

KOMUNIKASI BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Oleh : Fatma Laili Khoirun Nida

(Dosen Jurusan Dakwah dan Komunikasi STAIN Kudus)

Abstrak

Kebutuhan tiap individu untuk melakukan komunikasi merupakan manifestasi dari eksistensi individu sebagai makhluk social. Kemampuan seseorang dalam melakukan komunikasi menjadi kebutuhan yang mutlak harus terpenuhi dalam upaya mereka untuk melakukan aktualisasi diri. Kemampuan komunikasi tersebut berlaku secara universal bagi setiap individu dalam kebutuhan mereka untuk survive. Permasalahan komunikasi sering terjadi pada mereka yang memiliki hambatan perkembangan baik secara fisik maupun psikis dalam melakukan komunikasi. Kendala tersebut juga sering terjadi pada anak dalam kelompok anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental, intelektual, sosial, emosional), sehingga memerlukan perlakuan khusus. Beberapa bentuk hambatan dan penyimpangan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus sebagaimana yang sering dikenal dengan tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, lamban belajar, berbakat, tunalaras, ADHD, dan autisme. Keberagaman karakter perkembangan dan hambatan yang mereka alami akan mengarahkan pada perbedaan model komunikasi yang dapat kita presentasikan bagi mereka dalam membantu mereka untuk melakukan interaksi social. Efektivitas komunikasi yang terjadi dengan mereka sangat bergantung pada instrument yang mereka gunakan dalam membantu mereka dalam melakukan komunikasi dengan segenap keterbatasan mereka.

Kata Kunci: *Komunikasi, Anak Berkebutuhan Khusus*

A. Pendahuluan

Komunikasi merupakan komponen terpenting bagi setiap organism untuk melangsungkan kehidupan mereka. Urgensi komunikasi bersifat menyeluruh melingkupi kebutuhan semua individu yang dapat teridentifikasi dari beragam cara mereka dalam melakukan interaksi. Dalam dinamika kehidupan manusia maupun organism yang lain, eksistensi komunikasi menjadi prasyarat mutlak untuk dapat melakukan adaptasi. Ketika kemampuan komunikasi tidak dapat dimiliki individu maka akan menghambat dirinya untuk survive terlebih untuk melakukan aktualisasi diri.

Dalam dinamika komunikasi antar individu, tentu keberagaman kondisi individu dapat menjadi kontribusi dari efektif tidaknya suatu komunikasi terbangun. Syarat mutlak berjalannya komunikasi secara efektif yang diantaranya kondisi komunikan dan komunikator yang memenuhi kesempurnaan pada reseptornya (indera) menjadi penentu berjalannya komunikasi yang baik. Namun yang menjadi persoalan bahwa tidak semua individu memiliki kesempurnaan perkembangan dalam aspek fisik maupun psikisnya. Pada anak-anak yang memiliki keterbatasan kemampuan komunikasi yang disebabkan hambatan perkembangan psikis maupun fisik tentu menyebabkan perbedaan gaya komunikasi bagi mereka.

Dalam kehidupan di sekitar kita, tentu tidak jarang kita menjumpai anak yang mengalami hambatan dalam komunikasi baik yang di derita sejak lahir maupun yang terjadi di dalam perjalanan aspek perkembangannya. Tanggapan dan opini umum berpendapat bahwasannya komunikasi secara lisan adalah media utama dan cara termudah untuk mempelajari dan menguasai bahasa. Berkomunikasi melalui berbicara adalah cara yang terbaik. Maka menjadi permasalahan yang sangat mendasar ketika ternyata anak dalam perkembangannya tidak mampu melakukan kegiatan komunikasi verbal secara normal. Kondisi tersebut menjadi sulit manakala orang tua tidak memiliki upaya yang keras untuk mencari solusi bagaimana agar si anak mampu menjalani hidup secara layak dengan keterbatasan kemampuan komunikasinya

melalui intervensi pihak lain, misalnya psikoterapi maupun fisioterapi. Sikap negative orang tua akan memperburuk perkembangan kepribadian anak dan menghambat potensi mereka untuk melakukan aktualisasi diri yang semestinya menjadi hak setiap individu dalam kondisi apapun.

Sebagai individu, kondisi anak berkebutuhan khusus perlu mendapat perlakuan yang sama terkait hak mereka untuk mengaktualisasikan dirinya. Pengakuan dunia internasional akan eksistensi hak tersebut telah diwujudkan dalam bentuk Deklarasi Jenewa tahun 1989, tercatat 193 negara di dunia, termasuk Indonesia menandatangani Konvensi Hak Anak (KHA). Beberapa pokok KHA adalah (1) Prinsip Non Diskriminasi pada anak dengan ras, suku dan agama tertentu, prinsip ini juga berlaku pada anak penyandang cacat dan berkebutuhan khusus (2) Prinsip yang terbaik bagi anak, (3) Prinsip hak atas hidup, kelangsungan dan perkembangan (4) Prinsip penghargaan atas pendapat anak. Dalam deklarasi tersebut dengan jelas dikatakan bahwa anak-anak mempunyai hak, termasuk anak berkebutuhan khusus. Anak penyandang disabilitas atau Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) kini mulai mendapatkan kesetaraan hak di masyarakat, ditandai dengan adanya beberapa sekolah yang mau menerima mereka sebagai siswa (*edukasi.kompasiana.com*).

Bentuk dukungan bagi ABK bukan hanya terfokus pada diri sang anak, melainkan juga pada penciptaan lingkungan yang kondusif. Masyarakatlah yang saat ini harus lebih banyak diberi edukasi tentang apa dan bagaimana seharusnya memperlakukan anak berkebutuhan khusus di sekitar kita. Saatnya kita lebih mendekatkan diri dan bersahabat dengan ABK. Emosi positif yang terus diberikan lingkungan kepada mereka sangat membantu perkembangannya ke arah perbaikan. Mereka juga mempunyai masa depan selayaknya orang lain. Mereka mempunyai harapan.

