KOMUNIKASI NONVERBAL ORANGTUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
(STUDI KASUS DI KOMUNITAS ANAKKU HEBAT JEMBER)

SKRIPSI

Oleh:

MUSLIMATUL HASANAH
NIM. 082 121 022

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
AGUSTUS 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

KOMUNIKASI NONVERBAL ORANGTUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
(STUDI KASUS DI KOMUNITAS ANAKKU HEBAT JEMBER)

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Manajemen dan Penyiaran Islam
Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh:

MUSLIMATUL HASANAH
NIM. 082 121 022

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
AGUSTUS 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

KOMUNIKASI NONVERBAL ORANGTUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
(STUDI KASUS DI KOMUNITAS ANAKKU HEBAT JEMBER)

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Manajemen dan Penyiaran Islam
Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh:

MUSLIMATUL HASANAH
NIM. 082 121 022

Disetujui Pembimbing:

NINUK INDRAYANI, M.Pd
NIP. 19780210 200912 2 002

KOMUNIKASI NONVERBAL ORANGTUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
(STUDI KASUS DI KOMUNITAS ANAKKU HEBAT JEMBER)

SKRIPSI

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Manajemen dan Penyiaran Islam
Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua	Sekretaris
Siti Raudhatul Jannah, S. Ag. M.Med Kom	a.n. **Achmad Faesol M.Si**
NIP. 197207152006042001	**NIP. 198402102019021004**

Anggota

1. **Dr. H. Misbahul Munir, M.M** ( )
2. **Ninuk Indrayani, M.Pd** ( )

Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah

Dr. Muhtarsyor, M. Ag
NIP. 197406062000031 003

MOTTO

يَرۡفَعِ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ مِنكُمۡ وَٱلَّذِينَ أُوتُواْ ٱلۡعِلۡمَ دَرَجَٰتٖۚ وَٱللَّهُ بِمَا تَعۡمَلُونَ خَبِيرٞ

Artinya: "Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan"(QS. Al-Mujadalah (58): 11).*

*Departemen Agama RI, *Al-Qur'an danTerjemahannya* (Surabaya:Al-Hidayah, 2002), 793.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

1. Orangtua saya tercinta babeku (Imam Syafi'i) dan ibu (Muttaqinah), yang tiada putus berdo'a, memberikan kasih sayangnya setulus hati, dan menanamkan nilai-nilai pendidikan serta memberikan motivasi, sehingga terciptalah sebuah karya yang disebut skripsi ini. Terima kasih.
2. Adikku Muhammad Imam Asrofi yang membantu dalam mendokanku.
3. Segenap dosen IAIN Jember dan semua guru-guru yang telah memberikan ilmu kepadaku sampai saat ini.
4. Lestari Widiyati, Amd. Ft.SKM dan semua keluarga besar Komunitas Anakku Hebat Jember.
5. Sahabat-sahabat saya tercinta farida, miftah, Robi', Ainun, Kiki dan Husnul serta semua teman seperjuangan di KPI A1 dan A2 yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada saya.
6. Almamater saya, IAIN Jember yang saya banggakan.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

KATA PENGANTAR

بسم الله الرحمن الرحيم

Alhamdulillah, Segala puji bagi Allah SWT yang mana telah memberikan rahmat, taufik, hidayah beserta inayah-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul *"Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember".*Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan keharibaan Nabi Muhammad SAW.

Penulis menyadari, tanpa adanya bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, skripsi yang telah tersusun ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. BabunSuharto,SE, MM. selaku Rektor IAIN Jember.
2. Dr. Ahidul Asror, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah IAIN Jember.
3. Siti Raudhatul Jannah, S.Ag., M.Med. Kom, Selaku Ketua Jurusan Manajemen dan Penyiaran Islam IAIN Jember.
4. Ibu Ninuk Indrayani, M. Pd selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta bersedia meluangkan waktunya demi kelancaran penulisan skripsi ini.
5. Ibu Lestari Widiyati Amd. Ft. SKM selaku Faunder Komunitas Anakku Hebat Jember
6. Semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Akhirnya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai banyak kekurangan, sehingga masih perlu penyempurnaan. Namun, dengan referensi dan waktu yang terbatas, penulis mencoba untuk menyusunnya berdasarkan kemampuan yang penulis miliki dan untuk lebih menyempurnakannya tentu tidak lepas dari kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari para pembaca ini.

Jember, 01 Agustus2019

Penulis

MUSLIMATUL HASANAH
082121022

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

ABSTRAK

Muslimatul Hasanah, 2019 : *Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember).*

Komunikasi merupakan suatu hal yang alamiah yang dapat dilakukan oleh siapa saja. Akan tetapi pada kenyataannya tidak semua orang dapat melakukan komunikasi dengan baik, diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus yang memiliki gangguan dalam komunikasi. Anak berkebutuhan khusus ini dikategorikan dua jenis yaitu cacat mental dan cacat fisik.

Adapun fokus penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:1) Bagaimana komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus?.2)Apa kendala komunikasi yang dihadapi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?.

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah: 1) Bagaimana komunikasi nonverbal orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus? 2) Apa kendala komunikasi yang dihadapi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember). Penelitian ini menggunakan penelitian pendekatan kualitatif deskriptif, penentuan sumbernya adalah *Purposive Sampling* sedangkan metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dan metode analisa data kualitatif deskriptif menggunakan Reduksi data, Penyajian data dan Penarikan kesimpulan dan keabsahan menggunakan triangulasi metode.

Dari hasil penelitian ini memperoleh kesimpulan bahwa ada dua jenis kendala komunikasi bagi anak berkebutuhan khusus yaitu: 1) Cacat mental ada 2 yaitu :a. tunagrahita adalah anak yang memiliki hambatan dan keterbelakangan mental intelektual.b. tunaganda adalah anak yang memiliki kelainan dari berbagai faktor yaitu sebelum dan sesudah kelahiran. 2) Cacat fisik ada 4 yaitu: a. tunanetra adalah anak yang memiliki gangguan pada daya penglihatan.b. tunawicara adalah anak yang memiliki kekurangan yaitu tidak mampu untuk berbicara atau bisu.c. tunadaksa adalah anak yang memiliki kekurangan pada anggota tubuhnya.d. tunalaras adalah anak yang memiliki tekanan emosi yang sangat tinggi dan tidak mampu untuk mengontrolnya.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

DAFTAR ISI

Hal.

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN MOTTO iv
PERSEMBAHAN v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL..... x
DAFTAR GAMBAR..... xi
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah..... 1
B. Fokus Penelitian..... 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Definisi Istilah..... 8
F. Sistematika Pembahasan 9
BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN
A. Penelitian Terdahulu..... 11
B. KajianTeori..... 16
1. Cacat Mental 20
a. Tunagrahita..... 20
b. Tunaganda 21
2. Cacat Fisik 22
a. Tunanetra 22
b. Tunawicara..... 24
c. Tunalaras..... 24
d. Tunadaksa 25

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB III METODE PENELITIAN
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian 27
B. Lokasi Penelitian..... 27
C. Subyek Penelitian..... 28
D. Teknik Pengumpulan Data 28
E. Analisis Data 30
F. Keabsahan Data 31
G. Tahap-Tahap Penelitian 32

BAB IV PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA
A. Gambaran Objek Penelitian..... 33
B. Penyajian dan Analisis Data 40
C. Pembahasan Temuan..... 53

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan..... 63
B. Saran-saran 63
DAFTAR PUSTAKA 66
LAMPIRAN-LAMPIRAN

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

DAFTAR TABEL

No Uraian Hal

1.1 Struktur Organisasi 37

1.2 Daftar Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Anakku Hebat 38

1.3 Jenis Pengobataan dan Terapi 44

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

DAFTAR GAMBAR

No Uraian Hal

4.1 Contoh Bahaasa Isyarat Menggunakan Gerakan Tangan 19

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah mahluk sosial. Ia hanya hidup berkembang dan berperan sebagai manusia dengan berhubungan dan bekerja sama dengan manusia lain. Salah satu cara terpenting untuk berhubungan dan bekerja sama dengan manusia adalah komunikasi.[1]

Komunikasi terjadi apabila ada komunikator (orang yang menyampaikan pesan atau informasi) dan komunikan (orang yang menerima pesan atau informasi). Komunikasi pada dasarnya adalah penyampaian atau pengiriman pesan yang berupa fikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator) untuk memberitahu guna merubah sikap, pendapat dan perilaku baik secara langsung atau tidak, dan yang terpenting adalah dalam proses penyajian pesan itu harus jelas, agar tidak salah faham.[2]

Manusia telah diberi anugrah oleh Tuhan untuk mampu berkomunikasi, dengan menggunakan akal dan kemampuan berbahasa yang dianugrahkan-Nya kepada kita.[3] Sebagaimana disebutkan dalam QS. Ar Rahman ayat 1-4:

ٱلرَّحۡمَٰنُ ١ عَلَّمَ ٱلۡقُرۡءَانَ ٢ خَلَقَ ٱلۡإِنسَٰنَ ٣ عَلَّمَهُ ٱلۡبَيَانَ ٤

[1] Agus M. Hardjana, Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal (Yogyakarta: Kanisius,2007),9.

[2] Onong Uchjana Effendy, Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya,2005),11.

[3] Dedy Mulyana,Ilmu Komunikasi suatu Pengantar (Bandung:PT. Remaja Rosdakarya,2010),3.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

“ Tuhan yang maha pemurah,yang telah mengajarkan al-qur’an . Dia menciptakan manusia, yang mengajarinya pandai berbicara”.

Komunikasi merupakan suatu hal yang alamiah yang dapat dilakukan oleh siapa saja. Akan tetapi pada kenyataannya tidak semua orang dapat melakukan komunikasi dengan baik, diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus yang memiliki gangguan dalam komunikasi. Anak berkebutuhan khusus ini dikategorikan dua jenis yaitu cacat mental dan cacat fisik.

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 di antaranya kondisi komunikan dan komunikator yang memiliki kesempurnaan pada reseptornya (indra) menjadi penentu berjaannya komunikasi yang baik. Namun yang menjadi persoalan bahwa tidak semua individu memiliki kesempurnaan perkembangan dalam aspek fisik maupun psikisnya. Pada anak-anak yang memiliki katerbatasan kemampuan komunikasi yang disebabkan hambatan perkembangan psikis maupun fisik tentu menyebabkan perbedaan gaya komunikasi bagi mereka.[4]

Dalam pandangan Islam, pendidikan merupakan kewajiban baik untuk memahami kewajiban Islam maupun untuk membangun kebudayaan atau peradaban. Tuntutan kewajiban yang banyak tertuang dalam sumber Islam baik Al-Qu‟an maupun Hadis ini tidak dibatasi oleh batasan waktu, usia, keadaan

[4] Fatma laili Khoirun Nida, *Jurnal Komunikasi bagi Anak berkebutuhan* Khusus (Kudus: 2018) jam 07.45

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

normal ataupun cacat. Karena ilmu merupakan kebutuhan seorang muslim dalam menjalankan peran dan fungsinya di dunia sebagai makhluk Tuhan, maka umat Islam diwajibkan

Menuntut ilmu di sepanjang hayat. Sesuai dengan QS Al Maidah: 11 yaitu:

ِع ُهللن ْر َف ا َّل ِع ي َف و ُهلل أر ُهلل ِع ْر َف َف َف َف ِتا

َي َف ْر ا َفع ُهلل ا َّل ِع ي َف َف ا َف ا ُهلل

Artinya :"Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang yang diberi ilmu pengetahuan" . (QS Al-Mujādalah: 11) [5]

Orang yang berada di sekitar anak berkebutuhan khusus sering kali menyebutnya anak tidak normal. Padahal anak tersebut apabila dilihat dari IQ yang dimiliki dia memiliki IQ yang sama dengan anak lain. Maka anak berkebutuhan khusus hendak mendapatkan pelayanan dan penganan komunikasi yang baik dan tepat agar dapat diterima pesan yang disampaikan dari orang lain pada anak yang memiliki kebutuhan khusus.

Adapun anak dengan hambatan mendengar serta berbicara tuna rungu wicara biasanya terlihat normal. Perbedaannya adalah mereka tidak dapat mendengar yang pada akhirnya mempengaruhi kamunikasinya sehingga dalam hal bicara mengalami kesulitan. Ada beberapa karakteristik tunarungu wicara, yaitu mudah tersinggung, kurang dapat beradaptasi dengan lingkungan , dan memiliki rasa curiga terhadap orang di sekitarnya.[6]

---

[5] Departemen Agama RI, *The Noble Qur'an* (Depok: Al-Huda Kelompok Gema Insani, 2014), hlm. 1155.

