

BAB IV

PAPARAN DATA HASIL PENELITIAN

Peneliti akan mendeskripsikan hasil data yang diperoleh melalui metode wawancara dan observasi dimana dengan metode tersebut peneliti dapat memaparkan hasil penelitian yang telah peneliti laksanakan.

Penelitian terhadap kegiatan terapi anak retardasi mental ini peneliti laksanakan di Rumah Belajar Anak Berkebutuhan Khusus *Popeye Kids Centre* yang berada di Ds.Kamulan Rt.09 Rw.02 Kec.Durenan Kab.Trenggalek. Rumah Belajar Anak berkebutuhan khusus *Popeye Kids Centre* adalah tempat belajar yang ditujukan untuk anak-anak yang mengalami autisme, anak dengan gangguan pemusatan perhatian (ADHD), anak lamban belajar (*learning disorder*), anak dengan kesulitan belajar (*learning disability*), *speech delay*, anak retardasi mental, dan lainnya. Rumah Belajar Anak berkebutuhan khusus *Popeye Kids Centre* memiliki pelayanan belajar “*One On One*” dimana setiap anak didampingi oleh satu terapis dalam satu ruangan terapi. Bentuk terapi yang digunakan meliputi metode ABA, *occupational*, *sensory integrasi*, *speech language*, dan lainnya.

A. Identitas Subyek

Tabel 4.1
Identitas Subyek

| No | Nama | Usia | Pendidikan | Asal daerah | Aktif sebagai terapis |
|----|------|-------|---|---|-----------------------|
| 1 | ST | 23 th | Sedang menempuh gelar Sarjana | Ds.Moyoketen, Kec. Boyolangu, Kab.Tulungagung | 7 bulan |
| 2 | DL | 24 th | Sarjana | Ds. Baruharjo, Kec. Durenan, Kab. Trenggalek | 1,5 tahun |
| 3 | NM | 23 th | Sarjana | Ds. Sidomulyo Kec. Gondang, Kab. Tulungagung | 7 bulan |
| 4 | RM | 24 th | Sarjana | Ds. Karanganom, Kec. Durenan, Kab. Trenggalek | 1 tahun |
| 5 | ZF | 27 th | Sarjana | Ds. Sidomulyo Kec. Gondang, Kab. Tulungagung | 10 bulan |
| 6 | SU | 24 th | Sedang menempuh pendidikan Pasca Sarjana. | Ds. Sidomulyo Kec. Gondang, Kab. Tulungagung | 10 bulan |

B. Pelaksanaan Wawancara

Wawancara subyek I (ST) dilaksanakan pada Jumat, 19 Mei 2017 berlokasi di tempat belajar anak berkebutuhan khusus “*Popeye Kids Centre*” pukul 14.00-15.15 WIB, sebelumnya peneliti sudah membuat janji dengan Subyek bahwa subyek bersedia untuk diajak wawancara. Tepatnya lokasi wawancara dilaksanakan dibagian samping ruangan terapi. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya dengan bantuan teman, perannya yaitu membantu peneliti dalam proses dokumentasi.

Wawancara subyek II (DL) dilaksanakan pada Kamis, 18 Mei 2017 bertempat dirumah subyek pada pukul 12.30-13.30 WIB. Sebelumnya peneliti sudah membuat janji dengan Subyek bahwa subyek bersedia untuk diajak wawancara. Tepatnya lokasi wawancara dilaksanakan dibagian ruang tamu subyek. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya dengan bantuan teman, perannya yaitu membantu peneliti dalam proses dokumentasi.

Wawancara subyek III (NM) dilaksanakan pada Selasa, 16 Mei 2017 berlokasi di Tempat belajar anak berkebutuhan khusus "*Popeye Kids Centre*" pukul 15.34 hingga selesai, sebelumnya peneliti sudah membuat janji dengan Subyek bahwa subyek bersedia untuk diajak wawancara. Tepatnya lokasi wawancara dilaksanakan didepan ruangan terapi bagian depan. Wawancara ke-2 dilaksanakan pada Kamis, 18 Mei 2017, lokasi masih berada ditempat yang sama hanya saja posisi kita duduk berada di samping ruangan terapis bagian selatan. Wawancara dilaksanakan pada pukul 14.50-16.20. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya dengan bantuan teman, perannya yaitu membantu peneliti dalam proses dokumentasi.

Wawancara subyek IV (RM) dilaksanakan pada Kamis, 4 Mei 2017 berlokasi di Tempat belajar anak berkebutuhan khusus "*Popeye Kids Centre*" pukul 14.00-15.15 WIB, sebelumnya peneliti sudah membuat janji dengan Subyek bahwa subyek bersedia untuk diajak wawancara. Tepatnya lokasi

wawancara dilaksanakan didepan ruangan terapi bagian depan. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Wawancara ke-2 dilaksanakan pada Selasa, 23 Mei 2017, lokasi masih berada dirumah subyek. Wawancara dilaksanakan pada pukul 16.30-20.00 WIB. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya dengan bantuan teman, perannya yaitu membantu peneliti dalam proses dokumentasi.

Wawancara subyek V (ZF) dilaksanakan pada Kamis, 4 Mei 2017 bertempat di Rumah Belajar Anak Berkebutuhan Khusus “*Popeye Kids Centre*” pada pukul 15.30-17.00 WIB. Sebelumnya peneliti tidak membuat janji dengan subyek, wawancara dilaksanakan berdasarkan persetujuan subyek untuk diajak wawancara. Tepatnya, lokasi wawancara dilaksanakan dibagian depan ruangan terapi bagian depan. Wawancara dilaksanakan ketika subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya tanpa bantuan teman, disini peneliti berperan ganda yakni sebagai *interviewer dan dokumenter*.

Wawancara subyek VI (SU) dilaksanakan pada Kamis, 18 Mei 2017 bertempat di Rumah Belajar Anak Berkebutuhan Khusus “*Popeye Kids Centre*” pada pukul 15.00-16.15 WIB. Sebelumnya peneliti tidak membuat janji dengan subyek, wawancara dilaksanakan berdasarkan persetujuan subyek untuk diajak wawancara. Tepatnya, lokasi wawancara dilaksanakan dibagian depan ruangan terapi bagian depan. Wawancara dilaksanakan ketika

subyek tidak memiliki jadwal terapi, yakni ketika waktu luang. Ketika wawancara ini, peneliti melakukannya tanpa bantuan teman, disini peneliti berperan ganda yakni sebagai *interviewer dan dokumenter*.

C. Analisis data

Berikut adalah paparan data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan keenam subyek meliputi:

1. Proses komunikasi terapeutik terapis dalam kegiatan terapi anak RM.

Berdasarkan pernyataan subyek, proses komunikasi terapeutik terapis dalam kegiatan terapi anak RM, sebagai berikut:

Tabel 4.2
Kategorisasi proses komunikasi terapeutik

| Subyek | Kategorisasi | Proses | Interpretasi |
|---------------|--|---|---|
| I | Proses komunikasi dimulai dengan doa. | Proses komunikasi | Doa sebagai awal kegiatan terapi dan sebagai wujud komunikasi antara subyek dan anak |
| | Proses komunikasi pada awal kegiatan terapi dengan memberikan pertanyaan sosial kepada anak. | Proses komunikasi, kategori pesan berupa pertanyaan sosial. | Pertanyaan sosial sebagai bentuk pesan yang dikirim subyek kepada anak. |
| | Pesan berupa Instruksi untuk melipat tangan. | Proses komunikasi, kategori pesan berupa instruksi ajakan. | Pesan yang disampaikan subyek dalam rangka untuk mengkondisikan anak supaya siap untuk melakukan kegiatan terapi. |
| | Instruksi perintah/ajakan berupa verbal yaitu “ayo menulis dulu”. | Proses komunikasi, kategori pesan berupa instruksi ajakan. | Subyek memberi instruksi menulis kepada anak. |
| | Pesan berupa instruksi | Proses | Pesan berupa ucapan |

| | | |
|--|---|---|
| larangan seperti "ayo AA tidak boleh marah, marah itu tidak baik". | komunikasi, kategori pesan berupa instruksi larangan. | larangan. |
| Anak diam tidak respon | Proses komunikasi, kategori respon anak diam. | Diam menunjukkan bahwa anak tidak bersedia mengikuti kegiatan terapi |
| Anak memberikan respon menolak | Proses komunikasi, kategori respon anak menolak. | Respon berupa penolakan sebagai bentuk bahwa anak tidak bersedia melakukan instruksi yang diberikan terapis |
| Bentuk respon anak cuek atau acuh dengan memalingkan wajahnya kesamping. | Proses komunikasi, kategori respon anak menolak. | Respon penolakan ditampakkan dengan cara anak tidak bersedia melihat subyek |
| Respon anak bagus dengan menuruti instruksi terapis. | Proses komunikasi, kategori respon anak nurut. | Instruksi yang diberikan terapis diterima oleh anak dengan cara anak mengikuti apa yang diperintahkan terapis dalam kegiatan terapi |
| Responnya berupa sikap terapis membantu dengan memegang pensil dan menggerakkan tangan anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis membantu anak. | Tindakan membantu dilakukan supaya kegiatan terapi dapat berjalan dengan baik. |
| Sikap terapis terhadap anak yaitu menakut-nakuti atau memelototi anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis | Ekpresi melotot merupakan bentuk respon subyek terhadap perilaku yang ditunjukkan anak. |
| Sikap terapis memancing anak supaya mau merespon dan semangat lagi, serta tidak menunjukkan rasa sebelnya kepada anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya subyek untuk membujuk anak agar melaksanakan kegiatan terapi. |
| Terapis memilih diam ketika marah kepada anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis diam. | Upaya terapis untuk tidak meluapkan rasa marahnya kepada anak. |
| Sikap terapis dalam | Proses | Upaya untuk |