Di Indonesia, sejauh ini upaya pemerintah untuk memberi intervensi terhadap pelayanan perkembangan dan pendidikan mereka paling banyak kita jumpai pada eksistensi Sekolah Luar Biasa (SLB). Bahkan delapan tahun terakhir pendidikan inklusi telah menjadi solusi

alternatif mewujudkan pendidikan untuk semua (*Education for All*). Sekolah inklusi adalah sekolah reguler yang menerima siswa ABK dan menyediakan sistem layanan pendidikan yang disesuaikan untuk anak reguler dan ABK. Sekolah inklusi mulai banyak menerima ABK pada level tertentu seperti autisme dan *down syndrome*. Sedangkan anak berkebutuhan khusus berupa buta, tuna rungu, tuna grahita, tuna daksa, masih banyak bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) karena memiliki peralatan penunjang yang lebih lengkap dan sesuai untuk mereka. Dalam interaksi mereka, walaupun pengucapan bahasa ABK seringkali tidak terlalu jelas bagi kebanyakan orang, namun karena interaksi yang intens, teman-teman sekelasnya secara perlahan akan mengerti. Rupanya masalah komunikasi yang kurang jelas tidak menjadi hambatan anak berkebutuhan khusus untuk berinteraksi dengan anak reguler. Bahasa tidak harus selalu diucapkan. Interaksi bisa dilakukan dengan gerakan tangan, tatap mata, gerak-gerik dan tautan hati. Komunikasi dua arah antara ABK dengan anak normal bukan hanya menjadikan ABK sebagai obyek. Artinya, transfer informasi dapat terjadi dua arah, bisa dari anak normal ke ABK dan sebaliknya.

Tidak semua anak berkebutuhan khusus memiliki karakter hambatan yang sama dalam aspek perkembangan mereka. Keberagaman varian yang terjadi dalam hambatan atau gangguan pada perkembangan komunikasi mereka inilah yang harus kita fahami guna menjadi pijakan bagi orang tua, guru maupun kita yang hidup di sekitar mereka memperoleh gambaran yang jelas tentang bentuk komunikasi seperti apa yang dapat kita presentasikan untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam berinteraksi dengan mereka sehingga mereka memperoleh kesempatan dan perlakuan yang layak dari lingkungan mereka sebagaimana yang di terima oleh individu yang normal. Itulah yang menjadi landasan dari penulisan artikel ini, dimana di dalam tulisan ini mencoba mengidentifikasi macam-macam gangguan/ hambatan komunikasi pada anak-anak berkebutuhan khusus (ABK) serta model komunikasi apa yang bisa di terapkan bagi mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam beraktualisasi diri.

B. Memahami Eksistensi Komunikasi

Membahas tentang komunikasi, pada umumnya kita akan mengarah pada suatu kemampuan individu untuk berinteraksi secara lisan dengan individu yang lain. Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari bahasa Latin *communicatio* yang bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama di sini maksudnya adalah sama makna. Jadi kalau dua orang terlibat dalam komunikasi misalnya bentuk percakapan, maka komunikasi akan terjadi atau berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang diperbincangkan (Efendy, 2001: 9).

Definisi dari komunikasi diatas tentunya dapat dikembangkan. Sebab pada dasarnya, dalam suatu komunikasi, ternyata yang muncul tidak hanya sebatas pada interaksi antar individu dalam bentuk percakapan yang bersifat *informative* saja, tetapi sebenarnya pada saat tercapai kefahaman suatu pesan yang bersifat *non verbal* pun dan kemudian terjadi kesepakatan antara dua individu meyakini atau melakukan suatu kegiatan maka sebenarnya kegiatan komunikasi tersebut telah berlangsung namun bersifat *persuasive*.

Dalam dinamika komunikasi, komunikasi hanya akan bisa terjadi jika seseorang yang menyampaikan pesan pada orang lain dengan tujuan tertentu dan di dukung oleh adanya komponen penyapai pesan/ sumber/komunikator, penerima pesan (komunikan) media, pesan dan efek. Unsur inilah yang sering di sebut sebagai elemen komunikasi (Cangara, 2005: 21). Berdasarkan elemen inilah maka komunikasi tersebut akan dapat terjadi secara efektif atau tidak. Kualitas dari masing-masing elemen ini akan berdampak pada kualitas kegiatan komunikasi itu sendiri. Maka dalam memahami masing-masing elemen tersebut dapat di jabarkan sebagai berikut:

1. Komunikator

Sumber atau pemberi informasi dapat terdiri dari satu orang individu namun juga dapat lebih (kelompok) misalnya; partai, organisasi atau lembaga.

2. Komunikasikan

Pemahaman atau pengertian yang di capai oleh penerima berita tentang informasi yang disampaikan oleh komunikator menjadi indicator bahwa komunikasi tersebut telah berhasil berjalan dengan sempurna (Sarwono, 2009: 187).

3. Pesan

Dalam suatu penyampaian pesan kita tidak dapat melepaskan diri dari apa yang di sebut symbol dan kode. Ada dua bentuk pesan yang mungkin terjadi dalam sebuah komunikasi yakni pesan verbal dan pesan non verbal. Kode verbal dalam pemakaiannya menggunakan bahasa dimana bahasa dapat di definisikan seperangkat kata yang telah disusun secara berstruktur sehingga menjadi himpunan kalimat yang mengandung arti. Adapun bentuk non verbal biasa di kenal dengan bahasa isyarat. Hal menarik dari studi tentang bahasa non verbal adalah penelitian Albert Mahrabian (1971) menjelaskan bahwa tingkat kepercayaan dari pembicaraan seseorang hanya 7 persen berasal dari bahasa verbal, 38 persen dari vocal suara dan 55 persen dari ekspresi muka. Ia juga menambahkan jika terjadi pertentangan antara apa yang di ucapkan seseorang dengan perbuatannya maka orang cenderung mempercayai hal-hal yang bersifat non verbal (Cangara, 2005: 95). Pesan yang bersifat non verbal ini selain berupa bahasa isyarat yang di tunjukkan dengan ekspresi muka juga dapat berupa bahasa tubuh misalnya emblems (symbol yang di buat oleh gerakan badan), gerakan mata, sentuhan, maupun tekanan suara.

4. Media.

Peranan media khususnya di zaman teknologi saat ini sangat berpengaruh pada efektifitas komunikasi. Saat ini, selain reseptor (panca indera) sebagai alat komunikasi media lain seperti telephon, internet, surat merupakan alternative dari alat komunikasi.

5. Efek

Pengaruh atau efek merupakan fenomena psikis atau salah satu bentuk proses mental yang terjadi dalam sebuah komunikasi.

Pengaruh dapat diwujudkan dalam bentuk persepsi, sikap dan perilaku seseorang. Pengaruh merupakan dampak yang di alami oleh si penerima pesan (komunikasi) dari kegiatan komunikasi tersebut.

