

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA TERAPIS DAN KLIEN DALAM PROSES TUMBUH KEMBANG ANAK DI BRINDO INTERNATIONAL SCHOOL BANYUWANGI

Dinda Suci Pramesti Putri¹, Ari Susanti²
dindapramesti231@gmail.com¹
Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Penelitian ini membahas mengenai komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh terapis kepada klien. Klien pada penelitian ini adalah klien umur dibawah 12 tahun dengan kategori khusus seperti klien autis, ADHD dan speech-delay. Dalam penelitian ini juga menggunakan teori terapeutik townsend yang berfokus kepada kesembuhan klien. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan observasi dan wawancara yang mendalam yang dilakukan oleh peneliti dan terapis. Penelitian ini akan memberikan komunikasi seperti apa yang harus dilakukan oleh terapis kepada klien. Tujuan dari penelitian ini adalah membuka informasi perbedaan komunikasi yang signifikan dan sikap seperti apa yang dilakukan kepada seseorang biasa dan seseorang yang mempunyai kategori khusus tersebut. Penelitian ini akan diperlihatkan bagaimana terapis membantu klien dalam hal pembelajaran tumbuh kembang di Brindo International School Banyuwangi. Hasil dari data yang dilakukan komunikasi terapeutik yang dilakukan kepada klien autis adalah menggunakan suara atau intonasi yang lembut. Kepada ADHD terapis menggunakan komunikasi dengan tegas serta kepada klien speech-delay pengucapan kata harus berulang-ulang dan jelas.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Klien, Tumbuh Kembang, Brindo International School Banyuwangi.

ABSTRACT

This research discusses therapeutic communication carried out by therapists with clients. The clients in this research are clients aged under 12 years with special categories such as clients with autism, ADHD and speech-delay. This research also uses Townsend's therapeutic theory which focuses on client healing. This research is qualitative research with in-depth observations and interviews conducted by researchers and therapists. This research will provide what kind of communication therapists should carry out with clients. The aim of this research is to reveal information about significant differences in communication and what kind of attitudes are carried out towards ordinary people and people who belong to this special category. This research will show how therapists help clients in learning about growth and development at Brindo International School Banyuwangi. The results of the data from therapeutic communication carried out with autistic clients are using a soft voice or intonation. For ADHD therapists use firm communication and for speech-delayed clients the pronunciation of words must be repeated and clear.

Keywords: Therapeutic Communication, Clients, Growth and Development, Brindo International School Banyuwangi.

PENDAHULUAN

Perkembangan anak menjadi salah satu hal yang wajib dan penting yang perlu diperhatikan bagi para orang tua. Proses perkembangan anak ini berlangsung secara alamiah dan juga dipengaruhi oleh faktor genetik maupun lingkungan. Orang tua juga

harus melakukan pengawasan, memperhatikan serta merawat anak secara seksama. Pada masa balita merupakan masa-masa orang tua harus mengawasi dengan cermat, bagaimana anak tersebut berkembang. Hal ini dibuktikan pada usia balita anak mulai memproses perkembangan berbahasa, kesadaran bersosialisasi, kreativitas anak, munculnya emosi dan perkembangan pada sensor motoric (seperti menggerakkan badan atau berjalan).

Tumbuh kembang anak pada usia dibawah 12 tahun merupakan hal-hal yang sangat menimbulkan resiko tinggi apabila orang tua maupun lingkungan salah turut andil dalam proses pembentukan karakter maupun perkembangan anak. Anak-anak usia dibawah 12 tahun juga merupakan masa-masa pembentukan karakter dan merupakan masa yang baik pada otak untuk menerima, memproses dan mencontoh apa saja yang orang tua maupun pihak eksternal lakukan. Pada usia ini anak-anak dapat langsung mencontoh dan menirukan sesuatu baik dari segi sikap, perkataan maupun tindakan.

Anak-anak juga berbeda dalam menerima dan memproses kinerja kerja otak dalam menanggapi suatu rangsangan. Hal ini membutuhkan seorang terapis untuk memberikan terapi pada anak-anak yang mengalami perbedaan dalam menerima rangsangan dalam suatu hal. Beberapa kendala atau gangguan yang dialami oleh anak-anak pada usia tertentu seperti autisme, ADHD dan speech-delay. Komunikasi terapeutik menjadi salah satu komunikasi yang paling efektif dalam memberikan penanganan dalam proses tumbuh kembang bagi anak-anak spesial tersebut. Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi yang dilakukan oleh perawat atau terapis serta merupakan kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien dalam hal adaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis dan pembelajaran cara berhubungan dengan orang lain.

Kategori anak-anak yang memiliki kebutuhan spesial membuat mereka membutuhkan fasilitas dan sarana untuk mendapatkan pendidikan dan pembelajaran seperti anak normal lainnya. Kabupaten Banyuwangi memiliki sekolah serta layanan terapi pengajaran khusus bagi anak-anak usia dibawah 12 tahun yang bertempat di Brindo International School. Brindo International School menerima beberapa siswa yang memiliki kendala spesial kedalam program khusus yaitu kategori Special Kids seperti autisme, ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) dan Speech Delay (keterlambatan berbicara).

