

**Komunikasi Terapeutik Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Anak Gangguan
Autis Spektrum Disorder (ASD) Di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan
Inklusif Surakarta**

*Therapeutic Communication To Improve Children's Speaking Skills Autism Spectrum
Disorder (ASD) at UPTD Center for Disability Services and Inclusive Education Surakarta*

**Brigitha Kartika Febriyaningrum 1, Dra. Maya Sekar Wangi, M.Si 2, Estu Widiyowati,
S.I.Kom., M.I.Kom 3**

Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Slamet Riyadi Surakarta

brigithakaa@gmail.com

ABSTRAK

Manusia adalah makhluk sosial dalam artian tidak bisa hidup sendiri dan berkesinambungan dengan manusia yang lainnya. Manusia perlu berinteraksi, hidup berkelompok ataupun membutuhkan bantuan orang lain. Tentunya dengan anak berkebutuhan khusus seperti anak gangguan Autis Spektrum Disorder (ASD) yang memiliki keterbatasan dalam berinteraksi dan berkomunikasi karena kendala dari diri mereka sendiri. Dengan keterbatasan yang mereka miliki, sebagai orangtua dari anak ASD seharusnya mampu memberikan segala bentuk pendidikan ataupun terapi yang istimewa agar anak tersebut dapat meningkatkan kemampuan berbicara dan berinteraksinya. Tindakan keterampilan dengan penanganan yang kompeten akan membuat peningkatan pada Anak ASD. UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Surakarta adalah tempat dimana anak berkebutuhan khusus dapat mendapatkan pendidikan berupa terapi secara gratis. UPTD PLDPI Surakarta memberikan terapi berupa terapi wicara, terapi perilaku, terapi okupasi dan terapi makanan bagi anak Autis Spektrum Disorder (ASD). Terapi wicara oleh terapis merupakan tindakan keterampilan yang dilaksanakan di UPTD PLDPI Surakarta untuk meningkatkan kemampuan berbicara dan berinteraksi anak ASD. Menggunakan komunikasi keterampilan berupa komunikasi terapeutik oleh terapis dapat membantu anak ASD merasa nyaman dan merasa percaya jika mereka dapat menjalankan tindakan keterampilan dengan penuh rasa aman.

Sehingga anak ASD yang dibimbing oleh terapis saat menjalankan terapi wicara dengan baik akan membuat anak ASD lebih mampu meningkatkan kemampuan berbicaranya.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Anak Gangguan Autis Spektrum Disorder (ASD), Terapi Wicara , UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan pendidikan Inklusi Surakarta.

ABSTRACT

Humans are social creatures in the sense that they cannot live alone and continuously with other humans. Humans need to interact, live in groups or need help from others. Of course, with children with special needs such as children with Autism Spectrum Disorder (ASD) who have limitations in interacting and communicating due to constraints from themselves. With the limitations they have, as parents of ASD children, they should be able to provide all forms of special education or therapy so that the child can improve their speaking and interacting abilities. Therapeutic actions with competent handling will improve ASD children. UPTD Center for Disability Services and Inclusive Education Surakarta is a place where children with special needs can get free therapy education. UPTD PLDPI Surakarta provides therapy in the form of speech therapy, behavioral therapy, occupational therapy and food therapy for children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Speech therapy by therapists is a therapeutic action carried out at UPTD PLDPI Surakarta to improve the speaking and interacting abilities of ASD children. Using therapeutic communication in the form of therapeutic communication by therapists can help ASD children feel comfortable and feel confident if they can carry out therapeutic actions with a sense of security. So that ASD children who are guided by therapists when carrying out speech therapy properly will make ASD children more able to improve their speaking skills.

Keywords: Therapeutic Communication, Children with Autism Spectrum Disorder (ASD), Speech Therapy, UPTD Center for Disability Services and Inclusive Education Surakarta.

PENDAHULUAN

Autisme adalah gangguan tumbuh kembang yang gejalanya sudah muncul

sebelum anak berusia tiga tahun. Gangguan ini terjadi pada bagian neurobiologis otak yang berpengaruh dalam proses perkembangan

anak. Akibatnya anak secara otomatis tidak dapat belajar untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Yayasan Autisma Indonesia, 2008).