| | | | |
|-----------|--|--|---|
| | memahami anak dengan cara mengajak anak menyanyi atau bermain. | komunikasi, kategori sikap terapis memahami anak. | membuat anak ceria dan bersemangat dalam melakukan kegiatan terapi. |
| | Umpan balik yang diberikan anak baik ketika bersedia mengikuti instruksi terapis. Tidak baik ketika tidak bisa melaksanakan instruksi terapis. | Proses komunikasi, kategori umpan balik anak bagus dan tidak baik. | Umpan balik yang diberikan menunjukkan bahwa anak menyukai dan tidak menyukai instruksi yang diberikan. |
| II | Proses komunikasi terapeutik dimulai dengan kontak mata. | Proses komunikasi. | Proses terapi dilakukan dengan nonverbal melalui kontak mata yang dilakukan subyek dengan anak, dan disertai dengan bahasa verbal berupa instruksi doa dan pertanyaan sosial. |
| | Proses Komunikasi berupa verbal dengan doa dan pertanyaan sosial | Proses komunikasi | |
| | Proses komunikasi terapeutik bersifat kondisional alurnya terserah terapis atau melihat kondisi anak | Proses komunikasi | Pemberian instruksi berdasarkan inisiatif subyek, tanpa ada prosedur yang tetap. |
| | Proses pemberian instruksi berupa verbal yaitu kalimat ajakan seperti “ayo ambil kartu, ayo rapikan” dan menyanyi. ayo Bee pegang tangan, pegang kaki, ayo Bee mana hidung, ayo Bee apa ini? | Proses komunikasi, kategori pesan berupa instruksi. | Instruksi yang berikan oleh subyek berupa verbal dengan menggunakan perintah sederhana. |
| | Pemberian instruksi motorik kasar yaitu “Bee tangan ke atas, kesamping” imitasi oral yaitu “Bee julurkan lidah | | |
| | Respon anak baik dengan mengikuti instruksi yang diberikan terapis. | Proses komunikasi, kategori respon anak nurut dan respon anak bagus. | Anak dapat memahami apa yang diucapkan oleh subyek. |
| | Respon anak bagus bentuknya ketika diajak bicara nyambung, diberi instruksi untuk jongkok, berdiri anak bisa melakukannya. | | |

| | | | |
|------------|---|---|---|
| | Respon anak senang ketika terapis marah. | Proses komunikasi, kategori respon anak senang. | Subyek belum mampu mengontrol emosinya ketika dalam kegiatan terapi. |
| | Terapis memahami anak dengan bersikap menyesuaikan diri dengan anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memahami anak. | Menyesuaikan diri dengan anak adalah bentuk motif supaya anak bersedia mengikuti kegiatan terapi. |
| | Sikap terapis ketika respon bagus, memberi reward berupa kata-kata tos-tos siip. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi <i>reward</i> . | Reward diberikan agar anak merasa senang dan semangat ketika melakukan kegiatan terapi. |
| | Terapis memberi tindakan berupa mengambil materi dan berkata tidak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya terapis untuk mencegah anak dalam melakukan tindakan yang tidak baik. |
| | Sikap ditunjukkan melalui ekspresi senyum, senang semangat ketika anak enak. Ketika anak sulit diajak terapi ekspresi terapis lempeng dan malas serta menggunakan nada tinggi ketika berbicara. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis ekspresif. | bentuk ekspresi subyek menggambarkan suasana hati yang dimiliki subyek. |
| | Umpan balik anak berupa verbal yaitu kata "iya". | Proses komunikasi, kategorisasi umpan balik anak | Menunjukkan bahwa komunikasi berlangsung dengan efektif. |
| III | Proses komunikasi terapeutik dimulai dengan salam, lalu doa dan dilanjutkan dengan materi terapi seperti berhitung dan imitasi vokal, kemudian pertanyaan sosial. | Proses komunikasi. | Pesan disampaikan dengan menggunakan kalimat verbal. |
| | Respon tidak sesuai pertanyaan. Contohnya: tadi sudah makan apa belum? Dia jawab sudah, aku mau neng sekolahan dolanan sama roman | Proses komunikasi, kategori respon anak tidak sesuai. | Respon anak tidak sesuai karena kurang fokus terhadap pertanyaan |
| | Respon berupa menurut | Proses | Suasana hati anak |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| | ketika mood bagus, dan menolak ketika mood tidak bagus. | komunikasi, kategori respon anak berupa nurut dan menolak. | mempengaruhi respon yang diberikan. |
| | Sikap terapis tetap tenang ketika kegiatan terapi berlangsung. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis rileks. | Subyek mampu mengontrol emosinya dengan tetap santai ketika anak dalam kondisi marah |
| | Sikap tenang saat anak marah. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis rileks. | |
| | Sikap terapis lebih rileks saat mengetahui karakter anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis | |
| | Terapis diam ketika marah | Proses komunikasi, kategori sikap terapis | Upaya menekan emosi marah dengan cara diam. |
| | Tindakan terapis berupa mengalihkan perhatian anak dengan mengajak anak berbicara santai. | proses komunikasi, kategori sikap terapis | Mencoba untuk mencairkan suasana dalam kegiatan terapi |
| | Memahami kondisi anak dengan cara tidak memaksa dan mengikuti suasana hati anak. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis | Bentuk penyesuaian diri dengan kondisi anak. |
| | Umpan balik bagus bentuknya anak melaksanakan perintah terapis. | Proses komunikasi, kategori umpan balik anak bagus. | Anak mampu memahami pesan yang disampaikan subyek. |
| IV | Proses komunikasi terapeutik diawali dengan anak harus fokus, setelah itu doa dan dilanjutkan dengan materi motorik halus, kasar, oral. Imitasi benda, warna gambar | Proses komunikasi, | Penyampaian materi kegiatan terapi dimulai ketika anak sudah fokus dengan subyek. |
| | Respon anak menolak untuk mengucap aiueo | Proses komunikasi, kategori respon anak menolak. | Bentuk penolakan karena instruksi tidak sesuai dengan yang anak inginkan. |
| | Anak menolak instruksi ketika dimarahi terapis. | Proses komunikasi, kategori respon anak menolak. | Subyek belum mampu mengontrol emosinya, sehingga anak menolak instruksi yang |

| | | | |
|----------|---|--|---|
| | | | diberikan. |
| | Respon bersifat kondisional respon bagus ketika moodnya bagus dan respon menolak ketika mood tidak bagus. | Proses komunikasi, kategori respon anak respon bagus dan menolak. | Suasana hari sangat berpengaruh terhadap respon yang diberikan. |
| | Respon anak bagus dia juga melaksanakan matching yang di instruksikan dengan tiba-tiba dia bilang "uwis bu (sudah bu) | Proses komunikasi, kategori respon anak bagus. | Anak memahami pesan yang dikirim oleh subyek |
| | Terapis mengajak anak bercanda supaya anak lupa dengan marahnya. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya terapis dalam membangun komunikasi yang efektif. |
| | Sikap terapis memberi tindakan berupa menghadapkan wajah anak supaya kontak mata dengan terapis. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya subyek untuk mengajak anak berkonsentrasi kembali. |
| | Sikap terapis dalam mengembalikan mood anak dengan cara mengajak bernyanyi, bermain, dan bicara santai. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya terapis untuk menciptakan suasana terapi yang tidak membosankan. |
| | Sikap yang ditunjukkan terapis berupa diam ketika anak marah, kemudian mengajak anak berbicara dan bercanda. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis diam dan memberi tindakan. | Upaya untuk mencairkan suasana supaya anak kembali fokus pada kegiatan terapi |
| | Sikap terapis diam ketika anak tidak mau mengikuti instruksi. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis diam. | Subyek mencoba mengontrol emosinya dengan cara diam. |
| | Umpan balik bersifat kondisional yaitu kalau pas dia enak, anak mengerjakan intruksi yang diberikan dengan cepat, tapi kalau tidak baik, anak tidak mau mendengarkan instruksi. | Proses komunikasi, kategori umpan balik anak bagus dan tidak baik. | Respon yang diberikan dipengaruhi oleh kondisi anak yang kurang menentu. |
| V | Proses komunikasi terapeutik dimulai dengan terapis memancing anak | Proses komunikasi. | Memulai komunikasi melalui verbal dimaksudkan untuk |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | dengan pertanyaan sosial. | | mengambil hati anak supaya mau melaksanakan kegiatan terapi |
| | Respon anak nurut ketika mood bagus, dan menolak ketika mood jelek | Proses komunikasi. kategori respon anak nurut dan menolak. | Respon dipengaruhi oleh kondisi anak. |
| | Sikap terapis dalam proses komunikasi yaitu melihat mood anak terlebih dahulu, dan melakukan kegiatan terapi berupa imitasi kata, atau menulis | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memahami anak. | Upaya terapis untuk memahami anak supaya terapi berlangsung dengan baik. |
| | Terapis memberi reward ketika respon anak bagus, bentuk reward berupa kata-kata seperti tos-tos sips. Terapis mengarahkan anak supaya mau melaksanakan instruksi yang diberikan. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi reward an tindakan. | Upaya terapis untuk meningkatkan semangat anak dengan reward |
| | Terapis marah ketika anak tidak bisa dinasehati, bentuk nonverbalnya berupa nada suara tegas dan memelototi anak | Proses komunikasi, kategori sikap terapis ekspresif. | Subyek belum mampu mengontrol emosinya. |
| | Umpan balik bagus ketika anak senang. Umpan balik buruk ketika anak ngambek dan malas. | Proses komunikasi, kategori umpan balik anak bagus dan tidak baik. | Pemberian umpan balik tergantung pada suasana hati anak. |
| | Reaksi terapis bingung ketika anak nangis. | Proses komunikasi, kategori reaksi terapis panik. | Belum bisa mengontrol sikap dan emosinya |
| | Reaksi terapis panik karena berpikiran yang tidak-tidak. | Proses komunikasi, kategori reaksi terapis panik. | |
| | Reaksi terapis santai karena sudah terbiasa. | Proses komunikasi, kategori reaksi terapis santai. | Sudah mampu mengontrol emosinya karena sudah terbiasa menghadapi anak. |
| | Tindakan terapis merayu anak agar anak luluh. | Proses komunikasi, kategori reaksi | Upaya untuk membujuk anak agar mau mengikuti |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | terapis merayu anak. | kegiatan terapi. |
| VI | Proses komunikasi terapeutik dimulai dengan doa, kemudia salam, dan mengarahkan anak untuk mengikuti instruksi terapis. | Proses komunikasi. | Memulai komunikasi melalui verbal dimaksudkan untuk mengambil hati anak supaya mau melaksanakan kegiatan terapi |
| | anak menolak ketika diberi instruksi seperti teriak <i>emoh-emoh, ibuuuk</i> . | Proses komunikasi, kategori respon anak menolak. | Pesan tidak tersampaikan dengan baik sehingga anak menolak instruksi yang diberikan. |
| | Sikap terapis memaksa anak ketika anak tidak mau mengikuti instruksi. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Subyek belum mampu memahami anak sehingga memaksakan kehendaknya. |
| | Tindakannya berupa mencuci muka anak, dan memberi kejutan berupa suara. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya untuk membangkitkan semangat anak |
| | Sikap terapis berupa memberi tindakan dengan mengajak anak bernyanyi, dan menanyai tentang kesukaaan anak, serta aktifitas anak disekolah. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Upaya untuk mencairkan suasana dengan kegiatan yang menyenangkan. |
| | Tindakan terapis ketika anak melakukan kesalahan berupa memberi contoh dan menyuruh anak untuk mengikuti instruksi. | Proses komunikasi, kategori sikap terapis memberi tindakan. | Tindakan tegas agar anak tidak bersikap semaunya sendiri. |
| | Umpan balik anak ketika diberi kejutan senang sambil bilang gaaget. | Proses komunikasi, kategori umpan balik anak bagus. | Anak senang dengan kejutan berupa suara yang mengagetkan. |
| | Reaksi terapis terhadap umpan balik anak dengan membujuk anak. | Proses komunikasi, kategori reaksi terapis merayu anak. | Upaya subyek untuk mengajak anak bersedia mengikuti kegiatan terapi |

