2013, hlm. 457).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan fasilitator melibatkan pertukaran informasi pada dua tingkat verbal atau nonverbal. Pesan dikirim dan diterima secara bersamaan, komunikasi verbal meliputi pengaturan kata menjadi kalimat, konten serta konteks, dimana fasilitator dan anak autisme berinteraksi secara langsung, beratap muka secara sadar. Sedangkan komunikasi nonverbal mencakup perilaku yang ditunjukkan fasilitator yang menyertai konten serta konteks verbal seperti penampilan, sikap tubuh, ekspresi wajah, dll. Komunikasi nonverbal menunjukkan pikiran, kebutuhan, atau perasaan secara tidak sadar.

Fasilitator yang berperan sebagai guru dan terapis bagi anak autisme harus memiliki keterampilan penggunaan verbal dan non verbal yang baik untuk berkomunikasi dengan anak berkebutuhan khusus, khususnya untuk anak autisme. Komunikasi terapeutik melibatkan penggunaan strategi spesifik yang mendorong anak autisme untuk berkomunikasi secara luas, mengkomunikasikan keinginan dan perasaannya secara sengaja. Namun kenyataannya Fasilitator terkadang terlalu tenggelam dalam keinginan anak autisme sehingga terkadang mereka melupakan dua bentuk komunikasi penting yang perlu diterapkan pada anak autisme.

Selain kemampuan verbal dan nonverbal, penting bagi fasilitator untuk menerapkan tindakan potensial komunikasi pada anak autisme, tindakan potensial komunikatif merupakan tindakan yang digunakan untuk menggambarkan perilaku yang orang lain tafsirkan sebagai bentuk komunikatif. Dilansir oleh (Keen dkk, 2002, hlm. 132) Berbeda dengan anak-anak dengan perkembangan pada umumnya, tindakan potensial komunikasi awal anak-anak dengan gangguan perkembangan sering sangat terbatas, halus, istimewa, dan tidak konsisten sehingga mungkin sulit bagi orang tua, guru, dan ahli untuk mengenali mereka memiliki potensi komunikatif. Akibatnya, respons orang dewasa tidak terjadi, dan tindakan ini tidak pernah berkembang menjadi bentuk komunikasi yang disengaja dan lebih konvensional.

Mengembangkan tindakan potensial komunikasi menjadi bentuk komunikasi yang efektif telah menjadi fokus intervensi komunikasi baru-baru ini untuk anak-anak penyandang cacat perkembangan seperti yang dikemukakan oleh (Keen dkk., 2002, hlm. 132). Begitupun fasilitator yang memiliki pencapaian untuk membangun jiwa sosial pada anak, tindakan potensial komunikasi ini perlu diwujudkan dalam berbagai strategi, Namun sayangnya penerapan dari tindakan potensial komunikasi ini tidak selalu terbangun pada anak autisme karena fasilitator yang tidak konsisten menggunakannya.

Hubungan antara fasilitator dengan anak autisme merupakan salah satu komponen penting dalam pencapaian tujuan komunikasi terapeutik. Fasilitator selaku orang yang terdekat dengan anak di Yayasan Biruku Indonesia harus memiliki membangun kedekatan dan kemistri terlebih dahulu sebelum memperoleh kepercayaan dari anak. Terapeutik melibatkan komunikasi interpersonal antara pasien dan perawat yang dalam kasus ini anak autisme dengan fasilitator. Komunikasi ini dimaksudkan untuk membantu anak autisme. Keterampilan yang dibutuhkan dalam komunikasi terapeutik halus dan jauh lebih banyak daripada yang dibutuhkan dalam interaksi interpersonal umum, dan penguasaan teknik terapi membantu fasilitator memahami anak autisme dengan lebih baik (Sherko, 2013, hlm. 461). Dengan terciptanya kedekatan dan kemistri yang baik antara fasilitator dengan anak autisme seharusnya

anak autisme dapat merasa nyaman dan merasa leluasa untuk berkomunikasi pada setiap fasilitator namun kenyataannya tidak semua anak merasa dekat bahkan nyaman untuk berkomunikasi dengan beberapa fasilitator. Maka dari itu, diidentifikasi bahwa masalah yang ditemukan oleh peneliti adalah Kurangnya penerapan tindakan potensial komunikatif terhadap anak-anak autisme, kurangnya penerapan bentuk komunikasi verbal dan nonverbal untuk dikomunikasikan pada anak autisme, dan kurangnya keberagaman tindakan penerapan tujuan ikatan yang terapeutik antara fasilitator dengan anak autisme.

