

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus merupakan individu yang diciptakan oleh Yang Maha Kuasa dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Perbedaannya hanya mereka membutuhkan metode dan kesabaran yang tinggi dalam mengurus dan mendidiknya. Anak berkebutuhan khusus dilingkungan masyarakat sendiri jumlahnya tidak sedikit. Tidak terlalu berbeda dengan anak normal lainnya, namun anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami oleh anak tersebut. Menurut IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act Amendments*) dalam Desiningrum, (2016: 7) anak berkebutuhan khusus memiliki klasifikasi yang dibagi menjadi 3 yaitu anak dengan gangguan fisik, anak dengan gangguan emosi dan perilaku serta anak dengan gangguan intelektual. Anak dengan gangguan fisik diantaranya adalah anak tunanetra, anak tunarungu dan anak tunadaksa sementara anak dengan gangguan gangguan emosi dan perilaku adalah anak tunalaras, anak tunawicara dan hiperaktif. Anak tunagrahita, *slow learner*, anak indigo dan anak *Autisme* termasuk kedalam klasifikasi anak dengan gangguan intelektual. Setiap klasifikasi tersebut memiliki metode dan cara tersendiri untuk menangani kekurangan dan kebutuhan – kebutuhan khususnya.

Anak tunagrahita termasuk ke dalam klasifikasi anak dengan gangguan kemampuan intelektual. Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual dibawah rata – rata. Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah – istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective* dan lain – lain (Somantri, 2015: 103).

Tunagrahita memiliki keterbatasan dalam hal intelegensi, keterbatasan sosial dan keterbatasan fungsi – fungsi mental lainnya. Tunagrahita sendiri memiliki pembagiannya lagi yaitu, tunagrahita ringan, sedang dan berat yang diklasifikasikan dengan taraf intelegensinya (Somantri, 2012: 106). Selain intelegensinya rendah anak

tunagrahita juga sulit menyesuaikan diri dan berkembang. Sebelum muncul tes formal untuk menilai kecerdasan, anak tunagrahita dianggap sebagai orang yang tidak dapat menguasai keahlian yang sesuai dengan umurnya dan tidak merawat dirinya sendiri. Berdasarkan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011, terdapat 130.572 anak penyandang disabilitas dari keluarga miskin tercatat 30.460 anak mengalami tunagrahita atau sulit menangkap informasi dan mengerti sesuatu dikarenakan kemampuan intelegnsinya. (Sumber: http://www.unicef.org/indonesia/id/SOWC_Bahasa.pdf)

Tunagrahita sendiri terbagi kedalam beberapa penamaan disabilitas seperti kesulitan belajar, gangguan belajar, *down syndrome*, autis dan ADHD (*Attention Deficit Hypercative Disorder*). Dari klasifikasi tersebut, anak *down syndrome* adalah anak yang mengalami kesulitan dalam mengemukakan pendapat dan berkomunikasi dengan baik dikarenakan kesulitan fokus dan menghafal tentang seseorang atau sebuah benda. (Somantri: 2012: 108). Penamaan disabilitas tersebut terbagi kedalam beberapa kalsifikasi anak tunagrahita.

Down syndrome atau biasa disebut dengan Sindroma Down adalah sebuah kelainan termasuk ke dalam disabilitas tunagrahita. *Down Syndrome* adalah kelainan yang ditemukan oleh Dr. John Langdon Down pada tahun 1866 atau biasa disebut dengan Sindroma Down atau *trisomy 21* merupakan kelainan yang menyebabkan penderita mengalami keterlambatan dalam pertumbuhannya (lambat dalam berbicara, duduk dan jalan), kecacatan dalam bentuk fisik (bentuk kepala yang datar, hidung pesek) dan kelemahan fisik (mudah lelah dan mudah sakit) serta memiliki IQ yang relatif rendah dibandingkan dengan orang normal pada umumnya. IQ anak *down syndrome* dalam di kategorikan dalam 25 – 70. Kelainan ini diakibatkan kromosom 21 berjumlah 3 sedangkan pada orang normal hanya 2. (Gunarhadi, 2005:19). Anak *down syndrome* tidak seperti anak normal lainnya memiliki metode tersendiri untuk melatih dan mengasah kemampuan yang dimilikinya dikarenakan keterbatasan perkembangan otak dan mentalnya. Kekurangan yang dimiliki oleh anak *down syndrome* sendiri adalah kapasitas belajar yang terbatas, kemampuan sosial yang masih rendah, emosi yang masih kurang stabil dan lemahnya motivasi yang dimiliki,