C. Anak Berkebutuhan Khusus

Masalah kelainan pertumbuhan yang terjadi di dalam diri anak-anak bangsa ini, yang perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, keterlambatan atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus dan kelompok inilah yang kemudian dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus. Menurut Heward dan Orlansky (1992:8) yang dimaksud dengan anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang memiliki atribut fisik atau kemampuan belajar yang berbeda dari anak normal, baik diatas atau dibawah, yang tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan fisik, mental, atau emosi, sehingga membutuhkan program individual dalam pendidikan khusus. Selanjutnya Heward dan Orlansky membagi anak berkebutuhan khusus menjadi delapan kategori, yaitu: retardasi mental, kesulitan belajar, gangguan emosi, gangguan komunikasi (bahasa dan pengucapan), tunarungu (gangguan pendengaran), tunanetra (gangguan penglihatan), tunadaksa (gangguan fisik atau gangguan kesehatan lainnya), tunaganda (memiliki lebih dari satu gangguan atau ketunaan yang cukup berat). Kemudian menurut Direktorat Pendidikan Luar Biasa (Magunsong, 2010), mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental, intelektual, sosial, emosional), sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Penyimpangan yang dimaksud termasuk tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, lamban belajar, berbakat, tunalaras, ADHD, dan autisme.

Adapun karakter perkembangan dari masing-masing hambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus tersebut meliputi:

1. Autisme

Dari beberapa bentuk hambatan yang terjadi pada anak brkebutuhan khusus, diantaranya yang tidak asing lagi adalah autism. Menurut Baron dan Cohen (1985) autis adalah suatu kondisi mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal selain itu juga mengalami kesulitan untuk memahami bahwa sesuatu dapat dilihat dari sudut pandang orang lain. Akibatnya anak-anak tersebut terisolasi dari manusia lain dan masuk dalam dunia repetitive, aktifitas dan minat yang obsesif serta sulit mengembangkan kemampuan berinteraksi dan bergaul, sedangkan menurut Sugiarto dan kawan-kawan (2004) mengemukakan bahwa autis merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan hubungan sosial yang terjadi sejak lahir atau masa perkembangan sehingga menyebabkannya terisolasi dari kehidupan manusia. Kemudian menurut Wing dan Gould (Wolfberg, 1999), ada tiga jenis interaksi sosial yang mencirikan anak *autistic spectrum disorder* yaitu ; *Aloof* (bersikap menjauh atau menyendiri), *Passive* (bersikap pasif), *Active and Odd* (bersikap aktif tetapi aneh).

2. Tunagrahita (*Mental retardation*).

Anak Tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata - rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan. Karakteristik anak dengan hendaya perkembangan atau Tunagrahita, meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a) Mempunyai dasar secara fisiologis, sosial dan emosional sama seperti anak-anak yang tidak menyandang tunagrahita.
- b) Selalu bersifat eksternal lokus of control sehingga mudah sekali melakukan kesalahan (*Expectancy for failure*).
- c) Suka meniru perilaku yang benar dari orang lain dalam upaya mengatasi kesalahan-kesalahan yang mungkin ia lakukan (*outerdirectedness*).
- d) Mempunyai perilaku yang tidak dapat mengatur diri sendiri.

- e) Mempunyai permasalahan berkaitan dengan perilaku sosial (*social behavioral*).
 - f) Mempunyai masalah berkaitan dengan karakteristik belajar.
 - g) Mempunyai masalah dalam bahasa dan pengucapan.
 - h) Mempunyai masalah dalam kesehatan fisik.
 - i) Kurang mampu untuk berkomunikasi.
 - j) Mempunyai kelainan pada sensori dan gerak.
 - k) Mempunyai masalah berkaitan dengan psikiatrik, adanya gejala-gejala depresif.
3. Kesulitan belajar (*learning disabilities*) atau anak yang berprestasi rendah (*specific learning disability*)

Anak yang berprestasi rendah (*underachievers*), menurut Delphie (2006:35) umumnya kita temui disekolah, karena mereka pada umumnya tidak mampu menguasai bidang tertentu yang diprogramkan oleh guru berdasarkan kurikulum yang berlaku. Ada sebagian besar dari mereka mempunyai nilai pelajaran sangat rendah ditandai pula dengan test IQ di bawah re-rata normal. Mereka mempunyai karakteristik khusus berupa kesulitan di bidang akademik, masalah-masalah kognitif, dan masalah emosi sosial.

Dalam bidang kognitif, berkaitan erat dengan kemampuan berpikir. Umumnya peserta didik yang berprestasi rendah menunjukkan kekurangmampuan dirinya dalam mengadaptasi proses informasi yang datang pada dirinya. Baik melalui penglihatan, pendengaran, maupun persepsi tubuhnya (*visual, auditory and spatial perception*).

Karakteristik anak dengan kesulitan belajar sangat berbeda dengan anak-anak lain diantaranya:

- a. Kemampuan persepsi yang rendah
- b. Kesulitan menyadari tubuh sendiri
- c. Kelainan gerak
- d. Tingkat atensi yang tidak tepat

4. Hyperactive (*Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*).

Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) atau

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah sekelompok kelainan mekanisme tertentu pada sistem syaraf pusat yang menyebabkan anak menjadi hiperaktif, tidak bisa beristirahat, berperilaku tidak sabaran, kesulitan untuk memusatkan perhatian dan impulsif.

Ciri yang paling mudah bagi anak hiperaktif adalah anak akan selalu bergerak dari suatu tempat ke tempat yang lain, selain itu yang bersangkutan sangat jarang untuk berdiam selam kurang lebih 5 hingga 10 menit guna melakukan tugas yang diberikan gurunya. Karakteristik untuk kelainan ini adalah hiperaktif, tidak bisa istirahat, tidak kenal lelah, perilaku tidak sabaran dan impulsif, tetapi masih punya kemampuan untuk memberikan perhatian dan tanggung jawab, serta sering menghabiskan waktu untuk mengerjakan sesuatu yang menarik perhatian mereka (Delphie, 2006: 73).

5. Tunalaras (*Emotional or behaviour disorder*).

Anak Tunalaras adalah anak yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial, dan biasanya menunjukkan perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan normal dan aturan yang berlaku disekitarnya. Karakteristik anak tunalaras atau anak yang memiliki perilaku menyimpang (Geddes dan Hallahan dalam Delphie, 2006: 80-81) menjelaskan bahwa mereka yang menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Mempunyai masalah belajar yang tidak dapat dikemukakan oleh faktor-faktor intelektual, sensori, atau faktor kesehatan.
- b. Ketidakmampuan untuk membangun hubungan antar pribadi secara memuaskan sehingga hubungan antar pribadi (dengan teman-teman dan guru) yang sangat rendah.
- c. Berperilaku dan berperasaan tidak semestinya.
- d. Pada umumnya mereka merasa tidak bahagia atau depresi.
- e. Bertendensi terjadi peningkatan gejala-gejala fisik yang kurang sehat, rasa sakit atau rasa takut yang bersifat psikologis berkaitan dengan masalah-masalah saat melakukan hubungan dengan orang dan sekolah.