Faktor penyebab autisme dari beberapa teori seperti faktor utama yaitu faktor genetika atau saat bayi yang seharusnya kembar memiliki satu sel telur yang sama. Kemudian diduga karena adanya virus TORCH seperti virus tokso, rubella, cytomegali, dan herpes. Bisa juga karena jamur yang berkembang didalam usus, nutrisi bayi yang didapat tidak baik, ibu keracunan makanan ketika hamil, atau ibu pendarahan hebat ketika hamil sehingga dapat mempengaruhi sel otak bayi dan menyebabkan timbulnya sebuah gangguan komunikasi atau interaksi sosial.

Namun pada keterangan ketika mencari data gangguan ASD yang timbul sulit untuk didiagnosa sejak umur tiga tahun. Pada keterangan di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pusat Inklusif Surakarta menyatakan jika anak ASD bisa dilihat setelah usianya lebih dari lima tahun. Berbeda dengan anak penyandang disabilitas lainnya ASD sulit dibedakan secara fisik, hanya dapat dilihat dari beberapa tanda diantaranya cara interaksi dan berkomunikasi sehari-hari. Anak autisme sulit bahkan tidak bisa memahami pikiran diri

sendiri sehingga mereka juga sulit dalam memberikan pengertian kepada orang lain tentang pikiran mereka. Anak autisme cenderung memiliki karakter komunikasi yang ekspresif antar satu dengan yang lain. Bahkan ada juga anak autisme mengalami keterlambatan dalam berkomunikasi dan berbahasa.

Terdapat empat jenis sindrom yang tergolong Austistic Spektrum Disorder (ASD) yaitu Sindrom Asperger, Sindrom Rett, Childhood Disintegrative Disorder (CDD) dan Pervasive Developmental Disorder (PDD). Jika diamati dari perilaku anak gangguan ASD cenderung kurang tanggap, agresif, atau gerakan tubuh yang tidak terkontrol. Hal ini terjadi karena kurangnya kemampuan dalam menyampaikan sebuah keinginan ataupun apa yang dialami mereka. Ada anak yang tergolong memiliki gejala ringan seperti contoh ia tidak terlalu membutuhkan bantuan dari orang lain namun anak tersebut untuk memahami perintah dari orang lain harus berulang-ulang mengucapkannya, atau anak yang memiliki penurunan sensorik terkadang anak dikira tuli, bisa juga anak dapat berkomunikasi dengan oranglain namun kontak mata yang minimum.

Komunikasi adalah sebuah proses dimana jika melalui komunikasi seseorang

dapat menyampaikan dan mendapat respon dari orang lain . 4 Komunikasi memiliki dua tujuan, yaitu: mempengaruhi orang lain dan untuk mendapatkan informasi. Keterampilan dari berkomunikasi sangat penting dengan menggunakan keterampilan yang dimiliki seseorang dapat membangun suatu hubungan, sehingga dapat terjalin baik itu hubungan yang kompleks maupun hubungan yang sederhana seperti sapaan atau hanya sekedar senyuman. Adapun pesan yang disampaikan yaitu verbal dan non verbal yang dimiliki oleh seseorang menggambarkan perasaannya dan apa yang ia sukai dan tidak sukai. Manusia pasti selalu berproses dengan berbagai aspek kehidupannya termasuk dalam interaksinya dengan orang lain atau biasanya dapat diartikan dengan komunikasi antarpribadi. Komunikasi antarpribadi adalah sebuah bentuk komunikasi dari seorang individu dengan individu lain dalam berbagai bentuk hubungan (Istiyanto, 2015).

Komunikasi yang biasanya dilakukan oleh anak Autis adalah komunikasi non-verbal yaitu komunikasi tanpa menggunakan kata-kata fungsinya untuk menggantikan komunikasi verbal. Hal yang sering terlihat dan ditemui ketika anak Autis menggunakan komunikasi non-verbal yaitu seperti menunjuk, bertepuk tangan, memukul-mukul dan lainnya. Misalnya anak Autis yang sedang haus dia

menunjuk-nunjuk minuman tersebut dengan maksud ia ingin ada orang yang mengambilkan minuman untuknya.