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa cara memulai komunikasi terapeutik subyek dengan anak berbeda-beda. Adapun subyek ST dan SU memiliki kesamaan yaitu memulai komunikasi dengan doa terlebih dahulu. Kemudian subyek DL dan RM juga sama yaitu memulai komunikasi dengan kontak mata terlebih dahulu. Menurut DL proses komunikasi itu sebenarnya bersifat kondisional yakni tergantung inisiatif terapis itu sendiri, proses awal dalam kegiatan terapi dilakukan dengan nonverbal berupa kontak, dan disertai dengan bahasa verbal berupa instruksi doa dan pertanyaan sosial. Adapun subyek NM memulai komunikasi dengan salam terlebih dahulu dan subyek ZF memulainya dengan pertanyaan sosial dengan maksud untuk memancing anak untuk berbicara. Berdasarkan pernyataan ke enam subyek dapat disimpulkan bahwa proses komunikasi dimulai sesuai dengan kondisi yang terjadi saat kegiatan terapi, dimana subyek menentukan cara memulai komunikasi dengan anak dengan cara melihat kondisi emosi anak dan daya fokus anak pada saat terapi dilakukan.

Peran terapis didalam komunikasi terapeutik sebagai pengirim pesan. Pesan yang disampaikan oleh terapis dalam bentuk verbal yaitu berupa kalimat sederhana seperti pertanyaan sosial contohnya yaitu tadi diantar sama siapa?, kesini sama siapa?, tadi naik apa? di sekolah ngapain aja?. Pertanyaan tersebut yang sering ditanyakan oleh terapis, adapun pertanyaan tersebut berbahasa Indonesia meskipun bahasa yang digunakan tidak baku. Kalimat instruksi kegiatan terapi berupa instruksi materi terapi

berupa melabel, imitasi baik gambar, motorik maupun balok. Berikut salah satu contoh instruksi yang diberikan oleh subyek DL “ayo ambil kartu, ayo rapikan”. Adapun contoh kalimat larangan berupa “ayo AA tidak boleh marah, marah itu tidak baik”. Pesan berupa instruksi kegiatan terapi disampaikan dengan menggunakan bahasa verbal disertai dengan menggunakan media terapi berupa kartu, balok, dan media terapi yang lainnya. Mengacu pada pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pesan yang disampaikan oleh subyek berupa instruksi kegiatan terapi dengan menggunakan bahasa yang jelas, sederhana dan mudah difahami oleh anak retardasi mental.

Setelah pesan dikirim, maka akan ada penerima pesan tersebut dan anak retardasi mental perannya sebagai penerima akhir dalam komunikasi terapeutik, setelah pesan diterima maka akan muncul sebuah respon. Adapun bentuk respon itu dapat berupa *good respons* maupun *not good respons*. *Good respons* berupa anak dapat memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis yakni anak melakukan apa yang diinstruksikan oleh terapis. *Not good respons* berupa penolakan dalam diri anak untuk melakukan instruksi yang diberikan oleh terapis, penolakan tersebut dinampakkan oleh anak dengan cara memalingkan wajahnya dari terapis dan diam saja ditempat duduknya. Adapun faktor yang mempengaruhi respon anak tersebut adalah kondisi emosi anak, jika emosi anak stabil maka respon yang diberikan berupa *good respons*. Begitu juga sebaliknya

jika kondisi emosi anak kurang stabil maka yang terjadi adalah *not good respons*.

Respon yang ditunjukkan oleh anak pada saat proses terapi akan berpengaruh pada sikap subyek (terapis). Begitu juga dengan sikap yang ditunjukkan oleh terapis, maka juga akan mempengaruhi terhadap umpan balik yang diberikan anak. Berdasarkan temuan penelitian yang telah peneliti laksanakan, peneliti menemukan beberapa sikap yang ditunjukkan oleh terapis terhadap anak retardasi mental saat proses komunikasi dalam kegiatan terapi berlangsung berikut sikap yang ditunjukkan oleh terapis:

- a. Sikap ditunjukan dengan ekspresi muka. Tersenyum ketika anak bersedia melakukan kegiatan terapi dengan baik. Ekspresi datar, lempeng, mata melotot kepada anak disertai dengan suara keras ketika anak tidak mau mengikuti instruksi yang diberikan oleh subyek.
- b. Diam ketika terapis sedang marah, ini adalah upaya untuk mengontrol emosinya supaya tidak meluap kepada anak.
- c. Memahami anak, hal ini dilakukan oleh terapis dengan melihat kondisi emosi anak, apakah emosi anak stabil atau tidak. Jika emosi anak kurang baik, subyek mengalihkannya dengan mengajak bernyanyi, bercanda, bertanya kepada anak mengenai apa yang disukai anak, dan bermain dengan mainan yang disukai anak. Hal tersebut dilakukan untuk mencairkan suasana dalam kegiatan terapi.

- d. Terapis sebagai *promter*, yakni membantu anak ketika anak tidak mampu menyelesaikan materi dengan tepat waktu. Contohnya membantu anak dalam menulis, menggaris, menyetempel, dan lainnya.
- e. Rileks, sikap rileks ini ditunjukkan ketika anak sedang marah, atau anak tidak dapat melakukan instruksi yang diberikan oleh terapis.
- f. Memberi tindakan kepada perilaku anak yang kurang sesuai, contohnya mengambil buku penghubung yang akan dirobek oleh anak, mencucui muka anak ketika anak mengantuk, memberi kejutan berupa bunyi-bunyian yang keras supaya anak tidak mengantuk dan malas. Selain itu tindakan berupa membujuk anak, menghadapkan muka anak kearah subyek supaya anak fokus terhadap subyek dan mau melakukan kegiatan terapi.
- g. Memberi reward berupa verbal “tos-tos sips” supaya anak senang dan termotivasi untuk belajar lagi.

Hasil interview dari enam informan menunjukkan bahwa sikap terapis pada saat sesi terapi berlangsung yaitu sabar, humoris, tegas dan telaten kepada anak.

Adapun umpan balik yang diberikan anak saat proses komunikasi terapeutik berlangsung adalah tergantung kepada kondisi emosi anak. Jika emosinya stabil anak mudah untuk memahami instruksi yang diberikan oleh terapis dan bersedia mengikuti kegiatan terapi dengan baik, jika kondisi emosinya kurang stabil yakni anak marah maka umpan balik yang

diberikan juga *not good* yaitu tidak ada tindakan apapun yang dilakukan oleh anak.

2. Bentuk komunikasi verbal dan nonverbal dalam kegiatan terapi anak retardasi mental.

Berdasarkan pernyataan subyek, bentuk komunikasi verbal yang digunakan subyek dalam kegiatan terapi anak retardasi mental berupa kalimat, kata dan bahasa. Kalimat yang digunakan berupa pertanyaan sosial, instruksi, dan larangan. Berikut bentuk komunikasi verbal yang ditemukan peneliti akan dipaparkan dalam tabel.

Tabel 4.3
Kategorisasi bentuk komunikasi verbal

| Subyek | Kategorisasi | Aspek | Interpretasi |
|--------|---|--|--|
| I | Komunikasi dimulai dengan pertanyaan sosial seperti respon panggilan apa, pengenalan diri, rumahnya dimana, tadi diantar sama siapa, sudah mandi apa belum. | Aspek verbal | Mengawali komunikasi dengan kalimat sederhana. |
| | Bentuk komunikasi verbal berupa instruksi untuk belajar menulis "ayo menulis dulu". berupa dan imitasi kata berupa "dengarkan saya ya" | Aspek verbal | Instruksi menggunakan kalimat sederhana tiga suku kata |
| | Bentuk verbalnya tos-tos sip | Aspek verbal | Menggunakan 3 suku kata yang memotivasi belajar. |
| | Bentuk komunikasi verbal berupa kata-kata ayo, oke, dan tidak. | Aspek verbal, kategori kata pujian dan ajakan. | Bentuk verbal berupa satu kata. |
| | Komunikasi terapeutik menggunakan bahasa campuran yaitu bahasa Indonesia dan bahasa jawa. | Aspek verbal, kategori bahasa | Menggunakan bahasa yang bisa difahami oleh anak. |
| | Terapis menggunakan | Aspek verbal, | terapis |

| | | | |
|------------|--|---|---|
| | bahasa jawa berupa “AA ndak pareng lo, ayo A. mboten pareng begitu” | kategori bahasa jawa | menggunakan kalimat dalam bentuk bahasa jawa yang panjang. |
| II | Bentuk komunikasi verbal berupa kalimat tanya contohnya bee kesini diantar sama siapa? naik apa?, tadi kehujanan apa tidak?” apa bawa mantel? | Aspek verbal, kategorisasi kalimat | Komunikasi verbal berupa kalimat pertanyaan sederhana dan jelas maknanya. |
| | instruksi motorik kasar yaitu “Bee tangan ke atas, kesamping” imitasi oral yaitu “Bee julurkan lidah | Aspek verbal, kategorisasi kalimat instruksi materi terapi. | Instruksi dalam kalimat sederhana. |
| | tindakan verbal ketika respon tidak bagus berupa “bee, kepala diangkat” dan Bee tidak, letakkan. | Aspek verbal, kategorisasi kalimat | Kalimat larangan terdiri dari 3 suku kata. |
| | memberi reward berupa kata-kata tos-tos siip. | Aspek verbal, kategori kata <i>reward</i> . | Menggunakan kata-kata yang membuat anak termotivasi untuk belajar, yang terdiri dari 3 suku kata. |
| | Bentuk verbal berupa kata tidak. | Aspek verbal, kategori kata <i>punishment</i> . | Punishment terhadap tindakan yang tidak sesuai berupa satu kata yaitu tidak. |
| | Bahasa verbal menggunakan bahasa campuran yakni terkadang menggunakan B.indonesia atau B.jawa. | Aspek verbal, kategori bahasa | Menggunakan bahasa yang bisa difahami anak. |
| | Penggunaan bahasa jawa seperti Bee <i>ojo ngunu</i> , kadang Bee <i>ndak, ojo nakal</i> | Aspek verbal, kategori bahasa jawa. | Bentuk larangan dalam bahasa jawa, yang terdiri dari 3 suku kata. |
| III | Bentuk komunikasi verbal berupa pertanyaan sosial seperti tadi disekolah ngapain aja? Kegiatan disekolah apa saja?, tadi bermain dengan siapa saja An? | Aspek verbal, kategori kalimat pertanyaan sosial. | Pertanyaan sosial dalam bentuk kalimat sederhana |
| | Bentuk verbal berupa An suka semangka apa tidak? | Aspek verbal, kategori kalimat | Menanyakan kesukaan anak dengan menggunakan kalimat tanya |

