

**DINAMIKA RELASI *DOWN SYNDROME* DENGAN
FISIOTERAPIS DI *FISIO_CARE* PURWOKERTO**



IAIN PURWOKERTO

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Institute Agama Islam Negeri
Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)**

Oleh :

ADYNDA RAY RAZIKA

1617101076

IAIN PURWOKERTO

PRODI STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO

2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adynda Ray Razika
NIM : 1617101076
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN)
Purwokerto
Judul Skripsi : Dinamika Relasi *Down Syndrome* Dengan
Fisioterapis Di *Fisio_Care* Purwokerto

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi saya ini secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain, kecuali bagian yang dirujuk dan ditulis sumber yang didapat.

Purwokerto, 31 Desember 2019

IAIN PURWOKERTO Yang Menyatakan



Adynda Ray Razika
NIM. 1617101076



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO**

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126
Telp : 0281-635624, 628250, Fax : 0281-636553, www.iainpurwokerto.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul:

**DINAMIKA RELASI DOWN SYNDROME DENGAN FISIOTERAPIS DI
FISIO_CARE PURWOKERTO**

yang disusun oleh Saudara: **Adynda Ray Razika**, NIM. 1617101076, Prodi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Bimbingan Konseling Islam**, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, telah diujikan pada tanggal: **07 Februari 2020**, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos.)** pada sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing,

Nur Azizah, S.Sos.I, M.Si.
NIP 19810117 200801 2 010

Sekretaris Sidang/Penguji II,

Dedy Riyadin Saputro, M.I.Kom.
NIP 19870525 201801 1 001

Penguji Utama,

IAIN PURWOKERTO

IAIN PURWOKERTO

Dr. H. M. Najib, M.Hum.
NIP 19570131 198603 1 002

Mengesahkan,

Tanggal _____

Dekan,

Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.
NIP 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.
Ketua Institut Agama Islam
Negeri (IAIN) Purwokerto
Di Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi Adynda Ray Razika NIM 1617101076 yang berjudul :

**Dinamika Relasi *Down Syndrome* Dengan Fisioterapis
Di *Fisio_Care* Purwokerto**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar sarjana Bimbingan Konseling Islam (S. Sos).

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Purwokerto, 31 Desember 2019

Pembimbing



Nur Azizah, M.Si

NIP. 1981101172008012010

MOTTO

Real action, no omdo dan jadilah orang yang bermanfaat



Dinamika Relasi *Down Syndrome* Dengan Fisioterapis Di *Fisio_care* Purwokerto

ADYNDA RAY RAZIKA
NIM. 1617101076

Program Studi S1 Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Institut
Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

ABSTRAK

Dinamika relasi merupakan gerakan yang terjadi di individu secara terus menerus yang membuat perubahan hubungan sosial yang menjadi interaksi dengan individu atau pun kelompok dengan kelompok lainnya. Perubahan yang terjadi pada individu memiliki implikasi sosial yang luas. Setiap kali individu melakukan komunikasi, individu, tidak hanya menyampaikan pesan, kita juga menentukan hubungan interpersonal yang saling mempengaruhi perilaku, fisik, verbal dan emosional. Berbeda dengan individu yang memiliki berkebutuhan khusus, khusus nya anak *down syndrome* sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan karena rendahnya tingkat kognitif maupun fisik mereka tidak mampu dalam membangun relasi terhadap individu lainnya.

Tujuan penelitian untuk mengetahui dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapis. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian diskriptif. Subjek penelitian ini terdiri dari tiga anak *down syndrome* dengan dua fisioterapis untuk mendapatkan data. Peneliti ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori interpendensi dengan konsep pendekatan Kelly dan Thibaut yaitu menjelaskan bagaimana aspek despondensi bekerja sebagai dalam berbagai tema.

Hasil dari penelitian ini bahwa *down syndrome* dapat lebih mandiri dalam dinamika relasi dengan orang lain, yang dibantu dari menyesuaikan diri sejak kecil bertemu orang lain yaitu fisioterapis dengan mengembangkan kognitif dengan terapi.

Kata Kunci : Dinamika Relasi, *Down Syndrome*, Fisioterapis, Teori Interpendensi

PERSEMBAHAAN

Dengan segala rasa syukur *Alhamdulillah* kehadiran Allah SWT sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Saya persembahkan skripsi ini, untuk:

1. Kedua orangtua tercinta, bapak Sarno dan ibu Surti yang selalu menjadi motivasi, dan semangat dan maafkan anak mu ini yang jarang pulang.
2. Kakak ku, Rizki Robik Akdila dan Rizka Wahyuningrum yang sudah lulus sarjana terlebih dahulu sehingga menjadi media belajarku.
3. Adik ku, Innani Rizza Nueaini yang selalu menjadi motivasiku untuk tidak pernah lelah dalam mencari pengalaman.
4. Segenap keluarga besar peneliti, terima kasih atas do'a dan dukungan yang telah diberikann
5. Nenek yang sudah memeberikan pengertian karena jarang menengok ke wonosobo.
6. Teman rebahan saya, temen makan, teman curhat. Mustofiyah Dachlani, Kharisma Ayu, Risky Istiqowati Dan Adiy
7. Teman cemara saya, Ega Diniati, Ulil Albab Dan Dewantara Damai Nazar.
8. Teman the challenges, Yuninta Rahmadita, Eka Rohmawati dan Risky Istiqowati.
9. Teman muncak saya, Shelli, dan kawan kawan
10. Kampus tercinta IAIN Purwokerto khusus nya Fakultas Dakwah.
11. Teman Sepondokan yang akan terus ada, Nuni, Micha dan Mbak Retno
12. Teman kecilku, Silvi Meilindia, Aulia Agustina dan Lila Novita Dara

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Dengan rasa syukur, atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul *DINAMIKA RELASI DOWN SYNDROME DENGAN FISIOTERAPIS DI FISIO_CARE PURWOKERTO*

Skripsi ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos).

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis ucapkan terimakasih antara lain kepada:

1. Dr. KH. Moh Roqib, M.Ag, Rektor Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag, Dekan Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
3. Nur Azizah, M.Si, Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto dan Menjadi Dosen Pembimbing.
4. Alief Budiyo, M. Pd. Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri dan Penasehat Akademik angkatan 2016
5. Dr. Henie kurniawati S.Psi., MA Selaku Dosen Pembimbing
6. Para dosen dan Staf Administrasi Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
7. Ibu dan ayah terimakasih telah memberikan selalu semangat dan tidak lupa untuk selalu meneleponku menanyakan kabar ku. Kerja keras mu memotivasi ku untuk terus tidak mengeluh.
8. Pendiri dan Fisioterapis dari *Fisio_Care* Purwokerto, Mba Okta Selaku Koordinator Penelitian Di *Fisio_Care* dan Fisioterapis Lainnya yang sudah Membantu dalam Penelitian ini.
9. Orangtua Subjek yang sudah Mengizinkan untuk Diwawancara.
10. Teman-teman angkatan BKI 2016 terutama kelas B BKI 2016. Terimakasih karena kalian selalu memberikan doa, dukungan. Dan semangat

11. Teman-teman komunitas Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah (IMM) Ahmad Dahlan.
12. Dewantara Damai Nazar yang sudah membantu dalam segala hal, meluangkan waktunya untuk menemani penelitian, dan selalu memotivasi
13. Temen bisnisku Alya dan lia, telah mengizinkan aku untuk fokus terhadap skripsi.
14. Ega Diniati, Risky Istiqowati, dan Kharisma Sudah Menemani dan Membantu untuk Penelitian.
15. Adek Ku Innani Riza Nur'aini yang sudah mau Menemani di Kos dan Menemani Begadang.

Tiada yang dapat penulis ucapkan selain rasa terimakasih terdalam kepada semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ini bermanfaat memberikah keberkahan bagi penulis dan pembaca.