Dapat dilihat dari permasalahan yang ada, bahwasanya anak penyandang ASD (Autis Spektrum Disorder) merupakan anak berkebutuhan khusus dimana mereka memiliki hambatan dalam berkomunikasi dan perlunya peran orangtua dan oranglain (helper) dalam mengontrol aktivitas mereka dan berinteraksi dengan oranglain. Orangtua dapat memberikan penanganan khusus dengan cara memberikan terapi yang tepat kepada anaknya. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran komunikasi tarapeutik yang dilakukan terapis kepada anak yang mengalami gangguan ASD (Autis Spektrum Disorder) di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Inklusif Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dan studi kasus. Jenis penelitian yang digunakan melibatkan , mendeskripsikan atau menjelaskan situasi dan peristiwa dan bukan mempelajari atau menjelaskan hubungan. Data tersebut kemudian berupa ucapan atau tulisan serta perilaku orang yang mengamati dan mendeskripsikannya. Oleh karena itu, hasil yang diinginkan diperoleh melalui penelitian

kualitatif. Peneliti dapat mengamati objek dan merasakan apa yang dialaminya selama belajar dan mengajar. Peneliti mengamati pola interaksi dan percakapan yang ada dalam setting institusi untuk membangun gambaran utuh mengenai masalah yang diteliti (Susilo, 2017). Dilihat dari kasus-kasus yang diteliti, menurut Endraswara (2012:78), studi kasus dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu studi kasus yang berupa penyimpangan dari kaidah dan studi kasus untuk menggali lebih dalam makna perkembangan positif. Studi kasus pertama bersifat terapeutik dan disebut studi kasus retrospektif, yang memungkinkan untuk melacak kesembuhan atau perbaikan suatu kasus (pengobatan). Tindakan kuratif tidak serta merta dilakukan oleh peneliti tetapi oleh pihak lain yang berkompeten. Peneliti hanya memberikan masukan berdasarkan hasil penelitian. Yunus (2010: 264) menggambarkan objek yang diteliti dalam penelitian Studi Kasus hanya menjelaskan dirinya dengan mendalam, lengkap dan detail untuk mendapat gambaran utuh dari sebuah objek (wholeness) yaitu data yang dikumpulkan dalam studi dipelajari secara keseluruhan, satu teknik pengumpulan datanya melalui wawancara mendalam. Untuk memahami lebih jauh tentang subjek, peneliti Studi Kasus juga dapat memperoleh data melalui riwayat hidupnya. Selain wawancara

mendalam, ada lima teknik pengumpulan data penelitian Studi Kasus, yakni dokumentasi, observasi langsung, observasi terlibat (participant observation), dan artifak fisik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam observasi dan wawancara yang sudah dilakukan peneliti tersebut peneliti mengetahui bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh Terapis kepada anak ASD dalam meningkatkan kemampuan berbicara mereka. Hal tersebut tentunya dapat dilakukan oleh Terapis melalui kegiatan terapi wicara. Hasil dari pembahasan penelitian ini adalah pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam terapi wicara antara Terapis dan anak ASD. Pada saat penelitian yang dimintai keterangan adalah beberapa Terapis yang melakukan terapis kepada anak ASD. Namun peneliti lebih fokus kepada Terapis yang melakukan terapi wicara kepada anak ASD yang memiliki gangguan cukup berat. Anak ASD tidak diwawancarai secara intens karena mereka sulit untuk diajak berinteraksi bahkan berkomunikasi. Jadi peneliti hanya menanyakan nama dan sedang apa ketika mencoba berinteraksi dengan anak ASD tersebut. Selebihnya keterangan dan wawancara difokuskan kepada Terapis atau

Orangtua dari anak tersebut. Beberapa temuan diuraikan dalam penyajian data berikut :