6. Tunarungu (*Communication disorder and deafness*).

Menurut Delphie (2006:103) Anak Tunarungu adalah anak yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen dan biasanya memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara. Anak Tunarungu mengalami gangguan komunikasi secara verbal karena kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya, sehingga mereka menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi, oleh karena itu pergaulan dengan orang normal mengalami hambatan. Selain itu mereka memiliki sifat ego-sentris yang melebihi anak normal, cepat marah dan mudah tersinggung. Kesehatan fisik pada umumnya sama dengan anak normal lainnya.

Anak dengan masalah pendengaran pada umumnya mengalami hambatan-hambatan perkembangan sebagai berikut:

1) Perkembangan bahasa dan komunikasi

Manusia berkomunikasi dengan mimik muka, sentuhan, gerak badan, mendengar dan bertutur kata. Kehilangan pendengaran menghalangi perkembangan komunikasi dan bertutur kata, dengan kata lain anak - anak yang mengalami masalah pendengaran kemungkinan besar perkembangannya akan terhambat dalam bahasa dan komunikasi.

Ciri-ciri umum hambatan bahasa dan komunikasi antara lain:

- a) Kurang memperhatikan saat guru memberikan pelajaran.
- b) Selalu memiringkan kepalanya, sebagai upaya untuk berganti posisi telinga terhadap sumber bunyi, seringkali ia meminta pengulangan penjelasan guru.
- c) Mempunyai kesulitan untuk mengikuti petunjuk secara lisan.
- d) Keengganan untuk berpartisipasi secara oral, mereka kesulitan untuk berpartisipasi secara oral dan dimungkinkan karena hambatan pendengarannya.
- e) Adanya ketergantungan terhadap petunjuk atau intruksi saat dikelas.
- f) Mengalami hambatan dalam perkembangan bahasa dan bicara.

- g) Perkembangan intelektual peserta didik tunarungu wicara terganggu.
- h) Mempunyai kemampuan akademik yang rendah khususnya dalam membaca.

Problem lain yang dihadapi anak tuna rungu tentang aspek kebahasaan menurut Sastrawinata dalam Efendi (2008: 77) adalah; (1) Miskin kosakata (perbendaharaan kata/bahasa terbatas). (2) Sulit mengartikan ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan atau sindiran. (3) kesulitan mengartikan kata-kata abstrak seperti kata Tuhan, pandai, mustahil dan lain-lain. (4) kesulitan menguasai irama dan gaya bahasa.

2) Perkembangan sosial dan emosi

Perkembangan sosial dan emosi anak-anak yang memiliki masalah pendengaran sangat dipengaruhi oleh pengalaman mereka, perlakuan yang diterima, dan melalui kemampuan berkembang mereka sendiri mengungkapkan perasaan mereka, keinginan, kebutuhan dan untuk memahami perasaan orang lain. Atau dengan kata lain masalah komunikasi memberi implikasi terhadap kemandirian, kemampuan untuk bermain, dan berbagi dengan rekan sebayanya, perkembangan tersebut melingkupi (Muhammad, 2008: 68-69):

a) Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif merujuk pada cara untuk memahami dan mengatur dunia mereka. Ini termasuk kemampuan untuk menyerap, menyimpan dan mengingat informasi, mengklasifikasi benda, mendefinisikan, menilai, membandingkan dan membedakan, menciptakan sesuatu, menyelesaikan masalah dan sebagainya. Keterlambatan bahasa anak yang memiliki masalah pendengaran juga memperlambat perkembangan kognitif mereka.

b) Perkembangan fisik dan motorik

Perkembangan fisik dan motorik anak dengan masalah pendengaran tidak berbeda dengan anak-anak normal lain.

7. Tunanetra (*Partially seeing and legally blind*) atau disebut anak yang mengalami hambatan dalam penglihatan.

Anak yang mengalami hambatan penglihatan atau Tunanetra memiliki perkembangan yang berbeda dengan anak-anak berkebutuhan khusus lainnya, tidak hanya dari sisi penglihatan tetapi juga dari hal lain.

Anak dengan hambatan penglihatan tersebut memiliki ciri-ciri antara lain: mempunyai kemampuan berhitung, menerima informasi dan kosakata hampir menyamai anak normal tetapi mengalami kesulitan dalam hal pemahaman yang berhubungan dengan penglihatan; kesulitan penguasaan keterampilan sosial yang ditandai dengan sikap tubuh tidak menentu, agak kaku, serta antara ucapan dan tindakan kurang sesuai karena tidak dapat mengetahui situasi yang ada di lingkungan sekitarnya. Umumnya mereka menunjukkan kepekaan indera pendengaran dan perabaan yang lebih baik dibandingkan dengan anak normal, serta sering melakukan perilaku stereotip seperti menggosok-gosokkan mata dan meraba-raba sekelilingnya.

8. Tunadaksa (*physical disability*).

Pengertian anak tunadaksa Secara etiologis, yaitu seseorang yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai akibat dari luka, penyakit, pertumbuhan yang salah bentuk, dan akibatnya kemampuan untuk meakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan, sedangkan secara definitif pengertian kelainan fungsi anggota tubuh (tunadaksa) adalah ketidak mampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal, akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna (Suroyo dalam Efendi, 2008:114)

Anak Tunadaksa tersebut menurut gizikia depkes memiliki karakteristik yaitu: anggota gerak tubuh tidak lengkap, bentuk anggota tubuh dan tulang belakang tidak normal, kemampuan gerak sendi terbatas, ada hambatan dalam melaksanakan aktifitas kehidupan sehari-hari.

9. Tunaganda (*Multiple Handycapped*).

Tuna ganda adalah mereka yang mempunyai kelainan perkembangan mencakup kelompok yang mempunyai hambatan-hambatan perkembangan neorologis yang disebabkan oleh satu atau dua kombinasi kelainan dalam kemampuan seperti intelegensi, gerak, bahasa, atau hubungan-pribadi masyarakat (Delphic: 2006: 136).

Anak tunaganda memiliki ciri dan katakteristik antara lain: memiliki ketunaan lebih dari satu; semakin parah apabila tidak segera mendapatkan bantuan; sulit dievaluasi, cenderung menimbulkan ketunaan baru; memiliki wajah yang khas, pertumbuhan dan perkembangannya lebih lambat dari usia kalendernya; kemampuan orientasi dan mobilitasnya terbatas; cenderung menyendiri; memiliki emosi tidak stabil; perkembangan emosi pada umumnya tidak sesuai dengan usia kalendernya; dan memiliki tingkat kecerdasan yang cenderung rendah.