Purwokerto, 20 Januari 2020
Penulis



Adynda Ray Razika

NIM. 1617101076

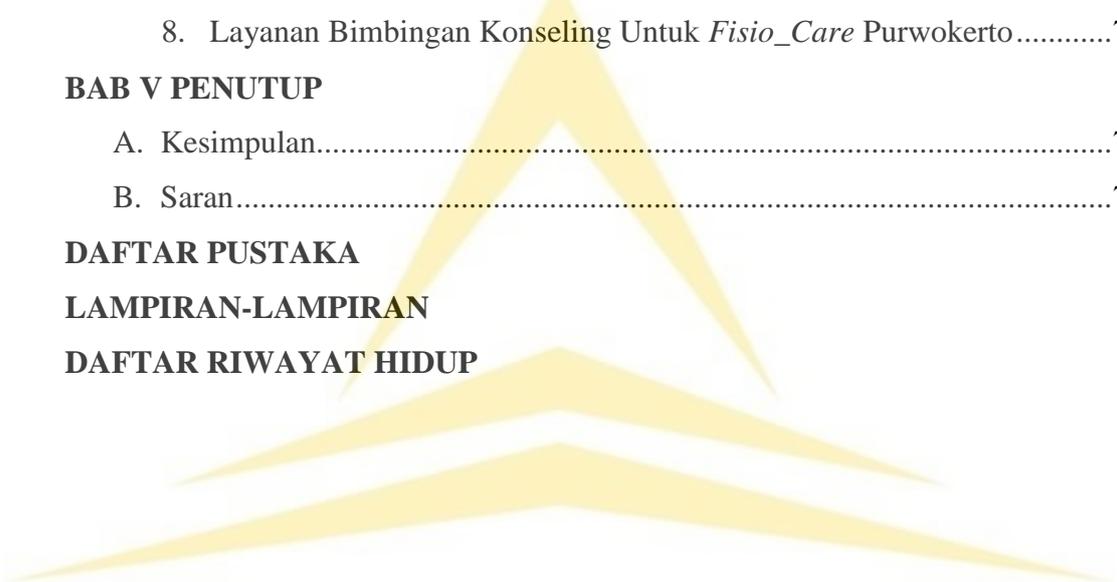
IAIN PURWOKERTO

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	8
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
E. Kajian Pustaka.....	12
F. Sistematika Penulisan	14
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Dinamika Relasi	
1. Pengertian Dinamika Relasi.....	16
2. Ciri- Ciri Perubahan Sosial	18
3. Bentuk-Bentuk Dinamika Sosial.....	19
4. Dinamika Relasi Interpersonal.....	21
5. Konsep Dasar Relasi Interpersonal	22
6. Pola-Pola Relasi Interpersonal	23
7. Jenis Relasi Interpersonal.....	25
8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Relasi Sosial.....	25

9. Sebab-Sebab Terjadinya Dinamika Relai	27
10. Komunikasi Verbal Dan Komunikasi Non Verbal	28
B. Down Syndrome	
1. Pengertian <i>Down Syndrome</i>	30
2. Tipe <i>Down Syndrome</i>	31
3. Ciri-Ciri Fisik Dan Penyebab Nya <i>Down Syndrome</i>	32
C. Fisioterapis	
1. Pengertian Fisioterapis	34
2. Pengetahuan Tentang Fisioterapis	35
3. Macam- Macam Bidang Fisioterapis	37
D. Teori interpendensi	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Pendekatan Penelitian	42
B. Jenis Penelitian.....	42
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	43
D. Subyek Dan Obyek Penelitian	43
E. Sumber Data.....	44
F. Metode Pengumpulan Data.....	44
G. Teknik Analisis Data.....	46
BAB IV Gambaran umum dan penyajian penelitian	
A. Gambaran Umum <i>Fisio_Care</i> Purwokerto	
1. Sejarah <i>Fisio_Care</i> Purwokerto.....	48
2. Visi, Misi Dan Letak <i>Fisio_Care</i> Purwokerto	48
3. Struktur Organisasi <i>Fisio_Care</i> Purwokerto.....	49
4. Pelayanan Teknik Layanan	49
5. Etika Penelitian Di <i>Fisio_Care</i> Purwokerto	50
B. Penyajian Penelitian	
1. Data Subjek Penelitian	50
2. Data Fisioterapis Penelitian.....	53
3. Dinamika Relasi Anak Down Syndrome Dengan Fisioterapis Di <i>Fisio_Care</i> Purwokerto.....	54

4. Konsep Dasar Dan Prasyarat Relasi Interpersonal.....	56
C. Pembahasan	
1. Dinamika Relasi Interpersonal.....	59
2. Pola-Pola Relasi Interpersonal	60
3. Ciri-Ciri Perubahan Sosial	61
4. Bentuk-Bentuk Terjadinya Dinamika Relasi Sosial	62
5. Sebab-Sebab Terjadinya Dinamika Relasi Sosial	62
6. Teori Interpendensi	64
7. Teori Interpendensi Menurut Kell, Thibaut Dan Rusbult	68
8. Layanan Bimbingan Konseling Untuk <i>Fisio_Care</i> Purwokerto.....	71
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil Dinamika Relasi Antara Down Syndrome Dengan Fisioterapis Di <i>Fisio_Care</i> Purwokerto.....	56
Tabel 1.2 Tahapan Relasi Interpersonal Anak Down Syndrome Dengan Fisioterapis Di <i>Fisio_Care</i> Purwokerto	57
Tabel 1.3 Dinamika Relasi Down Syndrome Dengan Fisioterapis Di <i>Fisio_Care</i> Purwokerto Menurut Teori Interpendensi.....	71



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Hasil Wawancara

Lampiran 3 Foto Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4 Surat Keterangan Lulus Ujian Proposal Skripsi

