

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Komunikasi pada dasarnya merupakan kegiatan manusia untuk saling memahami atau mengerti suatu pesan yang disampaikan oleh pihak lain. Manusia dapat terlibat dalam komunikasi dimulai dari sejak mereka anak-anak hingga dewasa. Proses komunikasi yang terjadi dapat dilakukan oleh individu kepada individu lain, atau dari individu ke satu kelompok kecil maupun kelompok besar. Komunikasi yang paling sederhana namun sering terjadi antar manusia adalah komunikasi interpersonal. Menurut Devito (1976) komunikasi interpersonal merupakan proses pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek dan *feedback* secara langsung (Hidayat, 2012:41).

Pesan-pesan yang disampaikan dalam komunikasi interpersonal dapat berlangsung secara verbal, nonverbal, ataupun perpaduan antara verbal dan nonverbal. Pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih (Mulyana, 2007:260). Sementara itu, pesan nonverbal adalah setiap informasi atau emosi dikomunikasikan tanpa menggunakan kata-kata atau nonlinguistik (Budyatna, 2011:110). Setiap pesan yang disampaikan baik verbal ataupun nonverbal memiliki arti dan makna yang dapat dipahami dan memiliki nilai bagi pihak lain. Peristiwa komunikasi tersebut dilakukan oleh manusia sejak dilahirkan di dunia ini, komunikasi akan dilakukan oleh anak-anak hingga menjadi dewasa untuk memenuhi kebutuhannya sebagai manusia dan makhluk sosial.

Melalui komunikasi, anak juga dapat memenuhi kebutuhan emosional dan kebutuhan sehari-hari yang dibutuhkan oleh anak. Perkembangan komunikasi anak pada umumnya akan bertambah seiring dengan berkembangnya organ tubuh yang berhubungan dengan komunikasi dan kemampuan anak untuk memproduksi pesan verbal ataupun nonverbal. Proses komunikasi pada umumnya akan berjalan dengan baik sesuai dengan perkembangannya. Proses perkembangan komunikasi baik verbal maupun nonverbal dengan orang lain dapat dilakukan dengan mudah dan mampu dimengerti oleh orang lain secara sadar sesuai dengan kebutuhan komunikasinya. Namun, pada kenyataannya proses perkembangan komunikasi tersebut tidak dapat dikatakan mudah bagi anak yang terlahir dengan kebutuhan khusus, seperti yang dialami oleh anak dengan disleksia.

Ketua Asosiasi Disleksia Indonesia, Dr. Kristiantini Dewi, Sp.A, mengatakan disleksia adalah kelainan dasar neurobiologis pada otak dimana individu menunjukkan kesulitan yang bermakna di area berbahasa termasuk mengeja, membaca, dan menulis (Hidayatullah dan Rahmawati, 2018:35). Istilah disleksia biasanya berhubungan dengan anak yang memiliki kesulitan dalam berbahasa. Anak yang memiliki disleksia pada umumnya menunjukkan ketidakmampuan dalam proses komunikasi dan belajar karena kesulitan mengolah informasi yang dilihat ataupun didengarnya. Bahasa sederhana yang mudah dipahami oleh anak tanpa kebutuhan khusus sudah dapat membingungkan anak yang memiliki disleksia. Anak disleksia mampu mendengar dan melihat dengan cukup baik tanpa ada hambatan jika tidak disertai dengan kebutuhan lain, tetapi anak dengan disleksia tidak dapat dengan mudah memproses informasi yang diterima dari lingkungannya. Informasi yang ditangkap oleh pancaindra tidak dapat diolah oleh otak dengan semestinya sehingga menjadi tidak beraturan dan kacau ketika anak akan merespon informasi tersebut.

Ciri-ciri ketika anak disleksia merespon suatu informasi yang diterima adalah tidak lancar dalam berkomunikasi yang ditandai dengan seringnya kesalahan dalam mengeja, kesalahan dalam membunyikan huruf, terbalik dalam mengartikan atau membaca tulisan, dan beberapa aspek bahasa yang lain. Tidak hanya masalah dalam pemahaman bahasa, penyandang disleksia juga mengalami kesulitan dalam membedakan bunyi huruf, sering tidak bisa mengingat kata, memiliki masalah dalam penyusunan sesuatu yang sistematis, masalah memori jangka pendek, dan pemahaman sintaksis (Shanty, 2014:7). Disleksia tidak membuat anak cacat secara fisik, hanya kelainan neurobiologis pada otak yang menyebabkan anak mengalami masalah pada fungsi otak. Terdapat gangguan pada bagian otak yang mengolah dan memproses informasi dalam aktivitas membaca, terutama bagian otak kiri depan yang berhubungan dengan kemampuan membaca dan menulis (Susanto, 2013:29).