[6] Bandi Delphie, Psikologi *Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus* (Sleman:2009),125-126

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Istilah gangguan dalam komunikasi meliputi berbagai masalah dalam bahasa, ucapan dan pendengaran. Berbahasa dan berbicara merupakan salah satu media untuk melakukan komunikasi. Hal ini menandakan pentingnya komunikasi bagi manusia. Percakapan dalam proses interaksi merupakan sebuah bentuk realitas komunikasi dari penggunaan bahasa, komunikasi di dalam keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses pembelajaran. Melalui komunikasi, seseorang yang memiliki kemampuan berbicara dan berbahasa akan mengutarakan apa yang diinginkan melalui pesan yang disampaikan. Lain halnya dengan tunawicara yang memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara akibat dari keterbatasan dalam pendengaran. Untuk itu diperlukan metode komunikasi yang tepat guna untuk mengembangkan kemampuan berbahasa, misalnya dengan gerak tubuh atau dengan visualnya.

Adapun peneliti meyakini bahwa Penelitian ini sangat penting diteliti karena pentingnya komunikasi anak berkebutuhan khusus berbeda dengan cara komunikasi orang normal pada umumnya, mereka menggunakan bahasa isyarat atau nonverbal sebagai bahasa yang mereka gunakan dalam interaksi sehari-hari, sebab anak berkebutuhan khusus seperti tunagrahita, tunadaksa dan tunaganda sangat sulit berkomunikasi dan melakukan *feedback* dalam berkomunikasi. Terlebih lagi untuk memahami isi dan maksut dari pembicara atau *komunikator*. Selain itu juga Anak cacat mental dan cacat fisik sangat sulit dalam mempersiapkan konseptual bahasa yang disampaikan oleh orang lain. Dengan demikian sangat penting untuk mengetahui komunikasi anak

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

berkebutuhan khusus menggunakan komunikasi nonverbal diharapkan mampu memberikan kemudahan dalam menyampaikan fikiran, dan perasaan anak berkebutuhan khusus ini.

Komunitas Anakku Hebat Jember ini muncul dan terbentuk atas dasar melihat keresahan yanmg dialami dari beberapa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang terkadang merasa hidupnya terasingkan, bahkan tak jarang ada beberapa orangtua yang merasa memiliki anak berkebutuhan khusus adalah sebuah aib yang harus ditutupi dan tidak pantas diketahui oleh orang-orang disekitarnya. Sehingga salah satu pendiri komunitas anakku hebat Jember berinisiatif untuk membentuk komunitas ini, beliau merupakan seorang fisiotrapis untuk anak berkebutuhan khusus di salah satu rumah sakit di kota Jember.

Oleh karena itu adanya komunitas ini diharapkan dapat membantu para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tidak merasa memiliki beban yang harus dipikul sendiri akan tetapi bisa disharing kepada orang tua yang lain yang memiliki kendala komunikasi yang sama.

Berangkat dari latar belakang di atas memberikan gagasan kepada peneliti untuk mengadakan penelitian dengan judul "Komunikasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember)"

B. Fokus Penelitian

Perumusan masalah dalam penelitian kualitatif disebut dengan istilah focus, bagian ini mencantumkan semua fokus permasalahan yang akan dicari

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

jawabannya melalui proses penelitian. Fokus penelitian harus disusun secara singkat, jelas, tegas, spesifik, operasional yang dituangkan dalam kalimat tanya.[7]

Adapun fokus penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus?
2. Apa kendala komunikasi yang dihadapi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan gambaran tentang arah yang akan dituju dalam melakukan penelitian. Tujuan penelitian harus mengacu kepada masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.[8]

Adapun tujuan penelitian dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus.
2. Untuk mengetahui kendala komunikasi yang dihadapi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

[7] Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (*Jember: STAIN Jember Press, 2014), 44-45.
[8] Ibid., 45

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berisi tentang kontribusi apa yang akan diberikan setelah selesai melakukan penelitian. Kegunaan dapat berupa kegunaan yang bersifat teoritis dan kegunaan praktis.[9]

Berdasarkan dari tujuan penelitian yang telah dirumuskan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teori, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk khazanah keilmuan khususnya tentang komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus. Bukan hanya itu, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai tambahan referensi serta masukan literatur bagi paneliti selanjutnya. Dan penelitian ini dapat menyebarkan kode-kode terapi untuk menangani anak yang berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

1) Sebagai tambahan wawasan keilmuan tentang komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus.
2) Sebagai proses belajar dalam melakukan penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah, sehingga nantinya peneliti benar-benar mampu menulis karya ilmiah sesuai dengan kaidah yang berlaku.

[9] Ibid., 45

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

b. Bagi Komunitas Anakku Hebat Jember

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan kajian untuk memecahkan permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus.

c. Bagi IAIN

Sebagai tambahan literatur untuk kepustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh pembaca mengenai informasi tentang komunikasi nonverbal orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus.

E. Definisi Istilah

Definisi istilah ini berisi tentang pengertian istilah-istilah penting yang menjadi titik perhatian peneliti didalam judul penelitian. Tujuannya agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap makna istilah yang dimaksud oleh peneliti.[10]

Hal-hal yang perlu ditegaskan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah semua isyarat yang bukan kata-kata. Menurut Larry A. Samovar dan Richard E. Porter komunikasi nonverbal mencakup semacam rangsangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu *setting* komunikasi, yang dihasilkan oleh individu, yang mempunyai pesan

[10] Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan*, 45.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

potensial bagi pengirim atau penerima, jika devinisi ini mencakup perilaku yang disengaja juga tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan, kita mengirim banyak pesan nonverbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain.[11]

2. Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus (*children with special needs*) atau yang sering disingkat ABK adalah anak yang memiliki perbedaan dalam keadaan dimensi penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka secara fisik, psikologis, kognitif atau social terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, sehingga memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesioal. Sementara itu menurut Mangunsong yang merupakan guru besar psikologi pendidikan di Universitas Indonesia, menyebutkan "anak berkebutuhan khusus adalah anak yang membutuhkan pendidikan dan layanan khusus untuk mengoptimalkan fungsi kemanusiaannya secara utuh akibat adanya perbedaan kondisi dengan kebanyakan anak lainnya".[12]

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dangan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik.[13]

---

[11] Alo Liliweri, *Komunikasi Verbal dan Nonverbal* (Bandung: PT: Citra Aditya Bakti,1994),89

[12] Jamila K.A, Muhammad.. *Special education for special children*. (Jakarta Selatan: PT Mizan Publika 2008).96

[13] Ibid., 41

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan berisi tentang deskripsi alur pembahasan skripsi yang dimulai dari bab pendahuluan hingga bab penutup.[14]

Bab Satu yaitu pendahuluan, yang didalamnya dijelaskan mengenai latar belakang masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah dan sistematika pembahasan.

Bab Dua yaitu Kajian kepustakaan yang terdiri dari penelitian terdahulu yaitu hasil-hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini dan berisi tentang kajian teori yang serta kaitannya dengan masalah yang akan diteliti.

Bab Tiga yaitu metode penelitian, pada bab ini dijelaskan mengenai pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data dan tahap-tahap penelitian.

Bab empat merupakan penyajian data dan analisis yang diperoleh dalam pelaksanaan penelitian secara empiris yang terdiri dari gambaran obyek penelitian, penyajian data dan analisis, serta diakhiri dengan pembahasan temuan. Bab ini berfungsi sebagai bahan kajian untuk memaparkan data yang diperoleh guna menemukan kesimpulan.

Bab lima merupakan bab terakhir atau penutup yang di dalamnya berisi kesimpulan dan saran-saran. Bab ini untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian berupa kesimpulan, dengan kesimpulan ini akan dapat membantu makna dari penelitian yang telah dilakukan.

---

[14] Tim Penyusun,*Pedoman*, 48.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB II

KAJIAN KEPUSTAKAAN

A. Penelitian Terdahulu

Merujuk rumusan masalah yang diajukan, maka pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Dalam hal ini peneliti melakukan penelitian yang berjudul "Komunikasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (studi kasus komunitas anakku hebat Jember). Kajian yang mempunyai relasi atau keterkaitan dengan kajian ini antara lain:

a. Penelitian yang telah dilakukan oleh Juma'ati mahasisa IAIN Jember tahun 2016, dengan judul: Pola komunikasi nonverbal anak tunarungu wicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC) Kaliwates Jember.

   Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif deskriptif. Sedangkan keabsahan data yang digunakan yaitu menggunakan triangulasi sumber dan metode. Kesimpiulan dari penelitian tersebut adalah: proses

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

komunikasi nonverbal yang dilakukan anak tunarung wicara ringan menggunakan kinestekik dan vokalik.[15]

Penelitian diatas memiliki persamaan dan juga perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti. Kesamaannya adalah sama-sama mengkaji tentang Pola Komunikasi Nonverbal dan sama-sama menggunakan penelitian kualitatif. Sedangkan perbedaan yang sangat mencolok adalah titik fokus penelitiannya yaitu Pola komunikasi nonverbal anak tunarungu wicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC) Kaliwates Jember. Hal ini sangat berbeda dengan penelitian peneliti yang titik fokusnya pada Komuniasi Nonverbal Orang Tua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (studi kasus komunitas anakku hebat Jember).

b. Pengemis dan kehidupan kota study tentang Strategi pememis dalam mengkomunikasikan pesan nonverbal kepada calon pemberi di Mangli Jember.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif analisis riwayat hidup (life history) dengan jenis penelitian studi kasus (case study) yang betsifat komprehensif,intens, rinci dan mendalam.

Hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa strategi pengemis dalam mengkomunikasikan pesan nonverbalnya bertujuan untuk memperoleh simpati orang lain yaitu dengan menggunakan wadah gelas

[15] Skripsi Juma'ati,2016, *Pola komunikasi nonverbal anak tunarungu wicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC)* Kaliwates Jember tahun 2016, Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Jember.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

plastic, ecek-ecek pakaian yang lusuh sebagai alat untuk meminta sedekah dengan menyodorkan kepada calon pemberi.[16]

Persamaan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh siti Mukama dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti tentang komunikasi nonverbal. Sedangkan perbedaannya penelitian terdahulu fokus penelitianyya adalah pengemis sedangkan penelitian yang saya lakukan objek penelitiannya adalah anak berkebutuhan khusus.

c. Penelitian yang telah dilakukan oleh Yunita Sari mahasiswa IAIN Jember tahun 2014, dengan judul: Pola komunikasi nonverbal anak tunawicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC) Kaliwates Jember.

Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif deskriptif. Sedangkan keabsahan data yang digunakan yaitu menggunakan triangulasi sumber dan metode. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah: proses komunikasi nonverbal yang dilakukan anak tunawicara , komunikasi nonverbalnya menggunakan Bahasa isyarat tangan .[17]

Penelitian diatas memiliki persamaan dan juga perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti. Kesamaannya adalah sama-sama mengkaji

[16] Siti Mukama, "*pengemis dan kehidupan kota (study tentang strategi pengemis dalam mengkomunikasikan pesan nonverbal kepada calon pemberi di Mangli Jember* (skripsi IAIN jember,2016)

[17] Skripsi Yunita Sari,2014, *Pola komunikasi nonverbal anak tunawicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC)* Kaliwates Jember tahun 2014, Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Jember

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

tentang Pola Komunikasi Nonverbal dan sama-sama menggunakan penelitian kualitatif.

Adapun perbedaan pada fokus penelitiannya yaitu Pola komunikasi nonverbal anak tunawicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC) Kaliwates Jember. Dan ini sangat berbeda dengan penelitian peneliti yang titik fokusnya pada Komuniasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (study kasus komunitas anakku hebat Jember).

d. Penelitian yang telah dilakukan oleh Fristiani Elisabeth Hutahuruk mahasiswa Ilmu Komunikasi, Sosial dan Politik Di universitas Atma Jaya Yogyakarta, dengan judul: Implementasi Komunikasi Intruksional Guru Dalam Mengajar Anak Berkebutuhan Khusus di SLB-CI Dharma Rena Reng 1 Putra Yogyakarta.[18]

Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan metode fenomenologi Teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara secara mendalam.. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah: menggunakan proses komunikasi verbal dan nonverbal yang dilakukan anak tunagrahita dengan menggunakan bahasa atau kata-kata yang sederhana dan komunikasi nonverbalnya dengan cara gerakan tubuh.

[18] Fristiani Elisabeth Hutahuruk ,"*Implementasi Komunikasi Intruksional Guru Dalam Mengajar Anak Berkebutuhan Khusus di SLB-CI Dharma Rena Reng 1 Putra Yogyakarta*" (Skripsi, universitas Artma Jaya Yogyakarta,2016)

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Adapun penelitian diatas memiliki persamaan dan juga perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti. persamaannya adalah sama-sama menggunakan mengkaji tentang Komunikasi Nonverbal dan sama-sama menggunakan penelitian kualitatif. Sedangkan perbedaan yang sangat mencolok adalah titik fokus penelitiannya yaitu Implementasi Komunikasi Intruksional Guru Dalam Mengajar Anak Berkebutuhan Khusus di SLB-CI Dharma Rena Reng 1 Putra Yogyakarta.