Lampiran 5 Blangko Bimbingan Skripsi

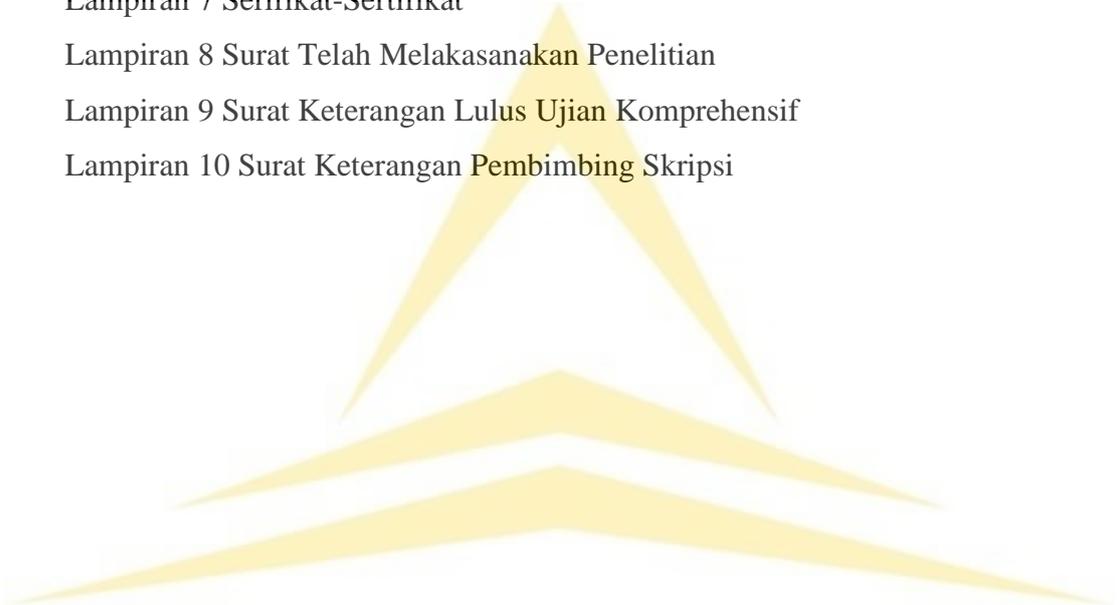
Lampiran 6 Surat Keterangan Wakaf Buku

Lampiran 7 Serifikat-Sertifikat

Lampiran 8 Surat Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 9 Surat Keterangan Lulus Ujian Komprehensif

Lampiran 10 Surat Keterangan Pembimbing Skripsi



IAIN PURWOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk sosial, yang kehidupannya tidak bisa melepaskan diri dari bantuan dari oranglain. Dalam memenuhi dirinya yang paling mendasar hingga membangun relasi dengan lainnya, sehingga kehidupan manusia dengan yang lainnya membangun relasi dengan personal satu dengan yang lainnya. Seseorang yang sering membangun relasi dengan individu lainnya maka akan terjalin relasi yang baik. Kesatuan personal yang beragam dari individu yang memiliki fisik yang normal hingga individu dengan memiliki fisik yang berkebutuhan khusus seharusnya tidak dibedakan cara berkomunikasi maupun bersosialisasi karena mereka memiliki hak yang sama namun seseorang yang memiliki fisik normal harus mampu memahami dan membantu seseorang yang berkebutuhan khusus. Dinamika kelompok sangat ditentukan oleh beragam kebutuhan atau kepentingan personal yang terlibat di dalamnya.

Ketika ada keluarga yang di dalamnya terdapat anak yang mengalami kondisi *down syndrome*, maka peran anggota keluarga lain penting dalam pertumbuhan anak *down syndrome* tersebut sehingga dalam perkembangan pada anak yang mengalami kondisi *down syndrome* tidak bisa disamakan dengan anak yang normal. Peran penting anggota keluarga khususnya orangtua yang memiliki anak dengan kondisi *down syndrome* memiliki fungsi yang lebih dari orangtua lainnya dalam mengurus anak dengan kondisi *down syndrome*.

Permasalahan yang dapat terjadi pada keluarga yang memiliki anak *down syndrome*, dimana seorang ibu bersikap menerima kondisi anak *down syndrome* dan dapat memberikan perawatan dan pengasuhan yang tepat untuk anak *down syndrome*. Penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti anak *down syndrome* tidaklah mudah, karena seringkali banyak orangtua khususnya ibu masih beranggapan bahwa hadirnya

anak yang mengalami *down syndrome* mengalami sisi negatif atau kekurangan dalam kehidupannya.¹

Berscheid dan ammazzalorso mendefinisikan relasi sebagai hubungan pada dua individu yang secara perilaku saling interdependen sehingga perubahan perilaku yang terjadi pada satu pihak akan cenderung memberikan perubahan pada pihak lain. Perspektif relasi bersifat romantis, fiske mengartikan relasi sebagai hubungan yang melibatkan aspek interdependensi dari kedua belah pihak individu memiliki yang kuat, memiliki intensi untung saling berkomitmen, dan mempengaruhi konsep diri.²

Proses perubahan yang terjadi dalam masyarakat biasanya dikenal dengan dinamika masyarakat atau dinamika sosial. Dinamika sosial mencakup dua aspek besar yaitu perubahan sosial dan mobilitas sosial. Perubahan sosial menyakut perubahan pada struktur dan lembaga sosial. Mobilitas sosial menyakut gerak atau perpindahan individu maupun kelompok dalam struktur sosial yang ada.³