| | | | |
|-----------|---|--|---|
| | | | sederhana dan jelas. |
| | Berupa larangan saat umpanbaliknya jelek. Seperti “jangan, jangan gak boleh marah” | Aspek verbal, kategori kalimat | Instruksi larangan kepada anak ketika umpanbaliknya kurang sesuai menggunakan kata jangan. |
| | Pujian ketika anak berperilaku benar berupa ”oke sip, bagus” | Aspek verbal, kategori kata | Kata pujian sederhana untuk membuat anak termotivasi untuk belajar. |
| | Bentuk intruksi kegiatan terapi berupa berhitung, mengeja itu pasti, identifikasi “ini apa? Ambil, ini apa, ambil warna merah dan seterusnya. | Aspek verbal, kategori kata instruksi | Instruksi kegiatan terapi menggunakan kalimat sederhana. |
| | Pertanyaan menggunakan bahasa Indonesia. | Aspek verbal, kategori bahasa | Pertanyaan dalam bentuk kalimat dalam bahasa Indonesia |
| | Terapis menggunakan bahasa Indonesia dan jawa ketika terapi. | Aspek verbal, kategori bahasa | Bahasa yang digunakan campuran dimaksudkan supaya anak memahami instruksi. |
| IV | Bentuk komunikasi verbalnya yaitu pertanyaan sosial seperti tadi kesini diantar sama siapa?, rumahnya mana? | Aspek nonverbal, kategori kalimat pertanyaan sosial. | Komunikasi dalam bentuk kalimat tanya berupa pertanyaan sederhana. |
| | Bentuk komunikasi verbal berupa instruksi. kata-katanya “Pu tangan kedepan, tangan kesamping, tangan keatas” trus “bilang AIU, Pu berhitung” | Aspek nonverbal, kategori kalimat instruksi | Instruksi menggunakan kata-kata yang mudah difahami anak. |
| | Ketika respon anak bagus terapi memberi reward berupa verbal oke siip-siip. Kalau tidak sesuai verbalnya berupa kata tidak. | Aspek nonverbal, kategori kata | Reward yang diberikan berupa kata sederhana. Adapun punishment juga berupa verbal yaitu kata tidak. |
| | Bahasa campuran antara Indonesia dan bahasa | Aspek nonverbal, | Penggunaan bahasa sesuai dengan |

| | | | |
|-----------|---|---------------------------------------|--|
| | daerah, penggunaan bahasa bersifat kondisional. | kategori bahasa | reflek yang terjadi. |
| | Bentuk komunikasi verbal ketika instruksi menggunakan b.Indonesia seperti Pu ambil warna merah | Aspek nonverbal, kategori bahasa | Instruksi sederhana diberikan dengan bahasa Indonesia. |
| V | Bentuk komunikasi verbal seperti tadi diantar siapa? Div tadi makan lauknya apa? | Aspek verbal, kategori verbal kalimat | Kalimat tanya berupa pertanyaan sosial sederhana. |
| | Bentuk komunikasi verbal menggunakan b. Indonesia seperti “nggak boleh, Div tidak boleh seperti itu” | Aspek verbal, kategori kalimat | Bentuk bahasa yang digunakan saat memberi instruksi berupa bahasa Indonesia. |
| | bentuk verbal berupa memberi reward berupa Div pintar | Aspek verbal, kategori kata-kata | Reward berupa dua suku kata |
| | bentuk reward berupa kata-kata seperti tos-tos sips | Aspek verbal, kategori kata-ta reward | Reward berupa kata sederhana, yang terdiri dari 3 suku kata. |
| | Bentuk komunikasi verbal berupa imitasi kata mama, papa, kemudian benda sekitar seperti bola, | Aspek verbal, kategori kata-kata | Komunikasi menggunakan nama-nama yang mudah dihafal oleh anak. |
| | Bahasa yang digunakan terapis bahasa Indonesia dan bahasa jawa | Aspek verbal, kategori bahasa. | Menggunakan bahasa daerah dan bahasa Indonesia ketika berbicara dengan anak. |
| VI | Bentuk komunikasi verbal berupa pertanyaan sosial seperti anak sukanya apa?. | Aspek verbal, kategori kalimat | Menggunakan pertanyaan sosial untuk menjalin komunikasi dengan anak. |
| | pertanyaan sosial contohnya, ini apa namanya? Ini baju. apa ini Sult? Dia menirukan baju. Tadi sultan kesini sama siapa? ibu, sama siapa Sult? Ibu. | Aspek verbal, kategori, kalimat | Pertanyaan sosial.menggunakan kalimat sederhana. |
| | Memberi instruksi seperti Sult belajar yang bagus ya... dan <i>punishment</i> berupa kata tidak. | Aspek verbal, kategori kalimat. | Instruksi menggunakan kalimat yang mudah difahami oleh anak |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | verbal seperti Sult ayo duduk yang bagus, pintar ayo lakukan dengan bagus. | Aspek verbal, kategori kalimat instruksi. | Instruksi yang diberikan berupa ajakan sederhana. |
| | Instruksi berupa verbal berupa tirukan kata mama, papa, meja, dan pengenalan benda sekitar. | Aspek nonverbal, kategori kata intruksi. | Istruksi berupa kalimat yang jelas dan tegas. |

Berdasarkan keterangan diatas, bentuk komunikasi verbal yang dilakukan oleh 6 subyek meliputi pertanyaan sosial dengan menggunakan kalimat tanya yang sederhana dan mudah difahami oleh anak. Instruksi materi kegiatan terapi berupa kalimat sederhana yang terdiri dari tiga suku kata, contohnya angkat tangan keatas, angkat tangan kesamping, ayo tirukan sama. *Reward* terdiri dari tiga suku kata contohnya tos-tos sips, *punishment* terdiri dari satu kata yaitu tidak. Bahasa yang digunakan yaitu bahasa Indonesia dan bahasa jawa, bahasa tersebut diaplikasikan supaya anak memahami pesan yang disampaikan oleh subyek (terapis).

Bentuk komunikasi verbal yang telah disajikan diatas diperkuat lagi dengan hasil observasi yang telah peneliti laksanakan. Hasil observasi menunjukkan bahwa bentuk komunikasi verbal berupa instruksi berupa satu kata, dua kata, dan satu kalimat begitu juga dengan respon yang diberikan oleh terapis berupa satu kata, dua kata, dan satu kalimat muncul pada 15 menit yang pertama, dan pada durasi waktu selanjutnya, tidak setiap durasi selalu muncul. Adapun kalimat tanya yang digunakan untuk membangun keakraban dengan anak , subyek menanyakan tentang kabar, aktifitas dan kesukaan anak itu waktu kemunculannya tidak setiap durasi

waktu yang telah ditentukan dalam lembar observasi, kemunculannya hanya beberapa kali atau bahkan cuma satu kali saja.

Hasil wawancara komunikasi nonverbal saat kegiatan terapi berlangsung dengan subyek penelitian dapat dipaparkan dalam tabel dibawah ini. Bentuk komunikasi nonverbal yang peneliti temukan sebagai berikut:

Tabel 4.4
Kategorisasi bentuk komunikasi nonverbal.