Menurut Agus M. Hardjana (2016) "Komunikasi merupakan kegiatan dimana seseorang menyampaikan pesan melalui media tertentu kepada orang lain dan sesudah menerima pesan kemudian memberikan tanggapan kepada pengirim pesan". Hal tersebut berarti pesan yang disampaikan kepada komunikan selalu memberikan respon kepada komunikator. Istilah komunikasi atau dalam bahasa inggris communication berasal dari bahasa latin communication atau communicare yang berarti membuat sama (make to common). Sederhananya, komunikasi ini dapat terjadi dan berjalan efektif apabila penyampaian pesan dan orang yang menerima pesan memiliki kesamaan. Kesamaan penyampaian, kesamaan penyampaian inilah yang membuat suksesnya suatu pesan atau informasi yang diterima oleh komunikan.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang dan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan pasien atau klien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang sangat efektif ketika perawat atau terapis memberikan terapi dan juga treatment khusus bagi klien. Komunikasi ini biasanya bersifat berulang dengan menggunakan intonasi yang berbeda-beda tergantung bagaimana kondisi klien dilapangan. Komunikasi terapeutik berjalan efektif dan baik apabila antara terapis dan perawat saling memberikan pengertian yang sama dengan fokus pada satu tujuan yang dicapai.

Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan dan manfaat bagi klien. Menurut Purwanto (1994) mengatakan bahwa tujuan dari komunikasi terapeutik adalah membantu klien

mengelola perasaan dan pikiran, meningkatkan rasa percaya diri dari klien dan mempengaruhi diri sendiri, orang lain dan lingkungan fisik klien. Sedangkan, manfaat yang dirasakan oleh klien menurut Anas (2014) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik mendorong dan menganjurkan kerjasama antara terapis dan klien serta mengidentifikasi dan mengevaluasi proses kegiatan yang telah dilakukan terapis kepada klien. Mengkaji masalah dan mengevaluasi proses ini merupakan fondasi yang kuat untuk penyembuhan kesehatan dan pemulihan kesejahteraan klien.

Karakteristik komunikasi terapeutik adalah keikhlasan, empati, kehangatan dan kasih sayang. Penjelasan diatas terapis menyampaikan komunikasi yang didalamnya terdapat keikhlasan dalam merawat, kehangatan dalam memberikan suasana kekeluargaan, menimbulkan keterikatan empati antar klien dan terapis dan rasa kasih sayang kepada klien. Hal ini bertujuan agar komunikasi yang disampaikan bisa terserap oleh pasien dengan baik.

Ciri utama dari komunikasi terapeutik ini adalah keikhlasan serta empati. Terapis memadukan keikhlasan dan empati dalam komunikasi terapeutik, mereka harus menciptakan lingkungan yang mendukung dan penuh kasih bagi klien. Ini membantu klien merasa didengar, dipahami dan dihargai. Hal ini merupakan langkah penting dalam proses penyembuhan klien. Terapis harus memperlakukan klien sebagai bagian penting dari pekerjaan dan tanggung jawab terapis dengan menciptakan hubungan yang kuat dan berkelanjutan yang membantu klien mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

Teknik komunikasi terapeutik (terapi) yang sering dilakukan di Brindo International School yaitu terapi kelompok. Teknik komunikasi menurut Townsend (2009) dan beberapa ahli lainnya yaitu mendengarkan ; menunjukkan penerimaan ; menanyakan pertanyaan ; pernyataan terbuka ; mengulang ucapan klien ; mengklarifikasi, memfokuskan ; menyatakan hasil observasi ; menawarkan informasi ; diam ; meringkas ; memberikan penghargaan ; menawarkan diri ; memberikan kesempatan klien untuk memulai pembicaraan ; menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan ; menempatkan kejadian secara berurutan ; memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan presepnya ; refleksi ; asertif dan humor.

Berikut beberapa penjelasan pada teknik komunikasi terapeutik tersebut adalah mendengarkan, seorang terapis harus mengerti kondisi pasiennya, perawat mauoun terapis harus selalu mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh klien karena hal ini menimbulkan kesenangan dan kepuasan bagi klien ; menunjukan penerimaan, disini terapis harus mampu menerima mendengarkan informasi apapun yang klien sampaikan agar terapis dan klien merasa percaya satu sama lain ; menanyakan pertanyaan yang berkaitan, terapis bertanya untuk mendapatkan informasi yang lebih detail ; pertanyaan terbuka, tujuannya klien dapat mengungkapkan kondisi dan perasaan fisik saat itu ; mengulang ucapan klien, mengulang kata disini bertujuan untuk menyakinkan klien dan memberitahu bahwa terapis mengerti dan memahami apa yang sudah disampaikan.

Teknik lainnya yaitu mengklarifikasi, disini mengklarifikasi hal-hal yang disampaikan klien sangat diperlukan oleh terapis apabila terapis tersebut kurang memahami pesan yang disampaikan oleh klien ; memfokuskan, terapis membuat klien lebih focus akan topik dan masalah yang ingin disampaikan ; menyatakan hasil observasi, hal ini melibatkan memberikan umpan balik kepada klien dengan menjelaskan hasil pengamatan perawat terhadap perilaku, bahasa tubuh atau ekspresi nonverbal klien ; menawarkan informasi, Memberikan tambahan informasi merupakan tindakan penyuluhan kesehatan untuk klien tanpa menasehati klien terlebih dahulu ; diam, dilakukan oleh terapis kepada klien yang bertujuan memberikan kesempatan kepada klien untuk merenung, menghormati

keterampilan dan ketepatan waktu dimana jika diam digunakan pada waktu yang tidak tepat akan membuat klien tidak nyaman dan bingung.