Hal ini sangat berbeda dengan penelitian peneliti yang titik fokusnya pada Komuniasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (studi kasus di komunitas anakku hebat Jember).

e. Untuk penelitian selanjutnya ialah skripsi dari Awwaludin mahasiswi UIN Alaudin Makasar Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah dan komunikasi. Dengan judul skripsi: komunikasi nonverbal antara guru dan siswa tuna wicara SLBN Somba Opu Kabupaten Gowa.[19]

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang berorientasi lapangan. Dan tahapan penelitian yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi ini memiliki kesamaan menggunakan pendekatan kualitatif dengan tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti .

Hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa komunikasi nonverbal kepada tunawicara ini sangat tepat menggunakan komunikasi nonverbal karna terbatasnya alat indra yang berfungsi jadi komunikasi

[19] Awwludin." *komunikasi nonverbal antara guru dan siswa tuna wicara SLBN Somba Opu Kabupaten Gowa''* (Skripsi Universitas UIN Alaudin Makasar, 2015)

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

menggunakan isyarat ini sangat tepat untuk digunakan oleh siswa tuna wicara.

Persamaan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Awwaludin ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti tentang komunikasi nonverbal. Sedangkan perbedaannya penelitian terdahulu fokus penelitianya adalah anak tuna wicara sedangkan penelitian yang saya lakukan objek penelitiannya adalah anak berkebutuhan khusus yang terbagi menjadi dua bagian yaitu cacat fisik dan cacat mental. Sedangkan perbedaan yang sangat mencolok adalah titik fokus penelitiannya yaitu komunikasi nonverbal antara guru dan siswa tuna wicara SLBN Somba Opu Kabupaten Gowa. Hal ini sangat berbeda dengan penelitian peneliti yang titik fokusnya pada Komuniasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (studi kasus di komunitas anakku hebat Jember).

B. Kajian Teori

1. Kajian Teori Tentang Komunikasi Nonverbal

Pesan-pesan nonverbal sangat berpengaruh dengan komunikasi. Kita mempersepsi manusia tidak hanya lewat bahasa verbalnya: bagaimana bahasanya(halus,kasar, intelektual, mampu berbahsa asing dan sebagainya), namun juga melalui prilaku nonverbalnya. Pentingnya pesan nonverbal ini misalnya dilukiskan frase," bukan apa yang dikatakan, melainkan bagaimana ia mengatakannya." Lewat perilaku nonverbalnya kita dapat mengetahui suasana emosional seseorang,

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

apakah ia sedang berbahagia ,bingung atau sedih. Kesan awal kita pada seseorang sering didasarkan prilaku nonverbalnya, yang mendorong kita untuk mengenal lebih jauh.

Secara sederhana pesan nonverbal adalah semua isyarat yang bukan kata-kata. Menurut Larry A. Samovar dan Richard E. Porter, komunikasi nonverbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu setting komunikasi, yang dihasilkan oleh individu yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima, jadi definisi ini mencakup perilaku yang disengaja atau tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan; kita mengirim banyak pesan nonverbal tanpa menyadari baha pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain.[20]

Kata teori Watzlawick dan Beavin bahwa kehadiaran manusia terhadap sesamanya ditandai dengan perilaku, dan semua prilaku itu bersifat komunikatif. Artinya komunikasi tidak bisa dielakkan dalam situasi social apapun karena semua prilaku, tidak hanya kata-kata menunjukkan komunikasi, bahkan tanpa berkatapun manusia sudah berkomunikasi. Lanjut Schramm komunikasi merupakan hal yang sangat mendasar dalam proses sosial suatu masyarakat, komunikasi adalah jalan yang menghubungkan manusia yang satu dengan sesamanya.

Para ahli komunikasi pun berpendapat bahwa jika anda diam, maka diamnya anda merupakan suatu bentuk komunikasi antarpribadi. Dian

[20] Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*,342

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

juga merupakan kata-kata anda. Seseorang yang diam tidaklah sembarang diam,ia mungkin bertindak tepat (atau mungkin kurang tepat).

Diam sama kuatnya dengan pesan-pesan verbal yang diucapkan dengan kata-kata. Dengan berdiam diri maka anda telah berkomunikasi secara nonverbal. Terkadang mungkin tanpa suara, tanpa kata atau mungkin dengan suara bernada tinggi maupun rendah, dengan gerakan tubuh atau anggota tubuh, anda tetap melakukan komunikasi nonverbal. meskipun anda berdiam diri namun pernyataan wajah anda pun bisa menunjukkan komunikasi antarpribadi dan memberikan dengan pesan tertentu terhadap orang lain.ingatlah banyak pendapat yang menyatakan bahwa: diam itu emas, satu gambar sama nilainya dengan 1000 kata.[21]

Pola komunikasi nonverbal biasanya menggunakan bahasa isyarat supaya dapat dimengerti, diantaranya bahasa isyarat itu adalah:

1) Bahasa Tubuh

   Bahasa tubuh biasa digunakan oleh orang-orang dengan cara menggerakkan bagian tubuh sebagai pengganti komunikasi verbal. Misalnya, menganggukkan kepala untuk mengatakan "iya" dan menggelengkan kepala untuk mengatakan "tidak". Selain itu, komunikasi non verbal dengan gerakan tubuh juga dapat terlihat ketika seseorang berjalan, duduk, dan lain sebagainya.

[21] Alo Lilliweri, *Komunikasi verbal dan non verbal*(Bandung:PT CITRA Aditya Bakti,1994),87-88

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Gambar 1
Contoh Bahasa Isyarat Menggunakan GerakanTangan

2) Sentuhan

Sentuhan adalah cara memberikan komunikasi dengan kedekatan antara komunikator dan komunikan. Misalnya, seorang yang ingin menjalin kedekatan dengan rekan kerja untuk mengajukan kerjasama biasanya memberikan salam dengan cara berjabat tangan yang artinya memberikan salam perkenalan dan bisa juga diartikan sebagai wujud kesepakatan. Ada pula orangtua yang mengekspresikan kasih sayang dengan ciuman, pelukan, dan belaian kepada buah hatinya

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

3) Parabahasa

Parabahasa merujuk pada aspek-aspek suara selain ucapan yang dapat dipahami, misalnya kecepatan berbicara, tinggi-rendah nada, volume suara, intonasi, warna suara, dialek, suara gemetar, siulan, tangis, gumaman, dan sebagainya. Setiap karakteristik suara ini mengkomunikasikan emosi dan pikiran kita. Suara yang terengah engah menandakan kelamahan.

2. Anak Berkebutuhan Khusus

a. Cacat mental

Cacat mental adalah anak-anak yang memiliki keadaan perkembangan daya piker yang kurang atau tidak lengkap, termasuk kecacatan dalam fungsi intelektual dan sosial. anak-anak dengan masalah mental biasanya juga mengalami masalah dalam pembelajaran karena tingkat mental yang rendah dan kurang memiliki kemampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari.[22]

Anak yang cacat mental dibagi menjadi dua yaitu:

1) Tunagrahita adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental-intelektual dibawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. seseorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki

[22] Muhammad Jamila K.A, *Special education for special children*(Jakarta Selatan: PT Mizan Publika,2008),96-97

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

tiga indicator,yaitu: a. keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau dibawah rata-rata. b. ketidakmampuan dalam perilaku sosial atau adaptif. dan c. hambatan sosial adaptif terjadi pada usia perkembangan yaitu sampai dengan usia 18 tahun.

2) Tunaganda adalah anak yang memiliki kombinasi kelainan (baik dua jenis kelainan atau lebih) yang menyebabkan adanya masalah pendidikan yang serius, sehingga dia tidak hanya dapat diatas dengan suatu program pendidikan khusus untuk satu kelainan saja, melainkan harus didekati dengan variasi program pendidikan sesuai kelainan yang dimiliki.

Anak tunaganda disebabkan oleh faktor yang variatif, yang dapat terjadi pada saat sebelum kelainan, saat kelahiran, dan atau setelah kelahiran. 1. *Faktor Prenatal*: ketidaknormalan kromosom komplikasi-komplikasi pada anak dalam kandungan ketidakcocokan *Rh* infeksi pada ibu, kekurangan gizi ibu yang sedang mengadung, serta terlalu banyak menkonsumsi obat dan alkohol. 2. *Faktor Natal*: kelahiran prematur kekurangan oksigen pada saat kelahiran luka pada otak saat kelahiran. 3. *Faktor eksternal* : dalam perkembangan hidupnya kepala mengalami kecelakaan kendaraan, keracunan, jatuh, mendapat pukulan atau siksaan. 4. *Nutrisi yang salah*: anak tidak dirawat dengan baik,

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

keracunan makanan atau penyakit tertentu yang sama, sehingga dapat berpengaruh terhadap otak (*meningitis* atau *encephalities*).[23]

b. Cacat fisik

Cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan berbicara. Cacat fisik antara lain: a) cacat kaki, b) cacat punggung, c) cacat tangan, d) cacat jari, e) cacat leher, f) cacat netra, g) cacat rungu, h) cacat wicara, i) cacat raba (rasa), j) cacat pembawaan

Anak yang memiliki cacat fisik diantaranya:

1) Tunanetra

Tunanetra adalah jenis gangguan yang dialami anak pada fungsi penglihatan, apabila dilihat dari kemampuan daya penglihatan, tuna netra dapat dibedakan menjadi:

a) Tunanetra ringan (*defective vision/ low vision*), meskipun memiliki hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan.

b) Tunanetra setengah berat (*partially sighted*), mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, sehingga dengan menggunakan kaca pembesar mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan ynag bercetak tebal.

[23] https://id.Tunaganda.org/wiki/- Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.htm. 21 juni 2016 jam 08:05

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

c) Tunanetra berat (*totally blind*), yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

Karakteristik anak dengan gangguan tuna netra, yaitu:

a) Ciri fisik

Gejala tuna netra yang dapat diamati dari segi fisik diantaranya: mata juling, sering berkedip, menyipitkan mata, kelopak mata merah, mata infeksi, gerakan mata tak beraturan dan cepat, mata selalu berair, dan pembengkakan pada kulit tempat tumbuh bulu mata.

b) Ada beberapa gejala tingkakh laku yang tampak sebagai petunjuk dalam mengenal anak yang mengalami gangguan penglihatan secara dini yaitu: menggosok mata secara berlebihan, sukar dalam mengerjakan pekerjaan lain yang sangat memerlukan pengggunaan mata, membawa bukunya ke dekat mata, menyipitkan mata atau mengkerutkan dahi, dan menunjukkan perilaku janggal dalam bermain yang memerlukan kerjasama tangan dan mata.

c) Gejala psikis

Intelektual anak tuna netra umumnya tidak berbeda jauh dengan anak normal, intelegensi mereka lengkap yakni memiliki kemampuan dedikasi, analogi maupun asosiasi serta mereka juga memiliki emosi negative dan positif

IAIN JEMBER

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

seperti sedih, gembira, punya rasa benci, kecewa, gelisah, bahagia sama seperti anak normal lainnya.

d) Social

Kadang kala ada orang tua dan anggota keluarga yang tidak siap menerima kehadiran anak tuna netra sehingga muncul ketegangan, gelisah diantara keluarga. Akibat dari keterbatasan rangsanngan visual untuk menerima perlakuan orang lain terhadap dirinya, sehingga tunanetra sering mengalami hambatan dalam perkembangan kepribadian dengan timbulnya masalah antara lain: curiga terhadap orang lain, perasaan mudah tersinggung, dan ketergantungan yang berlebihan.[24]

2) Tunawicara adalah ketidakmampuan seseorang untuk berbicara. Adapun ciri-ciri bisu antara lain:

- Berbicara keras dan tidak jelas
- Suka melihat gerak bibir atau gerak tubuh teman bicaranya
- Telinga mengeluarkan cairan
- Menggunakan alat bantu dengar
- Bibir sumbing
- Suka melakukan gerakan tubuh
- Cenderung pendiam
- Suara sengau

[24] Lailil Aflakul Yaum, Ortopedagogik Umum (Jember: IKIP PGRI, 2010), 1-3.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

- Cadel

3) Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol social. Individu tunalaras biasanya menunjukan perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan niorma dan aturan yang berlaku di sekitarnya. Tunalaras dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal yaitu pengaruh dari lingkungan sekitar.

4) Tunadaksa

Tunadaksa adalah anak yang memiliki kelainan anggota tubuh atau gerakan.klasifikasi anak tunadaksa dapat dikelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu (1) kelainan pada sistim selebral (*celebral system*), dan (2) kelainan pada sistem otot dan rangka (*musculus skeletal system*). Sebagai berikut.

