

## Proses Komunikasi Antara Pengasuh dengan Penyandang *Down Syndrome*

Hasbi Hasbullah<sup>1</sup>, Mohammad Syahriar Sugandi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia,  
Hasbul@student.telkomuniversity.ac.id

<sup>2</sup> Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia,  
Syahriar@telkomuniversity.ac.id

### Abstract

*Children with Down Syndrome face barriers in communication, interaction, and social behavior. However, they still have the potential to develop like other children. Mentoring and guidance are important for children with Down Syndrome, even more so than normal children. However, not all parents are able to provide the assistance and guidance needed by children with Down Syndrome. Therefore, some parents choose to leave their children in social institutions such as orphanages. One of the orphanages that focuses on the care of children with Down Syndrome is the Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. The orphanage provides services and empowerment for children with disabilities, including children with Down Syndrome. This research aims to reveal the communication process between caregivers and children with Down Syndrome at Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta, as well as identify the barriers faced by caregivers using interpersonal communication theory and relationship stage's theory. This research uses a qualitative approach with a case study method, and in-depth interview techniques to collect data from four informants. The results showed that the communication process of assistants in providing assistance includes assessment, introduction, application of daily life activities, training, and counseling. Communication barriers experienced by the assistants include fatigue and physiological barriers.*

*Keywords-Health Communication, Down Syndrome, Interpersonal Communication*

### Abstrak

Anak-anak dengan *Down Syndrome* menghadapi hambatan dalam komunikasi, interaksi, dan perilaku sosial. Namun, mereka tetap memiliki potensi untuk berkembang seperti anak-anak pada umumnya. Pendampingan dan bimbingan adalah hal yang penting bagi anak-anak *Down Syndrome*, bahkan lebih dibutuhkan daripada anak-anak normal. Namun, tidak semua orang tua mampu memberikan pendampingan dan bimbingan yang dibutuhkan oleh anak-anak dengan *Down Syndrome*. Oleh karena itu, beberapa orang tua memilih menitipkan anak-anak mereka di lembaga sosial seperti panti asuhan. Salah satu panti asuhan yang berfokus pada perawatan anak-anak dengan *Down Syndrome* adalah Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Panti tersebut menyediakan pelayanan dan pemberdayaan bagi anak-anak dengan disabilitas, termasuk anak-anak dengan *Down Syndrome*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan proses komunikasi antara pendamping dan anak-anak dengan *Down Syndrome* di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta, serta mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi oleh para pendamping menggunakan kajian teori komunikasi interpersonal serta kajian komunikasi interpersonal dalam membangun hubungan mark knapp. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, dan teknik wawancara mendalam untuk mengumpulkan data dari empat narasumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses komunikasi pendamping meliputi asesmen, pengenalan, penarapan aktivitas kehidupan sehari-hari, pelatihan, dan konseling. Hambatan-hambatan komunikasi yang dialami oleh para pendamping meliputi kelelahan dan hambatan fisiologis.

Kata kunci-Komunikasi Kesehatan, *Down Syndrome*, Komunikasi Interpersonal

### I. PENDAHULUAN

Anak dengan *Down Syndrome* mengalami hambatan dalam komunikasi, interaksi, dan perilaku sosial, tetapi mereka masih dapat berkembang dan berdaya seperti anak normal. Mereka membutuhkan pendampingan dan bimbingan yang lebih mendalam. *Down Syndrome* disebabkan oleh kelebihan kromosom, di mana penderita memiliki 47 kromosom daripada 46 kromosom normal. Resiko memiliki anak dengan *Down Syndrome* meningkat pada ibu yang berusia di atas 40 tahun. Di Indonesia, sekitar 1-2% anak lahir dengan kondisi ini.

Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta adalah salah satu lembaga yang memberikan penanganan terhadap anak *Down Syndrome* yang terlantar. Dengan tujuan untuk memandirikan serta memberikan pembekalan di bidang keterampilan dan pekerjaan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan oleh Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Dalam proses kemandirian tersebut membutuhkan pendampingan, mengingat kondisi anak mengalami *Down Syndrome*. Menjadi seorang pendamping di lingkungan panti tentu memiliki banyak tantangan, terlebih jika pasien yang didampingi memiliki kondisi yang tidak ideal seperti disabilitas intelektual. Pendamping dituntut untuk mempunyai kemampuan memahami segala macam kondisi pasien serta memiliki kemampuan untuk berkomunikasi secara baik serta efektif (Mulyana et al., 2018).