10. Anak berbakat (*Giftedness and special talents*).

Ciri umum anak berbakat ialah memiliki kecerdasan yang tinggi dari anak normal, sebagaimana di ukur oleh alat ukur kecerdasan (IQ) yang sudah baku (Somantri, 2006:160).

Sedangkan ciri lainnya anak berbakat digolongkan dalam 4 kategori, yaitu:

- a. Mempunyai kemampuan intelektual atau mempunyai intelegensi yang menyeluruh, mengacu pada kemampuan berpikir secara abstrak dan mampu memecahkan masalah secara sistematis dan masuk akal.
- b. Kemampuan intelektual khusus, mengacu pada kemampuan yang berbeda dalam matematika, bahasa asing, musik, atau ilmu pengetahuan alam.
- c. Berpikir kreatif atau berpikir murni menyeluruh.
- d. Mempunyai bakat khusus, bersifat orisinil, dan berbeda dengan orang lain.

Keberagaman bentuk hambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus tersebut menjadi pijakan bagi orang tua, guru dan individu lain yang terdapat dalam kehidupan sekitar ABK untuk mengarahkan sikap dan perilaku mereka yang hendaknya berkontribusi pada pengembangan kepribadian mereka yang pada dasarnya memiliki hak sama untuk berkembang menuju arah yang positif yang dapat diterjemahkan pada kemandirian ABK sebagai targetnya.

Tingkat kesulitan yang terdapat dalam masing-masing karakteristik perkembangan ABK tersebut menciptakan pola yang berbeda baik dalam peningkatan kemampuan kognitif, afektif maupun psikomotorik, yang kesemuanya bersandar penuh pada model komunikasi yang harus ditawarkan bagi mereka. Ada kalanya bagi ABK dengan jenis gangguan perkembangan penglihatan, mungkin lebih mudah untuk melakukankomunikasi dalam bentuk verbal dimana komunikasi dalam bentuk verbal ini paling mudah di fahami oleh semua individu dan paling memiliki kontribusi besar dalam mendukung segala kegiatan individu dalam melangsungkan adaptasi. Namun apabila kita melihat karakter gangguan perkembangan pada individu dalam kelas tuna rungu, tuna grahita, autisme, bahkan pada kasus anak dalam kelompok tuna ganda, tentu menyandarkan komunikasi dalam bentuk verbal sangat lah tidak memungkinkan. Maka disinilah di perlukan upaya inovatif bagi individu di sekitar mereka untuk membantu member sarana bagi mereka dalam melakukan komunikasi sebagai bentuk media mereka dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

D. Komunikasi pada Anak Berkebutuhan Khusus

Bicara adalah suatu kemampuan untuk mengeluarkan suara secara benar, dan menyusun suara itu bersama sehingga mengalir dengan mudah menjadi suara dan irama yang benar. Hasilnya adalah mereka dapat dengan mudah mengenali dan memahami kata dan kalimat. Bicara lebih sulit bagi orang yang tuli atau yang mengalami *Cerebral Palsy (CP)*. Beberapa anak tunagrahita mengalami kesulitan untuk belajar bicara dengan jelas. Sedikit anak-anak yang mempunyai

masalah khusus dengan bicara, tanpa disertai beberapa hambatan lainnya, mungkin mereka tidak didiagnosis tuli atau mempunyai masalah dengan persepsi bunyi atau keterampilan imitasi. Jadi bahasa adalah sistem komunikasi yang mencakup perbendaharaan kata dan tatabahasa

Perbendaharaan kata dapat disebut kata-kata atau isyarat/tanda yang dibuat dengan tangan atau simbol yang digambar pada kertas. Tatabahasa terdiri dari kaidah untuk meletakkan kata-kata, isyarat atau simbol bersama-sama. Sedangkan komunikasi adalah menyampaikan informasi dari satu orang kepada orang lainnya. Ini dapat dilakukan dengan menggunakan bahasa, atau dengan suara, atau isyarat gerak tubuh sederhana, ekspresi wajah, gerakan tubuh dan sebagainya. Komunikasi memungkinkan seseorang untuk mengungkapkan dirinya sendiri, dan untuk membuat berbagai peristiwa, misalnya, dengan menunjukkan apa yang dia inginkan. Kita memerlukan keterampilan komunikasi yang lebih baik untuk menyampaikan pesan yang rumit sehingga maknanya jelas. Beberapa anak yang keterampilan komunikasinya lemah dapat dicoba untuk dihubungkan dengan perilaku agresif, seperti: menendang atau bersorak-sorai. Apabila mereka belajar keterampilan komunikasi lebih efektif, maka perilaku yang tidak diinginkan seperti itu bisa dikurangi (file.upi.edu).

Beberapa anak bisa berbicara, tetapi tidak terampil berbahasa, contohnya, anak-anak yang dapat mengulang beberapa kata yang diucapkan kepadanya dengan sempurna, bahkan kata yang panjang seperti : pesawat terbang, tetapi dia tidak mengetahui apa arti dari kata itu, jadi ini bukan komunikasi. Mungkin anak hanya mampu membentuk komunikasi melalui tersenyum atau menangis, seperti komunikasi dari seorang bayi. Di sisi lain, ada juga anak yang memiliki kemampuan berbahasa tetapi tidak bisa berbicara. Hal ini dapat dilihat pada kondisi anak yang mengalami tuli berat, tidak pernah bisa belajar untuk bicara (karena dia tidak pernah mendengar pembicaraan). Maka ketika anak tersebut berkomunikasi dengan isyarat, dia sedang

menggunakan bahasa. Dia dapat belajar membaca dengan diam dan berkomunikasi dengan tulisan.

Seorang anak *Cereblar Palsy spastik* berat, tidak dapat bicara tetapi dapat mengikuti pembicaraan orang di sekitarnya dan memahami dengan jelas apa yang sedang dikatakan orang lain. Mereka akan dapat berkomunikasi dengan isyarat atau menunjukkan kartu bergambar atau kata-kata yang telah ditulis. Anggukan dan gelengan kepala untuk tanda 'ya' dan 'tidak' merupakan penggunaan bahasa isyarat yang sangat sederhana. Demikian pula halnya dengan seorang bayi atau ABK berat kemungkinan tidak mempunyai bahasa, tetapi masih mampu mengungkapkan apa yang disukai dan tidak disenangi dengan ekspresi wajah, gerakan atau suara. Dengan orang yang dikenali oleh dia, seorang anak dapat menjadi mampu berkomunikasi secara efektif, meskipun bicara dan bahasanya sangat terbatas. Keterbatasan kemampuan komunikasi tersebut hendaklah di sikapi dengan cara meningkatkan keterampilan bahasa anak tersebut agar menjadi mampu mengekspresikan dirinya sehingga dia dapat dipahami oleh orang baru juga.