Konstruk dinamika relasi sosial merupakan aktivitas dalam menjalin hubungan dengan orang lain, yang didasari oleh keinginan untuk bergabung dengan masyarakat dan mengidentifikasi diri dengan aturan sosial yang dimiliki lingkungannya. Relasi sosial dapat disimpulkan sebagai aktivitas seseorang dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Kualitas hubungan dengan masyarakat salah satu hal yang penting bagi perkembangan anak. Beberapa penelitian memberikan gambaran bahwa anak sebagai aktor sosial. Individu anak mampu membentuk lingkungan sendiri dan tidak pasif dibentuk oleh lingkungannya.⁴

¹ Intan Megasari, Ika Febrian Kristiana, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami dengan Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak *Down Syndrome* di Semarang", *Jurnal Empati*, Vol. 5, No.4, Oktober 2016, Hlm:4.

² Jony Eko Yulinto Dan Faturochman, Konsep dan Tipologi Interpendensi pada Relasi Perkawinan, *Naskah Publikasi*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2018), Hlm.1

³ Andreas Soeroso, *Sosiologi 2*, (Jakarta: Quadra, 2008), Hlm.11

⁴ Satrio Budi Wibowo dan Tri Anjar, Studi Kasus Relasi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Tuna Daksa Yang Berada di SD Umum(Inklusi) di Kota Metro, *Jurnal Sosio Humaniora*, Vo:;6, No.1, Mei 2015, Hlm.26

Bagi Buber, makna relasi tidak dapat bergerak di tempat. Seandainya bergerak di tempat saja, sebenarnya relasi menjadi tidak berarti. Perjumpaan menjadi aneh, lain dan tidak mencapai keindahan dalam berrelasi. Keindahan dalam berelasi terjadi pada saat orang saling menyapa, saling mengerti dan memahami. Relasi yang indah terwujud dalam relasi timbal balik. Melalui relasi timbal balik, manusia mendapatkan jaminan keindahan eksistensi manusia adalah relasional, bertemu dan berjumpa dengan manusia lainnya. Bagi Buber, hubungan timbal balik adalah sangat primordial. Pertemuan manusia dengan sesamanya tidak dapat dihindari. Artinya, berjumpa dengan manusia adalah realitas yang tidak dapat ditiadakan bila individu berbicara mengenai manusia yang memiliki dimensi sosial.⁵

Terjadinya relasi di masyarakat karena adanya proses interaksi. Interaksi adalah masalah yang paling unit yang timbul pada diri manusia. Interaksi ditimbulkan oleh bermacam-macam hal yang merupakan dasar dari peristiwa sosial yang lebih luas. Kejadian-kejadian di dalam masyarakat pada dasarnya bersumber pada interaksi dengan individu. Dengan adanya individu dalam masyarakat adalah sumber-sumber dan pusat efek psikologi yang berlangsung pada kehidupan orang lain. Semua hubungan sosial baik yang bersifat operation, korporation adalah hasil daripada interaksi individu.⁶

Saat kita melakukan proses relasi di masyarakat cenderung menjalin kesatuan dan meningkatkan solidaritas anggota kelompok. Hubungan kerja sama dapat dilakukan oleh dua individu untuk mencapai suatu tujuan bersama. Di dalam mencapai tujuan bersama tersebut, pihak-pihak yang terlibat dalam kerja sama saling memahami kemampuan sehingga terjalin hubungan sinergi. Kerja sama dapat terjalin semakin kuat jika dalam melakukan kerja sama tersebut terdapat kekuatan dari luar yang mengancam. Ancaman dari pihak

⁵ Robeti Hiu, Konsep Relasi Manusia Berdasarkan Pemikiran Martin Buber, *Naskah Publikasi*, (Bandung: Universitas Katolik Parahayangan, 2014), Hlm:305.

⁶ Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1999), Hlm:79.

luar ini akan menumbuhkan semangat yang lebih besar karena selain para pelaku kerja akan mempertahankan eksistensinya.⁷

Menurut Spradley dan Mc mengungkapkan bahwa: Hubungan sosial atau relasi sosial merupakan suatu pola yang terbentuk dari jalinan hubungan antara dua orang atau lebih dalam kurun waktu yang relative lama. Berdasarkan Weil, Ning, Qian, dan Zhu relasi sosial dibentuk berdasarkan pengaruh dari dua orang atau lebih yang diwujudkan dalam kegiatan sosial kehidupan masyarakat sehari-hari. Relasi sosial adalah penentu penting dalam kualitas hidup. Hal tersebut dikarenakan manusia adalah makhluk sosial yang selalu berinteraksi dengan orang lain dalam hidupnya. Pada masa sebelum adanya gobalisasi di dunia, relasi sosial dipengaruhi dari sentimen primordialisme, keluarga, kerabat, dan lain-lain yang dikategorikan sebagai suatu bentuk relasi sosial tradisional. Setelah adanya era globalisasi, maka relasi sosial lebih mengarah pada persamaan pekerjaan, minat dan bakat sama sekali tidak memiliki suatu ikatan tradisional.⁸