Teknik berikutnya yaitu meringkas, meringkas ini merupakan untuk membantu mengingat topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pembicaraan selanjutnya ; memberikan penghargaan, dimana klien menerima pujian atas hal yang dilakukan oleh klien ; menawarkan diri, seperti menawarkan dukungan emosional, menawarkan bantuan praktis, menawarkan waktu dan perhatian kepada klien serta menawarkan dukungan spiritual dan agama ; memberikan kesempatan pada klien untuk memulai pembicaraan, hal ini adalah strategi komunikasi terapeutik yang efektif agar klien tidak merasa ragu atau berani untuk inisiatif dalam berkomunikasi ; mengajurkan untuk meneruskan pembicaraan, pembicaraan terapis dan klien dapat diteruskan jika klien masih menyampaikan keluh kesahnya ; menempatkan kejadian secara berurutan, mengurutkan kejadian yang telah disampaikan oleh klien akan membantu perawat dalam memahami dan mengerti akan suatu kondisi yang terjadi ; memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya, ini adalah langkah penting dalam membangun hubungan yang terbuka antara terapis dan klien ; refleksi, terapis memberikan ide serta kesempatan kepada klien untuk mengatakan apa yang ingin diungkapkan ; asertif, cara berkomunikasi terapis akan berbicara dengan tegas dan membuat klien nyaman tanpa menyakiti dan membuat klien terancam ; dan humor, humor membuat suasana menjadi tidak tegang dan mengurangi rasa stress klien.

Menurut Ciccarelli dan White (2015), terapi adalah metode pengobatan yang bertujuan membuat seseorang merasa lebih baik dan dapat beraktivitas dengan lebih baik. Gangguan yang dikeluhkan setiap pasien berbeda-beda pula. Seseorang yang dilatih dalam pengobatan penyakit dan gangguan kejiwaan disebut dengan terapis atau dalam bahasa Inggris disebut therapist. Seorang terapis akan membantu proses jalannya terapi yang akan dilalui oleh para klien, tidak sembarang orang bisa menjadi terapis karena terapis dilatih sesuai dengan keilmuan dan pengetahuan yang ia dapatkan pada pendidikan sebelumnya. Para terapis sangat berhati-hati dalam memilih metode terapi mana yang bisa diberikan oleh klien.

Terapis dalam pelaksanaannya bertujuan untuk memberikan efek positif dan menghilangkan cara berpikir klien yang tidak logis atau tidak rasional kearah yang lebih logis dan rasional. Hal ini akan diketahui oleh para terapis saat pasien atau klien menyampaikan masalah yang dihadapinya, dengan bekal informasi dari klien maka terapis akan mengarahkan pasien untuk mencerna hal-hal baik (positive thinking). Cara ini dapat mengatasi masalah psikologis pasien untuk sementara waktu. Pengertian terapi adalah suatu cara atau bentuk proses kegiatan yang dilakukan demi tercapainya kesembuhan klien, sedangkan terapis adalah seseorang yang menjalankan atau melakukan prosedur terapi tersebut sesuai dengan bidang keilmuannya. Dalam kegiatannya, terapis mendapatkan pendidikan khusus untuk bisa melatih klien sesuai dengan kendalanya.

Beberapa terapi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu terapi okupasi, terapi wicara, sensori integritas dan terapi keluarga. Terapi okupasi Terapi ini dilakukan untuk menjaga dan memperbaiki kondisi kejiwaan klien agar emosionalnya stabil,,dapat bertahan dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Dalam terapi okupasi dibagi menjadi tiga jenis yaitu perawatan pada diri sendiri agar klien mandiri, kerja dimana klien dapat memulai suatu pekerjaan agar dapat mempertahankan hidupnya dan memanfaatkan waktu luang, dimana klien dapat mencari hiburan dan penyaluran hobi diwaktu senggang.

Terapi selanjutnya adalah terapi wicara pada anak-anak (klien) yang dalam kasus ini kemampuan bicaranya dapat dikatakan kurang, tetapi ada juga yang dapat berkomunikasi

(komunikasinya berkembang) namun kurang dapat merangkai kata-kata. Hal itulah yang menjadi penghambat untuk berkomunikasi dengan orang lain, dalam hal ini terapi wicara menjadi solusi yang sangat menolong. Terapi ini diberikan agar klien mampu mengembangkan kemampuan berbicara atau bahasa yang baik sesuai dengan norma bahasa yang ada. Terapi ini diharapkan anak dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang tua dan juga lingkungan disekitarnya. Sebelum menerapkan terapi ini, terapis akan melakukan observasi dan penilaian (assessment) terlebih dahulu. Selanjutnya ada sensori integritas, terapi ini dilakukan agar klien dapat mengatur dan menerima pesan atau informasi yang diperoleh di lingkungan sekitar sehingga pesan dan informasi yang masuk ke klien sesuai dengan situasi, suasana dan kondisi klien.

Terapi keluarga adalah pendekatan terapeutik yang bertujuan untuk memahami dan mengatasi masalah yang mempengaruhi individu dalam konteks hubungan keluarga mereka. Dalam terapi ini keluarga sebagai supporter yang bertujuan untuk mengatasi perilaku klien, mengubah pola perilaku dan mengurangi gejala-gejala yang negative, seluruh keluarga harus terlibat dalam membantu dan mendukung proses terapeutik baik di sekolah maupun di rumah dan mengupayakan menciptakan lingkungan yang damai dan efektif ketika di rumah. Adapun jenis-jenis terapi wicara yaitu pendekatan terapeutik pada pengalaman ; terapi pengalaman yang bertujuan agar keluarga memahami perasaan klien dan kesadaran individu serta dinamika keluarga ; pendekatan terapeutik yang menekankan kepada pengorganisasian diri secara menyeluruh ; humanistic, yang berperan memperkaya pengalaman keluarga dan menerima keunikan klien; dan pendekatan secara komunikasi yang bertujuan untuk mengoptimalkan komunikasi antara terapis dan keluarga.