Di bawah ini beberapa alternative model komunikasi yang dapat di terapkan bagi beberapa bentuk Anak Berkebutuhan Khusus yang diantaranya pada :

1. Tuna rungu

Tanggapan dan opini umum berpendapat bahwasannya komunikasi secara lisan adalah media utama dan cara termudah untuk mempelajari dan menguasai bahasa. Berkomunikasi melalui berbicara adalah cara yang terbaik. Namun bagi anak-anak yang memiliki masalah pendengaran (karena kerusakan pendengaran), cara komunikasi lain dapat menggantikan fungsi berbicara tersebut, terdapat berbagai cara untuk anak-anak yang memiliki masalah pendengaran, yaitu metode Auditory oral, membaca bibir, bahasa isyarat dan komunikasi universal (Muhammad, 2008: 70) yang meliputi:

- a) Metode *Auditory oral*: Metode ini menekankan pada proses mendengar serta bertutur kata dengan menggunakan alat bantu yang lebih baik, seperti alat bantu pendengaran, penglihatan dan sentuhan. Metode ini, menggunakan bantuan bunyi untuk mengembangkan kemampuan mendengar dan bertutur kata.
- b) Metode membaca bibir: Komunikasi dengan metode ini baik untuk mereka yang mampu berkonsentrasi tinggi pada bibir penutur bahasa. Metode ini mengharuskan anak-anak untuk selalu melihat gerakan bibir penutur bahasa dengan tepat dan dalam situasi ini, penutur bahasa harus berada di tempat yang terang dan dapat terlihat dengan jelas.
- c) Metode bahasa isyarat: Pada umumnya, bahasa isyarat digunakan secara mudah dengan menggabungkan perkataan dengan makna dasar. Bahasa isyarat yang digunakan pada umumnya adalah isyarat abjad satu jari.
- d) Metode Komunikasi universal
Metode komunikasi adalah salah satu metode yang menggabungkan antara gerakan jari isyarat, pembacaan bibir dan penuturan atau auditory oral. Elemen penting dalam metode ini adalah penggunaan isyarat dan penuturan secara bersamaan.

2. Autisme

Anak ASD (*Autism Spektrum Disorder*) mengalami kesulitan dalam menggunakan bahasa dan berbicara, sehingga mereka sulit melakukan komunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Oleh karena itu diperlukan alternative berkomunikasi selain dengan verbal bagi mereka sehingga kesempatan anak autis untuk melakukan interaksi dapat dilakukan dan secara tidak langsung pula mereka dapat bereksplorasi terhadap lingkungan secara timbal balik meskipun tidak menggunakan verbal atau yang disebut bicara. Komunikasi alternatif adalah teknik-teknik yang menggantikan komunikasi lisan bagi individu yang mengalami hambatan dalam bicara atau tidak mampu berkomunikasi melalui bahasa lisan. Sedangkan Komunikasi augmentatif adalah kaidah-kaidah dan peralatan/media yang dapat

meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dalam kenyataan hidup sehari-hari.

Banyak orang tua ASD merasa cemas dengan kondisi anaknya yang dianggap tidak bisa atau tidak mau bicara. Untuk mengatasi masalah tersebut didesain suatu alat yang disebut *Augmentative and alternative communication (AAC)* adalah media dan metode serta cara yang digunakan oleh anak yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi agar dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar dengan orang di sekitarnya. Sistem ini berupa aplikasi gambar yang memudahkan penderita ASD dan orang tua melakukan komunikasi dan memudahkan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Sistem aplikasi ACC sebagai suatu sistem multimodal yang terdiri dari empat komponen yang dapat digunakan dalam berbagai kombinasi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada anak dengan ASD.

Augmentative and Alternative Communication (AAC) merupakan alat yang digunakan dalam melakukan komunikasi pada anak dengan kebutuhan khusus seperti pada anak dengan autisme. Komunikasi dapat diberikan berupa gambar atau kata-kata dengan memperhatikan komponen AAC yang meliputi: (1) Teknik komunikasi; (2) Sistem symbol; dan (3) Kemampuan berkomunikasi. Pada anak dengan autisme sering mengalami kesulitan dalam berbicara khususnya dengan autisme spektrum disorder (ASD). Kurang lebih sekitar 50% dari anak autisme tidak berbicara, mereka cenderung sangat visual. Di beberapa Negara berkembang sekolah khusus dengan anak autisme telah menggunakan dan memasukkan program AAC visual yang baik menggunakan komunikasi visual atau suara-output bantuan komunikasi atau disebut juga dengan istilah *voice-output communication aid (VOCAs)*.

Perangkat Elektronik *Augmentative and Alternative Communication (AAC)* merupakan alat yang dibuat sangat menarik bagi anak-anak dan memberikan motivasi untuk berpartisipasi dan fokus pada berbagai keterampilan dan kegiatan selama di kelas. Setiap jenis sistem representasi visual dapat ditempatkan pada perangkat output suara sederhana untuk anak-anak untuk mengakses dengan dorongan sederhana dari sebuah

Sebagian besar perangkat ini dioperasikan dengan baterai dan mudah dioperasikan untuk merekam pesan “tombol.”

Sistem *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) dalam bentuk software juga dirancang untuk dapat membantu anak-anak yang telah mencoba program pengembangan bahasa tapi masih merasa sulit untuk berbicara dengan cara yang dimengerti. ACC dapat menjadi cara yang efektif bagi anak untuk belajar kata-kata awal karena mereka menaruh kata yang diucapkan bersama-sama dengan gambar atau isyarat yang mewakili kata itu - misalnya, dengan mengatakan ‘apel’ dan menahan gambar apel. Menggunakan prompt visual dapat mendorong anak untuk melakukan kontak mata dengan mendapatkan perhatian mereka. Kontak mata adalah bagian penting dari komunikasi dan seringkali perlu diajarkan kepada anak-anak dengan ASD. Sistem software AAC dapat mengurangi stres bagi orang tua dan anak karena orang tua dapat memahami perilaku anak dengan ASD (Yuliani, dalam *pkko.fik.ui.ac.id/*).