Setiap kali individu melakukan komunikasi, individu, tidak hanya menyampaikan isi pesan, kita juga menentukan kadar hubungan interpersonal bukan hanya menentukan konten tetapi *relationship*.⁹ Hubungan individu dengan individu lainnya menyertakan efek emosional dan relasi interpersonal yang saling mempengaruhi perilaku, fisik, verbal dan emosional.

Anak *down syndrome* terkadang sulit menyesuaikan diri dengan lingkungannya karena rendahnya tingkat intelegensi maupun fisik mereka tidak mampu memenuhi tuntutan-tuntutan di masyarakat, hal ini menjadi sebuah stressor bagi para orangtua yang memiliki anak *down syndrome*. Peran orangtua serta keluarga sangatlah dibutuhkan sebagai penumpang anak *down*

⁷ Bayu Segara, Interaksi Sosial dan Relasi Sosial antar Mahasiswa yang Tergabung dalam Organisasi PMII dan HMI (Studi Kasus Mahasiswa yang Tergabung dalam Organisasi PMII dan HMI Tahun 2000- 2015 Fakultas Ushuluddin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga), *Skripsi*, (Yogyakarta, Fakultas Ushuluddin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga,2017), Hlm. 2

⁸ Putri Dwi Oktaviani, Relasi Sosial pada Tunanetra, *Skripsi*,(Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhamamdiyah Surakarta: 2019), Hlm.3

⁹ Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1998), Hlm:119

syndrome. Kasih sayang yang diberikan oleh orang-orang terdekat ini akan membantu anak *down syndrome* untuk mampu mengasah atau mengoptimalkan kemampuan yang mereka miliki sehingga anak *down syndrome* tidak selalu mendapatkan penolakan dari masyarakat karena dianggap merepotkan. Masalah anak *down syndrome* seperti dikemukakan oleh Sembiring, memang perlu mendapatkan perhatian. Sejak periode 1981 sejumlah tulisan telah mengemukakan bahwa anak *down syndrome* merupakan masalah yang cukup besar di Indonesia, meskipun tetap diakui tidak ada data yang lengkap dan pasti tentang jumlah mereka di Indonesia.¹⁰

Bagi buber, anak *down syndrome* memiliki hambatan fungsi intelektual yang tidak memadai. Hambatan tersebut ditandai penyimpangan kromosom dalam sel tubuh yang memiliki ciri-ciri lain pada wajah dan anggota tubuh lainnya, kurang sesuainya keterampilan dalam belajar serta defisit perilaku adaptif. Keterampilan adaptif diperlukan seperti berpakaian, ke kamar mandi, makan, pengendalian diri, interaksi teman sebaya penyesuaian diri.¹¹

Down Syndrome adalah suatu kumpulan gejala akibat dari abnormalitas kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama *meiosis* sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. *Down Syndrome* menimpa satu diantara 700 kelahiran hidup atau 1 di antara 800-1000 kelahiran bayi. Diperkirakan saat ini terdapat empat juta penderita *down Syndrome* di seluruh dunia, dan 300 ribu kasusnya terjadi di Indonesia. Penyebab anak *Down Syndrome* terdiri dari berbagai macam penyebab yaitu 'karena faktor asupan obat atau kesalahan asupan saat kehamilan, terpapar radiasi, kelainan kromosom saat pembuahan terjadi, dan karena umur ibu di atas usia 30 tahun. Pola perkembangan fisiknya berkisar dari anak yang sangat pendek sampai

¹⁰ Dewi Permata Suri Dan Wardiyah Daulay, "Mekanisme Koping pada Orangtua yang Memiliki Anak *Down Syndrome* di SLBK Negeri 107708 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang", *Naskah Publikasi*, (Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, 2013), Hlm. 53.