fungsi mental yang kurang dalam memusatkan perhatian, dan fisik dan dan perkembangannya tidak secepat perkembangan anak normal. (Gunarhadi, 2005: 196). Rata – rata anak *down syndrome* terlalu bergantung hidup kepada orang lain dan kurang mandiri dalam segala kegiatan di hidupnya. Sesuai dengan pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti anak *down syndrome* memiliki klasifikasi *Mental Age* nya tersendiri dan memiliki kesulitan dalam melakukan sesuatu yang hanya sekali dilakukan. Konsep rutinitas adalah hal yang diperlukan oleh anak *down syndrome*. Selain itu, anak *down syndrome* juga memiliki kemandirian yang rendah dalam menyelamatkan diri mereka dari bersosialisasi di lingkungan sosialnya dan mengerjakan hal – hal yang membutuhkan kemandirian untuk dikerjakan sehari – hari.

Fakta bahwa anak *down syndrome* memiliki kelemahan dalam hidup secara mandiri dan kurangnya kemampuan untuk mengurus diri menghasilkan ketergantungan yang terlalu berlebih kepada orang tua dan lingkungan terdekat disekitarnya. Maka dari itu, orang tua berperan sebagai pelatih kecakapan hidup bagi anak *down syndrome*. Namun, seringkali pelatihan yang diberikan oleh orang tua tidak sesuai dengan standar dan metode yang seharusnya. Pemerintah lewat Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sudah menerapkan kegiatan pembelajaran *life skills* yang diwajibkan bagi seluruh sekolah formal dan sekolah non – formal di Indonesia dibagi menjadi 5 kegiatan pembelajaran kegiatan *life skills* (Depdiknas, 2002) dalam Gunarhadi (2005: 185). Kegiatan pembelajaran *life skills* itu ada kecakapan mengenal diri (*self-awareness*), kecakapan berpikir rasional (*rational thinking skill*), kecakapan sosial (*social skill*), kecakapan akademik (*academic skill*) dan kecakapan vokasional (*vocational skill*). *Life skills* disini diartikan sebagai keberanian dan kemauan yang dimiliki oleh anak dalam menghadapi problema hidup dan kehidupan secara wajar tanpa merasa tertekan, kemudian secara proaktif dan kreatif mencari serta menemukan solusi sehingga akhir mampu mengatasinya (Gunarhadi, 2005: 185).

Pengembangan kecakapan hidup ini atau biasa disebut dengan *life skills* di lingkungan keluarga maupun lingkungan formal yang dirasa mampu memberikan

pembelajaran yang terpadu dan kegiatannya sederhana namun bervariasi dan sesederhana mungkin yang disesuaikan dengan usia dan tingkat perkembangan masing – masing. Kegiatan pembelajaran bagi anak *down syndrome* yang termasuk ke dalam anak tunagrahita di SLB dilakukan dengan fokus dan terpadu menyesuaikan dengan kekurangan mereka.