Pendampingan oleh orang tua juga sangat penting, namun tidak semua orang tua mampu melakukannya. Beberapa keluarga menitipkan anak mereka ke lembaga sosial seperti panti. Sebagai pendamping di panti, tugasnya adalah memahami kondisi pasien, berkomunikasi secara efektif, dan mengatasi tantangan serta risiko yang ada. Untuk itu peneliti menganggap bahwa memahami proses komunikasi yang dilakukan oleh para pendamping serta tantangan apa saja yang dialami selama proses pendampingan di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta menjadi suatu hal yang penting. Karena peneliti menilai bahwa proses komunikasi yang dilakukan oleh para pendamping di Panti Tiga memiliki keunikan tersendiri yang mana proses komunikasi yang dilakukan oleh para pendamping berlangsung pada suatu kondisi sosial yang tidak ideal. Hal ini merujuk pada kondisi anak di Panti Tiga yang mayoritas tidak memiliki orang tua serta keluarga yang mana para pendamping juga memiliki tugas untuk menjadi figure keluarga bagi anak-anak di Panti Tiga yang mana figure keluarga ini penting untuk mencapai tujuan dalam proses kemandirian bagi anak-anak tersebut.

Terlebih dalam proses kemandirian ini juga memiliki hambatan yang mana terdapat faktor-faktor yang menjadi hambatan bagi para pendamping. Untuk itu urgensi untuk mengungkap hambatan apa saja yang dialami para pendamping selama menjalani proses komunikasi dalam konteks kemandirian ini menjadi penting karena dengan memahami hambatan yang dialami oleh para pendamping peneliti dapat menjabarkan apa saja yang menjadi resiko para pendamping di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

Penelitian yang menjadi rujukan peneliti untuk melakukan penelitian ini yaitu dengan judul “Promosi Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas (Studi Kasus Proses Komunikasi Dalam Upaya Promosi Kesehatan Reproduksi di SLB Autis Prananda)” yang merupakan karya dari Putri Pratiwi pada tahun 2022. Dalam penelitian tersebut penulis berusaha untuk mengetahui bagaimana proses promosi kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh pihak SLB Autis Prananda kepada orang tua murid, karena penulis menganggap bahwa ada kendala dalam penyampaian topik tersebut yang masih dialami orang tua anak yang memiliki kondisi autis. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti mengambil judul “Proses Komunikasi Pendamping Dengan Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus Proses Komunikasi Dalam Upaya Kemandirian di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta)”.

## II. TINJAUAN LITERATUR

### A. Komunikasi Kesehatan

Menurut Liliweri (dalam Mulyana, 2007) komunikasi kesehatan adalah strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan, mempengaruhi keputusan terkait penanganan kesehatan, dan meningkatkan hasil kesehatan. Ini melibatkan penggunaan teknik dan teknologi komunikasi untuk mempengaruhi individu, organisasi, komunitas, dan populasi. Seperti yang dikemukakan L. Thompson dan Berry Dianne (Mulyana et al., 2018) kajian komunikasi kesehatan mencakup model dan teori kesehatan, komunikasi antara pasien dan profesional kesehatan, informasi kesehatan, promosi kesehatan, komunikasi kesehatan publik, dan pelatihan keahlian komunikasi.

Komunikasi kesehatan juga berfokus pada efektivitas pesan dan pengaruhnya terhadap perbaikan kesehatan pasien. Penelitian juga menunjukkan bahwa komunikasi klinis yang baik memiliki dampak positif pada kondisi kesehatan, kepuasan pasien, dan kepatuhan terhadap perawatan (Mulyana et al., 2018). Hal ini juga diperkuat dengan munculnya jurnal publikasi oleh Departemen Kesehatan Inggris yang berjudul Patient Charter pada tahun 2002 yang mengatakan bahwa, setiap pasien memiliki hak untuk diberikan penjelasan yang jelas untuk segala tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada dirinya, termasuk resiko yang bisa terjadi dan rekomendasi tindakan lainnya.

### B. Komunikasi diantara Pasien dan Tenaga Kesehatan

Komunikasi yang baik sangat penting dalam perawatan kesehatan. Dalam komunikasi dengan pasien, komunikator kesehatan memiliki tujuan seperti memberikan informasi, petunjuk, etika yang baik, dan merubah

perilaku. Terdapat enam faktor penting dalam komunikasi kesehatan: tujuan pesan, kesadaran pasien, konteks pesan, media komunikasi, mekanisme umpan balik, dan monitoring & evaluasi pesan (Berry, 2007).