¹¹Hudayah Taiyeb, "Kemampuan Motoric Halus Melalui Teknik Finger Painting Anak *Down Syndrome*", *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, Vol. 2, No.2, Desember 2016,Hlm. 94

anak yang paling tinggi di atas rata-rata. dari anaknya yang beratnya kurang sampai beratnya obesitas. dengan kondisi keanekaragaman faktor biologis dan psikologis yang ada pada anak *down syndrome*, membuat anak *down syndrome* memerlukan perhatian khusus dari orangtua dan peranan dari orangtua itu sendiri sangat penting untuk perkembangan anak.¹²

Anak *down syndrome* sesungguhnya memiliki arti yang menjelaskan kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam hubungan interksi sosial. Anak *down syndrome* dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya atau kebanyakan karena sistem motorik halusnya mengalami keterlambatan tidak seperti anak normal lainnya sehingga mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan. Oleh karena itu anak *down syndrome* termasuk anak yang membutuhkan pelayanan secara khusus untuk membantu perkembangan dan pertumbuhannya.¹³

Penyebab anak *down syndrome* terdiri dari berbagai macam penyebab yaitu karena faktor asupan obat atau kesalahan asupan saat kehamilan, terpapar radiasi, kelainan kromosom saat pembuahan terjadi, dan karena umur ibu di atas usia 30 tahun. Menurut Oltmanns, peristiwa terjadinya *down syndrome* juga berkaitan dengan umur ibu. Terdapat keanekaragaman pola perkembangan pada anak *down syndrome*. Pola perkembangan fisiknya dapat berkisar dari anak yang sangat pendek sampai yang tinggi di atas rata-rata. Anak yang beratnya kurang sampai yang obesitas. Demikian pula dengan kemampuan intelektual anak, yaitu dari anak retardasi mental sampai yang intelegensinya normal. Seperti halnya perilaku dan emosinya yang juga bervariasi sangat luas. Seorang anak dengan *down syndrome* dapat lemah tidak aktif, sedangkan yang lainnya agresif dan hiperaktif. anak *Down syndrome* juga mengalami keterlambatan dalam menjalankan fungsi

¹² Hidayah Taiyeb, "Kemampuan Motoric Halus Melalui Teknik Finger Painting Anak Down Syndrome", *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, Vol. 2, No.2, Desember 2016, Hlm. 93

¹³ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2006), Hlm.103

adaptifnya dan berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka. Keadaan inilah yang mempengaruhi dalam ketercapaian aspek kemandirian pada anak tersebut. Dengan kondisi keanekaragaman faktor biologis dan psikologis yang ada pada anak *down syndrome*, membuat anak *down syndrome* memerlukan perhatian khusus dari orangtua dan peranan dari orangtua itu sendiri sangat penting dalam perkembangan anak *down syndrome* yang lambat dan berbeda dengan anak normal lainnya. Orang tua dan keluarga dengan anak *down syndrome* penanganan mengalami ketegangan dalam hal pengasuhan ini. kehadiran anak *down syndrome* menimbulkan ketegangan pada keluarga, sehingga orang tua mengalami perasaan bersalah dan kecewa dengan kelahiran mereka.¹⁴

Peran serta orangtua dan keluarga sangat dibutuhkan dalam perkembangannya anak *down syndrome* mengalami keterlambatan dalam berbagai aspek termasuk aspek 26 intelektual. Keadaan dapat diamati sejak masih bayi di mana perkembangan kemampuan motoriknya tergolong lebih lambat dari anak lainnya, misalnya bayi berusia 4 bulan biasanya sudah mampu tengkurap tetapi anak yang mengalami *down syndrome* dapat melakukan tengkurap ketika berusia 6 sampai 8 bulan meskipun demikian anak dengan *down syndrome* anak tetap akan mengalami tahapan perkembangan yang sama dengan anak yang normal, meskipun waktu lebih lambat atau lama. Karena itu stimulasi dan latihan harus tetap diberikan kepada anak supaya anak dapat berkembang.¹⁵

Fisio_care Purwokerto salah satu tempat untuk terapi tumbuh kembang anak. *Fisio_care* Purwokerto adalah klinik tumbuh kembang anak yang beralamat JL. Raden patah, RT/RW 01/04, Dukuhwaluh, Kembaran , Purwokerto, Kabupaten Banyumas yang dikepalai oleh Intan Fitri Nurbaeti

¹⁴ Miftah Setyaning Rahma, Ending Sri Ekawati, "Pengalaman Pengasuhan Anak *Down Syndrome* (Studi Kualitatif Kronologis Pada Ibu Pengasuh)", *Jurnal Empati*, Vol.7, No.3, Hlm.224.

¹⁵ Sinto Robindo Dan Melda Rumia Rosmeri Simorangkir, "Upaya Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak *Down Syndrome* dengan Olahraga Bola di Kaki Golden Kids", *Jurnal Selaras Kajian Bimbingan dan Konseling serta Psikologi Pendidikan*, Vol. 1, No. 2, November 2018, Hlm. 8.

yaitu seorang lulusan fisioterapi dan dibantu oleh kurang lebih 3 terapis yang menangani anak *down syndrome* yang sudah memiliki keahlian dibidang fisioterapi. selain untuk anak, *fisio_care* Purwokerto juga melayani dewasa . yang meliputi: 1. Stroke 2. HNP 3. Patah tulang, tetapi *fisio_care* Purwokerto lebih diutamakan penanganan anak. Di *fisio_care* Purwokerto ini tidak hanya melayani fisioterapi saja namun ada pelayanan lainnya yang meliputi: *baby spa*, *baby gym*, *kid massage*, *brain gym*, terapi batu pilek, terapi okupasi, terapi wicara. *Fisio_care* Purwokerto memiliki pasien *down syndrome*, DHD, autis, delay deveploment, gangguan pendengaran dan lain-lainnya. *Fisio_care* Purwokerto sudah dipercaya dan dikenal oleh orang-orang.