Hambatan anak *down syndrome* sendiri memiliki beberapa hambatan perhatian, hambatan ingatan (*memory*), hambatan bahasa, dan hambatan akademis. Hambatan – hambatan tersebut sangat mempengaruhi cara anak *down syndrome* dalam berkomunikasi dan menangkap informasi lewat kegiatan pembelajaran *life skills*. Anak *down syndrome* umumnya mampu ditingkatkan peningkatan IQ dan kognitifnya dengan stimulasi dan kegiatan pembelajaran yang diarahka. Stimulasi dan kegiatan pembelajaran komunikasi yang baik mampu meningkatkan kecerdasan anak *down syndrome*. (Gunarhadi: 2005: 93)

Kondisi fisik anak *down syndrome* juga merupakan hambatan utama dalam penerimaan dan pengiriman pesan anak *down syndrome*. Menurut Somantri (2012: 105) Aspek intelegensi anak *down syndrome* yang terhambat adalah yang bersifat verbal, misalnya merumuskan pengertian hubungan, menarik kesimpulan dan meramalkan kejadian serta berpikir abstrak adalah kesulitan yang didapatkan dalam kegiatan pembelajaran bagi anak *down syndrome*. Kemampuan komunikasi yang terbatas dari anak *down syndrome* adalah dalam menerima informasi dengan informasi jarak jauh karena kemampuan pendengaran yang kurang, sulitnya anak *down syndrome* dalam memikirkan hal – hal yang abstrak tanpa alat pembelajaran yang konkrit dalam hal pengulangan antara perbedaan dan persamaan, dan sulitnya dalam menarik kesimpulan dari komunikasi yang diberikan yang guru. Menurut Ibu Lina saat peneliti melakukan pra – penelitian anak *down syndrome* juga sulit jika tidak ada aspek kedekatan dan kasih sayang serta hubungan erat yang ditawarkan oleh guru di lingkungan sekolahnya.

Anak *down syndrome* juga mengalami kesulitan saat menjadi komunikan karena mengalami kesulitan dalam artikulasi karena perkembangan fisiknya, pusat pengolahan (perbendaharaan kata) yang kurang berfungsi sebagaimana sebagaimana

mestinya. Karena alasan itu, mereka membutuhkan kata – kata konkrit yang sering didengarnya dan pengulangan yang terus – menerus (Somantri, 2012: 112).

Dengan kekurangan yang dimiliki dalam hal komunikasi tersebut membuat anak *down syndrome* harus melakukan pendekatan dengan komunikasi secara interpersonal. Menurut DeVito (1989) komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera (Effendy, 2003:30). Pendekatan melalui komunikasi interpersonal dianggap mampu meningkatkan keinginan anak *down syndrome* dalam terbuka kepada guru dan memberikan gagasan karena jenis komunikasi ini dua arah. Komunikasi interpersonal juga memiliki tujuan yang sesuai dengan kesulitan komunikasi anak *down syndrome* yaitu tujuan mengungkapkan perhatian kepada orang lain, mempengaruhi sikap dan tingkah laku dan memberikan bantuan bagi anak *down syndrome* dalam melakukan pembelajaran di SLB.

Komunikasi interpersonal pada hakikatnya adalah suatu proses. Kata lain dari proses, ada yang menyebut sebagai sebuah transaksi dan interaksi. Transaksi mengenai apa? Mengenai gagasan, ide, pesan, simbol, informasi, atau *message*. Sedangkan istilah interaksi mengesankan adanya suatu tindakan yang berbalasan. Dengan kata lain suatu proses hubungan yang saling mempengaruhi dan dipengaruhi (Aw, 2011: 5). Komunikasi yang diberikan kepada anak *down syndrome* cenderung bersifat dua arah dan melakukan pendekatan dengan terus menerus dibandingkan komunikasi instruksional dimana guru hanya memberikan komunikasi dan tidak memberikan peran kepada anak untuk membangun hubungan personal dengan guru.

Komunikasi interpersonal berperan dalam membangun jati diri seseorang, maka peran guru bukan sekedar mengajar, melainkan juga bagaimana menjalin kualitas komunikasi yang baik dengan anak *down syndrome*. Oleh karena itu, peran guru khususnya sebagai pengajar di sekolah luar biasa, yang siswanya memiliki keterbatasan, harus memikirkan bentuk komunikasi yang efektif agar pesan yang disampaikan tepat sasaran dan memiliki respon (*feedback*) yang bisa berdampak pada pembelajaran *life skills* yang dirasa mampu meningkatkan kemandirian dan

berkurangnya ketergantungan hidup anak *down syndrome* dari keluarga maupun lingkungan terdekatnya.