Berbagai jenis komunikasi dalam perawatan kesehatan dapat dipengaruhi oleh peran seseorang, kualitas komunikasi, dan pengaruh terhadap kelancaran dan efektivitas komunikasi. Komunikasi dengan pasien yang memiliki disabilitas memerlukan pendekatan khusus. Literasi kesehatan dijelaskan menurut CDC (*Center of Disease Control and Prevention*) adalah kemampuan individu untuk menemukan, memahami, dan menggunakan informasi dan pelayanan kesehatan. Memahami kondisi pasien dan menggunakan literasi kesehatan dapat membantu perawatan kesehatan yang efektif. Tenaga kesehatan perlu memeriksa dan menggunakan strategi khusus dalam komunikasi dengan pasien yang memiliki disabilitas.

Secara garis besar literasi kesehatan merupakan proses komunikasi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang bertujuan agar pasien memiliki pemahaman akan informasi dan melakukan kebiasaan baik serta memilih tindakan yang berkaitan kesehatannya. Hal tersebut dapat mempermudah tenaga kesehatan memahami pasien, memberikan informasi serta memberikan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan pasien secara tepat dan efisien.

### C. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal menurut Em Griffin (dalam Griffin et al., 2018) adalah proses komunikasi yang dilakukan antara satu individu dengan individu lain. Sedangkan menurut Brooks dan Heath (dalam Nutbeam & Kickbusch, 1998) proses komunikasi interpersonal merupakan proses bagaimana seseorang berbagi informasi, makna, dan perasaan dalam bentuk pesan verbal maupun nonverbal. Proses komunikasi interpersonal mempunyai beberapa elemen kunci seperti yang dijelaskan Hagie dan Dickson dalam (Berry, 2007) bahwa dalam proses komunikasi interpersonal mempunyai beberapa elemen seperti:

1. Dua atau lebih komunikator.
2. Pesan (isi dalam proses komunikasi).
3. Medium atau media yang memiliki tiga tipe penyajian yaitu: *presentational* (seperti suara atau gerak tubuh), *representational* (seperti buku atau foto), dan *technological* (seperti TV atau internet). Tipe pertama merupakan hal yang paling penting dalam proses komunikasi interpersonal.
4. Saluran atau hal yang berhubungan dengan medium seperti: intonasi atau pelafalan, gestur tubuh.
5. Kode atau sebuah sistem pemaknaan yang disepakati oleh kelompok.
6. *Noise* atau Gangguan.
7. *Feedback* atau umpan balik.
8. Konteks dimana interaksi tersebut dilakukan.

Proses komunikasi interpersonal dapat bersifat searah atau dua arah. Komunikasi searah terjadi ketika pesan diberikan tanpa adanya tanggapan, sedangkan komunikasi dua arah melibatkan interaksi dan partisipasi dari pihak lain. Meskipun komunikasi dua arah terkesan lebih terbuka dan adil, tetapi dapat terjadi ketimpangan dan dominasi dalam praktiknya (Theodorson & Theodorson, 1969).

Dalam komunikasi interpersonal, pesan dapat disampaikan melalui bahasa verbal dan nonverbal. Komunikasi nonverbal mencakup sebagian besar interaksi interpersonal dan dapat memiliki pengaruh yang signifikan, terutama dalam konteks kesehatan. Aspek nonverbal manusia terdiri dari *kinesik*, *paralinguistik*, *proxemics*, kontak fisik, karakteristik lingkungan, serta karakteristik pribadi dan penampilan (Berry, 2007).

### III. METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti memilih untuk menggunakan paradigma konstruktivisme. Paradigma konstruktivisme merupakan sebuah paradigma yang dipandang sebagai suatu pendekatan dalam penelitian kualitatif, yang mana paradigma ini menekankan pada proses pencarian sebuah makna dalam sebuah fenomena sosial berdasarkan subjektivitas atau pengalaman masing-masing individu (Creswell & Creswell, 2018).

Peneliti memilih untuk menggunakan jenis penelitian kualitatif. Proses penelitian ini melibatkan upaya-upaya penting seperti: mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari partisipan, menganalisis data secara induktif dari tema khusus ke tema umum, dan yang terakhir adalah menafsirkan data untuk mengartikan sebuah makna (Creswell & Creswell, 2018).