1. kelainan pada sistem selebral (*celebral system*)

Kelainan pada sistem selebral bisa dikelompokkan menjadi tiga. bila bila dilihat dari derajat kecacatan terbagi menjadi (1) goongan ringan dimana mereka yanag dapat berjalan tanpa menggunakan alat, berbicara tegas, dapat menolong dirinya sendiri dalam kehidupan sehari-hari. (2) golongan sedang ialah mereka yang membutuhkan latihan khusus unuk berbicara, berjalan, dan mengurus dirinya sendiri, dan (3) golongan berat anak *celebral palsy* golongan ini yang tetap membutuhkan perawatan dalam ambulasi, bicara, dan menolong dirinya

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

sendiri, mereka tidak dapat hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat.[25]

[25] Lailil Aflakul Yaum, *Ortopedagogik Umum* (Jember: IKIP PGRI, 2010), 8-9.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian kualitatif

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Sedangkan pengertian kualitatif itu sendiri adalah suatu prosedur penelitian yang dihasilkan data deskriptif yang berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.[26]

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan fenomenologis, dengan alasan mengangkat pendekatan secara ilmiah. Pandangan dalam fenomenologis adalah berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang biasanya dalam situasi tertentu.[27]

B. Lokasi Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, lokasi adalah merupakan salah satu instrumen yang sifatnya cukup urgen. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil objek penelitian yaitu di Komunitas Anakku Hebat tepatnya di Desa Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember karena di Komunitas tersebut melaksanakan Komunikasi Nonverbal Terhadap Anak yang Berkebutuhan Khusus.

---

[26]Lexy Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2007), 4.

[27]Ibid., 7.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

C. Subyek Penelitian

Penentuan informasi penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu, dimana pengambilan elemen yang dimasukkan dalam sampel tersebut atau mewakili populasi. Dalam *purposive sampling* pemilihan sekolompok subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Teknik ini dipergunakan untuk mencapai tujuan-tujuan dan maksud tertentu.[28]

Dalam memilih informan, prosedur yang digunakan adalah dengan mempertimbangkan bahwa informan mengetahui terhadap peristiwa, situasi, kondisi yang terkait dengan masalah penelitian. Adapun yang ditetapkan sebagai informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ketua Komunitas
2. Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus
3. Anak Berkebutuhan Khusus

D. Tehnik Pengumpulan Data

Adapun metode ataupun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini antara lain:

1. Observasi

   Suharsimi Arikunto mengemukakan bahwa observasi atau disebut juga dengan pengamatan meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan segala indra.[29]

---

[28]Marzuki, *Metodologi Riset* (Jakarta: Prasetyo Widya Pratama, 2002), 51.

[29]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 199.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Jadi Observasi adalah pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematika tentang fenomena sosial serta gejala-gejala yang diselidiki. Dalam penelitian ini menggunakan observasi dalam pengumpulan datanya. Yang mana peranan peneliti sebagai pengamat (Observator) dalam hal ini tidak sepenuhnya sebagai pemeran serta masih melakukan fungsi pengamatan (Observasi) .

Adapun data yang ingin diperoleh dalam penelitian ini adalah:

a. Untuk mengetahui secara langsung lokasi penelitian.
b. Untuk mengetahui secara langsung Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus.

2. Wawancara

Menurut Sudjana, wawancara adalah proses pengumpulan data atau informasi melalui tatap muka antara pihak penanya (interviewer) dengan pihak yang ditanya atau penjawab (interviewe).[30]

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis wawancara bebas terpimpin, artinya peneliti bebas mengajukan pertanyaan apa saja dengan tidak menyimpang dari pokok-pokok permasalahan yang diangkat. Jenis ini didasarkan pada responden yang telah dipilih karena sifat-sifat tertentu dimana mereka memiliki pengetahuan yang mendalam tentang situasi dan informasi yang diperlukan.

[30]Djam'an Satori Dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2014), 130.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Adapun data yang telah diperoleh melalui metode wawancara di antaranya adalah:

a) Komunikasi Nonverbal Anak Cacat Mental.
b) Komunikasi Nonverbal Anak Cacat Fisik

3. Dokumenter

Metode dokumenter adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkip, majalah, buku, surat kabar, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya.[31]

Adapun data yang diperoleh dengan metode dokumenter ini sebagai berikut:

a. Sejarah Berdirinya Komunitas Anakku Hebat Jember
b. Visi Misi
c. Struktur Organisasi
d. Keadaan Anak Berkebutuhan Khusus

E. Analisis Data

Miles dan Hiberman sebagaimana yang dikutip oleh sugiono mengemukakan bahwa metode penelitian kualitatif setidaknya melalui tiga langkah berikut:

1. Reduksi data, yaitu merangkum, memilih hal-hal pokok dan menfokuskan pada hal-hal penting untuk mencari tema dan polanya. Dengan langkah ini akan mempermudah melakukan pengumpulan data serta pencarian data bila diperlukan kembali.

[31]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 274.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

2. Penyajian data, yaitu berbentuk uraian singkat, bagan, hubungan kategori ataupun dengan teks yang bersifat naratif (kalimat, alenia). Dengan menyajikan data yang telah dipilih, maka dapat memahami apa yang terjadi dalam merencanakan kerja selanjutnya.
3. Verifikasi, kesimpulan awal yang bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada pengumpulan data berikutnya, tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka merupakan kesimpulan yang kredibel.[32]

F. Keabsahan Data

Keabsahan data pada dasarnya merupakan bagian yang sangat penting dan tidak terpisahkan dari penelitian kualitatif. Data yang telah berhasil digali, dikumpulkan dan dicatat dalam kegiatan penelitian, harus diusahakan kemantapan dan kebenarannya. Menurut Denzin (1978) mengungkapkan ada 4 macam triangulasi dalam penelitian kualitatif. Dan penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi metode, caranya yang pertama, berkaitan pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan beberapa tehnik pengumpulan data. kedua, pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan model yang sama.[33]

---

[32]Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, 246.

[33]Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling* (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), 73-74.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

G. Tahap-tahap Penelitian

Tahap penelitian yang dilalui oleh peneliti dalam proses penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra lapangan

   Dalam tahap ini, dilakukan pembuatan rancanagan penelitian yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut: memilih masalah, studi pendahuluan, merumuskan masalah, merumuskan anggapan dasar, memilih pendekatan, dan menentukan variabel serta sumber data.

2. Tahap pekerjaan lapangan

   Dalam pelaksanaan penelitian, terhadap langkah-langkah sebagai berikut: menentukan dan menyusun instrument, mengumpulkan data, analisis data, dan menarik kesimpulan.

3. Tahap pasca penelitian

   Kegiatan terakhir yang dilakukan setelah melakukan penelitian yaitu pembuatan laporan penelitian.

IAIN JEMBER

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Objektif Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Komunitas Anakku Hebat Jember

Awal terbentuknya komunitas anakku hebat Jember yaitu pada tanggal 30 Agustus 2013, komunitas ini adalah komunitas nonprofit yang artinya komunitas ini tidak mau ada interfensi dari pihak manapun, jadi siapapun nantinya yang akan masuk didalam komunitas ini akan menganggap komunitas ini seperti keluarga sendiri .

Lestari widiyati mengatakan ide awal dibentuknya komunitas ini karna prihatin pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dijember karna dia merasa mungkin orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tidak tau anaknya mau dikemakanan dan dibagaimanakan. Dan juga Lestari Widiyati melihat dari segi bisnis kesehatan (rumah sakit) ini adalah lahan tidur yang sebenarnya banyak sekali orang yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Jadi Lestari Widiyati berinisiatif mulai mengajak secara halus untuk membentuk komunitas anak berkebutuhan khusus di Jember yang dimulai dari mengajak pasien trapisnya karna kebetulan Lestari Widiati adalah seorang terapis untuk anak berkebutuhan khusus disalah satu rumah sakit di Jember.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Kegiatan awal komunitas ini berjalan dengan mengadakan acara kumpul-kumpul diamana dalam acara tersebut bukan hanya dihadiri oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus saja akan tetapi ada juga orang tua yang tidak memiliki anak berkebutuhan khusus ikut berkumpul didalam komunitas ini dengan tujuan bisa memberikan support untuk orang tua dan anak berkebutuhan khusus untuk lebih semangat dalam membesarkan anak berkebutuhan khusus.

Selain itu didalam setiap pertemuan yang diadakan dua bulan sekali di minggu ke tiga ini juga dihadiri oleh ahli gizi dan juga dokter gigi yang mana mereka datang ke komunitas itu secara suka rela tanpa mendapat imbalan, untuk memberi penyuluhan tentang kesehatan dan cara-cara merawat keseharan gigi untuk anak berkebutuhan khusus.

Seiring berjalannya waktu komunitas ini membentuk sebuah grup di whatsapp denga nama " Keluarga Anakku Hebat" karna meskipun tidak bisa bertemu langsung setiap hari grup ini dapat berfungsi sebagai media untuk konsultasi apabila nantinya si anak timbul masalah contohnya tiba-tiba kejang dan lain sebagainya. Bulan pertama di buatnya grup whatsapp anggotanya masih lima puluh orang itupun banyak yang keluar masuk dari grup, anggotanya bukan hanya dari kota Jember saja ada pula yang dari Surabaya bahkan ada anggota yang paling jauh datang dari kota kembang Bandung. Dan saat ini anggota whatsapp komunitas keluarga anakku hebat mencapai 133 orang.[34]

[34] Lestari Widiyati, Amd. Ft, SKM, wawancara, Jember, Kamis 11 oktober 2018.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

2. Visi dan Misi Komunitas Anakku Hebat Jember

Keluarga anak berkebutuhan khusus komunitas anakku hebat jember memiliki visi dan misi, yaitu:

Visi: *"Jember ramah dan Peduli anak berkebutuhan Khusus".*

Sedangkan Misi Komunitas Anakku Hebat Jember adalah:

1) Memwadahi orangtua anak berkebutuhan khusus yang ada di Jember dan sekitarnya.
2) Berbagi ilmu dengan orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.[35]

3. Sekretariat Komunitas Anakku Hebat Jember

Perlu diketahui bahwa komunitas anakku hebat Jember merupakan komunitas yang tidak resmi atau ilegal karna tidak ada payung hukum yang menaunginya, karna komunitas ini memang hanya untuk sarana berkumpul bagi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk berbagi pengalaman dan berkeluh kesah. Maka dari itu sangat wajar apabila hingga sekarang komunitas ini tidak memiliki sekretariat. Lestari Widiyati menegaskan bahwa, " kami sepakat bahwa sekretariat komunitas itu dirumah saya saja" ungkapnya. Sampai saat ini komunitas ini tidak memiliki kantor resmi karna kami tidak ingin ada pihak-pihak yang nantinya akan memanfaatkan keberadan komunitas ini untuk tujuan pribadi tertentu.

[35] Lestari Widiyati, Amd. Ft, SKM, wawancara, Jember, Jum'at 12 Oktober 2018.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Perlu diketahui bahwa, rumah Lestari Widiyati dipilih sebagai sekretariat komunitas karna disanalah tempat pertama kali dilakukan pertemuan pertama setelah grup komunitas anakku hebat itu dibentuk.[36]

4.Struktur Organisasi Komunitas Anakku Hebat Jember

Adapun Keluarga anak berkebutuhan khusus yang tergabung sebagai kelurgakomunitas anakku hebat Jember memiliki struktur organisasi, dimana adanya struktur organisasi ini nantinya diharapkan dapat mebuat komunitas ini tetap kompak dalam melaksanakan kegiatan pada tiap pertemuan yang mana jadwal pertemuan ini ditentukan ketika pertemuan berlangsung, sehingga nantinya pertemuan selanjutnya dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Adapun Struktur yang dibuat merupakan struktur keorganisasian pada umumnya, yaitu:

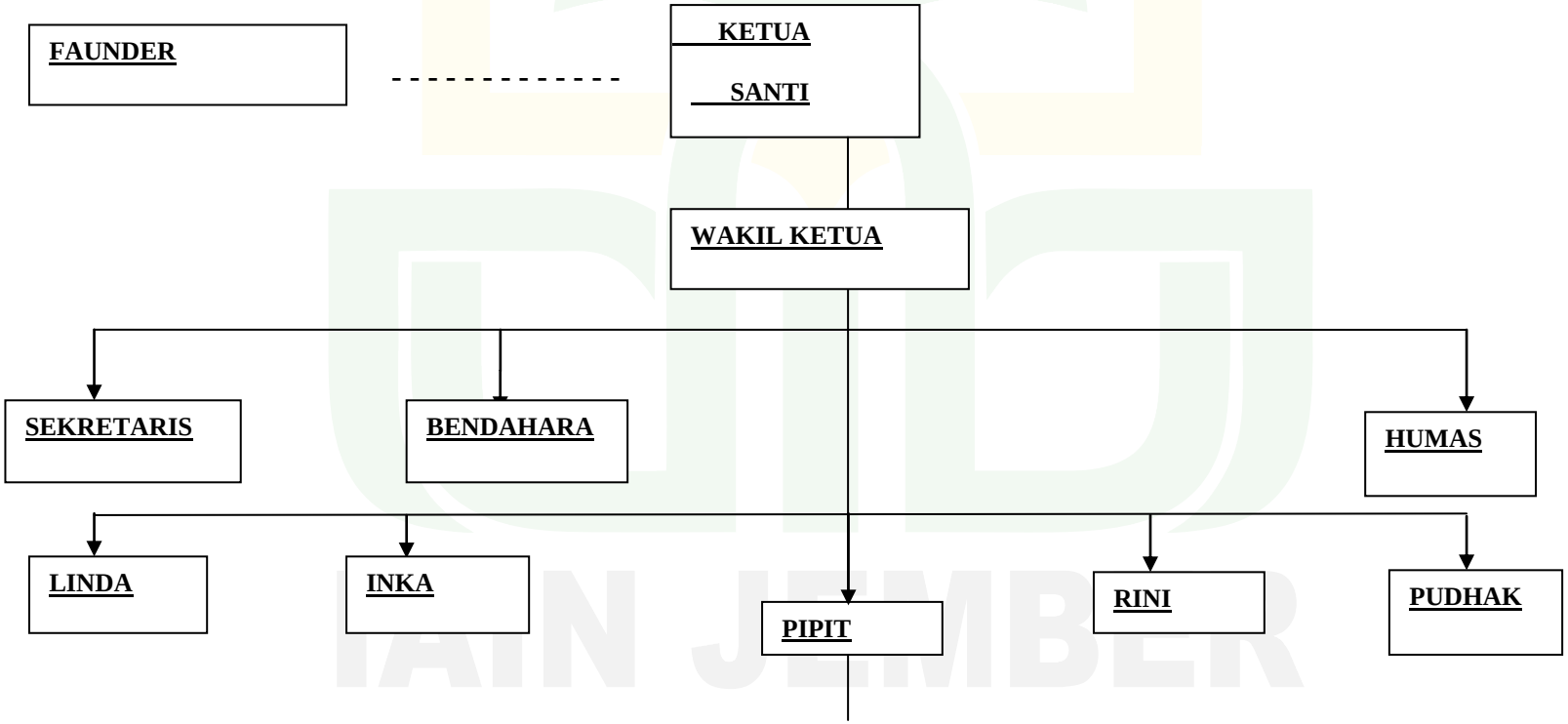
[36] Lestari Widiyati, Amd. Ft, SKM, wawancara, Jember,Jum'at 12 Oktober 2018.

IAIN JEMBER

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Tabel 1

Struktur Organisasi Komunitas Anakku Hebat Jember[37]



KETERANGAN

——————— = **GarisInstruksi**

- - - - - - - - - - - - - = **GarisKoordinasi**

[37]Sumberdata: *Dokumentasi Komunitas Anakku Hebat Jember*.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

4. Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Anakku Hebat Jember

Tabel 2

Daftar Nama Anak yang ada dikomunitas Anakku Hebat Jember sebagai berikut:[38]

No	Nama	Cacat mental	Cacat fisik
1	Alif Alfaro		Tunadaksa
2	Fahri Kaesan Fanobi		Tunawicara
3	Nadia Fakhiya Abillah	Tunaganda	
4	Muhammad Farhan	Tunaganda	
5	Ifan Baihaki	Tunagrahita	
6	Raditya Firmansyah	Tunaganda	
7	Ezza Ramdhani		Tunadaksa
8	Matthew Zaky Budiharso		Tunalaras
9	Galang Sadewo		Tunadaksa
10	Alexa Putri Pratama		Tunarungu

[38] Dokumentasi Komunitas Anakku Hebat Jember.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

11	Keyra Devi	Tunagtahita	
12	Nizar Hozaini AK	Tunagrahita	
13	Aldi Kasyianta		Tunanetra
14	Aldo Kasyianta		Tunanetra
15	April Raflika Sari	Tunagrahita	
16	Rafa Pratama Fanani		Tunanetra
17	Angga Syahputra	Tunaganda	
18	M Alfin Sujana	Tunaganda	
19	Haikal Firmansyah		Tunalaras
20	Syafika Maldini		Tunadaksa
21	Safiqih Prasasti N	Tunagrahita	
22	Nanda Putri R		Tunalaras
23	Aisyah Maulida		Tunawicara
24	Gibral Alizar		Tunalaras
25	Rara Fiddaroini Azizi		Tunalaras
26	Tita Lestari		Tunawicara

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

27	Elsa Al Ratifa	Tunagrahita	
28	Edi Kuncoro		Tunawicra
29	Naddira Anjani	Tunaganda	
30	Fahri Akbar Maulana		Tunalaras

B. Penyajian Data dan Analisis

Setelah peneliti mengumpulkan data dari hasil penelitian yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Maka selanjutnya peneliti akan melakukan analisis data untuk menjelaskan lebih lanjut dari penelitian. Sesuai dengan teknik analisis data yang dipilih dalam penelitian ini yaitu menggunakan deskriptif kualitatif dengan menganalisis data yang peneliti kumpulkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi selama peneliti mengadakan penelitian dengan Komunitas Anakku Hebat Jember.

Dari hasil serangkaian penelitian yang peneliti lakukan di lapangan, diperoleh tentang data-data yang berkaitan dengan Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Anakku Hebat Jember.

Data yang diperoleh dan dipaparkan oleh peneliti akan dianalisa oleh peneliti sesuai dengan hasil penelitian yang mengacu pada fokus masalah diatas, dan berikut adalah analisa dari peneliti:

1. Komunikasi Nonverbal Orangtua Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Komunitas Anakku Hebat Jember

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Proses komunikasi anak berkebutuhan khusus memang sangat berbeda dengan anak normal pada umumnya, karna biasanya anak-anak ini mengalami banyak keterlambatan di dalam kehidupannya. Sehingga memang sangat membutuhkan bantuan dari orangtua, keluarga dan orang –orang yang ada dilingkungan dia tinggal agar bisa melakukan semua hal dengan baik, dan anakpun bisa mencapai potensi dan tujuan di dalam hidupnya.

Demikian pula yang terjalin antara orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di dalam komunitas anakku Hebat Jember ini, dimana komunikasi yang terjalin antara orangtua ini dengan anak berkebutuhan khusus berbeda-beda tergantung dengan apa yang terjadi dan menjadi kendala pada anak tersebut, dari data yang diperoleh dilapangan bahwa sulitnya menyampaikan pesan kepada anak yang berkebutuhan khusus ini juga disampaikan oleh beberapa orangtua anak tersebut.

Komunitas anakku hebat Jember ini berusaha sebaik-baiknya agar bagaimana interaksi dengan anaknya bisa berjalan dengan lancar maka mereka melakukan berbagai macam cara agar supaya anaknya dapat berkomunikasi dengan baik layaknya anak-anak normal lainnya, adapun cara-cara yang ditempuh oleh orangtua ini yaitu dengan teknik pengobatan medis diantaranya terapi bermain, terapi wicara, terapi fisik, menggunakan bahasa tubuh dan lain-lain. Adapula yang menggunakan teknik

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

pengobatan alternatif, diantaranya dipijat dan mengkonsumsi obat herbal yang terbuiat dari dedaunan dan buah.

Dari hasil yang ditemukan peneliti dalam kasus komunikasi nonverbal orangtua pada anak berkebutuhan khusus di komunitas anakku hebat Jember bahwa komunikasi nonverbal yang terjadi bertujuan untuk menyampaikan nilai-nilai atau pesan yang ingin disampaikan kepada penerima dengan tepat agar proses komunikasi dapat berjalan dengan lancar, hal ini sesuai dengan kajian teori yang diangkat oleh peneliti diatas yang terrdapat dalam buku *Ilmu komunikasi suatu pengantar* dimana menurut Larry A. Samovar dan Richard E. Porter, komunikasi nonverbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu setting komunikasi, yang dihasilkan oleh individu yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima, jadi definisi ini mencakup perilaku yang disengaja atau tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan; kita mengirim banyak pesan nonverbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain.

Langkah pertama yang dilakukan orangtua untuk melancarkan proses komunikasi terhadap anak berkebutuhan khusus ketika mengetahui masalah kebutuhan yang seperti apa yang harus dilakukan maka orang tua ini pergi pada tenaga medis untuk mengkomunikasikan langkah apa saja yang ditempuh agar dapat melancarkan proses komunikasi dengan anaknya.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Salah satu cara yang ditempuh untuk mengembalikan dan memperlancar proses komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus ini dengan cara terapi dan adapula yang melakukan totok, pijat akupuntur dan lain-lain.

> " sebagaimana yang diungkapkan oleh Nelvi Anggraini ketika ditemui pada waktu itu, beliau menjelaskan bahwa ada beberapa anak yang cara terapinya di pijat, di totok gunanya untuk melenturkan otot badan dan syaraf-syaraf sehingga membuat aliran darah lancar dan adapula yang melakukan terapi di rumah sakit".[39]

Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti ada beberapa jenis terapi medis dan juga pengobatan secara tradisional yang dilakukan orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus, yang mana para orangtua berharap dengan melakukan terapi baik medis maupun secara tradisional akan membantu proses pemulihan bagi anak berkebutuhan khusus tersebut.

Berikut ini merupakan tabel daftar terapi medis dan pengobatan alternatif yang dilakukan oleh beberapa orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di dalam komunitas anakku hebat Jember untuk membantu mempercepat pertumbuhan badan dan mengoptimalkan fungsi otak yang tidak berfungsi secara maksimal sehingga berpengaruh pada lambatnya perkembangan anak tersebut serta memperlancar komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus.

[39] Nelvi anggraini, *wawancara*, Jember, jumat 26 Mei 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Tabel 3

Jenis-jenis pengobatan dan terapis anak berkebutuhan khusus di komunitas anakku hebat Jember.

NO	Jenis		Penanganan yang dilakukan
1	Cacat mental	a.Tunagrahita	~ Pijat alternatif ~ Totok untuk melancarkan aliran darah. ~ Fisioterapi terapi awal ini diperlukan untuk menguatkan otot-otot. ~ Terapi Wicara karna mengalami keterlambatan wicara. ~ Terapi Okupasi untuk Melatih Kemandirian.
		b.Tunaganda	~ Fisioterapi terapi ini diperlukan untuk menguatkan otot-otot. ~ Menggunakan alat bantu pernafasan berupa selang yang terpasang ditenggorokan.
2	Cacat Fisik	a.Tunanetra	~ Menggunakan alat bantu

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

			penglihatan kacamata sesuai dengan minusnya dan akan diganti secara berkala.
		b.Tunawicara	~ Terapi Wicara karna mengalami keterlambatan wicara. ~ Terapi Okupasi untuk Melatih Kemandirian, dan melatih perkembangan motorik halus
		c.Tunalaras	~ Terapi bermain gunanya untuk melatih anak agar belajar bersosial dengan teman sebayanya
		d.Tunadaksa	~ Terapi Okupasi untuk Melatih Kemandirian, dan melatih perkembangan motorik halus. ~ Terapi Alternatif seperti pijat dan totok.