| Subyek | Kategorisasi | Aspek | Interpretasi |
|---------------|---|---|---|
| I | Intonasi suara keras supaya anak dapat merespon instruksi. | Aspek nonverbal, kategori intonasi suara keras. | Instruksi dengan suara keras maksud supaya respon anak tepat. |
| | Kontak mata dilakukan selama masa terapi yaitu 1,5 jam | Aspek nonverbal, kategori kontak mata | Kontak mata berlangsung selama proses terapi sebagai upaya untuk berkomunikasi dengan anak. |
| | Kontak mata dilakukan ketika memberi instruksi | Aspek nonverbal, kategori kontak mata saat memberi instruksi. | Instruksi disertai dengan kontak mata. |
| | Terapis menggunakan sentuhan tangan berupa tos. | Aspek nonverbal, kategorisasi sentuhan tangan. | Gerak .tubuh terapis dengan memberi sentuhan tangan |
| | Posisi duduk kondisional yakni berhadapan, disamping, atau dibelakang anak. | Aspek nonverbal, kategori posisi duduk. | Posisi duduk dekat berhadapan untuk membantu anak melakukan kegiatan terapi. |
| II | Nada suara keras supaya anak mau menirukan, dan semangat melakukan kegiatan terapi. | Aspek nonverbal, kategori nada suara | Intonasi tinggi agar anak menirukan instruksi yang diberikan |
| | Terapis memberi tindakan verbal ketika respon tidak bagus berupa “bee tidak, | Aspek nonverbal, kategori intonasi suara | Nada suara tinggi supaya anak |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| | kepala diangkat” dan Bee tidak, letakkan. Dengan nada suara yang tegas ketika anak tidak bersemangat. | | bersemangat kembali dan termotivasi untuk belajar. |
| | Proses komunikasi terapeutik dimulai dengan kontak mata. | Aspek nonverbal, kategori kontak mata. | Kontak mata diberikan dalam proses terapi |
| | Kontak mata ketika materi berlangsung. | Aspek nonverbal, kategori kontak mata | Kontak mata dimaksudkan supaya anak memperhatikan instruksi yang diberikan. |
| | Terapis menyentuh (memegang) tangan anak dengan maksud membantu anak. | Aspek nonverbal, kategori sentuhan | Gerakan tubuh dalam bentuk memegang tangan anak. |
| | Posisi duduk berhadapan supaya anak fokus pada terapis dan tidak berhadapan ketika menulis materi dibuku penghubung dan mengambil materi terapi. | Aspek nonverbal, kategori posisi duduk | Posisi duduk dekat berhadapan supaya anak fokus belajar. |
| III | Nada suara santai ketika berkomunikasi dengan anak. | Aspek nonverbal, kategori intonasi suara | Nada suara diucapkan dengan suara yang datar. |
| | Kontak mata dilakukan sebelum doa | Aspek nonverbal, kategori kontak mata saat doa. | Kontak mata saat doa |
| | Kontak mata dilakukan ketika pemberian instruksi materi terapi. | Aspek nonverbal, kategori kontak mata saat memberi instruksi. | Kontak mata dilakukan saat memberi instruksi. |
| | Sentuhan tangan diberikan ketika anak tidak segera melakukan kegiatan terapi. | Aspek nonverbal, kategori sentuhan tangan. | Upaya untuk mengembalikan daya fokus anak melalui sentuhan. |
| | Posisi duduk kondisional yakni tidak berhadapan ketika terapis mencari mainan terapi. Berhadapan ketika melaksanakan kegiatan terapi. | Aspek nonverbal, kategori posisi duduk tidak selalu berhadapan. | Posisi duduk tidak berhadapan dilaksanakan untuk mengambil materi terapi yang belum lengkap, adapun berhadapan dilakukan |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| | | | supaya anak benar-benar fokus pada instruksi terapis. |
| IV | Bentuk komunikasi nonverbal nada suara tinggi karena anak tidak mau mengikuti instruksi | Aspek nonverbal melalui nada suara, kategori | Intonasi suara tinggi supaya anak melakukan instruksi yang diberikan. |
| | Emosi yang terapis ditunjukkan dengan nada suara keras. | Aspek nonverbal melalui nada suara, kategori nada | Upaya terapis menunjukkan emosinya berupa suara tinggi. |
| | Kontak mata terjadi ketika memberi instruksi materi terapi dan ketika bicara lagi dengan anak untuk menciptakan suasana baru. Kontak mata berhenti ketika terapis memalingkan muka. | Aspek nonverbal kontak mata, kategori kontak mata saat memberi instruksi. | Saat berbicara dengan anak subyek selalu melihat mata anak, dimaksudkan supaya anak fokus terhadap subyek. |
| | Sentuhan tangan dilakukan ketika memberi reward dengan disertai kata-kata tos-tos sip dan berhitung. | Aspek nonverbal sentuhan, kategori sentuhan tangan. | Sentuhan berbentuk tos sebagai bentuk stimulus untuk anak bahwa apa yang anak lakukan bagus. |
| | Bentuk nonverbal berupa memegang wajahnya. | Aspek nonverbal sentuhan, kategori menyentuh wajah. | Gerak tubuh ditunjukkan dengan menyentuh wajah anak. |
| | Posisi duduk berhadapan dan tidak terlalu dekat. | Aspek nonverbal posisi duduk, kategori posisi duduk berhadapan. | Posisi duduk menunjukkan bahwa subyek menerima anak dengan terbuka, dan supaya anak fokus dengan subyek saat kegiatan terapi berlangsung. |
| | | | |
| V | nonverbalnya berupa nada suara tegas dan memelototi anak | Aspek nonverbal, kategori nada suara | Nada suara tinggi dan kontak mata untuk menunjukkan kemarahan |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| | | | subyek. |
| | Bentuk komunikasi nonverbal melalui intonasi suara bersifat kondisional. Kadang tegas terkadang pelan | Aspek nonverbal, kategori intonasi suara. | Nada suara yang ditunjukkan tergantung pada kondisi anak saat melakukan kegiatan terapi. |
| | Kontak mata dilakukan saat memberi instruksi imitasi kartu. | Aspek nonverbal, kategori kontak mata. | Upaya subyek supaya anak memahami apa yang dikatakan oleh subyek melalui kontak mata. |
| | Memberikan sentuhan (mengelus) pada kepala anak ketika anak marah. | Aspek nonverbal, kategori sentuhan kepala. | Memberi sentuhan saat anak marah. |
| | Posisi duduk berhadapan supaya anak konsentrasi | Aspek nonverbal, kategori posisi duduk berhadapan. | Posisi duduk dekat agar anak fokus. |
| VI | Nada suara keras ketika anak mengantuk. | Aspek nonverbal, kategori intonasi suara keras. | Upaya subyek untuk membuat anak tidak mengantuk. |
| | Kontak mata dilakukan saat memberi instruksi kegiatan terapi. | Aspek nonverbal, kategori kontak mata saat memberi instruksi | Tindakan untuk mempertahankan fokus anak saat diberi instruksi. |
| | Sentuhan tangan, berupa salaman, dan tos. | Aspek nonverbal, kategori sentuhan tangan. | Memberi sentuhan dan gerakan tubuh berupa penguatan atau reward. |

Berdasarkan hasil penemuan penelitian dari keenam subyek bentuk komunikasi nonverbal yang dilakukan dalam kegiatan terapi anak berkebutuhan khusus berupa nada suara, kontak mata, gerak tubuh berupa sentuhan, dan posisi duduk.

Bentuk komunikasi nonverbal yang pertama yaitu nada suara. Berdasarkan hasil wawancara dengan ke enam subyek, kelima subyek

menyatakan bahwa ketika berbicara dengan anak retardasi mental dalam kegiatan terapi mereka menggunakan suara yang keras dan tinggi. Nada suara keras dan tinggi dimaksudkan agar anak memperhatikan, fokus, dan dapat memahami pesan berupa instruksi yang diberikan oleh subyek (terapis). Selain itu selain itu nada suara keras dan tinggi dimaksudkan supaya anak bersemangat, adapun subyek RM mengatakan bahwa suara tinggi subyek gunakan karena anak tidak mau mengikuti instruksi yang subyek berikan. Selain dimaksudkan supaya anak memperhatikan, fokus, dan dapat memahami pesan berupa instruksi yang diberikan oleh subyek, subyek RM menyatakan bahwa nada suara tinggi digunakan ketika subyek sedang menunjukkan emosinya, yakni ketika sedang marah atau greget dengan anak.

Berbeda dengan kelima subyek yang lainnya, subyek NM menyatakan bahwa nada suara yang ia gunakan dalam kegiatan terapi anak retardasi mental yaitu nada suara yang santai. Subyek Nm mengatakan bahwa anak retardasi mental yang subyek hadapi tersebut emosi sulit untuk dikontrol, jadi ketika terapis menggunakan nada suara yang tinggi atau keras anak retardasi mental yang sedang subyek hadapi akan marah dan tidak mau mengikuti proses terapi. Kalau subyek NM menggunakan nada suara yang santai anak retardasi mental yang subyek hadapi itu menurut dengan perintah (instruksi) yang diberikan oleh subyek (terapis).

Berdasarkan hasil observasi nada suara yang digunakan oleh subyek, rata-rata dari ke enam subyek menggunakan suara yang tinggi,

keras dan tegas namun ada kalanya terapis juga menggunakan nada suara rendah dan monoton.

Bentuk komunikasi nonverbal yang kedua yaitu kontak mata. Berdasarkan pernyataan dari ke enam subyek menunjukkan bahwa kontak mata dilakukan saat memberi instruksi kegiatan terapi, membaca doa, dan saat subyek berbicara dengan anak. Adapun maksud dari kontak mata itu untuk mempertahankan daya fokus anak, supaya anak memperhatikan pesan berupa instruksi materi yang diberikan oleh subyek (terapis).

Berdasarkan hasil observasi kontak mata yang dilakukan subyek kontak mata menunjukkan bahwa kontak mata dalam waktu yang paling cepat yaitu 1-5 detik, pada tingkatan sedang kontak mata terjadi 1-10 detik, dan kontak mata terlam yaitu lebih dari 10 detik. Hal tersebut dilakukan sesuai dengan keperluan dalam kegiatan terapi contohnya saat memberi instruksi, menegur anak ketika anak melakukan kegiatan yang tidak sesuai dengan materi yang diberikan, dan saat berbicara dengan anak.

Bentuk komunikasi nonverbal yang ketiga yaitu bahasa tubuh, berdasarkan hasil *interview* menunjukkan bahwa bahasa tubuh yang digunakan adalah sentuhan dan posisi duduk. Sentuhan yang diberikan oleh subyek berupa sentuhan atau memegang tangan anak dengan maksud membantu atau mengembalikan konsentrasi anak saat proses terapi berlangsung. Sentuhan yang lain dalam bentuk mengelus kepala anak. Sentuhan berupa mengelus kepala diberikan oleh subyek ZF saat anak

marah, sentuhan tersebut dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa subyek sayang dan perhatian dengan anak. Adapun subyek RM memberi sentuhan berupa memegang kedua pipi anak, hal tersebut dimaksudkan untuk menghadapkan wajah anak kepada subyek. Adapun tujuan dari tindakan tersebut untuk mengembalikan daya konsentrasi anak supaya fokus dengan subyek (terapis), dengan begitu anak akan memperhatikan setiap instruksi yang diberikan oleh subyek.

Berdasarkan pernyataan dari keenam subyek bahasa tubuh yang ditunjukkan terapis selain sentuhan yaitu berupa posisi duduk. Posisi duduk yang biasa subyek lakukan dalam kegiatan terapi anak retardasi mental adalah berhadapan. Posisi duduk berhadapan dimaksudkan supaya subyek dan anak mudah untuk melakukakn kontak mata, karena kontak mata sangat diperlukan dalam kegiatan terap. Kontak mata sebagai kunci utama untuk mempertahankan daya konsentrasi anak dengan terapis. Adapun jarak posisi duduk yang dilakukan oleh subyek tidak terlalu jauh dan tidak terlalu dekat yakni sedang-sedang saja. Berdasarkan hasil *interview* dari keenam subyek posisi duduk tidak selalu berhadapan dalam kegiatan terapi, karena ada kalanya waktu untuk mengambil beberapa media terapi yang belum lengkap dan menulis materi kegiatan terapi dibuku penghubung.

Berdasarkan hasil observasi, bentuk komunikasi nonverbal dalam ketegori gerak tubuh berupa sentuhan tangan, memberi anggukan, menggelengkan kepala, menarik tangan anak untuk mengambil sesuatu,

mengelus kepala itu muncul hanya pada saat-saat tertentu. Jadi dalam setiap durasi tindakan tersebut belum tentu muncul, tindakan tersebut muncul pada saat diperlukan saja. Adapun jarak posisi duduk terapi dengan anak antara 50 centimeter-1 meter, hal tersebut dilakukan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh subyek.