Tumbuh kembang umum yang orang tua harus ketahui adalah perkembangan sensorik seperti meraba, mendengar, melihat, mencium dan merasa ; perkembangan motorik kasar dan halus, seperti gerakan tangan, mulut, mimik muka dan gerakan kompleks lainnya. Selanjutnya, perkembangan bahasa dan bicara agar klien mulai mencontoh dan meniru terapis berbicara ; perkembangan social dan emosional, hal ini ditandai dengan anak-anak yang mulai menerima suatu kelompok pertemanan dan emosional akan didapatkan ketika anak tersebut masuk dalam suatu kelompok pertemanan ; dan perkembangan kognitif, perkembangan ini merupakan kemampuan anak dalam berpikir dan menerima informasi.

Definisi klien adalah seseorang yang mengalami masalah dan kekurangan dalam menangani masalahnya sebagaimana mestinya untuk mencapai suatu keberhasilan (Surya, 2003). Klien individu pada penelitian ini merupakan klien anak-anak yang rata-rata berusia 4-12 tahun yang memiliki keadaan spesial dimana klien membutuhkan suatu tempat proses tumbuh kembang agar mereka dapat menempuh pendidikan yang sama dengan klien normal lainnya. Lembaga yang bersedia menjadi tempat proses tumbuh kembang dan juga tempat penelitian ini adalah Brindo International School Banyuwangi yang didalamnya menerima klien dengan kategori spesial autisme, ADHD dan speech-delay. Penelitian ini akan mengetahui bagaimana terapis akan berkomunikasi dengan klien autisme, klien ADHD dan klien speech-delay yang tentu memiliki perbedaan yang berbeda saat menangani klien tersebut.

METODOLOGI

Pengertian Komunikasi Terapeutik Townsend (2009) adalah hubungan interpersonal antara perawat dengan pasien, dalam hal ini komunikasi perawat dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama untuk membangun perbaikan emosional pasien. Dalam komunikasi terapeutik menurut Townsend ada empat tahapan yang harus dilalui oleh klien dalam menjalankan kegiatan penyembuhan.

Pertama tahap prainteraksi, tahap ini dilakukan oleh terapis dalam melakukan kesepakatan kontrak dengan klien. Tahap ini terapis dapat melihat, meneliti serta mengawasi perasaan, keadaan dan gerak-gerik yang dilakukan oleh klien. Tahap prainteraksi yang dilakukan oleh Brindo adalah melakukan observasi satu dan observasi dua. Observasi satu dilakukan dengan cara melakukan sesi wawancara dengan orang tua mengenai kondisi sebenarnya oleh klien. Pada observasi kedua tim dari Brindo melakukan observasi kembali kepada klien dalam beberapa jangka waktu tertentu dan mengumpulkan beberapa data dari observasi tersebut.

Tahap kedua yaitu tahap orientasi, tahapan ini dimana terapis akan bertemu pertama kali oleh klien dan melakukan kontak fisik secara langsung. Tahapan kedua ini terapis harus bisa memberikan rasa nyaman dan rasa kepercayaan klien dengan terapis. Hal ini bertujuan sebagai pedoman terapis untuk mengidentifikasi masalah dan kendala yang dirasakan oleh klien. Dalam tahap kedua ini setelah mendapatkan hasil dari observasi satu dan observasi kedua, data yang telah dikumpulkan akan dilaporkan kepada psikolog yang sudah bekerja sama untuk memvalidasi data. Tahap orientasi ini klien akan mendapatkan assessment psikologi yang valid dan beberapa cara yang akan terapis lakukan dengan klien tersebut.

Tahapan ketiga adalah tahap kerja. Kegiatan dalam tahap kerja ini memaksimalkan komunikasi terapeutik yang terjadi antara klien dan terapis. Disini terapis dapat menanyakan keluhan dan kendala serta pembelajaran yang dilakukan oleh klien. Hal ini memudahkan terapis untuk fokus memulai kegiatan seperti apa yang akan diberikan oleh klien. Tahapan ini dimulainya kegiatan kerja dan pembelajaran kepada klien dengan ditentukannya mapping class, dimana ketika assessment psikologi sudah keluar maka klien tersebut akan mendapatkan kelas yang sesuai dengan kondisinya. Disini klien akan ditentukan apakah mendapatkan kelas normal atau kelas privat.

Tahapan keempat adalah tahap terminasi. Pada tahap ini terapis dapat menyimpulkan hasil dari kegiatan sebelumnya. Tahap ini merupakan kesimpulan atau hasil evaluasi dari terapis yang nantinya akan dikomunikasikan kepada orang tua klien. Disini terapis juga melakukan kontrak waktu, tempat dan tujuan yang baik pada pertemuan selanjutnya. Tahapan ini terapis akan membuat laporan baik dalam bentuk harian atau mingguan yang nantinya sebagai bahan evaluasi maupun bahan sebagai laporan perkembangan kepada orang tua klien. Laporan ini bisa dalam berupa foto, video maupun hasil kesimpulan yang orang tua ketahui saat pengambilan raport.