2. Kendala-Kendala Komunikasi Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus

Adapun kendala komunikasi orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus yang ditemukan terbagi menjadi dua bagian yaitu kendala anak berkebutuhan khusus secara cacat mental dan cacat fisik, sebagai berikut:

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

1. Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Mental

Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Mental dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Tunagrahita

Tunagrahita adalah anak yang mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual dibawah rata-rata, artinya anak tunagrahita mengalami keterlambatan dari segi bicara dan sulit memahami perintah jadi sulit menyelesaikan tugas-tugasnya. Seperti yang dipaparkan oleh salah satu anggota komunitas anakku hebat Jember yang memiliki anak penyandang tunagrahita, Evi Salama ia mengatakan sebagaimana berikut:

> Ketika umr 4 bulan setengah telat perkembangannya, setelah di GDD (global delay developmen) istilah medisnya. Diagnosa terakhir dia epilepsi ada namanya MMR lebih spesifik dari GDD. Keyra belum bisa bicara, tapi ketika komunikasi atau memahami perintah dia kadang ngerti kadang juga ada yang tidak. Kayra ini bisa dengar cuma dia bicaranya masih tidak membentuk sebuah kata dan tidak jelas. Solusinya terapi dan pijat dan totok-totok juga untuk melancarkan aliran darah, terutama aliran darah yang ke otak . apalagi dari dia kejang dan waktu lahirnya saja dia tidak menangis . jadi asupan oksigen ke otak berkurang dan secara otomatis syaraf-syaraf yang di otaknya itu mati. Dengan cara di pijat mungkin bisa berangsur pulih. Dan saat ini kayra sekolah di sekolah inklusi yang mana satu murid dipegang oleh satu trapis ,karna fokus dengan masalahnya anak itu apa . karna sebelum masuk sekolah itu ada accesment yaitu melihat masalah anak itu apa ,nanti terapisnya akan mengarahkan dimana dan kemana dia seharusnya.pernah trapis di rumah sakit Jember Klinik awalnya dan sekarang pindah terapis ke rumah sakit Soebandi jember.[40]

Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita memang memiliki kendala dalam komunikasi dan tak

[40] Evi Salama, *wawancara*, Jember, Jum'at 26 mei 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

jarang dia juga tidak mengerti perintah yang dilakukan oleh lawan bicaranya. Tapi dengan salah satu cara dengan diterapi pada tenaga ahli yang menangani ada beberapa kemajuan yang berarti walaupun masih tidak bisa bicara tapi sedikit mengerti dengan perintah yang di ucapkan oleh orang lain terutama orang-orang yang dekat dengan dirinya dalam kehidupan sehari-harinya seperti orang tua dan orang-orang dekat disekitarnya.

b. Tunaganda

Didalam komunitas anakku hebat Jember ini, memiliki salah satu anggota yang berkebutuhan khusus ganda, tunaganda yang dimaksut adalah selain dia tidak bisa berbicara dia juga pernah mengalami sulit nafas, kejang yang berlarut-larut bahkan diagnosa hydrosefalus. Menglami kelainan sejaak dia didalam kandungan dan lahir dengan keadaan tempurung otak tidak menutup dengan sempurna. hasil wawancara dengan Rini Ilhami tentang anak Tunaganda sebagai berikut::

> Waktu kehamilan 2 bulan sudah ketahuan ada kelainan di kepala, dikepalanya ada benjolan seperti konden keatas gini (sambil menirukan bentuk konde menggunakan tangannya) , dan dokter menyarankan untuk USG empat dimensi karna terbentur dana akhirnya saya baru bisa USG empat dimensinya ketika umur empat bulan kandungan. Dan ketika konsultasi pada tiga dokter,tidak ada satupun yang menyarankan untuk menggugurkan karna mungkin memang saat itu kondisi banyinya sehat dan jantungnya juga baik-baik saja hanya kepalanya yang tempurungnya tidak menutup sempurna,jaringan otaknya ini naik ke atas tapi tetep di tutup kulit sama rambut jadi kalau dipegang itu lunak. Dikepala samping kanan kiri ada yang gak ada itu dikepala bagian tengah. Akhirnya saya melanjutkan kehamilan ini tpi saya berusaha mencari alternatif lain dengan

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

harapan anak ini tidak akan lahir dengan kelainan-kelainan yang di khawatirkan. Akan tetapi anak itu tidak berhasil dan anak ini lahir dengan kelainan-kelainan yang sudah di katakan dokter. Radit lahir normal di usia kandungan delapan bulan dengan berat 1,9 kg. Pas lahir Radit keracunan air ketuban jadi paru-parunya harus disedot terus menerus, kita di rumah sakit dua hari kemudian dirujuk ke rumah sakit dokter sotomo Surabay. Disana sampai empat bulan tujuannya untuk operasi kepala. Karena ini operasi besar jadi harus antri hingga empat bulan. Setelah operasi alhamdulillah keadaan Radit membaik dan operasi itu kayak ngasik pagar ditempurungnya yang terbuka supaya otaknya tidak naik ke atas. Pagarnya pakek dua tulang rsusuknya anak itu jadi kayak bando itu,meskipun saat operasi selesai itu ada efek nanah, darah dan lain sebagainya. Tapi alhamdulillah membaik anaknya aktif, geraknya juga aktif. Satu bulan kemudian kita boleh pulang dan dua bulan kemudian tiba-tiba dia gagal nafas dan saya balik lagi ke rumah sakit dan dirawat selam dua bulan . selama disana diagnosanya beda lagi dan sempat kejang beberapa kali, bisa berhenti kejangnya kalau dia dikasih obat yang namanya stesolit dan dia bisa tenang obat itu dimasukkan lewat duburnya. Dia masuk ICU pakek alat bantu pernafasan. Hingga ada diagnosa baru namanya pyorobinsyndrom itu masalah dagu pendek, dimana anak ini akan mudah tersedak dan tiba-tiba akan gagal nafas dan kalau kebanyakan dahak dia gak bisa ngeluarin akhirnya nyumbat pernafasan, solusinya harus ngelubangin tenggorokannya. Dan saya sebisa mungkin menolak dan alhamdulillah dia membaik dan bisa dibawa pulang tanpa dilubangi tenggorokannya, dan dia akan baik-baik aja asalkan dia tidak terkena flu. Dia makan dan minum susu tapi badannya tidak bisa gemuk. Gak bisa duduk sendiri dan mengangkat kepala. sampai dia umur dua tahun delapan bulan dia hampir tidak pernah bicara ,bisa nangis kalau dia merasa kesakitan. Dan ketika umur dua tahun delapan bulan kerumah sakit lagi dan diagnosa baru dia mengalami hydrosefalus akhirnya di operasi, setelah operasi selesai dia malah tergantung dengan fentilator ICU gak bisa lepas dari fentilator kecuali tenggorokannya dilubangi , akhirnya saya menyerah kemudian anak ini operasi melubangi tenggorokannya dan benar kekhawatiran saya kalau kondisinya bukan malah membaik tapi malah memburuk, saya hanya bisa pasrah. Sempat juga sebelum operasi pelubangan tenggorokan jantungnya berhenti lumayan lama sekitar 10-15 menitan dan akhirnya detak jantungnya muncul lagi.[41]

[41] Rini Ilhami, wawancara, Jember, Jum'at 26 Mei 2019.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Melihat dari wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa anak tunaganda mengalami kesulitan dan hambatan yang sangat kompleks dalam menjalani kehidupannya, anak tunaganda ini memiliki kombinasi kelainan bisa dua jenis kelainan, tiga bahkan lebih. Dari segi pertumbuhan emosional kognitif dan mentalnya terkendala sehingga memerlukan penanganan dan harus didekati dengan beberapa variasi pendidikan dengan kelainan yang dimiliki.

3. Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Fisik

Dari beberaa observasi dan wawancara yang dilakukan, adapun kendala yang dimiliki anak berkebutuhan khusus cacat fisik sebagai berikut:

a. Tunanetra

Dari hasil wawancara dengan orang tua anak berkebutuhan khusus yang menyandang tunanetra yaitu gangguan pada fungsi penglihatan. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Susi Susanti yang memiliki anak Tunanetra sebagai berikut:

> Aldi ini tunanetra, dan adiknya (sambil menunjuk anak disampingnya Aldi) Aldo ini kenak myopia itu pemanjangan retina mata,jadi dia kelas satu SD sudah min 1000, saya bawa ke salah satu optik tapi pihak optik tidak berani memberikan kacamata karna minnya tidak seperti orang pada umumnya, saya bawa ke rumah sakit soebandi ternyata dia myopia dan sama dokter dibantu dilasih kacamata min 3. Sebenarnya min 3 itu terlalu besar karna usianya masih kecil. Semakin dia dewasa minnya akan semakin bertambah . dan kacamata itu untuk sekolahnya dia dan dia harus duduk dibarisan paling depan kalau duduk dibarisan nemer dua saja dia tidak akan

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

> kelihatan. Aldi dan Aldo ini kembar lahir 1 kg 1 ons yang Aldi sering mati suri lebih dari 10 kali, ketika umur 3 bulanpun dia pernah mati suri. Kedua bola matanya ini kenak oksigen waktu dia di dalam inkubator. Karna ketika dia di inkubator matanya tidak ditutup sama pihak rumah sakit,akhirnya kenak semua bola mata mereka.[42]

Berdasarkan dari wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa anak penyandang tunanetra ini memiliki tingkatan berbeda-beda ada tunanetra ringan, setengah berat dan tunanetra berat. Dan bisa dilihat memalui ciri fisiknya : mata juling,gerakan mat tak beraturan , selalu berair. Dan dibantu dengan menggunakan alat bantu penglihatan, untuk mengotimalkan fungsi penglihatannya

b. Tunawicara

Dan salah satu anak berkebutuhan khsusu cacat fisik yaitu tunawicra,adapun hasil wawancara dengan Pudhak Prasetyo tentang anak Tunawicara sebagai berikut:

> Awal ketahuan ketika dia bayi umur delapan bulan tiba-tiba dia kejang dingin, setelah main sama kakaknya dan raut mukanya biru, saya panik akhirnya tak bawa ke rumah sakit ternyata dia terkena gejala epilepsi . mangkanya mungkin selama ini kita mengiranya kejang yang dalam kondisi badan panas itu yang bahasa justru itu salah malah kejang yang dalam kondisi dingin itu jauh lebih bahaya karna kita tidak tau ada berapa sel otak yang rusak ketika kejang itu. Sejak setelah kejang ini Kaesan tiba-tba lemas kadang tiba-tiba hilang fokus kayak ada tapi dia kayak gak peduli sama orang-orang disampingnya. Awalnya saya tidak tau karna kalau kata orang-orang pertumbuhan anak itu berbeda-beda ada yang cepat ada yang lambat jadi saya tidak khawatir ,sampai Kaesan umur dua

[42] Susi Susanti, *wawancara*, Jember, Jum'at 26 Mei 2019.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

> tahun itu badannya masih lemes-lemes banget mbak, akhirnya saya terapi Kaesan di Jember klinik dan alhamdulillah banyak manfaatnya dia bisa bermain dan berlari seperti teman sebayanya. Dan komunikasi dengan Kaesan sejauh ini alhamdulillah dia masih bisa nyambung karna konsentrasinya yang bagus cuma tumbuh kembangnya lambat , dia juga mengerti kalau diajak bicara hanya saja dia lambat bicaranya bahkan di umur dia yang sekarang sangat sulit menirukan kata-kata apalagi menambah kosa kata baru .[43]

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, anak tunawicara itu lambat mencerna komunikasi dari orang lain dan bhkan ada yang hany bisa menirukan kata-kata pendek saja tapi sulit menambah kosa kata baru.

c. Tunadaksa

Adapun anak berkebutuhan khusus yang menyandang tunadaksa ini meiliki kelainan pada anggota tubuh atau gerakan. Dibagi menjadi dua bagian besar yng pertama kelainan pada sistem selebral dan yang kedua kelainan pada sistem otot dan rangka.Dari hasil wawancara dengan Nelfi Anggraini tentang anak Tunadaksa sebagai berikut:

> Saat ini umur Alif sudah delapan tahun, awal dia ketahuan mengidap celebral palsy waktu dia umur 3 tahun lantaran dia jatuh dari sepedah saat bermain dengan kakaknya, ada syaraf ekornya yang kenak jadi dia mulai dari situ tubuhnya mulai lemas dan tidak bertenaga kayak lumpuh itu. Alif ini tergolong celebral palsy yang berat karna setiap perkembangannya dia bukan malah membaik tapi malah memburuk, tubuhnya makin lemas dan badan anaknya kurus. Saya sudah kebeberapa terapis dari rumah sakit satu ke rumah sakit lain juga tapi kondisinya masih sama gak ada perubahan yang signifikan bahkan cenderung memburuk.bahkan saya tidak hanya

[43] Pudhak Prasetyo, wawancara, Jember, Selasa 05 Februari 2019.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

> mengandalkan medis saja saya juga datang ke tempat pengobatan alternatif mungkin dengan saya datang kesana ada perubahan yang lebih baik. Sampai saat ini Alif tidak bisa komunikasi karna bagaimana mau komunikasi ngomong saja dia belum bisa.[44]

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, anak penyandang tunadaksa terganggu dari segi sistem selebralnya, jadi berpengaruh pada gerakan dan perkembangan tubuhnya bahkan fungsi otonya dri hari kehari semakin lemas dan tidak bertenga cenderung mengalami penurunan. Dan tergolong tunadaksa yang berat karna membutuhkan perawatan dan terapi yang berkelanjutan dan tidak dapat hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat tanpa bantuan orang lain.

d. Tunalaras

Adapun anak berkebutuhan khusus tunalaras ini tidak dapat mengendalikan emosi dan kontrol sosialnya. Seperti hasil wawancara dengan Fitri Wulandari tentang anak Tunalaras sebagai berikut:

> Saat dia bermain bersama dengan teman yang lain seharusnya dia senangkan, tapi dia tidak seperti asyik dengan dunia nya sendiri tak menghiraukan orang-orang disekelilingnya. Terkadang bisa tapi itu bertahan hanya beberapa menit saja dua sampai lima menit setelah itu dia sudah tidak bisa. Metthew ini sulit mengendalikan emosinya, dia pernah suatu kali ada orang yang mendekatinya, dia gak nyaman mungkin ya karna dia lambat bicara dia akan menunjukkannya dengan gerakan meronta-ronta dengan sangat kuat hingga terkadang saya kewalahan untuk menenangkannya. Mungkin dia mengira orang yang mau dekatin dia itu bukan orang baik-baik mangkanya dia bersikap seperti itu padahal tidak, orang-orang yang mendekatinya itu hanya sekedar ingin bertegur sapa dengannya Kalau komunikasi dengan saya selama ini masih nyambung-

[44] Nelfi Anggraini, wawancara, Jember, Jum'at 26 mei 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

nyambung saja menurut saya karna mungkin kami kan sudah tiap hari bersama jadi mengerti apa yang di inginkannya.[45]

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, anak penyandang tunalaras ada yang sulit menerima kehadiran orang baru disekitarnya karna sulitnya mengendalikan emosi dirinya sendiri terhadap orang lain.