1. Komunikasi Verbal dan Non Verbal

Pelaksanaan komunikasi oleh Terapis di UPTD PLDPI Surakarta kepada anak ASD dilakukan secara langsung tentunya menggunakan komunikasi yaitu non-verbal dan komunikasi verbal. Meningkatkan kemampuan interaksi dan komunikasi adalah tujuan Terapis dalam menjalankan terapi wicara di UPTD PLDPI Surakarta. Untuk membentuk rasa aman dan nyaman kepada anak Autis Spektrum Disorder (ASD) terapis perlu menggunakan komunikasi sesuai keadaan mereka. “Komunikasi yang mereka gunakan ya verbal dan non verbal, karena mereka tidak mudah untuk diajak komunikasi. Mulut ikut ngomong tapi tangan juga ikut gerak untuk menjelaskan “ (Hasil wawancara dengan perawat/terapis UPTD PLDPI Surakarta, Angga Pradana, S.Tr.Kes) Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa komunikasi yang efektif akan menghasilkan feedback. Dengan keterbatasan komunikasi anak ASD tentu berpengaruh pada proses komunikasinya. Sehingga terapis akan memahami kondisi pasien dan menyesuaikan bahasa agar bisa tersampaikan kepada anak ASD.

“Ketika berbicara memang harus di ulang , seperti meminta untuk fokus . Memanggil namanya pun harus di ulang. Ahza....Ahza..Ahzaa coba lihat bu Tari, tidak boleh” . Memang seperti itu karena mereka 62 nggak bisa fokus berasa punya dunia sendiri “ (Hasil wawancara 14 September 2023).

Hal ini dilakukan oleh perawat untuk melatih fokus anak ASD . Terkadang mereka tidak fokus saat melakukan terapi .Maka perawat atau terapis berusaha mencoba membuat anak ASD lebih fokus. Karena sulit untuk paham mengenai perintah maka perawat atau terapis mengulang-ulang dan meminta “melihat” diharap anak ASD tersebut paham apa yang diinginkan oleh perawat/terapis.

2. Proses Terapi anak ASD Oleh Terapis

Diawali dengan pemanggilan satu anak dengan urutan sesuai daftar yang sudah ada pada lobby. Anak yang akan di terapi kemudian diajak masuk ke ruangan terapi , untuk memulai kegiatan pertamanya terapis mengajak berdoa terlebih dahulu. “Ya Tuhan berikanlah ilmu dan bimbinganmu kepada kami hari ini.. semoga kami cepat pintar.. Aamiin” (hasil wawancara dengan perawat/terapis UPTD PLDPI Surakarta. Pada tanggal 14 September 2023). Sebelum lanjut pada

kegiatan terapi melakukan tanya jawab kepada anak seperti menanyakan kabar “Ahza apa kabar hari ini, baik ya?” Atau terapis menjelaskan apa yang akan dilakukan hari ini “Ahza hari ini kita membaca, menggambar dan menyusun balok, dan lainnya”.

Ketika proses keterapian selama 1 jam, terapis berinteraksi menggunakan komunikasi terapeutik . Komunikasi terapeutik mengandung aura positif dengan tujuan untuk mempengaruhi perilaku Anak ASD yang berhubungan dengan perkembangan mereka. Contoh ketika Anak ASD tidak fokus dalam melakukan kegiatan terapi mereka berjalan-jalan atau memegang alat peraga terapi yang lain.

3. Pelayanan Pasca Terapi Anak ASD oleh Terapis

Anak ASD yang melakukan terapi di UPTD PLDPI Surakarta tentu perlu didampingi oleh orangtua. Karena ketika selesai melakukan kegiatan terapi orangtua akan diberikan layanan intervensi yaitu layanan 64 konsultasi mengenai layanan atau kegiatan terapi yang diberikan hari itu. Terapis akan bertemu dengan orangtua dan bercakap-cakap “ Bapak/ibu ini tadi Ahza bagus sikapnya mau berdoa, fokusnya juga baik. Kegiatan hari ini terapi wicara dengan belajar Alphabet , tetapi untuk huruf F

pengucapannya masih belum bisa lancar. Untuk kegiatan hari ini itu saja bisa dilanjutkan jadwal besok selanjutnya” . Disini peran orangtua juga sangat penting mungkin bisa menjelaskan kepada terapis mengenai perilaku, perkembangan atau kegiatan mereka sehari-hari .