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan dalam kegiatan terapi, peneliti menemukan bentuk komunikasi nonverbal terapis dalam bentuk ekspresi wajah. Ekspresi wajah yang muncul saat terapi belangsung senang ketika anak dapat memberikan umpan balik yang bagus terhadap instruksi yang disampaikan oleh subyek. Marah ketika anak tidak mau melakukan instruksi kegiatan terapi yang diberikan. Ekspresi marah ditunjukkan melalui memelototi anak disertai dengan nada suara yang tinggi. Wajah natural dan santai ditunjukkan subyek ketika menghadapi anak yang menurut dengan instruksi terapi yang diberikan. Panik ketika anak sedang marah atau menangis, ekspresi ini ditunjukkan oleh subyek ZF. Namun ekspresi tersebut muncul hanya satu kali dalam kegiatan terapi.

3. Faktor penghambat dan pendukung komunikasi terapeutik dalam kegiatan terapi anak RM.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ke enam subyek penelitian, diperoleh hasil data mengenai faktor penghambat dan pendukung komunikasi terapeutik yang akan dipaparkan dalam table berikut ini:

Tabel.4.5
Kategorisasi faktor penghambat komunikasi

| Subyek | Kategorisasi | Faktor | Interpretasi |
|---------------|--|---|---|
| I | Faktor penghambat komunikasi terapeutik berupa mood anak kurang baik dan anak menjadi malas. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak mood berubah. | Hambatan berasal dari diri anak. Hambatan komunikasi berupa resistensi |
| | Masih adanya hambatan berupa mood berubah bentuknya yaitu anak malas dan kurang respon. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak mood berubah. | |
| | Penghambat komunikasi berupa anak marah. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak marah. | |
| II | Hambatan berupa anak tidak fokus karena didepan pintu ada orang lain. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | Ketidak fokusan anak terjadi karena ada orang lain selain subyek dihadapannya. Sehingga perhatiannya terbagi. |
| | Penghambat bentuknya mood anak berubah dan tidak fokus. akhirnya terapis suaranya sedikit membentak. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mood anak berubah dan tidak fokus | Hambatan berasal dari dalam diri anak karena kemampuannya dalam berkonsentrasi kurang baik. |
| | Penghambatnya yaitu anak mudah lupa. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak mudah lupa. | |
| | faktor penghambat berupa suasana ramai dan anak tidak fokus. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi suasana tidak nyaman. | |
| | Suasana tidak nyaman karena gelap, anak tidak fokus dan kegerahan. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi suasana tidak nyaman. | Hambatan muncul dari lingkungan terapi |
| III | Penghambat berupa anak tidak fokus ketika diajak bicara oleh terapis. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | Hambatan yang terjadi berasal dari dalam diri anak yang kurang fokus |
| | Anak tidak fokus. kadang | Aspek faktor | |

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| | nyambung kadang tidak nyambung. | penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | terhadap subyek ketika pemberian instruksi berlangsung. |
| | Anak tidak fokus dengan materi karena mainan HP. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | |
| | Penghambat berupa mood yang tidak bagus. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mood berubah. | |
| | Emosi berupa anak diam ketika diajak bicara oleh terapis. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mood berubah menjadi tidak baik. | |
| | Hambatan berasal dari anak ketika marah. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak marah. | |
| | Hambatan berupa tidak nyambung ketika diajak bicara. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi tidak nyambung. | |
| IV | Faktor yang mempengaruhi mood anak dan hambatan berupa anak kesulitan ketika <i>matching</i> karena tidak fokus dan malas bentuknya berupa tidak cepat-cepat menaruh kartu | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus dan malas. | Hambatan yang terjadi berasal dari dalam diri anak yang kurang fokus terhadap subyek ketika pemberian instruksi berlangsung. |
| | Hambatan berupa anak tidak fokus dengan instruksi berhitung. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | |
| | Faktor penghambat contohnya anak asyik bermain sendiri | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | |
| | Faktor penghambat berupa anak tidak fokus pada menyamakan kartu dengan bermain sendiri. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak tidak fokus. | |
| | Masih adanya hambatan berupa anak malas dengan menyembunyikan kemampuan. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak malas. | |
| | Hambatan berupa tidak mau melaksanakan instruksi yang | Aspek faktor penghambat, | |

| | | | |
|-----------|--|---|--|
| | saya berikan. | kategorisasi anak tidak mengikuti instruksi. | |
| V | Anak marah karena moodnya jelek. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mood berubah menjadi jelek. | Komunikasi terhambat karena anak tidak fokus pada instruksi yang diberikan subyek. Dan anak cenderung bersikap semaunya sendiri. |
| | Penghambat berupa mood jelek seperti diajak bicara tidak merespon. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mood berubah menjadi jelek. | |
| | Faktor yang mempengaruhi komunikasi berupa anak marah dan bertingkah sesukanya | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak marah | |
| | Faktor penghambat komunikasi berupa anak marah dan tidak mau ngapain | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak marah. | |
| | Respon anak bagus namun ketika disuruh mengulangi tidak bisa karena mudah lupa | Aspek faktor penghambat, kategorisasi anak mudah lupa. | |
| VI | Anak malas | Aspek faktor penghambat, kategorisasi malas. | Resistensi terjadi ketika subyek tidak mampu mengkondisikan anak. |
| | Hambatan komunikasi terapeutik berupa anak mengantuk. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi mengantuk. | |
| | Selain itu anak marah dengan membuang dan mengacak-acak kartu. | Aspek faktor penghambat, kategorisasi marah. | |

Berdasarkan data yang diperoleh melalui *interview* dengan keenam subyek dan hasil observasi menunjukkan bahwa hambatan komunikasi terapeutik berupa *resistensi* berupa emosi anak tidak stabil, anak tidak fokus, anak marah, anak mengantuk, anak malas, anak mudah lupa dan suasana yang tidak nyaman seperti ramai dan mati lampu.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan dengan ke enam subyek faktor penghambat yang muncul dalam kegiatan terapi adalah resistensi berupa anak tidak fokus, anak tidak bersedia mengikuti instruksi terapi, anak mengantuk, anak mudah lupa, mood anak kurang baik. Perilaku tersebut muncul pada saat-saat tertentu dan tidak muncul dalam setiap durasi waktu yang telah ditentukan dalam lembar observasi. Tranferen berupa anak tidak suka dengan terapis, atau bahkan anak terlalu bergantung pada terapis. Perilaku tersebut tidak muncul dalam setiap durasi waktu yang telah ditentukan dalam lembar observasi. Adapun kontertranferen berupa terapis moodnya kurang baik (terapis belum bisa mengontrol emosinya) dan terapi kelelahan karena aktifitas sebelum terapi terlalu padat.

Berikut adalah paparan data mengenai faktor pendukung komunikasi terapeutik terapis.

Tabel.4.6
Kategorisasi faktor pendukung komunikasi

| Subyek | Kategorisasi | Faktor | Interpretasi |
|---------------|--|---|--|
| I | Pesan disampaikan menggunakan media terapi seperti gambar, lego, balok, mainan. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi media terapi. | Kefektifan komunikasi terapeutik didukung dengan adanya media terapi sebagai alat bantu untuk berkomunikasi dengan anak. |
| | Faktor pendukungnya ketika anak moodnya bagus dan respon anak baik. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood anak bagus. | Respon anak yang bagus serta subyek mampu menjaga hubungan yang baik. |
| | Peran sebagai terapis yang memahami anak ketika proses terapi dengan cara mengikuti alur anak, mengimbangi pola pikir dan menyayangi anak. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood anak bagus. | |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| II | Media terapi berupa kartu, permainan seperti menabung, meronce, mutiara dalam botol, donatring. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi media terapi. | Kefektifan komunikasi terapeutik didukung dengan adanya media terapi sebagai alat bantu untuk berkomunikasi dengan anak. Selain itu respon anak yang bagus serta kesiapan subyek dalam melaksanakan kegiatan terapi. |
| | Media terapi berupa kartu yang meliputi angka, buah-buahan, sayuran, warna, profesi seperti koki, dokter, pilot, dan balok | Aspek faktor pendukung, kategorisasi media terapi. | |
| | Pendukung komunikasi berupa membuat anak senang dengan cara mengajak anak bernyanyi. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi peran terapis. | |
| | Faktor pendukung berupa suasana tenang tidak bising. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi suasana tenang. | |
| III | Komunikasi akan berjalan lancar kembali ketika anak marahnya sudah reda. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood bagus. | Kefektifan dalam berkomunikasi disuport dengan kondisi anak yang memahami apa yang disampaikan oleh subyek dan suasana lingkungan terapi yang tenang. |
| | Pendukung komunikasi berupa mood bagus karena anak diajak bicara nyambung, dan melabel identifikasi bagus. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood bagus. | |
| | Suasana ruangan terapi tidak bising nyaman. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi suasana nyaman. | |
| IV | Faktor pendukung komunikasi berupa suasana tidak ramai, tenang. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi suasana tenang. | Suasana yang tenang dapat membantu konsentrasi anak menjadi lebih maksimal. |
| V | Pendukung komunikasi berupa mood anak bagus. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood anak bagus. | |
| | Suasana nyaman. Berikut pernyataan subyek “ <i>gak sumuk ya ndak terlalu ramai</i> ” | Aspek faktor pendukung, kategorisasi suasana tenang. | |
| VI | Pendukung komunikasi terapeutik yaitu mood anak bagus dan diberi insntruksi langsung nyahut. | Aspek faktor pendukung, kategorisasi mood bagus. | Kondisi suasana hati anak menjadi hal yang paling penting dalam kegiatan terapi. |

Berdasarkan paparan data dalam tabel pendukung komunikasi terapeutik berupa emosi anak terkendali, daya konsentrasi anak baik, terapis dapat mengkondisikan emosi anak, media terapi, dan lingkungan terapi kondusif.