C. Pembahasan Hasil Temuan

Ditemukan hasil penelitian dengan analisis data, maka dapat dilanjutkan dengan pembahasan temuan. Pembahasan temuan merupakan pemaparan tentang hasil-hasil dari penelitian. Pembahasan ini dapat memberikan pemahaman dan penjelasan mengenai hasil antara teori yang ada, dengan hasil yang didapat oleh peneliti, diantaranya ialah:

1. Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Mental

Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Mental dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Tunagrahita

Tunagrahita adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental-intelektual dibawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. seseorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga indicator,yaitu: a. keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau dibawah rata-rata. b. ketidakmampuan dalam perilaku sosial atau adaptif. dan c. hambatan

[45] Fitri Wulandari, *wawancara*, Jember, Jum'at 26 mei 2019

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

sosial adaptif terjadi pada usia perkembangan yaitu sampai dengan usia 18 tahun.

Anak tunagrahita yaitu yang mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual dibawah rata-rata, artinya anak tunagrahita mengalami keterlambatan dari segi bicara dan sulit memahami perintah jadi sulit menyelesaikan tugas-tugasnya. Seperti yang dipaparkan oleh salah satu anggota komunitas anakku hebat Jember yang memiliki anak penyandang tunagrahita

b. Tunaganda

Tunaganda adalah anak yang memiliki kombinasi kelainan (baik dua jenis kelainan atau lebih) yang menyebabkan adanya masalah pendidikan yang serius, sehingga dia tidak hanya dapat diatas dengan suatu program pendidikan khusus untuk satu kelainan saja, melainkan harus didekati dengan variasi program pendidikan sesuai kelainan yang dimiliki.

Anak tunaganda disebabkan oleh faktor yang variatif, yang dapat terjadi pada saat sebelum kelainan, saat kelahiran, dan atau setelah kelahiran. 1. *Faktor Prenatal*: ketidaknormalan kromosom komplikasi-komplikasi pada anak dalam kandungan ketidakcocokan *Rh* infeksi pada ibu, kekurangan gizi ibu yang sedang mengadung, serta terlalu banyak menkonsumsi obat dan alkohol. 2. *Faktor Natal*: kelahiran prematur kekurangan oksigen pada saat kelahiran luka pada otak saat kelahiran. 3. *Faktor eksternal* : dalam perkembangan hidupnya kepala mengalami

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

kecelakaan kendaraan, keracunan, jatuh, mendapat pukulan atau siksaan. 4. *Nutrisi yang salah*: anak tidak dirawat dengan baik, keracunan makanan atau penyakit tertentu yang sama, sehingga dapat berpengaruh terhadap otak (*meningitis* atau *encephalities*).[46]

Seperti halnya yang peneliti temukan pada saat penelitian berlangsung bahwa anak atau penderita tunaganda adalah selain dia tidak bisa berbicara dia juga pernah mengalami sulit nafas , kejang yang berlarut-larut bahkan diagnosa hydrosefalus.menglami kelainan sejak dia didalam kandungan dan lahir dengan keadaan tempurung otak tidak menutup dengan sempurna. Dan tentu berpengaruh pada perkembangan fungsi otak dan berdampak pada bentuk tubuhnya juga.

Anak tunaganda mengalami kesulitan dan hambatan yang sangat kompleks dalam menjalani kehidupannya, anak tunaganda ini memiliki kombinasi kelainan bisa dua jenis kelainan, tiga bahkan lebih. Dari segi pertumbuhan emosional kognitif dan mentalnya terkendala sehingga memerlukan penanganan dan harus didekati dengan beberapa variasi pendidikan dengan kelainan yang dimiliki.

2. Anak Berkebutuhan Khusus Cacat Fisik

a. Tunanetra

Salah satu anak berkebutuhan khusus yang menyandang tunanetra didalam komunitas ini mengalami gangguan pengihatannya setelah masa

[46] https://id.Tunaganda.org/wiki/- Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.htm. 21 juni 2016 jam 08:05

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

kelahiran dikarenakan ada cairan yang masuk kedalam matanya waktu dia berada didalam mesin inkubator sehingga dia mengalami gangguan pada fungsi penglihatan.

Tunanetra yang peneliti temukan dalam proses observasi dilapangan ini termasuk jenis gangguan fungsi penglihatan yang tunaterta ringan karna menurut jenisnya tunanetra dibagi menjadi dua bagian yaitu ringan, setengah ringan dan berat. Hal ini sesuai dengan yang dibahas oleh Lailil Aflakul Yaum dalam bukunya yang berjudul Ortopedagogik Umum, sebagai berikut.

Tunanetra adalah jenis gangguan yang dialami anak pada fungsi penglihatan, apabila dilihat dari kemampuan daya penglihatan, tuna netra dapat dibedakan menjadi:

a) Tunanetra ringan (*defective vision/ low vision*), meskipun memiliki hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan.
b) Tunanetra setengah berat (*partially sighted*), mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, sehingga dengan menggunakan kaca pembesar mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan ynag bercetak tebal.
c) Tunanetra berat (*totally blind*), yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Karakteristik anak dengan gangguan tuna netra, yaitu:

a) Ciri fisik

Gejala tuna netra yang dapat diamati dari segi fisik diantaranya: mata juling, sering berkedip, menyipitkan mata, kelopak mata merah, mata infeksi, gerakan mata tak beraturan dan cepat, mata selalu berair, dan pembengkakan pada kulit tempat tumbuh bulu mata.

b) Ada beberapa gejala tingkakh laku yang tampak sebagai petunjuk dalam mengenal anak yang mengalami gangguan penglihatan secara dini yaitu: menggosok mata secara berlebihan, sukar dalam mengerjakan pekerjaan lain yang sangat memerlukan pengggunaan mata, membawa bukunya ke dekat mata, menyipitkan mata atau mengkerutkan dahi, dan menunjukkan perilaku janggal dalam bermain yang memerlukan kerjasama tangan dan mata.

c) Gejala psikis

Intelektual anak tuna netra umumnya tidak berbeda jauh dengan anak normal, intelegensi mereka lengkap yakni memiliki kemampuan dedikasi, analogi maupun asosiasi serta mereka juga memiliki emosi negative dan positif seperti sedih, gembira, punya rasa benci, kecewa, gelisah, bahagia sama seperti anak normal lainnya.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

d) Social

Kadang kala ada orang tua dan anggota keluarga yang tidak siap menerima kehadiran anak tuna netra sehingga muncul ketegangan, gelisah diantara keluarga. Akibat dari keterbatasan rangsanngan visual untuk menerima perlakuan orang lain terhadap dirinya, sehingga tunanetra sering mengalami hambatan dalam perkembangan kepribadian dengan timbulnya masalah antara lain: curiga terhadap orang lain, perasaan mudah tersinggung, dan ketergantungan yang berlebihan.[47].

Anak penyandang tunanetra ini memiliki tingkatan berbeda-beda ada tunanetra ringan, setengah berat dan tunanetra berat. Dan bisa dilihat memalui ciri fisiknya : mata juling,gerakan mat tak beraturan , selalu berair. Dan dibantu dengan menggunakan alat bantu penglihatan, untuk mengotimalkan fungsi penglihatannya.

b. Tunawicara

Adapun anak penyandang tunawicara yang penulis temui berawal ketika dia tiba-tiba kejang dalam kendisi badan dingin, dan ketika dibawa kerumah sakit ternyata terkena gejala epilepsi .mangkanya mungkin selama ini kita mengiranya kejang yang dalam kondisi badan panas itu yang bahasa justru itu salah malah kejang yang dalam kondisi dingin itu jauh lebih bahaya karna kita

[47] Lailil Aflakul Yaum, *Ortopedagogik Umum* (Jember: IKIP PGRI, 2010), 1-3.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

tidak tau ada berapa sel otak yang rusak ketika kejang itu. Sejak setelah kejang ini tiba-tiba lemas kadang tiba-tiba hilang fokus kayak ada tapi dia kayak gak peduli sama orang-orang disampingnya . Tunawicara adalah ketidak mampuan seseorang untuk berbicara.

Adapun ciri-ciri bisu antara lain:

- Berbicara keras dan tidak jelas
- Suka melihat gerak bibir atau gerak tubuh teman bicaranya
- Telinga mengeluarkan cairan
- Menggunakan alat bantu dengar
- Bibir sumbing
- Suka melakukan gerakan tubuh
- Cenderung pendiam
- Suara sengau
- Cade:

Jadi dari analisis diatas dapat disimpulkan bahwa tunawicara adalah anak yang kurang maksimal fungsi pendengarannya sehingga berpengaruh pada tidak mampu untuk berbicara atau bisu dan terkadang bisasaja tidak fokus terhadap suatu hal disekitarnya.

c. Tunadaksa

Adapun anak berkebutuhan khusus yang menyandang tunadaksa ini meiliki kelainan pada anggota tubuh atau gerakan.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

Dibagi menjadi dua bagian besar yang pertama kelainan pada sistem selebral dan yang kedua kelainan pada sistem otot dan rangka. Ini berpengaruh pada bentuk tubuh dan juga cara berkomunikasi dimana anak tunadaksa terganggu dalam mengoptimalkan fungsi otak jadi berdampak pada tidak bisa berinteraksi dengan orang lain sehingga proses komunikasinya tidak berjalan dengan lancar karna hanya orang-orang yang terbiasa bersamanya saja yang mengerti apa yang diinginkan anak penyandang tunadaksa ini.

Tunadaksa adalah anak yang memiliki kelainan anggota tubuh atau gerakan. klasifikasi anak tunadaksa dapat dikelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu (1) kelainan pada sistim selebral (*celebral system*), dan (2) kelainan pada sistem otot dan rangka (*musculus skeletal system*). Sebagai berikut.

2. kelainan pada sistem selebral (*celebral system*)

   Kelainan pada sistem selebral bisa dikelompokkan menjadi tiga. bila bila dilihat dari derajat kecacatan terbagi menjadi (1) goongan ringan dimana mereka yanag dapat berjalan tanpa menggunakan alat, berbicara tegas, dapat menolong dirinya sendiri dalam kehidupan sehari-hari. (2) golongan sedang ialah mereka yang membutuhkan latihan khusus unuk berbicara, berjalan, dan mengurus dirinya sendiri, dan (3) golongan berat anak *celebral palsy* golongan ini yang tetap membutuhkan

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

perawatan dalam ambulasi, bicara, dan menolong dirinya sendiri, mereka tidak dapat hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat.[48]

Anak penyandang tunadaksa terganggu dari segi sistem selebralnya, jadi berpengaruh pada gerakan dan perkembangan tubuhnya bahkan fungsi otonya dri hari kehari semakin lemas dan tidak bertenga cenderung mengalami penurunan. Dan tergolong tunadaksa yang berat karna membutuhkan perawatan dan terapi yang berkelanjutan dan tidak dapat hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat tanpa bantuan orang lain..

d. Tunalaras

Anak penyandang tunalaras ada yang sulit menerima kehadiran orang baru disekitarnya karna sulitnya mengendalikan emosi dirinya sendiri terhadap orang lain.

Tidak hanya itu tak jarang anak tunalaras merespon kehadiran orang baru disekitarnya dengan cara meronta-ronta dan menunjukkan gerakan yang tak beraturan sebagai bentuk reaksi dia tidak menyukai keberadaan orang baru tersebut.

Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol social. Individu tunalaras biasanya menunjukan perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan norma dan aturan yang berlaku di sekitarnya. Tunalaras dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal yaitu pengaruh dari lingkungan sekitar.