3. Tuna Grahita

Komunikasi sangat penting bagi setiap manusia, bahkan bagi anak-anak retardasi mental sekalipun. Namun pelbagai halangan fisik dan mental membuat anak-anak ini menghadapi kesulitan untuk mempelajari keterampilan berkomunikasi, sehingga mereka pun kesulitan untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Pada anak-anak tersebut memiliki kemampuan di bawah rata-rata dengan kemampuan intelegensi yang amat rendah, bahkan jika diukur tes intelegensi hanya berada di bawah 80 sehingga besar kemungkinan anak-anak tersebut sangat rendah kemampuan berbahasa karena dipengaruhi kemampuan intelegensi dalam menangkap dan merekam informasi yang berkaitan bahasa, baik kosa kata maupun kemampuan dalam mengucapkannya. Kondisi semakin sulit ketika lingkungan sosial pun tidak berusaha untuk memberikan keterampilan berkomunikasi yang fungsional bagi anak-anak retardasi mental.

Kondisi retardasi mental telah menempatkan anak-anak tersebut berada pada kondisi yang sulit untuk mempelajari keterampilan

komunikasi yang kompleks, seperti menggunakan ucapan dan tulisan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Eny Indriani tentang Penggunaan PECS untuk Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi pada Anak Retardasi Mental dengan Gangguan Komunikasi, menjelaskan tentang peran medium komunikasi yang dianggap paling sederhana, yaitu menggunakan gambar sebagai alat pertukaran pesan.

Picture Exchange Communication System (PECS) atau dalam bahasa Indonesia berarti sistem berkomunikasi dengan gambar, diyakini oleh beberapa peneliti terdahulu sebagai cara yang efektif untuk meningkatkan keterampilan berkomunikasi pada beberapa kelompok. Berdasarkan hasil penelitian aksi (action research) yang dilakukan terhadap anak retardasi mental yang mengalami gangguan berkomunikasi diperoleh hasil bahwa dengan menggunakan *Picture Exchange Communication System* (PECS) sebagai alat bantu dalam melakukan intervensi kepada subjek penelitiandi temukan bahwa PECS terbukti dapat meningkatkan aspek ekspresif kemampuan berkomunikasi anak retardasi mental. Sementara itu, PECS belum berhasil meningkatkan aspek reseptif kemampuan berkomunikasi (Eny Indriani dalam alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/)

Para orang tua dan guru anak-anak berkebutuhan khusus, apakah tunagrahita atau dengan hambatan lainnya, sering merasakan bahwa bicara adalah kebutuhan yang sangat tinggi. Dalam kenyataannya, bagi anak-anak tersebut untuk belajar bicara, prioritas pertama biasanya meningkatkan kemampuan dan keinginan mereka untuk berkomunikasi. Suatu saat anak mengembangkan kebiasaan berkomunikasi, kebiasaan itu menjadi lebih mudah untuk memecahkan masalah bicara atau bahasa. Guru dan orang tua sebaiknya mendorong anak-anak untuk berkomunikasi sebanyak mungkin, apakah yang diucapkan dimengerti, dan sebaiknya merespon sewajarnya ketika mereka mencoba untuk berkomunikasi. Guru dan juga keluarga sebaiknya siap untuk mendorong komunikasi setiap saat dalam sehari, selama semua aktivitas anak, tidak hanya dari pelajaran bahasa yang telah dirancang. Banyak anak tunagrahita dapat belajar bicara dengan cara yang sama seperti

pada anak-anak umumnya, tetapi mereka belajarnya lebih lambat. Mereka memerlukan banyak dorongan dengan cara yang sewajarnya sesuai tingkat perkembangan mereka. Perkembangan bahasa mereka terlambat tetapi tidak luar biasa.

Beberapa mempunyai masalah dengan beberapa keterampilan bahasa permulaan, seperti imitasi, yang memerlukan latihan khusus. Banyak anak-anak tunagrahita juga mengalami kehilangan pendengaran, yang akan mempengaruhi perkembangan bicara dan keterampilan bahasa. Beberapa dari mereka, kehilangan pendengaran dapat menjadi permanen. Pada yang lain, kehilangan pendengaran dapat terjadi karena radang selaput lendir di hidung dan tenggorok atau infeksi pendengaran yang berlangsung lama.

Dalam implementasinya, guru, orang tua maupun individu yang berada di sekitar ABK harus mengobservasi ABK dan melihat beberapa jenis pesan yang dicoba oleh anak untuk dikomunikasikan, dan apakah dia menggunakan isyarat gerak tubuh, suara atau kata-kata. Orang tua maupun guru atau siapapun yang bersama ABK juga perlu mengetahui apakah ABK mampu untuk memulai komunikasi atas keinginannya sendiri, atau apakah dia berkomunikasi hanya merespon pertanyaan orang lain. Ketika kita mengetahui bagaimana setiap anak berkomunikasi secara individual, ada tiga kemungkinan yang bisa dilakukan, yaitu: (1) memungkinkan anak itu mengkomunikasikan lebih banyak jenis pesan. (2) untuk mengajar dia keduanya yaitu merespon pada yang lain dan juga mendorong seseorang mulai suatu percakapan. (3) untuk mengajar keterampilan komunikasi yang lebih tinggi, misalnya: biasanya orang lain itu dapat lebih mudah memahami dan itu dapat digunakan untuk mengkomunikasikan gagasan yang lebih kompleks, seperti mengemukakan keinginan

Untuk memulainya, orang tua atau guru dapat meminta ABK untuk mengemukakan sejumlah jenis pesan yang ABK coba untuk komunikasikan. Urutan melakukan ini diperlukan cara yang bisa membuat ABK berminat untuk berkomunikasi. Bayi kecil menyampaikan keinginannya dengan spontan, misal: tanpa memikirkan

yang sedang dilakukan. Setelah beberapa bulan, bayi yang normal itu mengemukakan dengan sengaja. Perubahan itu terjadi karena bayi itu belajar berhubungan dengan orang lain. Dia mulai mengetahui bahwa, dia bisa merubah situasinya dengan komunikasi, contoh: saat ABK dapat menerima orang lain untuk melakukan sesuatu untuk dia yang dia tidak dapat lakukan sendiri. Oleh karena itu, ABK yang tidak dapat berkomunikasi, pertama harus dibantu untuk berhubungan dengan orang lain dan untuk menyadari bahwa komunikasi mereka banyak dipengaruhi berbagai hal dan orang di sekitarnya. Orang tua dapat membantu seorang ABK untuk berhubungan dengan orang lain melalui bermain dengannya seperti menggunakan beberapa stimulasi berupa kontak fisik seperti: menggelitik, memeluk, mengayun-ayunkan, memantul dengan lutut, dengan ketawa keras dan banyak kontak mata. Guru, anggota keluarga, dan siapapun yang menghabiskan waktu dengan ABK sebaiknya selalu siap untuk memberi kesempatan ketika dia kelihatannya ingin mencoba dengan beberapa cara untuk merubah lingkungannya serta berbagai hal dan situasi di sekitarnya. Anak berkebutuhan khusus boleh dibantu untuk untuk mencapai tujuannya, yang akan mendorong dia untuk melihat manfaat pengaruh dari komunikasi.