Peneliti juga menggunakan pendekatan studi kasus dan metode penelitian yang bersifat deskriptif karena dalam penelitian ini peneliti diharuskan menyajikan data secara rinci tentang kondisi yang ada di lapangan selama penelitian ini berlangsung seperti: dokumentasi kegiatan, hasil wawancara, hasil observasi, yang mana data tersebut akan di

triangulasi serta di reduksi untuk menghasilkan sebuah makna sebenarnya dari sebuah peristiwa atau fenomena yang deteliti.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada sub bab ini, peneliti akan memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta akan dikaitkan dengan teori untuk menjawab focus penelitian yang telah dipilih oleh peneliti:

##### A. Proses komunikasi pendamping dengan penyandang disabilitas intelektual Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta

Proses komunikasi pendamping dengan penyandang disabilitas intelektual di panti tiga Yayasan sayap ibu Yogyakarta terbagi menjadi dua sub bagian yaitu proses komunikasi pendamping dalam proses rehabilitasi dan hambatan komunikasi yang dialami oleh pendamping selama melaksanakan proses komunikasi tersebut. Proses komunikasi dalam konteks rehabilitasi terdapat beberapa proses yaitu: 1) Proses asesmen, 2) Proses pendekatan atau pengenalan, 3) Penerapan *activity daily living* (ADL), 5) konseling. Pada bagian kedua terdapat dua hambatan yang mempengaruhi proses komunikasi pendamping yaitu: 1) Kondisi intelektual anak, 2) Kelelahan.

##### B. Proses komunikasi pendamping dalam proses rehabilitasi

###### 1. Proses Asesmen

Proses asesmen merupakan tahapan pertama yang dilakukan oleh pendamping untuk membuka atau memulai proses komunikasi. Mengingat kondisi anak di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta merupakan penyandang disabilitas intelektual yang mana memerlukan perhatian serta penanganan khusus. Untuk itu proses asesmen merupakan upaya untuk menelaah tabir-tabir komunikasi guna melakukan klasifikasi serta mengenal karakteristik anak untuk membentuk penanganan yang efektif bagi anak tersebut serta proses asesmen ini juga merupakan tahapan awal untuk membangun hubungan antara pendamping dan anak asuh. Proses asesmen ini dilakukan oleh psikolog dan peksos yang bertanggung jawab di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

###### 2. Proses Pendekatan

Proses pendekatan merupakan proses yang dilakukan oleh para pendamping guna memperkenalkan figur terhadap anak-anak asuh. Proses ini merupakan bentuk upaya guna merekatkan hubungan antara pendamping dengan anak asuh. Dalam proses ini pendamping memperkenalkan diri mereka sebagai keluarga bagi anak asuh, mengingat kondisi anak-anak di panti tiga banyak yang tidak memiliki figur keluarga. Oleh karena itu, para pendamping mengambil peran sebagai keluarga bagi para anak asuh guna memperdalam hubungan dengan anak asuh.

###### 3. Proses penerapan *Activity Daily Living* (ADL)

ADL merupakan bentuk *life skills* yang digunakan untuk menilai sejauh mana kemandirian anak-anak asuh di Panti Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Proses ini digunakan untuk menunjang atau membantu kemandirian bagi penyandang disabilitas itu sendiri. Proses penerapan ADL melibatkan peran penuh para pendamping guna mengawasi, mengedukasi dan mengkurasi anak-anak apabila dirasa apa yang dilakukan mereka tidak tepat. Proses penerapan ADL ini juga merupakan bagian dari penilaian anak yang menjadi indikator kemandirian anak.

###### 4. Proses Pembekalan dan Pelatihan

Apabila dalam proses penerapan ADL anak dinilai cukup mandiri, pendamping mulai mengarahkan anak untuk mendapatkan pembekalan atau pelatihan guna mengasah keterampilan anak selama berada di panti Tiga Yayasan sayap ibu Yogyakarta. Proses ini bertujuan untuk membangun *self esteem* dan membentuk *self value* anak ketika bermasyarakat. Adapun pembekalan yang diberikan oleh pihak Panti Tiga meliputi keterampilan menjahit, melukis, membantik, beternak, dan kesenian. Dalam proses ini pendamping mengakomodasi kebutuhan-kebutuhan anak guna menunjang tercapainya tujuan program.

###### 5. Konseling

Proses konseling merupakan upaya guna mengarahkan anak asuh untuk melaksanakan nilai-nilai yang diajarkan oleh pihak Panti Tiga serta mengevaluasi perilaku anak apabila menyalahi nilai-nilai atau tidak sesuai dengan aturan yang berlaku di Panti Tiga. Selain itu proses konseling juga merupakan ruang bagi anak untuk menyampaikan

pendapat serta keresahan yang dialami selama berada di Pantiga Tiga. Proses konseling ini berada dalam pengawasan psikolog Yayasan sayap ibu Yogyakarta.