Pada penelitian ini peneliti akan berfokus pada hubungan antara fasilitator dengan anak-anak yang memiliki autisme dalam segi komunikasi terapeutiknya. Menurut (Wermer dkk., 2017, hlm. 1) Semua anak dengan gangguan spektrum autisme memiliki beberapa tingkat gangguan komunikasi sosial, tetapi sebagian dari anak-anak ini memiliki repertoar verbal yang sangat terbatas. Strategi komunikasi terapeutik dapat memberdayakan anak-anak ini untuk berkomunikasi secara efektif dan tepat. Penelitian ini dirasa sangat penting untuk dilakukan karena melihat banyak permasalahan yang terus ditemukan di tengah masyarakat. Ada beberapa asumsi dasar dari penelitian ini:

Pertama, fasilitator selaku guru pembimbing yang kompeten dalam bidang ini masih dikatakan kurang. Tidak banyak guru yang benar-benar paham bagaimana cara menangani dan menghadapi anak yang memiliki kebutuhan khusus ini. Kompetensi komunikasi yang dimiliki oleh fasilitator di lembaga pendidikan luar biasa juga dikatakan kurang karena komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh fasilitator pada anak berkebutuhan khusus tentu akan berbeda dengan anak pada umumnya.

Fasilitator memiliki peran yang cukup penting dalam perkembangan anak autisme, karena fasilitator bekerja erat dengan anak-anak pada suatu waktu (anak usia dini) dan dalam keadaan (lingkungan dan tuntutan baru, kontak teman dekat) ketika ciri khas autisme paling jelas. Selain itu, reformasi pendidikan selama dua dekade terakhir berarti bahwa guru memainkan peran yang semakin menonjol dalam banyak aspek perawatan dan manajemen serta pendidikan murid-murid mereka (Helps, 1999, hlm. 288)

Harjusola & Robbins (2011, hlm. 99) mengutip data American Psychiatric Association bahwa Autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang ditandai oleh gangguan dalam interaksi sosial, bahasa, dan perilaku berulang dan stereotip. Maka tugas dari fasilitator sendiri adalah membangun interaksi sosial, pembiasaan bahasa verbal dan non verbal, dan meluruskan kebiasaan atau konsep dari pikiran anak autisme. Namun masih kurangnya pembiasaan rutinitas keseharian seperti itu yang membuat rendahnya kualitas fasilitator di sekolah-sekolah luar biasa untuk anak autisme.

Selaku seorang fasilitator dari anak berkebutuhan khusus dalam kasus ini autisme merupakan hal yang sulit dibandingkan dengan guru yang menangani anak pada umumnya. Bekerja sebagai fasilitator anak autisme tentu tidaklah mudah, akan banyak sekali tantangan yang dihadapi fasilitator bahkan tugas yang diberikan kepada guru anak berkebutuhan khusus ini bisa dikatakan tidak diminati dan menjadi tugas yang berat. Salah satunya hal utama yang perlu diperhatikan adalah perbedaan pembelajaran. Menurut (Hufad, 2006, hlm. 11) dikatakan bahwa pembelajaran therapeutic yang digunakan fasilitator untuk anak autisme di kaitkan dengan konsep *Broad Based Education*, yang memiliki karakteristik bahwa Proses pendidikan bersumber pada nilai-nilai hidup yang berkembang secara luas di masyarakat merupakan hal yang cukup penting. ¹Dilansir dalam Harian Nasional bahwa Jumlah terapis dan dokter yang menangani penderita autisme di Indonesia masih minim dan penyebarannya tidak terlalu merata, terutama di Jawa Barat dengan tingkat autisme tertinggi di Indonesia, perlu di tingkatkan.

Kedua, Tingkah agresif dan imitasi menjadi perilaku yang melekat pada anak autisme. Tingkah agresif dari anak autisme bisa menimbulkan kekerasan terhadap anak autisme itu sendiri dan ketidaknyamanan terhadap orang di sekitarnya sehingga diperlukan komunikasi yang baik antara fasilitator terhadap anak autisme. Beberapa

¹ <http://harnas.co/2018/04/01/tren-penderita-autisme-meningkat> diakses 23 Maret 2019

dari anak autisme ini memiliki tingkat agresi yang tinggi bahkan perilaku ini dapat mengganggu proses pembelajaran yang akan dihadapi fasilitator.