Belajar meniru (imitasi) apa yang orang lain lakukan atau katakan merupakan suatu keterampilan yang penting untuk berkomunikasi, bahasa, dan bicara. Seorang anak sangat mudah belajar meniru tindakan. Ketika anak itu melakukan suatu tindakan seperti meregangkan lengannya, atau menggosok hidungnya, guru sebaiknya menirunya. Bila anak mengulang tindakan itu, hendaknya sebagai orang tua, atau guru langsung member respon yang positif seperti member hadiah sebagai upaya pengutan perilaku bagi mereka, sebagaimana yang di perkenalkan dalam teori psikologi Behavioristik..

Beberapa suara yang dihasilkan oleh anak, guru mengulang dengan cara yang sama. Saat anak meniru apa yang dilakukan guru atau orangtuanya, hendaknya ada upaya untuk menghargai atas`usahanya untuk menirukan perilaku tersebut. Maka anak berkebutuhan khusus

akan belajar bahwa meniru adalah suatu kegiatan yang baik. Anak yang lebih tua akan belajar keterampilan meniru dengan lebih sulit hingga dia dapat meniru kata dan kalimat yang kompleks. Sering seorang anak seperti meniru suara binatang atau suara mobil sebelum dia dapat mengucapkan kata-kata yang nyata. Aktivitas ini dapat dilakukan dengan sekelompok anak-anak yang beberapa telah dapat membuat bunyi dengan lebih mudah. ABK yang masih sedang belajar kemudian akan ikut serta dengan lebih baik.

Namun yang tidak dapat diabaikan disini adalah dari kesemua model komunikasi yang di tawarkan pada anak berkebutuhan khusus, elemen perhatian dan kasih sayanglah yang paling berkontribusi besar dalam membentuk kemampuan komunikasi mereka. Menurut Bettelheim, dalam terapi yang telah berhasil diberikan pada anak autis sehingga ia mampu memiliki kemampuan komunikasi yang mendekati kemampuan orang normal ada beberapa unsure yang sangat berpengaruh yakni; (1) Banyaknya cinta dan perhatian, (2) membangun kepercayaan bahwa mereka mampu melangkah menuju tindakan otonom mereka sendiri, (3) Menguatkan penghargaan dalam setiap kemajuan yang mereka capai, (4) hendaknya komunikasi yang dibangun dengan mereka menonjolkan usaha kita untuk memahami pengalaman unik mereka (Dalam Crain, 2007: 480).

Dengan ke empat sikap yang di kukuhkan dalam setiap komunikasi dengan ABK, maka akan dapat dibangun kepercayaan diri dari mereka sehingga dapat mendukung dinamika kehidupan mereka baik dalam melakukan adaptasi maupun aktualisasi secara mandiri.

E. Kesimpulan.

Kebutuhan berkomunikasi merupakan kebutuhan yang sangat mendasar dan bersifat universal dalam dinamika kehidupan suatu organism dalam peran mereka untuk melakukan aktualisasi diri. Namun adakalanya, terdapat beberapa individu yang mengalami hambatan dalam perkembangan fisik maupun psikologisnya yang berkontribusi pada kemampuan mereka dalam berkomunikasi. Hal ini dapat di jumpai

pada kasus anak berkebutuhan khusus. Bentuk kesulitan mereka dalam berkomunikasi bervariasi sesuai dengan hambatan perkembangan yang terjadi di antara mereka. Maka mempresentasikan model komunikasi bagi anak berkebutuhan khusus juga harus menyesuaikan kondisi hambatan perkembangan yang terjadi pada mereka.

Beberapa hambatan atau gangguan perkembangan fisik maupun psikis yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus meliputi : retardasi mental, kesulitan belajar, gangguan emosi, gangguan komunikasi (bahasa dan pengucapan), tunarungu (gangguan pendengaran), tunanetra (gangguan penglihatan), tunadaksa (gangguan fisik atau gangguan kesehatan lainnya), tunaganda (memiliki lebih dari satu gangguan atau ketunaan yang cukup berat). Anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental, intelektual, sosial, emosional), sehingga memerlukan pelayanan dan perlakuan khusus dalam kehidupan mereka termasuk dalam pemenuhan kebutuhan komunikasinya.

Beberapa bentuk komunikasi yang dapat diterapkan pada ABK adalah *Augmentative and alternative communication (AAC)*, *Picture Exchange Communication System (PECS)*, dan beberapa bentuk alat komunikasi yang bersifat non verbal dapat menjadi solusi dalam membantu anak berkebutuhan khusus dalam memenuhi kebutuhan komunikasi mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan Bungin, 2008. *Sosiologi Komunikasi*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, 2008.
- Crain, William, *Teori Perkembangan Konsep Dan Aplikasi*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2007
- Efendi, Mohammad. 2008. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Effendy, Onong Uchjana, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, Bandung, Remaja Rosda Karya Offset, 2001
- Hafied Cangara,. *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Heward W. dan Orlansky M. 1992. *Exceptional Children (4th ed)*. New York: Macmillan.
- Muhammad, Jamila. *Special Education For Special Children (Panduan Pendidikan Khusus Anak-anak Dengan Ketunaan dan Learning Disabilites)*. Jakarta, Hikmah (PT. Mizan Publika), 2008
- Sarwono, Sarlito W, *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta: Rajawali Press, 2009
- Soejorno Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta, PT. Grafindo Persada, 2008.
- Sugiarto, S, Prambahan, D.S., dan Pratitis, N.T, *Pengaruh Social Story Terhadap Kemampuan Berinteraksi Sosial pada Anak Autis*. Anima, 2004
- Wolfberg, Pamela J. *Play imagination in children with autisme*. New York and London , Teachers College, Columbia University, 1999
- Somantri, Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama, 2007

edukasi.kompasiana.com/ di unduh pada 1 Desember 2013

Eny Indriani dalam *alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/ di unduh pada 30 November 2013*

Hidayat, *Mengajarkan Bahasa Dan Komunikasi Pada Anak Berkebutuhan Khusus*, dalam www.file.upi.edu/.../Mengajarkan_Bahasa_%26_Komunikasix.pdf, diunduh pada 30 November 2013

Yuliani, Ayu, *Sistem Komunikasi Augmentatif dan Alternatif untuk Anak-anak dengan Autism Spektrum Disorder (ASD)* dalam Jurnal Program Pasca Sarjana Kekhususan Keperawatan Anak

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia 2012, dalam www.pkeko.fik.ui.ac.id/ di unduh pada 1 Desember 2013