Anak dengan disleksia kesulitan saat memahami huruf, kata, atau bahasa secara normal seperti anak pada umumnya. Meskipun memiliki hambatan seperti yang sudah dijelaskan, disleksia tidak mempengaruhi rendahnya tingkat kecerdasan yang dimiliki oleh anak. Tingkat kecerdasan anak dengan disleksia setara dengan kecerdasan anak pada umumnya. Bahkan, dalam proses perkembangannya banyak ditemui anak dengan disleksia memiliki tingkat kecerdasan dan kemampuan yang luar biasa (Susanto, 2013:20). Namun, kecerdasan yang dimiliki tersebut tidak dapat dimaksimalkan oleh anak karena terhalang hambatan disleksia yang dimilikinya.

Untuk mengetahui anak memiliki disleksia di usia dini, orang tua perlu melakukan pemeriksaan ke tenaga ahli seperti dokter, psikolog, atau praktisi lain yang berkompeten. Diagnosa anak mengalami disleksia tidak bisa dipastikan pada umur berapa, tetapi biasanya mulai terdeteksi ketika anak memasuki usia prasekolah hingga usia sekolah ketika anak mulai menggunakan pancaindranya untuk belajar dan

berinteraksi. Meskipun terlihat bermasalah ketika memahami suatu bahasa, tetapi aspek yang menjadi permasalahan dari penderita disleksia adalah otak, bukan gangguan pancaindra yang berhubungan dengan komunikasi. Organ tubuh yang berhubungan dengan komunikasi anak dengan disleksia dapat dikatakan normal. Disleksia yang terjadi pada anak tidak muncul secara tiba-tiba. Penyebab terbesar anak dapat menyandang disleksia dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan.

Tidak ada kelainan ciri-ciri fisik yang dapat menunjukkan anak mengalami disleksia. Masalah yang berhubungan dengan disleksia akan terlihat ketika anak mulai melakukan proses belajar ketika di rumah ataupun di sekolah. Jika anak menunjukkan kesulitan memahami kalimat secara penuh, berbicara berantakan, sulit berkonsentrasi, tidak bisa membedakan bunyi bahasa, kesulitan menulis dan membaca, dan beberapa ciri-ciri yang lain menyebabkan anak kesulitan mengikuti dan memahami proses belajarnya, maka orang tua harus segera memberikan penanganan yang tepat. Jika tidak mendapatkan penanganan sejak dini, anak disleksia akan mengalami kemunduran dalam kemampuan komunikasi yang memiliki efek pada kemampuan akademiknya. Bagi mereka yang tidak sadar akan kebutuhan khusus sang anak, sangat memungkinkan anak disleksia akan mendapatkan label negatif karena tidak dapat mengikuti proses belajar karena disleksia dapat berpengaruh terhadap prestasi akademik, malu dengan dirinya sendiri, merasa berbeda, sulit berinteraksi dengan orang lain, dan lain-lain (Susanto, 2013:20).

Tiap anak memiliki kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif yang digunakan dalam proses komunikasi. Hambatan komunikasi yang dimiliki oleh anak disleksia menyebabkan anak tidak bisa belajar dan memproses informasi seperti anak seumurannya. Hambatan ini salah satunya disebabkan oleh kemampuan berbahasa anak yang kurang sempurna, terutama bahasa ekspresif anak. Bahasa reseptif adalah

kemampuan seseorang untuk menerima pesan yang disampaikan lawan bicaranya dengan baik. Sedangkan bahasa ekspresif adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan keinginan yang ingin disampaikan melalui bahasa tubuh ataupun simbol-simbol yang sudah disepakati (Cahyanti, 2014). Kebanyakan anak dengan disleksia memiliki bahasa reseptif yang cukup bagus dan mengerti pesan yang dia lihat atau dengar. Tetapi tidak dengan bahasa ekspresifnya, kesalahan pengolahan informasi pada otak anak disleksia membuat informasi tersebut cenderung berantakan dan mengacaukan informasi ketika anak akan meresponnya kembali.