4. Dampak komunikasi terapeutik dalam kegiatan terapi anak RM

Berdasarkan hasil wawancara dengan keenam subyek penelitian, diperoleh hasil data mengenai Dampak komunikasi terapeutik dalam kegiatan terapi anak RM yang akan dipaparkan dalam table berikut ini:

Tabel 4.7
Kategorisasi dampak komunikasi terapeutik

| Subyek | Kategorisasi | Dampak | Interpretasi |
|---------------|--|---|---|
| I | Adanya perubahan baik pada anak. | Aspek dampak komunikasi, kategori positif. | Respon anak bagus karena anak sudah mampu memahami pesan yang diberikan subyek |
| | Respon bagus, ketika di tegur untuk duduk tegap, Anak langsung duduk dengan tegap. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan respon bagus. | Artikulasi belum jelas karena anak kurang berlatih. |
| | Kosa kata masih sedikit, artikulasi belum jelas | Aspek dampak komunikasi, kategori kosa kata sedikit dan artikulasi belum jelas. | Sosial bagus disebabkan karena anak sudah dapat merespon dengan baik apa yang diungkapkan orang lain. |
| | Perkembangan sikap, respon dan sosialnya bagus anak mengenal dirinya sendiri dan tahu alamat rumahnya. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan sosial bagus. | Artikulasi belum jelas disebabkan latih yang kurang. |
| II | Kosa-katanya masih belum jelas artikulasinya. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata | |

| | | | |
|------------|---|--|--|
| | | artikulasi belum jelas. | |
| | Perkembangan anak bagus. Anak sudah mampu matching buah 13 kartu, melabel angka samapai 6, warna 5. Balok sudah 3, mutiara dalam botol dan sudah bisa menabung. | Aspek dampak komunikasi, kategori perubahan yang menonjol. | Pekembangan baik disebabkan anak selalu semangat ketika melasanakan kegiatan terapi. |
| | Respon semakin baik contohnya dia menurut dengan cara mau mengikuti kegiatan materi yang diberikan. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan yang menonjol. | Respon bagus dengan ditunjukkan dengan anak menurut dengan subyek |
| | Perilaku yang tidak sesuai harapan usil dengan terapis yaitu mencubit terapis. | Aspek dampak komunikasi, | Anak suka mengusili subyek. |
| III | Perubahan positif yaitu anak sudah mau bercerita | Aspek dampak komunikasi, kategori positif. | Perubahan positif: anak sudah dapat bercerita |
| | Kosa kata anak cuma itu-itu saja belum ada perkembangan dan artikulasinya juga belum jelas. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata : tidak ada perkembangan, artikulasi belum jelas. | Dampak negative: kosa kata anak tidak bertambah dan artikulasinya belum jelas. |
| IV | Perubahannya terletak pada bertambahnya materi matching. | Aspek dampak komunikasi, kategori positif. | Dampak positif muncul karena anak dapat mengikuti kegiatan terapi dengan baik. Adapun hambatan dalam berbicara belum jelas disebabkan adanya latihan bicara yang kurang. |
| | Kosa kata bertambah seperti kosa kata mama, papa, kursi ,meja namun artikulasi belum jelas. Seperti menyebut kulkas dengan kukak, kalau coklat dengan koklat. Anak idak bisa mengucapkan huruf S, K | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata artikulasi belum jelas. | |
| | Dampak positif dari komunikasi terapeutik yaitu anak sudah tidak meludah, main mata berkurang, tangannya sudah tidak jahil. Respon anak lemah karena ditanya itu tidak begitu nyambung | Aspek dampak komunikasi, kategori perilaku bagus, dan perkembangan respon masih lemah. | |

| | | | |
|----|--|---|---|
| V | Perkembangan respon bagus anak dapat melakukan perintah yang diberikan. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan respon bagus. | Anak bersungguh ketika melakukan kegiatan terapi karena memberikan respon yang bagus. |
| | Kosa kata bertambah berupa anak sudah bisa berhitung, alphabet juga sudah lancar. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata bagus. | Positif: Bertambahnya kosa kata karena kemauan yang besar dalam diri anak. |
| | Perkembangan kosa kata anak artikulasi belum jelas dalam melafalkan huruf G,S, T. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata | Negative : artikulasinya belum jelas |
| VI | Perkembangan kosa kata seperti mama, papa bagus, namun ada artikulasi yang belum jelas yaitu meja, baju, celana. | Aspek dampak komunikasi, kategori perkembangan kosa kata artikulasi belum jelas. | Dampak positif muncul karena anak dapat mengikuti kegiatan terapi dengan baik. Adapun hamabatan dalam berbicara belum jelas disebabkan adanya latihan bicara yang kurang. |
| | Dampak komunikasi terapeutik berupa kemampuan anak menurun karena anak males. | Aspek dampak komunikasi, kategori perilaku yang tidak sesuai harapan berupa anak malas. | Tidak adanya kesungguhan dalam diri anak. |
| | Perilaku yang tidak sesuai harapan yaitu anak manja | Aspek dampak komunikasi, kategori perilaku yang tidak sesuai harapan berupa anak manja. | Selalu bergantung pada orang lain dan berdampak pada sikap anak yang manja |

Berdasarkan temuan data yang diperoleh melalui *interview* dengan enam subyek menunjukkan bahwa dampak komunikasi terapeutik berupa

positif dan negatif. Positif berupa anak sudah mampu merespon dengan baik, yakni memahami perintah yang diberikan subyek (terapis). Kosakata anak bertambah. Negatifnya berupa artikulasi anak belum jelas, anak menjadi manja dengan terapisnya, usil dengan terapisnya.

Berdasarkan pernyataan dari ke enam informan menunjukkan bahwa artikulasi anak saat berbicara belum jelas, anak yang masih memiliki hambatan dalam sosialnya karena faktor hambatan bicara. Adapun dampak yang ditimbulkan dari komunikasi terapeutik itu tidak hanya terletak pada perubahan pada komunikasi anak, melainkan disegala aspek. Meliputi kognitif, motorik, dan sosial anak.

Berdasarkan beberapa pernyataan enam informan menunjukkan dampak yang terjadi pada anak dalam hal kemajuan atau hambatan anak itu dipengaruhi oleh kondisi keluarga anak. Bisa dilihat pada AA perkembangan anak saat ini cukup bagus meskipun AA mengikuti kegiatan terapi baru 4 bulan. Jika dibandingkan dengan anak yang lainnya yang sudah mengikuti kegiatan terapi lebih lama dari pada AA tersebut. Perkembangan yang dicapai juga sama. Hal tersebut terjadi karena ibu AA cukup antusias untuk melihat proses terapi, dan Ibu AA ini juga mempunyai keinginan untuk menerapkan metode terapi yang sama saat mengajari AA dirumah.

Selain itu bisa dilihat bahwa pada An, Sult, Pu ketiga anak tersebut sudah melakukan kegiatan terapi selama lebih dari 2 tahun namun perkembangannya tidak progresif, yakni perkembangannya masih dalam

level yang sama dengan AA. Hal tersebut terjadi karena orangtua yang cenderung pasif dan tidak memiliki inisiatif untuk mengetahui proses kegiatan terapi yang ada didalam ruangan terapi. Namun terjadi perbedaan pada Bee dan Div, meskipun orangtua Bee dan Div tidak melihat kondisi yang ada saat proses terapi berlangsung, namun kedua anak tersebut perkembangan kognitifnya bagus, hal ini karena anak lebih semangat dalam mengikuti kegiatan terapi dibandingkan dengan ketiga anak.

Dari paparan data diatas menunjukkan bahwa dampak yang ditimbulkan akibat komunikasi terapeutik berbentuk positif dan negatif. Positif berupa respon yang baik berupa kosa kata anak bertambah dan bersedia mengikuti kegiatan terapi. Adapun dampak negatif yang muncul adalah masih adanya hambatan dalam melafalkan kata-kata. Dampak yang terjadi dipengaruhi oleh intervensi terapis dan intervensi yang diberikan oleh keluarga.

D. Hasil observasi

1. Observasi lokasi

Observasi lokasi dilakukan pada tanggal 6 Maret 2017. Lokasi terapi berada di Desa Kamulan, Kec. Trenggalek, Kab. trenggalek. Tempat yang digunakan untuk kegiatan terapi di Popeye Kids Centre adalah rumah pemilik sendiri. Bagian luar rumah terdapat Banner yang bertuliskan Rumah Belajar Anak Berkebutuhan Khusus *Popeye Kids Centre* yang diikatkan pada pagar bercat hitam. Rumahnya berukuran

sedang dan memiliki halaman yang cukup lebar, dimana muat untuk satu mobil dan beberapa motor milik terapis dan orangtua anak yang mengikuti terapi. Selain itu juga terdapat ruang tunggu yang dilengkapi dengan satu buah televisi. Lokasi ruangan terapi berada di area rumah bagian belakang dekat dapur dan kamar mandi. Kamar mandi berada di dekat ruangan terapi bagian depan.

Ruangan terapi ada 5 yang berukuran 1,5 mx1,3 m, yang bagian ada 3 ruangan dan yang dibelakang ada 2 ruangan. Tiga ruangan terapi bagian depan memiliki pintu dan 2 ruangan terapi bagian belakang tidak memiliki pintu. Setiap ruangan terapi disekat oleh oleh dinding yang terbuat dari kayu triplek, dan lantai ruangan terbuat dari porselen. Dibagian pintu masuk area ruangan terapi terdapat sebuah kaca, dan didepan kaca yakni didinding ruangan terapi dekat pintu masuk terdapat daftar nama-nama anak yang disebut dengan pojok anak. Selain itu juga terdapat sebuah tanggalan dan hiasan dinding berupa kerajinan tangan bergambar baju dan rok.

Setiap ruangan terapi terdapat satu kipas angin untuk menyeimbangkan suhu ruangan. Setiap ruangan terapi terdapat 2 kursi dan 1 satu meja kecil berbahan plastik. Dinding ruangan bagian luar terdapat sebuah jadwal terapi, absensi kehadiran terapis sedangkan dinding bagian dalam ruangan ditempel sebuah tata tertib untuk terapis. Tata tertib berisikan peraturan bahwa terapis harus datang tepat waktu, terapis harus menyayangi anak, terapis harus melakukakn

kegiatan terapi dengan tepat waktu. Tempat penyimpanan media terapi juga berada di ruangan bagian depan yang memiliki pintu. Biasanya media terapi ditata kembali dengan rapi oleh terapis.

Kebersihan ruangan terapi cukup terjaga karena sebelum proses terapi, biasanya terapis menyapu terlebih dahulu dan mempersiapkan media terapi untuk anak.

2. Observasi media terapi

Media terapi kondisinya cukup bagus, namun ada beberapa kartu yang sudah mulai mengelupas dan patah karena ditekuk-tekuk oleh anak. Salah satu kartu yang mengelupas yaitu kartu matching warna. Selain itu kondisi media terapi yang lainnya juga kurang baik, salah satu media terapi berupa mainan yaitu setrik-setrikan, media tersebut sudah mulai pecah.