### C. Hambatan komunikasi

Hambatan merupakan gangguan bagi kelancaran proses pengiriman pesan dari pengirim kepada penerima. Dalam konteks Pantiga Tiga hambatan yang dialami oleh para pendamping terbagi menjadi dua yaitu hambatan yang disebabkan oleh kondisi intelektual anak dan kelelahan yang dialami oleh para pendamping.

#### 1. Kondisi intelektual anak

Kondisi intelektual anak menjadi salah satu hambatan yang dialami oleh pendamping, hal ini merujuk pada anak-anak yang berada di Pantiga Tiga kondisi disabilitas intelektual yaitu Tuna Grahita dan *Down Syndrome*. Kondisi ini tentu mempengaruhi proses komunikasi yang berlangsung dengan pendamping. Kondisi disabilitas intelektual ini termasuk dalam hambatan yang bersumber dari fisik yang mana hal ini juga dapat menghambat pada proses komunikasi dari pengirim (pendamping) kepada penerima (anak-anak Pantiga Tiga).

#### 2. Kelelahan

Hambatan selanjutnya adalah faktor kelelahan. Faktor ini merupakan hal yang rawan dialami oleh pendamping. Hal ini dijelaskan dalam jurnal dari Sullivan miller (Sullivan & Miller, 2015) yang menjelaskan bahwa seorang pendamping rentan mengalami gangguan dalam relasi sosial, kesehatan fisik dan psikologis, emosi, serta finansial. Dalam temuan peneliti para pendamping menjelaskan bahwa semua mengalami kelelahan dalam mengurus anak-anak di Pantiga Tiga, namun kelelahan yang cukup berdampak yang dialami oleh para pendamping adalah kelelahan psikologis. Hal ini berkaitan dengan lingkungan yang monoton serta jumlah waktu yang terkuras untuk mengurus kebutuhan anak-anak selama berada di panti.

#### 3. Gambaran proses komunikasi antara pendamping dengan penyandang disabilitas intelektual di Pantiga Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

Proses komunikasi di Pantiga Tiga Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta merupakan implementasi program kemandirian dan rehabilitasi. Pendamping memiliki peran dalam menganalisis, mendidik, dan mengawasi setiap anak di panti agar melaksanakan program yang telah disusun. Pendamping melaksanakan beberapa tahapan seperti assessment, pendekatan, penerapan ADL, pembekalan, dan konseling dengan mewakili peran sebagai investigator, figure keluarga, fasilitator, mediator dan evaluator. Tujuan komunikasi adalah membangun lingkungan komunikasi yang kondusif dan mencapai rehabilitasi dan kemandirian anak.

Hambatan dalam komunikasi antara pendamping dan anak di panti terkait dengan kondisi intelektual anak dan kelelahan. Berkomunikasi dengan anak penyandang disabilitas intelektual seperti Tuna Grahita dan *Down Syndrome* memiliki tantangan tersendiri. Kendala dalam pemahaman dan penyampaian pesan muncul akibat aspek intelektual ini. Pendamping menggunakan beberapa strategi dalam berkomunikasi, seperti memahami dunia anak, menggunakan kosa kata yang mudah dipahami, memperhatikan aspek nonverbal, mengulang pesan, dan mengatur emosi. Pendamping juga mengalami kelelahan akibat perilaku anak yang tidak dapat diprediksi, lingkungan yang monoton, serta faktor psikis yang terkait dengan pekerjaan tersebut.

## REFERENSI

Berry, D. (2007). Health communication: Theory & practice. In Open University Press.

Creswell, W. J., & Creswell, J. D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).

Griffin, E., Ledbetter, A., & Sparks, G. G. (2018). A First Look At Communication Theory, 10th Edition. In McGraw-Hill. <http://www.amazon.com/First-Look-Communication-Theory/dp/0072291532>.

Liliweri, A. (2017). Komunikasi antar personal. Prenada Media.

Mulyana, D., Hidayat, Rahmat, D., Karlinah, S., Dida, S., Silvana, T., Suryana, A., & Suminar, Ratna, J. (2018). Komunikasi Kesehatan : Pemikiran dan Penelitian (S. Anang (ed.)). Rosdakarya.

Rina, A. P. (2016). Meningkatkan Life Skill pada Anak Down Syndrome dengan Teknik Modelling. Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 5(03).