Jika kegiatan pembelajaran *life skill* ini berhasil, tidak hanya mereka mampu mandiri untuk menolong diri sendiri dikemudian hari namun juga mampu meraih prestasi sesuai dengan bakatnya. Seperti pada 2011, Stephanie Handoyo (24) anak *down syndrome* meraih medali emas cabang olahraga renang di ajang *Special Olympics World Summer Games* di Athena, Yunani, untuk nomor 50 meter gaya dada. Kompetisi ini diperuntukkan bagi ABK. (Sumber: <http://megapolitan.kompas.com/read/2016/02/14/09362021/Stephanie.Handoyo.Penyandang.Down.Syndrome.Berprestasi.Dunia>) Membuktikan bahwa konsistensi pendekatan dan kegiatan pembelajaran *life skills* yang menyesuaikan metode dan terpadu mampu mengasah bakat dari anak *down syndrome* tersebut.

Anak *down syndrome* tetap mendapatkan hak untuk mengenyam pendidikan formal dan mendapatkan kegiatan pembelajaran *life skill*. Meskipun anak *down syndrome* memiliki keterbatasan, tetapi mereka tetap bersemangat dalam mengenyam pendidikan. Anak *down syndrome* umumnya bersekolah di Sekolah Luar Biasa klasifikasi C yaitu sekolah yang dikhususkan bagi para penyandang tunagrahita. Mengacu kepada Permendiknas No. 01 tahun 2008 tentang Standar Operasional Pendidikan Khusus No.1 Pengelompokan siswa adalah bagian A untuk siswa Tunanetra, bagian B untuk siswa Tunarungu, bagian C untuk siswa Tuagrahita ringan, Bagian C1 untuk siswa Tunagrahita sedang, Bagian D untuk siswa Tunadaksa, bagian D1 untuk siswa Tunadaksa. Sedangkan E adalah untuk anak Tunalaras (Sumber: <http://www.slbn-sragen.sch.id/2011/05/03/pendidikan-bagi-anak-berkebutuhan-khusus/>)

Pusat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Bandung di tahun 2015 terdapat 6 SLB-C yang terdapat di Bandung. SLB-C Sukapura merupakan salah satu sekolah inklusi yang berfokus kepada anak penyandang tunagrahita. (Sumber: <https://ppid.bandung.go.id/data-slb-bandung>) Terdapat 11 orang anak *down syndrome* yang mengenyam pendidikan di SLB-C Sukapura yang mendapatkan pelatihan berfokus kepada bina diri dan sosialisasi.

Peneliti memilih SLB – C Sukapura karena memiliki jumlah anak *Down Syndrome* yang sesuai dengan klasifikasi dengan yang dibutuhkan peneliti. Menurut data yang dihimpun oleh peneliti, SLB – C Sukapura memiliki anak *down syndrome* dengan jumlah yang cukup dan juga mampu bersosialisasi dan mampu latih sehingga memudahkan dalam pengambilan data dari sudut pandang anak *down syndrome*, SLB – C ini fokus menangani anak – anak tunagrahita yang hanya terdapat 6 sekolah klasifikasi C di Bandung, dan SLB – C Sukapura memiliki visi dan misi untuk menumbuh kembangkan *life skills* anak terlebih dahulu dan menomor duakan edukasi akademik sesuai dengan yang tercantum didalam Visi dan Misi SLB – C Sukapura Bandung.