Tahapan ini yang dilakukan oleh Brindo International School Banyuwangi saat menerima klien yang memiliki kondisi spesial seperti autis, ADHD dan speech-delay. Terapis tidak semata-mata langsung melakukan tindakan terapi, tetapi harus melalui tahapan-tahapan yang diarahkan oleh psikolog. Setelah mendapatkan arahan dan data yang valid baru kemudian terapis dapat memberikan komunikasi terapeutik seperti apa yang akan dipakai. Tahapan ini juga sebagai pedoman dan tahapan yang harus dilakukan oleh Brindo agar tidak ada pengambilan tindakan yang salah dan tidak sesuai dengan kondisi klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berfokus kepada bagaimana komunikasi yang diterapkan terapis kepada klien. Brindo International School Banyuwangi menerima klien yang memiliki kategori autis, ADHD dan speech-delay, dimana kategori-kategori tersebut sering terjadi pada anak usia dibawah 12 tahun. Masa-masa ini merupakan hal yang paling penting yang harus orang tua perhatikan dalam tumbuh kembang anak. Jika orang tua terlambat atau

tidak menangani kendala tersebut dengan tepat, maka kendala tersebut akan terus ada dan tidak bisa dinetralisasikan. Kemampuan dasar tumbuh kembang klien harus selalu diasah seperti membaca, menulis, menghitung maupun menangkap arahan dan bisa berkomunikasi dengan orang lain disekitarnya.

Peneliti melakukan observasi secara langsung ditempat dan melakukan wawancara kepada terapis yang menangani atau berkomunikasi dengan klien. Hasil wawancara yang dilakukan menunjukkan persamaan yang sama dalam menangani klien tersebut, namun tidak menutup kemungkinan adanya perbedaan yang dirasakan oleh setiap terapis. Peneliti mewawancarai kepala sekolah alasan mengapa beliau menerima klien dengan kategori spesia, kepala sekolah memberikan jawaban bahwa Brindo International School merupakan layanan pendidikan home schooling yang berbentuk customized yang disesuaikan dengan kebutuhan klien. Brindo juga memiliki metode untuk memvalidasi data seperti membutuhkan beberapa observasi, assessment psikologi, mapping class dan ditambah oleh laporan evaluasi dari klien. Brindo melakukan hal tersebut agar dapat melihat proses tumbuh kembang.

Penelitian ini juga dapat melihat bagaimana komunikasi terapeutik yang terapis lakukan kepada klien. Wawancara yang mendalam oleh peneliti dengan terapis yang bernama Miss Mutia Tiessa A, S.Pd yang menangani klien sekolah dasar dengan kategori autis dan ADHD mengatakan bahwa komunikasi yang beliau lakukan adalah saat berkomunikasi dengan klien terapis harus bisa sabar tapi hal tersebut juga tergantung dengan kondisi klien yang berbeda, ada klien autis yang memang saat berkomunikasi harus secara pelan dan juga ada yang menggunakan komunikasi yang lebih tegas. Komunikasi pada klien autis tidak bisa menggunakan kata atau kalimat yang panjang, terapis berupaya untuk hanya mengucapkan 2 sampai 3 kata saja. Berbeda dengan klien ADHD yang beliau tangani semua klien yang beliau tangani menggunakan cara komunikasi yang tegas, karena klien ADHD sebagian besar berkehendak sesuai dengan keinginannya sendiri.

Pada terapis selanjutnya peneliti mewawancarai Miss Sugiatik, S.Pd, beliau menyampaikan bahwa penanganan yang beliau lakukan saat berkomunikasi dengan klien autis maupun ADHD ada persamaan dan perbedaan. Beliau menyampaikan terdapat dua klien berinisial K dan R pada kategori autis dan kedua klien ini memiliki level yang berbeda penanganannya. Klien K ini memiliki kategori autis level berat dimana terapis harus ekstra sabar saat berkomunikasi dengan klien K lebih mengerti saat terapis menggunakan bahasa Inggris, saat tantrum terapis akan menggunakan bahasa non-verbal seperti mengusap telapak tangan didada sambil mengucap “sabar” berulang-ulang, hal ini bertujuan agar klien merasa tenang. Berbeda dengan klien berinisial R yang harus menggunakan kata-kata atau tutur bahasa yang halus agar menuruti arahan dari terapis. Disebutkan juga bahwa beliau menangani klien ADHD yang moodnya selalu berubah-ubah dan selalu ingin dituruti. Sama dengan kebanyakan terapis lainnya, cara berkomunikasi dengan klien ADHD ini harus menggunakan bahasa yang tegas agar dan terapis mengikuti kemauan mereka terlebih dahulu. Beliau mengatakan bahwa hambatan yang ditemui cukup berbeda saat menangani klien autis dan ADHD, hambatan yang dialami saat menangani klien autis adalah mereka selalu tidak fokus dengan apa yang disampaikan oleh terapis, gampang emosial dan rata-rata dari mereka kurang tertarik menggunakan bahasa Indonesia. Sedangkan, hambatan yang beliau temui saat menangani klien ADHD adalah mudah tantrum, banyak dari mereka memihak atau condong kesalah satu terapis yang mereka sukai saja, posesif serta harus selalu mengikuti kemauan diri mereka sendiri.