Disleksia tidak dapat dikatakan sebagai sebuah penyakit yang menyerang anak di umur tertentu, tetapi merupakan kondisi yang menyebabkan kerja otak yang berbeda dalam menstimulasi bahasa. Disleksia menjadi suatu kondisi yang berbasis neurobiologis, bersifat genetik, dan menetap selamanya (Dewi, 2018:65). Disleksia merupakan gejala kelainan pada otak yang berimbas pada kemampuan anak dalam memahami bahasa lisan ataupun tulisan. Kelainan pada otak ini tidak dapat disembuhkan hingga anak dewasa nanti, namun dapat diberikan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kemampuan bahasanya agar dapat terlatih dalam berkomunikasi dan belajar.

Kebanyakan anak disleksia memiliki pemikiran yang jenius dan mampu berpikir imajinatif. Kemampuan anak disleksia harus dimotivasi agar dapat terbuka dan anak dapat menguasai apa yang dia sukai dalam kehidupannya. Anak-anak dengan disleksia membutuhkan penanganan yang dapat membiasakan mereka untuk bisa melancarkan bahasa yang menjadi kendalanya dan memiliki motivasi untuk berkomunikasi dengan lingkungannya. Disleksia tidak dapat berkembang menjadi lebih baik dengan sendirinya, maka penanganan yang dapat dilakukan adalah memberikannya terapi komunikasi sesuai dengan kebutuhan anak.

Orang tua harus memberikan penanganan secara tepat untuk anak disleksia melalui konsultasi dengan tenaga yang ahli dibidangnya. Hal ini diperlukan agar anak mendapatkan terapi yang sesuai dengan kebutuhan kelemahan dan kelebihan disleksia yang dimilikinya. Salah satu metode terapi untuk membantu anak disleksia adalah metode multisensori. Metode multisensori merupakan metode yang memanfaatkan kemampuan dasar Visual, Auditori, Kinestetik, dan Taktil (VAKT) pada anak (Shanty, 2014:39). Metode ini melibatkan seluruh indra tubuh yang berhubungan penglihatan, pendengaran, kesadaran pada gerak, dan perabaan dengan praktek secara langsung untuk meningkatkan pemahaman anak mengenai suatu informasi. Tidak hanya melatih untuk membaca dan menulis, tetapi terapi yang diterapkan mengusahakan untuk meningkatkan kemampuan pemahaman bahasa dan kemampuan anak untuk berkomunikasi dua arah.

Pendekatan tersebut diberikan melalui materi mulai dari dasar yang paling mudah dan dapat dilakukan atau dikuasai oleh anak dengan media yang digunakan dalam metode multisensori. Metode Multisensori yang diterapkan oleh guru pendamping menjadi metode untuk memahami dan memaknai suatu pembelajaran komunikasi bagi anak disleksia. Penerapan metode multisensori melibatkan guru pendamping dan anak disleksia melakukan kegiatan komunikasi secara langsung agar dapat mengembangkan kemampuan komunikasi dan bahasa anak.

Dalam kondisi pandemi Covid-19, pemerintah mengeluarkan kebijakan yang mengharuskan sekolah-sekolah termasuk tempat pelayanan anak berkebutuhan khusus libur dan melakukan kegiatan belajar-mengajar di rumah. Kondisi seperti ini menyebabkan pelayanan terapi untuk anak disleksia terhambat karena kebijakan tersebut. Anak yang memiliki disleksia membutuhkan terapi untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan belajarnya. Terapi tersebut diberikan agar anak dapat

membiasakan dengan komunikasi dan mampu mempersiapkan dirinya untuk menghadapi lingkungannya. Selain untuk mempersiapkan diri, pemberian terapi pada anak disleksia berupaya agar anak mampu menemukan bagaimana cara untuk melawan kesulitan yang dialami dan memotivasi dirinya sendiri agar bisa melakukan hal-hal yang menjadi keterbatasan anak disleksia.

Jika anak berhenti terapi, maka anak akan tidak bisa mengasah kemampuan komunikasinya. Hal ini akan berimbas pada kemampuan anak dalam memproses dan merespon informasi yang akan digunakan untuk komunikasi dan bidang akademiknya. Agar dapat tetap melaksanakan proses terapinya, maka yang dilakukan oleh salah satu sekolah dan layanan guru pendamping anak disleksia adalah mengganti penerapan terapi tatap muka dengan terapi online. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan terapi komunikasi yang salah satunya dilakukan oleh sekolah layanan terapi disleksia Sebaya yang berlokasi di Sidoarjo, Jawa Timur.