Kegiatan *life skill* seperti yang diungkapkan oleh salah satu guru di SLB – C Sukapura Bandung pada saat peneliti melakukan tahap pra penelitian, menurut Ibu Lina adalah:

“Kami memang sangat berfokus pada *life skill* terlebih dahulu baru yang lain untuk anak *down syndrome*, apalagi yang umurnya masih dibawah 20 tahun, kami fokus kepada *life skill* mereka” (wawancara dengan Ibu Lina)

Kegiatan pembelajaran dan kurikulum terpadu mengenai *life skills* yang menyesuaikan anak penyandang tunagrahita, serta *background* pendidikan dan pekerjaan orang tua anak *down syndrome* disini membutuhkan bantuan guru dan pusat informasi terbanyak mengenai perkembangan anaknya adalah lewat guru di sekolahnya selain itu, didalam sekolah ini terdapat pembinaan terpadu bagi anak *down syndrome* dan anak autis serta penderita tunagrahita lainnya. Selain pendidikan akademik yang dibutuhkan SLB – C Sukapura menyediakan pelayanan rehabilitasi media yang terdiri dari terapi wicara, fisioterapi dan terapi – terapi yang dibutuhkan oleh anak – anak penyandang tunagrahita khususnya *down syndrome*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Analisis Proses Komunikasi Interpersonal Guru dan Anak *Down Syndrome* dalam Kegiatan Pembelajaran *Life Skills*”

1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada komunikasi interpersonal fokus penelitian dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Proses Komunikasi Interpersonal Guru dan Anak *Down Syndrome*?
2. Bagaimana Komunikasi Interpersonal pada Pembelajaran *Life Skills* guru dan Anak Down Syndrome?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan keilmuan dan manfaat praktis dari masalah yang diteliti, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui proses komunikasi interpersonal antara guru dan anak *down syndrome* dalam kegiatan pembelajaran *life skills*.
2. Mengetahui Komunikasi Interpersonal pada Pembelajaran *Life Skills* guru dan Anak *Down Syndrome*.

2.4 Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan memberi banyak manfaat dalam bidang akademis dan bidang praktis:

1.4.1 Bidang Teoritis

Penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dan masukan bagi para pengembangannya ilmu komunikasi dan komunikasi interpersonal manusia pada umumnya.

1.4.2 Bidang Praktis

Bidang pendidikan: Sebagai saran dalam memberikan fasilitas layanan pendidikan melalui penerapan dan apa yang diinginkan oleh anak *down syndrome* mampu terinterpretasi dengan baik oleh guru dan tenaga pengajar.

1. Sekolah dan guru: Kemampuan guru untuk mengerti yang dimaksudkan oleh siswa dan kemudahan siswa untuk berkomunikasi

dengan guru sehingga tidak ada kesalahan interpretasi dan mampu meningkatkan keahlian sang guru dalam menerapkan komunikasi interpersonal kepada anak *down syndrome* di Sekolah Luar Biasa umumnya dan Sekolah Inklusi khususnya.

2. Peneliti sendiri: Pengalaman berharga sehingga dapat selalu bersyukur dengan apa yang telah diberikan Tuhan, menambah banyak wawasan bagi peneliti karena adik kandung dari peneliti sendiri adalah anak penyandang *down syndrome*, sehingga ilmu yang didapatkan mampu memberikan informasi yang berguna bagi perkembangan anak-anak *down syndrome*.

2.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa klasifikasi C di Jl. PSM Perumahan Bumi Asri Kiacacondong Bandung 40285.

2.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di lapangan dilaksanakan mulai bulan Agustus 2016 – Januari 2017. Rinciannya dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Periode Penelitian

No.	Tahapan	Bulan																							
		Agustus 2016				September 2016				Oktober 2016				November 2016				Desember 2016				Januari 2016			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Persiapan penyusunan proposal skripsi BAB I sampai BAB III dan Pra Penelitian																								

2.	Pengumpulan data dari observasi awal dan pendekatan dengan anak – anak <i>down syndrome</i>																						
3.	Pengumpulan data dari wawancara mendalam																						
4.	Analisis data berdasarkan indikator yang telah ditentukan																						
5.	Penyelesaian data meliputi kesimpulan dan saran																						

Sumber: Olahan Peneliti, 2016