Jenis media terapi yang digunakan kebanyakan berupa kartu, yaitu seperti gambar untuk identifikasi berupa identifikasi warna, identifikasi sayur, identifikasi buah, identifikasi transportasi, identifikasi profesi, identifikasi tempat umum, identifikasi ruangan, identifikasi angka, identifikasi huruf, identifikasi kata kerja, identifikasi emosi. Media terapi yang lain dalam bentuk mainan berupa pasangan benda, donat ring, balok, mainan setrika, bola, baju, mainan mobil, pesawat, miniatur hewan, jepit dan lainnya.

3. Observasi subyek

a. Komunikasi verbal dan nonverbal

Subyek I, observasi dilaksanakan pada Jumat 6 Mei 2017, pukul 13.45-15.00 di *Popeye Kids Centre*, bentuk komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 4 kali, dua kata muncul 5 kali, satu kalimat muncul 7 kali dalam jangka waktu 1jam 15 menit. Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 7 kali, dua kata muncul 5 kali, dan satu kalimat muncul 4 kali. Membangun keakraban berupa menanyakan kabar dan menanyakan aktifitas anak muncul 1 kali dalam jangka waktu 1 jam 15 menit.

Bentuk komunikasi nonverbal meliputi intonasi suara berupa suara monoton muncul 4 kali, suara lantang dan tegas muncul 4 kali, suara meninggi muncul 1 kali, suara menurun muncul 1 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 4, kontak mata 1-10 detik muncul 5 kali, kontak mata lebih dari 10 detik muncul 5 kali. Ekspresi wajah, natural muncul 5 kali, santai muncul 2 kali, marah muncul 2 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 2 kali, memberi anggukan muncul 1 kali, menggelengkan kepala muncul 1 kali, menarik tangan anak untk mengambil sesuatu muncul 3 kali. Jarak terapis dengan anak berupa jauh (1 meter) muncul 1 kali, dekat (50 cm) muncul 5 kali.

Subyek II, observasi dilaksanakan pada Rabu 24 Mei 2017, pukul 15.30-17.00 di Popeye Kids Centre, bentuk komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 2 kali, dua kata muncul 6 kali, satu kalimat muncul 6 kali dalam jangka waktu 1 jam 30 menit. Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 4 kali, dua kata muncul 4 kali, dan satu kalimat muncul 4 kali. Membangun keakraban berupa menanyakan kabar muncul 1 kali dan menanyakan aktifitas anak muncul 2 kali dalam jangka waktu 1 jam 30 menit.

Bentuk komunikasi nonverbal meliputi intonasi suara berupa suara monoton muncul 1 kali, suara lantang dan tegas muncul 3 kali, suara meninggi muncul 5 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 4 kali, kontak mata 1-10 detik muncul 3 kali, kontak mata lebih dari 10 detik muncul 6 kali. Ekspresi wajah meliputi senang muncul 1 kali, natural muncul 5 kali, santai muncul 4 kali, marah muncul 2 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 8 kali, memberi anggukan muncul 1 kali, menggelengkan kepala muncul 2 kali, menarik tangan muncul 8 kali. Jarak terapis dengan anak berupa jauh (1 meter) muncul 4 kali, dekat (50 cm) muncul 4 kali.

Subyek III, observasi dilaksanakan pada Rabu 24 Mei 2017, pukul 14.00-15.15 di Popeye Kids Centre, bentuk

komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 1 kali, dua kata muncul 11 kali, satu kalimat muncul 2 kali dalam jangka waktu 1 jam 15 menit. Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 6 kali, dua kata muncul 6 kali, dan satu kalimat muncul 4 kali. Membangun keakraban berupa menanyakan kabar muncul 1 kali dan menanyakan aktifitas anak muncul 4 kali, menanyakan kesukaan muncul 2 kali dalam jangka waktu 1 jam 15 menit.

Bentuk komunikasi nonverbal meliputi intonasi suara berupa suara monoton muncul 4 kali, suara lantang dan tegas muncul 2 kali, suara meninggi muncul 1 kali, suara menurun muncul 2 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 11 kali, kontak mata 1-10 detik muncul 4 kali, kontak mata lebih dari 10 detik muncul 2 kali. Ekspresi wajah meliputi senang muncul 2 kali, natural muncul 6 kali, santai muncul 5 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 3 kali, menggelengkan kepala muncul 1 kali, menarik tangan anak untuk meminta sesuatu muncul 5 kali. Jarak terapis dengan anak berupa dekat (50 cm) muncul 6 kali.

Subyek IV, observasi dilaksanakan pada Senin 29 Mei 2017, pukul 13.30-15.00 di Popeye Kids Centre, bentuk komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 2 kali, dua kata muncul 10 kali, satu kalimat muncul 9 kali dalam jangka waktu 1 jam 30 menit.

Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 4 kali, dua kata muncul 4 kali, dan satu kalimat muncul 10 kali. Membangun keakraban berupa menanyakan kabar muncul 2 kali dan menanyakan aktifitas anak muncul 1 kali, menanyakan kesukaan muncul 1 kali dalam jangka waktu 1 jam 30 menit.

Bentuk komunikasi nonverbal meliputi intonasi suara berupa suara monoton muncul 3 kali, suara lantang dan tegas muncul 5 kali, suara meninggi muncul 3 kali, suara menurun muncul 4 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 8 kali, kontak mata 1-10 detik muncul 3 kali, kontak mata lebih dari 10 detik muncul 6 kali. Ekspresi wajah meliputi senang muncul 2 kali, natural muncul 3 kali, santai muncul 5 kali, marah muncul 4 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 6 kali, menarik tangan muncul 7 kali, mengelus kepala anak muncul 1 kali. Jarak terapis dengan anak berupa jauh (1 meter) muncul 1 kali, dekat (50 cm) muncul 6 kali.

Subyek V, observasi dilaksanakan pada Selasa 23 Mei 2017, pukul 13.30-15.00 di Popeye Kids Centre, bentuk komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 6 kali, dua kata muncul 10 kali, satu kalimat muncul 8 kali dalam jangka waktu 1jam 30 menit. Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 7 kali, dua kata muncul 4 kali, dan satu kalimat muncul 9 kali.

Membangun keakraban berupa menanyakan kabar muncul 1 kali dan menanyakan aktifitas anak muncul 3 kali, menanyakan kesukaan muncul 1 kali dalam jangka waktu 1 jam 30 menit.

Bentuk komunikasi verbal meliputi intonasi suara berupa suara monoton muncul 5 kali, suara lantang dan tegas muncul 3 kali, suara menurun muncul 2 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 10 kali, kontak mata 1-10 detik muncul 3 kali, kontak mata lebih dari 10 detik muncul 4 kali. Ekspresi wajah meliputi senang muncul 2 kali, natural muncul 6 kali, santai muncul 5 kali, panik muncul 1 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 9 kali, memberi anggukan muncul 1 kali, menggelengkan kepala muncul 1 kali, menarik tangan anak untuk mengambil sesuatu muncul 1 kali. Jarak terapis dengan anak berupa jauh (1 meter) muncul 1 kali, dekat (50 cm) muncul 6 kali.

Subyek VI, observasi dilaksanakan pada Jumat 26 Mei 2017, pukul 14.45-17.00 di Popeye Kids Centre, bentuk komunikasi verbal yang muncul saat observasi meliputi, Instruksi terapis berupa satu kata muncul 2 kali, dua kata muncul 7 kali, satu kalimat muncul 4 kali dalam jangka waktu 1 jam 15 menit. Respon verbal terapis terhadap tindakan berupa satu kata muncul 6 kali, dua kata muncul 3 kali, dan satu kalimat muncul 6 kali. Membangun keakraban berupa menanyakan kabar muncul 1 kali

dan menanyakan aktifitas anak muncul 3 kali, menanyakan kesukaan muncul 1 kali dalam jangka waktu 1 jam 15 menit.

Bentuk komunikasi nonverbal meliputi intonasi suara berupa suara lantang dan tegas muncul 6 kali, suara meninggi muncul 5 kali, suara menurun muncul 2 kali. Kontak mata 1-5 detik muncul 7 kali. kontak mata 1-10 detik muncul 2 kali, kontak mata lebih dari 10 detik 4 kali. Ekspresi wajah meliputi natural muncul 3 kali, santai muncul 5 kali, marah muncul 1 kali. Gerak tubuh berupa menyentuh tangan anak muncul 10 kali, menggelengkan kepala muncul 1 kali, menarik tangan anak untuk mengambil sesuatu muncul 5 kali. Jarak terapis dengan anak berupa jauh (1 meter) muncul 3 kali, dekat (50 cm) muncul 6 kali.

b. Hambatan komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti laksanakan peneliti memperoleh data mengenai hambatan komunikasi terapeutik sebagai berikut:

Subyek I, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 3 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 3 kali, anak mengantuk muncul 2 kali. Transferen anak terlalu bergantung pada terapis muncul 2 kali.

Subyek II, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 6 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 1 kali, mood anak kurang baik muncul

1 kali, anak mengantuk muncul 1 kali, anak mudah lupa muncul 1 kali. Transferen berupa anak terlalu bergantung pada terapis muncul 2 kali. Kontertransferen berupa Terapis moodnya kurang baik muncul 3 kali.

Subyek III, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 7 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 3 kali, mood anak kurang baik muncul 1 kali, anak mudah lupa muncul 3 kali. Transferen anak terlalu bergantung pada terapis muncul 3 kali.

Subyek IV, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 13 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 11 kali, mood anak kurang baik muncul 4 kali, anak mengantuk muncul 5 kali. Transferen berupa anak terlalu bergantung pada terapis muncul 2 kali. Kontertransferen berupa Terapis moodnya kurang baik muncul 1 kali, Terapis kelelahan muncul 2 kali.

Subyek V, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 2 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 2 kali, mood anak kurang baik muncul 4 kali, anak mudah lupa muncul 2 kali. Transferen berupa Anak tidak suka dengan terapis muncul 2 kali, Anak terlalu bergantung pada terapis muncul 3 kali.

Subyek VI, hambatan komunikasi terapeutik meliputi resistensi berupa anak tidak fokus muncul 9 kali, anak tidak mau mengikuti instruksi muncul 7 kali, mood anak kurang baik muncul 3 kali, anak mengantuk muncul 3 kali, anak mudah lupa muncul 4 kali. Transferen berupa anak terlalu bergantung pada terapis muncul 1 kali.