Terapi online ini dilakukan agar anak tetap mendapatkan pelatihan peningkatan kemampuan komunikasi dan belajar selagi kebijakan libur yang dikeluarkan oleh pemerintah berlangsung. Karena kondisi pandemi Covid-19 yang tidak ada kepastian kapan akan berakhir dan para tenaga guru pendamping yang memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan terapi kepada anak disleksia, maka terapi online menjadi solusi pihak layanan jasa terapi Sebaya. Terapi yang sebelumnya dilakukan secara tatap muka diganti dengan penerapan terapi secara online. Dengan kondisi yang menyebabkan guru pendamping tidak dapat hadir tatap muka dengan anak, maka orang tua diharapkan dapat bekerja sama untuk mengambil peran dalam proses terapi anak. Agar kemampuan anak dapat berkembang dengan baik, prosedur terapi tetap dilakukan tanpa membahayakan kesehatan anak dan guru pendamping.

Terdapat pola hubungan serta proses penyampaian dan penerimaan pesan yang dilakukan antara guru pendamping dan anak disleksia agar dapat menimbulkan efek atau timbal balik dalam berinteraksi yang disebut dengan pola komunikasi. Pola komunikasi adalah pola hubungan yang terbentuk dari beberapa unsur yang saling berkaitan dan melengkapi satu sama lain dan bertujuan untuk memberikan gambaran terkait proses komunikasi yang sedang terjadi. Menurut Soejanto (2001) pola komunikasi adalah suatu gambaran yang sederhana dari proses komunikasi yang memperlihatkan kaitan antara satu komponen komunikasi dengan komponen lainnya (Santi dan Ferry, 2015). Bentuk dari pola komunikasi berupa hubungan antara dua orang atau lebih ketika melakukan proses pengiriman dan penerimaan pesan sesuai dengan pemahaman peserta komunikasi agar pesan dapat dimengerti. Dengan adanya pola komunikasi yang baik, anak disleksia dapat mengutarakan apa yang dia inginkan dengan pengucapan bahasa yang benar dimulai dari tingkat terapi komunikasi yang sederhana.

Dalam komunikasi interpersonal, anak disleksia tidak dapat merespon informasi dari orang lain dengan sempurna. Hal ini tentu dapat mempengaruhi keefektifan dari proses komunikasi yang terjadi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis menjadikan hubungan terapi online guru dan anak dengan disleksia sebagai objek penelitian. Maka peneliti ingin memahami dan mengkaji bagaimana pola komunikasi yang dilakukan oleh guru pendamping kepada anak disleksia yang memiliki keterbatasan dalam proses belajarnya dapat memahami dan mengerti penggunaan bahasa dalam meningkatkan komunikasi dalam terapi online ini. Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui anak dengan disleksia adalah anak yang dapat dikatakan susah dalam hal membaca, mengeja, menulis, menentukan arah, waktu, dan sebagainya, sehingga guru pendamping harus membangkitkan semangat yang ada



dalam anak untuk mampu belajar dan mampu memahami berbagai bahasa, baik verbal maupun nonverbal, yang nantinya akan digunakan untuk menghadapi masa depannya melalui pola komunikasi yang dipraktekkan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini: “Bagaimana pola komunikasi antara guru pendamping dengan anak disleksia ketika melakukan terapi selama pandemi Covid-19 dalam upaya meningkatkan kemampuan berbahasa di sekolah layanan terapi disleksia Sebaya Sidoarjo?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola komunikasi guru pendamping dalam melakukan terapi dengan anak disleksia selama pandemi Covid-19 untuk meningkatkan kemampuan berbahasa di sekolah layanan terapi disleksia Sebaya Sidoarjo.

## **1.4. Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1. Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah penelitian di bidang ilmu komunikasi yang berkaitan dengan pola komunikasi guru pendamping dengan anak disleksia sehingga dapat memberikan informasi sebagai dasar penelitian yang serupa.

### **1.4.2. Praktis**

Secara praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran dan menjadi bahan kajian bagi pembaca mengenai cara berkomunikasi yang efektif dengan anak disleksia agar dapat membangun interaksi yang baik.