Perilaku agresif atau menantang merupakan contoh bentuk komunikasi yang biasa diamati pada orang dengan autisme. Fasilitator harus menyadari bahwa bentuk-bentuk komunikatif yang unik dari anak autisme ini kerap digunakan dengan cara-cara tidak konsisten. Sebagai contoh, gerakan dan perilaku autis dari orang-orang dengan autisme umumnya terjadi lebih jarang dan kurang aktif daripada anak-anak pada umumnya (Ogletree dkk., 2002, hlm. 63)

Selain perilaku berlebihan yang menjadi cara komunikasi yang unik dari anak dengan autisme, perilaku berlebihan ini disebabkan karena emosi yang anak tidak mengerti harus di luapkan dengan cara apa, maka dari itu mereka melakukan apapun yang membuat kepuasan mereka memuncak. Kurangnya komunikasi konvensional pada individu dengan autisme dapat menyebabkan anak autisme berkomunikasi melalui perilaku yang tidak diinginkan atau berlebihan. Perilaku berlebihan ini terkadang mengakibatkan cedera pada dirinya sendiri bahkan orang yang ada di sekitarnya, menyebabkan kerusakan pada lingkungan, mengganggu tumbuh kembangnya, dan secara sosial mengisolasi pembelajar. Menurut berbagai macam perilaku dapat dilakukan untuk menarik perhatian, melarikan diri, protes, dan mengisolasi interaksi sosial (Ogletree dkk., 2002, hlm. 63)

Selain perilaku berlebihan anak autisme cenderung melakukan pengulangan, imitasi atau ekolalia. Dua bentuk komunikatif yang tidak lazim di antara orang-orang dengan autisme adalah ekolalia dan perilaku berlebihan. Peran echolalia atau pengulangan kata yang di katakan oleh lawan bicara, dalam perkembangan komunikatif autisme hak tersebut sangatlah wajar (Ogletree dkk., 2002, hlm. 63). Artinya apa pun yang dikatakan oleh lawan bicara dapat menjadi langkah awal menuju pengertian pembahasan dan manajemen pembahasan dari anak dengan autisme.

Salah satu strategi penting dalam memenuhi kebutuhan afektif siswa melalui komunikasi interpersonal antara guru dan siswa mereka dikatakan dalam (Effendi &

Sukmayadi, 2017 hlm. 511). Kebutuhan personal dan interpersonal dibutuhkan dalam hubungan antara fasilitator dengan anak autisme. Fasilitator harus memenuhi kebutuhan afektif dari anak dan fasilitator harus mengetahui latar belakang serta konsisten dalam bersikap agar ekolalia atau pengulangan pada anak dapat dikurangi.

Ketiga, keluhan umum pada anak autisme tentang kurangnya komunikasi. Kurang berbicara sering kali ditangani sebagai kurangnya mendengarkan. Kurangnya komunikasi, termasuk tidak ada komunikasi sebagai salah satu jenis komunikasi, interaksi sistemik dimana berbicara dan mendengarkan diperlukan dalam keberlangsungan komunikasi. Ketika satu atau yang lain kurang, keduanya cenderung menyatu menjadi strategi bersama untuk menggagalkan komunikasi. Komunikasi yang membedakan dan menghubungkan (mendengarkan dan berbicara) para pesertanya, sebaliknya, dialami sebagai proses melingkar kata-kata yang menghasilkan siklus yang terus-menerus dari berbicara-mendengarkan-berbicara (Vanaktwyk. 2006 hlm. 379)

Komunikasi yang efektif sekarang secara umum diakui sebagai pusat pelayanan kesehatan yang efektif, lebih dari itu diakui oleh banyak orang sebagai jantung dari perawatan anak autisme. Tercatat komunikasi menyebar dalam menciptakan, mengumpulkan dan berbagi informasi kesehatan. Ini adalah proses sentral manusia yang memungkinkan adaptasi individu dan kolektif untuk risiko kesehatan di berbagai tingkat menurut Kreps (dalam Berry, 2007 hlm. 3)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti dan membahas komunikasi terapeutik antara fasilitator yang berperan sebagai guru pembimbing dan juga merangkap sebagai terapis pada anak autisme dengan mengangkat judul “Komunikasi Terapeutik Fasilitator pada Anak Autisme Studi Kasus di Yayasan Biruku Indonesia Bandung”. Penelitian ini akan dilaksanakan Yayasan Biruku Indonesia yang terletak di Jl. Senam I No.8, Arcamanik, Bandung. Yayasan ini merupakan salah satu yayasan anak berkebutuhan khusus yang masih sangat aktif yang berada di provinsi Jawa Barat dengan fasilitator sukarelawan yang sebagiannya pernah mengenyam pendidikan luar biasa dan memiliki perhatian yang sama dibidang tersebut. Yayasan Biruku Indonesia ini didirikan oleh Djualiha Sukmana S.Sos, selaku

Pembina Yayasan Biru Autisme Indonesia beliau mendirikan pelayanannya yang programnya meliputi pembinaan potensi anak autisme, acara-acara yang melahirkan kepedulian terhadap disabilitas, mendirikan dan menggagas beberapa kegiatan, diantaranya *fashion show* dan teater bagi anak-anak autisme.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil penjelasan serta uraian dari latar belakang di atas, penelitian ini berfokus pada komunikasi terapeutik keperawatan yang dilakukan fasilitator pada anak autisme. Maka peneliti mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kurangnya penerapan tindakan potensial komunikatif terhadap anak-anak autisme
2. Kurangnya penerapan bentuk komunikasi verbal untuk dikomunikasikan pada anak autisme
3. Kurangnya penerapan bentuk komunikasi nonverbal untuk dikomunikasikan pada anak autisme
4. Kurangnya keberagaman tindakan penerapan tujuan ikatan yang terapeutik antara fasilitator dengan anak autisme