[48] Lailil Aflakul Yaum, *Ortopedagogik Umum* (Jember: IKIP PGRI, 2010), 8-9.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Komunitas Anakku Hebat Jember dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Cacat Mental

a. Tunagrahita adalah anak yang memiliki hambatan dan keterbelakangan mental intelektual.

b. Tunaganda adalah anak yang memiliki kelainan dari berbagai faktor yaitu sebelum dan sesudah kelahiran

2. Cacat Fisik

a. Tunanetra adalah anak yang memiliki gangguan pada daya penglihatan.

b. Tunawicara adalah anak yang memiliki kekurangan yaitu tidak mampu untuk berbicara atau bisu.

c. Tunadaksa adalah anak yang memiliki kekurangan pada anggota tubuhnya.

d. Tunalaras adalah anak yang memiliki tekanan emosi yang sangat tinggi dan tidak mampu untuk mengontrolnya.

B. Saran

1. Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus

Kepada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, agar lebih bisa mengenali gejala-gejala atau faktor penghambat pertumbuhan

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

anak mereka mulai sejak dini agar dapat mengambil tindakan yang tepat untuk tumbuh kembang anaknya. Dan tidak akan terjadi hambatan komunikasi antara orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dan supaya mengenali metode atau cara berkomunikasi yang tepat kepada anaknya khususnya anak yang mengalami kebutuhan khusus sehingga memerlukan proses komunikasi dengan cara komunikasi nonverbal yang baik dan tepat. Sesuai kebutuhan masing-masing anak yang berkebutuhan khusus tersebut. Sehingga bisa tercipta proses komunikasi yang tepat.

2. Komunitas Anakku Hebat

Bagi komunitas anakku hebat di Jember, agar supaya dapat mempertahankan kekompakan yang sudah terjalin antara para orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Karna sesuai dengan visinya yang di inginkan yaitu ramah dan peduli terhadap anak berkebutuhan khusus, sehinggaa menjadi komunitas yang dapat membantu para orangtua yang terkendala pengetahuan untuk merawat dan membesarkan anak berkebutuhan khusus. Dan selalu membantu kesulitan yang dihadapi oleh para orangtua yang mengalami kesulitan dalam menangani kendala komunikasi baik dalam cara penanganan dan juga proses komunikasi yang tepat untuk anak berkebutuhan khusus. Dan berharap agar dapat menjadi sebuah organisasi yang lebih bermanfaat lagi bagi orang banyak dan khususnya bagi beberapa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus .

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

3.Peneliti Lain

Peneliti berharap agar nantinya peneliti berikutnya dalam melanjutkan dan lebih mendalami dan memperbaiki penelitian kali ini. Karna peneliti mengakui masih banyak kekurangan dan pembahasan yang perlu disempurnakan.

IAIN JEMBER

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Aflakul Yaum, Lailil. 2010. *OrtopedagogikUmum*. Jember: IKIP PGRI.

Arikunto,Suharsimi.2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta.

Cholid Narbuko dan Abu Ahmadi, 2010.*Metodologi Penelitian.* Jakarta: PT Bumi Aksara.

Delphie, Bandi. 2009. Psikologi *Perkembangan Anak berkebutuhan Khusus*.Sleman.

Djam'an Satori Dan Aan Komariah. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Jamila K.A, Muhammad. 2008. *Special education for special children*. Jakarta Selatan: PT MizanPublika.

J.Moleong, Lexy. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif* .Bandung:PTRemajaRosdakarya.

Liliweri, Alo. 1994. *Komunikasi Verbal dan Nonverbal*.Bandung: PT: Citra AdityaBakti .

M. Hardjana, Agus 2007. *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.

Moh.Nazir, 1999.*MetodePenelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Mulyana, Dedy. 2010. *IlmuKomunikasisuatuPengantar*.Bandung:PT. RemajaRosdakarya.

Musfiqon. 2012. *Panduan Lengkap Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Prestasi Pustakarya.

Sugiono. 2014. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D.* Bandung:Alfabeta.

Tim Penyusun. 2018. *PedomanPenulisanKaryaTulisIlmiah.* Jember: IAIN Jember Press.

Uchjana Effendy, Onong IlmuKomunikasi. 2005. *Teoridan Praktek.* Bandung: PT. RemajaRosdakarya.

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

SKRIPSI

Awwludin.2015.” *komunikasi nonverbal antara guru dan siswa tuna wicara SLBN Somba Opu Kabupaten Gowa’’*. Skripsi Universitas UIN Alaudin Makasar.

Hutahuruk , Fristiani Elisabeth.2016.” *Implementasi Komunikasi Intruksional Guru Dalam Mengajar Anak Berkebutuhan Khusus di SLB-CI Dharma Rena Reng 1 Putra Yogyakarta*”. Skripsi, universitas Artma Jaya Yogyakarta.

Juma’ati, Skripsi. 2016. *“Pola komunikasi nonverbal anak tunarunguwicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC)”*. Kaliwates Jembertahun 2016, Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Jember

MUKAMA, SITI. 2016. “*pengemisdankehidupankota(study tentang strategi pengemis dalam mengkomunikasikan pesan nonverbal kepada calon pemberi di Mangli Jember*. skripsi IAIN jember.

Sari,Yunita .2014,” *Pola komunikasi nonverbal anak tunawicara di sekolah menengah pertama luar biasa yayasan pembinaan anak cacat (SMPLB B, C, D, YPAC) Kaliwates Jember tahun 2014”*, Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Jember.

INTERNET

Departemen Agama RI, *The Noble Qur’an* (Depok: Al-Huda Kelompok Gema Insani, 2014), hlm. 1155

Fatma laili Khoirun Nida, *Jurnal Komunikasi bagi Anak berkebutuhan* Khusus (Kudus: 2018) jam 07.45.

https://id.Tunaganda.org/wiki/- Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.htm. 21 juni 2016 jam 08:05

https://id.Tunaganda.org/wiki/-Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.htm. 21 juni 2016 jam 08:05

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Muslimatul Hasanah
NIM	:	082 121 022
Jurusan / Program Studi	:	MPI /KPI
Institusi	:	Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember
Tempat, Tanggal Lahir	:	Jember, 09 September 1993
Alamat	:	RT.005/RW 006, Dusun Leces, Desa Sruni, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul " Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember)" adalah hasil penelitian karya kami sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila terdapat kesalahan di dalamnya, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab kami.

Demikian pernyataan keaslian skripsi ini, dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 01 Agustus 2019
Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL
6000
ENAM RIBU RUPIAH

MUSLIMATUL HASANAH
NIM. 082 121022

MATRIK PENELITIAN

Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Masalah
Komunikasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus Komunitas Anakku Hebat Jember)	1.Komunikasi Nonverbal 2.Anak Berkebutuhan Khusus	Bahasa Isyarat 1.Cacat Mental 2.Cacat Fisik	1.Bahasa Tubuh 2.Sentuhan 3.Parabahasa 1.Tunagrahita 2.Tunaganda 1.Tunanetra 2.Tunawicara 3.Tunalaras 4.Tunadaksa	1.Informan: a. Ketua Komunitas b. Orangtua c. Anak Berkebutuhan Khusus. 2.Dokumentasi 3. Kepustakaan	1. Pendekatan Penelitian Kualitatif 2. metode Pengumpulan Data a. Observasi b. Interview c.Dokumenter 3. Pengambilan sampel dengan menggunakan tekhnik *Purposive Sumpling*. 4. Validitas Data: Triangulasi Sumber dan Metode	1. Bagaimana komunikasi Nonverbal Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus? 2. Apa kendala komunikasi yang dihadapi Anak berkebutuhan khusus?

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

PEDOMAN PENELITIAN

A. Pedoman Observasi

1. Untuk mengetahui keadaan lokasi penelitian Komunitas Anakku Hebat Jember.
2. Untuk mengetahui secara langsung Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember).

B. Pedoman Interview

1. Bagaimana Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus?
2. Apa Kendala Komunikasi Nonverbal Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus?

C. Pedoman Dokumenter

1. Sejarah Berdirinya Komunitas Anakku Hebat Jember.
2. Visi Misi Komunitas Anakku Hebat Jember.
3. Struktur Organisasi Komunitas Anakku Hebat Jember.
4. Keadaan Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Anakku Hebat Jember.

IAIN JEMBER

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD
1	Rabu 10-12 Okt 2018	Observasi dan wawancara (Lestari, Widiyati, Amd.Ft, SKM)	
2	Sabtu 22 Desember 2018	Wawancara (Lestari Widiati, Amd.Ft, SKM)	
3	Selasa 05 Februari 2019	Wawancara (Mbak Pushak / mama Kaesar)	
4	~~Minggu~~ 26 Mei 2019	Wawancara (Rini / mama Rabit)	
5	Jumat 26 Mei 2019	Wawancara & observasi (Nelfi / mama Alif)	
6	Jumat 26 Mei 2019	Wawancara & observasi (Santi / mama aisi & Aldo)	
7	Jumat 26 Mei 2019	Wawancara (Nka / mama Ezza)	
8	Jumat 26 Mei 2019	Wawancara (Eli / mama Kaera)	
9	Sabtu 27 Mei 2019	Wawancara, observasi (Rini / mama Rabit	
10	Jum'at 24- Mei -2019	Silaturrahmi, mengantar surat Izin Penelitian	
11	Sabtu 25-26 Mei 2019	melengkapi data-data yang kurang lengkap	
12	Senin 27- Mei 2019	Selesai Penelitian	

Jember, Mei 2019

Founder

Komunitas Anak Kebut Lebat Jember

Lestari Widiyati Amd.Ft, SKM

KET: Logo Komunitas Anak Berkebutuhan Khusus Jember

KET: On Air di Soka Radio

KET:Wawancara Inka Sari (Anggota)

KET: Wawancara Lestari Widiyati (Faunder)

KET:Wawancara Pudhak Prasetyo(Anggota)

KET: Wawancara Lestari Widiyati (Faunder)

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

KET:Wawancara Evi Salama (Anggota)

KET:Wawancara Lestari Widiyati (Faunder)

KET: Acara KOPDAR (Kopi Darat)Komunitas Anakku Hebat Jember

KET: Wawancara Radit Penyandang Tunaganda

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

“ Komunikasi orang tua dengan anak tunaganda”

“ aanak Penderita Ttunadaksa”

“ Kopi Darat Komunitas Buklan Januari”

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

“ Kopi Darat Komunitas pada Bulan November” “ On Air di Radio Pro 1 Rri Jember”

“ On Air di SOKA Radio”

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Mataram No. 1 Mangli, Telp. (0331) 487550 Fax. (0331) 472005, kode Pos : 68136
Website : http//iain.jember.cjb.net – e-mail : fdakwah@iain-jember.ac.id

Nomor : B. 565 /In.20/6.a/PP.00.9/05/2019 24 Mei 2019
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Tempat Penelitian Skripsi**

Kepada
Yth. Ketua Komunitas Anakku Hebat Jember

Di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama	:	Muslimatul Hasanah
NIM	:	082121022
Fakultas	:	Dakwah
Jurusan/ Prodi	:	Manajemen dan Penyiaran Islam/Komunikasi dan Penyiaran Islam
Semester	:	XIV

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari dilembaga Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "**Komunikasi Nonverbal Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Komunitas Anakku Hebat Jember)**"

Demikian atas perkenan dan kerjasama bapak/ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Pdl. Wakil Dekan Bidang Akademik

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA FAKULTAS DAKWAH IAIN JEMBER

Siti Kandhatul Jannah

KOMUNITAS ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

"KOMUNITAS ANAKKU HEBAT JEMBER"

Alamat Sekretariat: Jl. Srikoyo No. 91 Patrang Jember

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan dibawah ini, kami Pengurus Komunitas Anakku Hebat Jember Memberitahukan atas nama sebagai berikut:

Nama	: MUSLIMATUL HASANAH
TTL	: Jember, 09 September 1993
Nim	: 082121022
Pekerjaan	: Mahasiswa Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negri (IAIN) Jember
Alamat	: Dusun Leces Rt/Rw: 005/006 Desa Sruni Kecamatan Jenggawah

Telah selesai melaksanakan penelitian pada Komunitas Anakku Hebat Jember untuk mendapatkan data dan meyelesaikan penelitian skripsinya, yang berjudul " *Komunikasi Nonverbal Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di komunitas Anakku Hebat Jember)*" mulai 12 Oktober 2018 sampai dengan 26 Mei 2019.

Demikian surat ini kami buat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 28 Mei 2019

Faunder

Komunitas Anakku Hebat Jember

Lestari Widiyati amd.Ft , SKM

BIODATA PENULIS

Nama : Muslimatul Hasanah

Nim : 082 121 022

TTL : Jember, 09 September 1993

Alamat : RT.005/RW 006, DusunLeces,
Desa Sruni, Kec. Jenggawah,
Kab.Jember

Fakultas : Dakwah

Jurusan/ Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam/ KPI

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. MI Nawa Kartika : 1999 - 2005
2. MTs Annuriyah : 2006 - 2008
3. MA Annuriyah : 2009 - 2011
4. S1 IAIN Jember Kabupaten Jember : 2012 - Sekarang

digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id • digilib.iain-jember.ac.id