Pada hasil wawancara selanjutnya, peneliti menanyakan kepada salah satu terapis kategori kelas SD yang bernama Miss Sayu Azkal Azkia, Amd. Pt tentang komunikasi yang beliau lakukan kepada klien autis dan ADHD. Beliau menyampaikan bahwa saat berkomunikasi dengan anak autis harus menggunakan 2 atau 3 kata saja dan harus berulang-ulang. Berbeda dengan klien ADHD beliau menjelaskan yang sama seperti terapis sebelumnya harus menggunakan intonasi yang lebih tegas agar mereka menurut serta terapis akan memberikan apresiasi ketika ingin memberikan perintah. Sedangkan, beliau menyampaikan bahwa hambatan yang beliau temui saat menangani klien autis tersebut adalah ketika klien tersebut sakit akan rewel sepanjang hari, suka teriak-teriak dan tidak mau mendengarkan. Berbeda hal dengan klien ADHD beliau mengatakan bahwa kendala yang ditemuinya yaitu saat pembelajaran harus berulang-ulang dan harus mencontohkan hal-hal yang baik karena klien ADHD ini suka mencontoh apa yang mereka lihat dan apa yang mereka dengar.

Penelitian ini membawa peneliti menanyakan kepada terapis pria bernama Dwi Indra sebagai terapis pria satu-satunya pada penelitian ini. Sebagai terapis pria beliau menyebutkan bahwa ia sering berurusan dengan klien yang tantrum dan tidak bisa ditenangkan. Komunikasi yang beliau sampaikan kepada klien autis adalah tegas, menggunakan kata yang sederhana dan beliau juga mengatakan bahwa larangan mengucapkan kata “Jangan”, hal ini akan menyebabkan klien akan menjadi penasaran dan komunikasi yang harus disampaikan berulang-ulang juga beliau menambahkan bahwa Brindo menggunakan treatment musik sebagai pengantar bagi klien autis. Beliau juga mengungkapkan cara komunikasi yang ia sampaikan kepada klien ADHD adalah tegas, menggunakan bahasa Inggris agar mereka tertarik dan memberikan opsi kepada mereka jika mereka sudah tantrum. Beliau menuturkan bahwa kendala yang dihadapinya juga berbeda-beda, klien autis terkadang menangis, merengek atau menolak segala arahan dari terapis apabila klien merasa kondisi fisiknya kurang bagus dan mereka tidak bisa dalam kondisi suasana yang bising. Berbeda dengan klien ADHD, beliau mengatakan bahwa ia pernah menangani klien ADHD yang tantrum sampai benar-benar harus mengungkung klien ketanah, yang lebih mengejutkan saat klien tersebut dapat mengangkat tubuh beliau. Beliau menambahkan bahwa ia tidak memanjakan klien, tapi berusaha untuk merayu mereka.

Selanjutnya data wawancara diperoleh dari terapis kategori TK Bernama Miss Nur Wahyuni, S.Pd yang menangani klien autis pada kelas TK A dan TK B. Beliau menuturkan dikategori TK ada klien berinisial Ry dan P, seperti yang pernah disampaikan oleh terapsi sebelumnya beliau menggunakan 2 & 3 kalimat saja saat berbicara dengan klien Ry dan P dan mengintruksikan arahan yang jelas agar tidak membuat klien kebingungan. Beliau juga menyampaikan ketika ia menangani klien terebut selaku terapis harus mengetahui apa yang diinginkan oleh klien, memberikan perhatian, menanamkan kemandirian kepada klien seperti dapat melepas sepatu sendiri dan dapat membuka kotak bekal serta membangun rasa percaya antara beliau selaku terapis dan klien. Miss Nur Wahyuni juga menambahkan kendala yang beliau hadapi saat menangani klien autis kategori TK, beliau mengatakan bahwa klien autis susah untuk komunikasi dua arah, sering menangis dan marah dengan sebab yang tidak diketahui serta lambat dalam merespon ucapan terapis. Namun, beliau juga menuturkan ketika klien sudah mulai tantrum beliau akan memberikan pelukan atau sentuhan lembut agar tenang, menggunakan gerakan tangan agar klien mudah memahami, hal ini dilakukan berulang-ulang agar kegiatan yang sudah diberikan dilakukan dalam sehari-hari agar menjadi kebiasaan bagi anak tersebut.

Hasil wawancara selanjutnya didapatkan oleh terapis kategori TK yang bernama Miss Siti Humairoh, S.Pd yang menangani klien autis. Beliau mengatakan bahwa komunikasi dengan klien tersebut harus mengulang-ulang percakapan agar klien tersebut mengerti perintah tetapi klien tersebut sudah bisa diajak komunikasi dua arah. Beliau menambahkan saat dikelas dia harus fokus dengan klien tersebut dan klien tersebut tidak bisa ditempatkan pada kelas normal, serta jika diluar kelas beliau harus ekstra mengawasi klien dan sering diajak untuk bergaul dengan teman lainnya untuk memberikan stimulus kepada klien. Hambatan atau kendala yang beliau rasakan saat pertama kali berhadapan dengan klien autis adalah ia harus mencari ilmu atau wawasan lainnya mengenai cara menangani klien tersebut dan kendala lainnya adalah klien autis hanya menangkap 2 atau 3 kata saja. Beliau menambahkan bahwa ia sering memberikan pelukan saat tantrum, menempatkan ruangan tersendiri ketika klien tantrum serta memberikan susu untuk mengembalikan energi dari klien.