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan diatas, dalam penelitian ini yang berfokus pada komunikasi terapeutik fasilitator pada anak autisme. perumusan masalah ini dikaitkan dengan teknik komunikasi. Batasan masalah penelitian ini adalah teknik komunikasi yang digunakan fasilitator untuk mengatasi hambatan komunikasi yang dialami fasilitator dalam merawat anak autisme, jenis komunikasi terapeutik, serta komunikasi verbal dan nonverbal dalam interaksi fasilitator dengan anak autisme. maka rumusan masalah dari penelitian ini ialah:

1. Bagaimana teknik komunikasi terapeutik yang digunakan fasilitator dalam merawat anak autisme di yayasan biruku indonesia, bandung?
2. Bagaimana komunikasi verbal yang digunakan fasilitator dalam merawat anak autisme di Yayasan Biruku indonesia, Bandung?
3. Bagaimana komunikasi nonverbal yang digunakan fasilitator dalam merawat anak autisme di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung?
4. Bagaimana fasilitator menerapkan tujuan dari ikatan komunikasi terapeutik pada anak autisme, di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung?

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini ialah:

1. Untuk mengetahui teknik komunikasi terapeutik yang digunakan fasilitator pada anak autisme di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung
2. Untuk mengetahui komunikasi verbal fasilitator pada anak autisme di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung
3. Untuk mengetahui komunikasi nonverbal fasilitator pada anak autisme di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung
4. Untuk mengetahui penerapan tujuan dari ikatan komunikasi terapeutik fasilitator pada anak autisme di Yayasan Biruku Indonesia, Bandung.

1.5. Kegunaan Penelitian

1. Segi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan peneliti dalam perspektif ilmu komunikasi yang berfokus pada kajian komunikasi terapeutik. Penelitian ini juga diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi dan dokumentasi pembaca terkait komunikasi dalam konteks komunikasi terapeutik terhadap anak autisme.

2. Segi Praktis

Bagi akademisi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam melakukan penelitian komunikasi terapeutik. Penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi institusi pendidikan anak berkebutuhan khusus untuk terus meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. Segi kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menemukan prinsip-prinsip dasar kajian ilmu komunikasi dengan menggunakan teori komunikasi terapeutik, serta memberikan kontribusi sebagai bahan referensi keilmuan komunikasi. Bagi Yayasan Biruku Indonesia Bandung diharapkan untuk mempertahankan maupun meningkatkan kualitas pelayanan terapis terhadap anak autisme.

1.6. Struktur Organisasi Skripsi

Hasil dari penelitian ini ditulis dalam lima bab, masing-masing bab dibahas dan dikembangkan kedalam beberapa sub-bab secara sistematis sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan memaparkan mengenai latar belakang penelitian yang didalamnya membahas tentang alasan-alasan utama pentingnya topik yang diangkat. Alasan yang dipilih berdasarkan fakta dan diperkuat oleh jurnal penelitian terkait. Selain itu bab ini juga memaparkan identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta struktur organisasi penelitian.

BAB II: Kajian Pustaka berisikan konsep dan teori seputar penelitian. Teori-teori yang dibahas dalam kajian pustaka didalamnya meliputi konsep mengenai komunikasi terapeutik yang di dalamnya terdapat banyak sub bab yang membahas mengenai komunikasi terapeutik dengan terperinci, komunikasi interpersonal, autisme, posisi teoritis, penelitian terdahulu dan kerangka berpikir.

BAB III: Metode Penelitian menjabarkan prosedur penelitian yang dilakukan, dimulai dari pendekatan lalu metode, objek penelitian, teknik pengumpulan data, tahap-tahap penelitian dan analisis data yang akan digunakan peneliti.

BAB IV: Temuan dan Pembahasan menjabarkan hasil penelitian dan temuan mengenai teknik komunikasi terapeutik, komunikasi verbal dan nonverbal dan tujuan dari ikatan komunikasi terapeutik. Pembahasan disesuaikan dengan rumusan masalah yang telah dijabarkan pada bab pendahuluan.

BAB V: Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi menjabarkan mengenai simpulan dari hasil penelitian, implikasi, serta rekomendasi yang menyajikan penafsiran dan pemaknaan terhadap hasil yang ditemukan peneliti berdasarkan perumusan masalah pada bab pendahuluan.