4. Program di UPTD PLDPI Surakarta

Selain kegiatan keterapian UPTD PLDPI Surakarta memiliki kegiatan lain seperti adanya kelas vokasi yang meliputi bernyanyi, menari, menggambar, menganyam dll. UPTD PLDPI Surakarta juga mengadakan Outing Class untuk seluruh anak yang melakukan terapi . Ada juga kegiatan lain yaitu Cooking Class , semua bertujuan untuk membuat anak yang sedang melakukan terapi lebih bersemangat dan melatih kepercayaan diri mereka.

KESIMPULAN

Rumusan masalah penelitian yaitu Bagaimana komunikasi terapeutik untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak gangguan ASD (Autis Spektrum Disorder) di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan pendidikan Inklusi Surakarta . Bahwa komunikasi terapeutik antara atau terapis dan anak ASD di UPTD PLDPI Surakarta dapat meningkatkan kemampuan berbicara dengan terapi wicara melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap Pra-interaksi adalah tahapan awal perawat mengumpulkan data-data anak dari orang tua
2. Tahapan Orientasi adalah tahapan awal pengenalan perawat dan anak sebagai pasien untuk mengetahui keadaan pasien dimana anak ASD belum bisa berinteraksi dan berkomunikasi dengan baik
3. Tahap Kerja adalah tahapan perawat atau terapis melakukan tindakan keterampilan menggunakan berbagai media interaktif.
4. Terminasi adalah tahapan akhir ketika anak sudah memiliki peningkatan kemampuan interaksi dan komunikasi.

Sehingga melalui beberapa tahapan tersebut terapi wicara yang digunakan terapis menggunakan komunikasi terapeutik kepada anak ASD dapat meningkatkan kemampuan berbicara anak ASD.

DAFTAR PUSTAKA

Aniharyati, A & Ahmad. A. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Zaal Anak Rsud Bima. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 8-14.

Budianto, I. (2013). Proses Komunikasi Interpersonal Antara Guru Dengan Murid Daulay, N. (2008). Struktur otak dan keberfungsian pada anak dengan gangguan spektrum autis: kajian neuropsikologi. *Sumber*, 1(88), 2012.

Immanuelle, O., & Azallia, T. (2019). Komunikasi Interpersonal Antara Pembina Dan Penerima Manfaat Di Panti Pelayanan Sosial Anak Wira Adhi Karya Ungaran Kabupaten Semarang (Doctoral dissertation, UNIKA SOEGIJAPRANATA SEMARANG).

Kusumawati, T. I. (2019). Komunikasi verbal dan nonverbal. *Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 6(2).

Milyawati, L., & Hastuti, D. (2009). Dukungan keluarga, pengetahuan, dan persepsi ibu serta hubungannya dengan strategi koping ibu pada anak dengan gangguan autisme di Konsumen, 2(2), 137-142. Musliha dan Siti Fatmawati, *Komunikasi Keperawatan: Plus Materi Komunikasi Terapeutik*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2009), 113

Putri, R. N. I., & Istiyanto, S. B. (2019). Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Anak Penyandang Down Syndrome Melalui Pelayanan Terapi Wicara Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Dakwah Risalah*, 30(1), 35-46.

Putro, H. E. (2017). Komunikasi Nonverbal Guru Dan Murid Dalam Pemahaman Pesan Pada Anak Autids Di TKLB Aisyiyah Krian. *ETTISAL: Journal of Communication*, 2(2), 19-29.

Rahmahtrisilvia, R. (2015). Peningkatan Kemampuan Komunikasi pada Anak Autistik Menggunakan Dukungan Visual. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 15(1), 128-136.

RH.Arief.(2022).”UPTD PLDI Lakukan Identifikasi Pada Sekolah Penyelenggara Program Pendidikan Inklusi“. Media Center, Portal Berita Kalimantan Selatan. Diakses 18 November 2023.

Sasmito, P., Majadanlipah, M., Raihan, R., & Ernawati, E. (2018). Penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 58-64.

Siti, M., Zulpahiyana, Z., & Indrayana, S. (2016). Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 30-34.