Wawancara dilanjutkan pada kategori pre-school yang didominasi oleh klien dengan kategori keterlambatan berbicara atau speech-delay yang mana terapis tersebut bernama Miss Sushela Wanty Ardia C, Amd. Li dan memiliki tiga klien speech-delay berinisial G, A dan Kj, rata-rata klien speech-delay diakibatkan terlalu banyak screen-time (bermain gadget). Beliau menuturkan bahwa komunikasi yang disampaikan berbeda dengan klien kategori autis dan ADHD, karena pada kategori ini hal yang signifikan adalah klien tidak bisa berbicara serta mengucapkan kata secara jelas yang membuat terapis tidak mengerti apa yang mereka inginkan. Disini hal dasar yang terapis lakukan adalah mengelola emosional dari klien terlebih dahulu dan cara berkomunikasi dengan mereka harus sering bertanya dan selalu diajak berbicara. Klien pada kategori ini harus difokuskan untuk mendengar dan melihat gerakan mulut terapis agar pengucapannya jelas. Beliau juga menambahkan metode pembelajarannya menggunakan media video maupun lagu agar klien tersebut mengikuti kata dalam video tersebut. Miss Sushela menambahkan bahwa saat diluar kelas dia harus lebih berhati-hati dan mengawasi klien tersebut dan mengambil tindakan jika dirasa akan berantem dengan temannya. Beliau pun menjelaskan hambatan yang ia temui saat berhadapan dengan mereka yaitu sering tidak mau masuk kesekolah, tidak fokus dan bisa tantrum dimana saja dan kapan saja. Ketika klien sudah mulai tantrum atau tidak bisa dikendalikan, terapis akan berkoordinasi dengan orang tua agar tidak terlalu sering screen-time dan mengulangi apa yang dipelajari disekolah.

Pada wawancara penelitian tersebut terapis menggunakan cara yang hampir sama saat berhadapan dengan orang tua dari klien. Mereka menggunakan foto dan video yang dibagikan digrup para orang tua pada saat hari itu. Terapis juga menyampaikan perkembangan klien saat orang tua menjemput klien disekolah. Terapis juga mencatat dan mengevaluasi perkembangan klien yang nantinya akan disampaikan saat orang tua mengambil raport. Harapan peneliti bahwa penelitian ini dapat menjadi sebuah pengetahuan baru bagi pembaca cara menghadapi klien dengan kategori yang sama dilingkungan sekitar dan juga sara kepada Brindo untuk tetap konsisten dan mempertahankan kegiatan proses terapi secara konsisten dan membuat media social agar orang tua lain bisa mengikuti cara-cara yang Brindo lakukan.

KESIMPULAN

Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk memperoleh data dengan judul Komunikasi Terapeutik Antara Terapis Dan Klien Dalam Proses Tumbuh Kembang Anaka Di Brindo International School Banyuwangi. Pengumpulan hasil data tersebut

didapatkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan yaitu :

1. Komunikasi Terapeutik Antara Terapis Dan Klien

a. Pada Klien Autis

Komunikasi terapeutik pada klien autis rata-rata intonasi yang harus diucapkan oleh terapis adalah menggunakan kata-kata yang halus tetapi juga terdengar tegas terhadap klien tersebut. Pada kategori klien autis kata yang harus diucapkan adalah kata sederhana seperti 2 atau 3 kata saja. Untuk bahasa sehari-hari klien autis lebih tertarik ketika terapis berbicara menggunakan bahasa Inggris dari pada bahasa Indonesia. Pertanyaan dari terapis kepada klien autis ini harus berulang-ulang agar klien mengerti dan bisa mengikuti arahan dari terapis. Ketika tantrum terapis harus menggunakan komunikasi non verbal (gerakan tubuh) seperti memeluk atau mengajarkan klien untuk meniru gerakan terapis mengelus dada mereka sendiri dan mengucapkan kata “sabar” berulang-ulang kali. Lebih efektif pada klien ini menggunakan musik sebagai pengantar kata.

b. Pada Klien ADHD

Komunikasi terapeutik yang diterapkan pada klien ADHD kategori SD ini adalah intonasi yang diucapkan harus tegas dan memberi arahan yang konsisten. Klien ADHD ini akan tertarik ketika terapis berkomunikasi menggunakan bahasa Inggris daripada bahasa Indonesia. Proses pembelajaran di kelas klien ADHD sangat suka diberi media seperti ipad atau laptop, disini mereka akan menerima pembelajaran dengan semangat dan komunikasi yang dikatakan oleh terapis bisa terserap dengan baik. Solusi yang dilakukan oleh terapis pada klien ADHD adalah tidak mau memanjakan klien dan memberikan opsi tertentu disertai reward seperti apa yang akan mereka dapat ketika mau menuruti perkataan yang diucapkan terapis.

c. Pada Klien Speech-delay

Pada klien Speech-delay yang hanya terdapat pada kategori pre-school dengan rata-rata usia 3-4 tahun. Klien speech-delay mulai terlihat ketika usia-usia tertentu klien tidak bisa mengucapkan lebih dari 20 kata. Terapis pun menjelaskan mengapa klien bisa mengalami kondisi lambat berbicara, karena penggunaan screen time (hp, tv dan gadget lain) yang terlalu sering dan kurangnya komunikasi klien dengan orang tua saat dirumah karena kesibukan kerja. Komunikasi terapeutik yang diucapkan terapis untuk klien speech-delay ini adalah penggunaan artikulasi dan gerak bibir terapis yang harus dilihat dan diulang-ulang oleh klien.

2. Hambatan dan Kendala Terapis Pada Klien

a. Pada Klien Autis

Pada klien autis pada kategori SD memiliki persamaan dan perbedaan yang tidak jauh berbeda setiap terapis. Klien autis emosinya tidak stabil, selalu tidak fokus terhadap apa yang dibicarakan oleh terapis. Klien autis lebih mudah untuk ke distract oleh hal lain. Pada kategori klien autis SD rata-rata kurang menerima perkataan menggunakan bahasa Indonesia, hanya suka menyebutkan atau menirukan kata-kata yang mereka tau atau mereka sukai saja. Klien autis pada kategori TK sedikit berbeda dengan klien autis kategori SD. Kendala yang dihadapi oleh terapis adalah klien mudah menangis dan marah tanpa sebab yang tidak diketahui dan lambat dalam merespon arahan yang diberikan terapis. Hanya dapat menangkap 2 atau 3 kata saja, lebih dari itu tidak bisa.

b. Pada Klien ADHD

Hambatan atau kendala pada klien ini adalah energi mereka yang berlebih. Hal ini membuat terapis terkadang tidak sanggup untuk mengikuti kegiatan klien tersebut. Ketika

klien ADHD sudah akrab dengan beberapa terapis maka mereka tidak mau ditinggal oleh terapis tersebut, mudah tantrum ketika keinginan mereka tidak dituruti.

c. Pada Klien Speech-delay

Kendala pada klien speech-delay tergolong lebih spesifik kepada komunikasi mereka yang terbatas. Kata yang diucapkan tidak jelas dan selalu berulang-ulang. Ketika berbicara kalimat yang diucapkan tidak lengkap. Hambatan lainnya klien sering menunjukkan untuk tidak mau masuk sekolah dan mudah terganggu (tidak fokus) oleh teman-temannya. Mereka sering tidak mau menerima pembelajaran pada hari itu dan terapis harus menuruti suasana hati klien. Dan kendala yang paling susah untuk ditangani adalah ketika klien ini mudah tantrum dimanapun dan kapanpun.

Saran

Sebuah penelitian tentu saja terdapat saran yang digunakan bagi perkembangan dan kemajuan dari penelitian yang diteliti. Adapun saran yang diberikan peneliti untuk penelitian ini adalah :

1. Bagi Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan kepada ilmu pengetahuan komunikasi bagaimana komunikasi yang terapis lakukan terkhusus pada klien dengan kondisi tertentu. Dan dapat menjadi hubungan perkembangan ilmu komunikasi dengan ilmu pembelajaran pendidikan bagi klien autis, ADHD dan Speech-delay.

2. Bagi Pihak Terapis Brindo International School Banyuwangi

Saran kepada terapis Brindo International School Banyuwangi agar lebih ditingkatkan lagi komunikasi yang lebih bervariasi kepada klien. Terapis diharapkan dapat mempertahankan proses perkembangan anak secara konsisten. Saran kepada terapis untuk dapat membuat media sosial khusus tentang cara mereka menangani klien-klien tersebut agar khalayak luas dapat mengetahui dan mengerti harus bersikap seperti apa saat berkomunikasi dengan klien autis, ADHD dan Speech-delay.

3. Bagi Mahasiswa

Saran bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya agar lebih dikembangkan lagi dari pandangan lainnya dan tidak terpaku pada penelitian ini saja. Mahasiswa dapat meneliti komunikasi dengan kondisi klien yang sama namun berbeda tempat atau meneliti komunikasi dengan kondisi objek yang berbeda.

4. Bagi Pembaca

Bagi pembaca penelitian ini merupakan aturan atau cara seperti apa ketika berhadapan dengan objek kondisi autis, ADHD dan keterlambatan bicara. Diharapkan pembaca bisa mempraktikkan langsung apa yang disampaikan oleh terapis dalam kehidupan sekitar atau sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus M. Hardjana (2016). Ilmu Komunikasi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Anas, T. (2014). KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN. JAKARTA: EGC
- Ciccarelli, S. K., & White, J.N. (2015). Psychologi 4th Edition. New York : Person College Division Publishing.
- Fitriarti, E. A. (2017). KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM KONSELING (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta). Profetik: Jurnal Komunikasi, 10(1), 83. <https://doi.org/10.14421/pjk.v10i1.1223>
- Haryani, S., Muntamah, U., & Astuti, A. P. (2020). Efektifitas Terapi Psikoedukasi terhadap Peningkatan Tumbuh Kembang Anak. (Jkg) Jurnal Keperawatan Global, 5(1), 31–36. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.84>

- Oknita. (2022). Komunikasi Terapeutik Dalam Prespektif Alquran. Dakwah, Liwaul Dakwah, Jurnal Kajian Volume, Masyarakat Islam Terapeutik, Unsur-Unsur Komunikasi, 12(2), 19–34.
- Pohan. (2006). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan pada Proses Keperawatan. In OSF Preprints. (Vol. 1, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/dbkmp>
- Purwanto. (1994). Prinsip-Prinsip Dasar Teknik Evaluasi Pengajaran. Remadja Rosdakarya.
- Putri, V. S., N, R. M., & Fitrianti, S. (2018). PENGARUH STRATEGI PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP RESIKO PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAMBI. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 7(2), 138. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>
- Surya, M. (2003). Teori-Teori Konseling. Bansung : Pustaka Bani Qurais.
- Townsend, M.C. (2009.). Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice. Philadelphia : F.A. Davis