Penanganan anak *down syndrome* disini melalui program terapi. Program terapi pada anak *down syndrome* melalu komunikasi antara terapis dan anak untuk meningkatkan kemandirian anak *down syndrome*, baik pada saat proses terapis berlangsung maupun dalam kehidupan sosialnya. Jadwal yang sudah ditentukan oleh *Fisio_care* Purwokerto yaitu dalam satu minggu anak *down syndrome* terapi dua kali, yaitu pada hari senin, rabu dan jum'at namun jika anak tidak dalam kondisi yang baik atau tidak ingin untuk terapi bisa membuat janji terlebih dahulu.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk mengkaji Tentang **Dinamika Relasi Anak Down Syndrome Dengan Fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto.**

B. Definisi Operasional

1. Dinamika Relasi

Menurut kingsley davis, perubahan hubungan sosial merupakan perubahan-perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi masyarakat. Menurutnya, timbulnya pengorganisasian buruh dan masyarakat kapitalis telah menyebabkan perubahan dalam hubungan-hubungan antara buruh dengan majikan, dan seterusnya menyebabkan perubahan-perubahan dalam organisasi ekonomi dan politik. Dan menurut Robert M Maclver, perubahan hubungan sosial adalah sosial sebagai perubahan-perubahan

dalam hubungan sosial atau sebagai perubahan terhadap keseimbangan hubungan sosial.¹⁶ Manusia memiliki peran yang sangat penting terhadap terjadinya perubahan di masyarakat karena hakikatnya manusia mengalami perubahan sesuai dengan sifatnya. Manusia merupakan memiliki sifat yang tidak puas terhadap pencapaiannya agar menjadi lebih baik sesuai dengan kebutuhannya.

Konsep relasi sosial merupakan aktivitas dalam menjalin hubungan dengan orang lain, yang didasari atas keinginan untuk bergabung dengan komunitas dan mengidentifikasi diri dengan aturan sosial yang dimiliki orang lain. Relasi sosial disimpulkan sebagai aktivitas seseorang dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Menurut Hurlock : selepas masa balita yang egosentris anak (usia 4-12) yang sudah mulai membutuhkan teman untuk menjalin relasi sosial. Anak yang tidak memiliki teman, akan membuat relasi negatif pada dirinya.¹⁷

Dinamika Relasi yang dimaksud oleh penulis adalah perubahan hubungan pada anak *down syndrome* dengan fisioterapis yang selalu menjalin hubungan saat melakukan terapi adanya peningkatan kualitas motorik dan sensorik pada anak *down syndrome* lebih baik dalam berkomunikasi dengan keluarganya serta fisioterapis mendapatkan kebutuhannya dari hasil pencapaiannya di *Fisio_Care* Purwokerto.

2. *Down syndrome*

Down syndrome adalah keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental disebabkan *abnormalitas* perkembangan kromosom 21 yang berdampak pada hambatan fisik dan mental sehingga mengalami hambatan

¹⁶ Nur Djariyah, *Modul Pembelajaran Sosiologi Proses Perubahan Sosial di Masyarakat*, (Yogyakarta: LPPM Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm. 4

¹⁷ Satrio Budi Wibowo, "Studi Kasus Pola Relasi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Tuna Daksa yang Berada di SD Umum (Inklusi) di Kota Metro", *Jurnal Sosio-Humaniora*, Vol.6, No.1, Mei 2015, Hlm: 26.

perkembangan intelektual dan kesulitan mengadakan adaptasi terhadap lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.¹⁸

Down syndrome yang dimaksud dalam penelitian ini adalah anak *down syndrome* yang memiliki keterbatasan yang disebabkan oleh jumlah kromosom yang berlebihan, dapat mengembangkan dirinya untuk tidak bergantung kepada oranglain sehingga anak *down syndrome* dapat hidup mandiri. Anak *Down syndrome* difokuskan pada anak *down syndrome* yang sedang menjalani fisioterapi di *Fisio_Care* Purwokerto.

3. Fisioterapis

Fisioterapis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁹ Fisioterapis atau terapis adalah usaha seseorang ahli dalam memberikan pelayanan kesehatan.²⁰

Fisioterapis atau terapis yang dimaksud disini adalah seseorang yang sudah ahli dalam bidangnya, memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkat sistem gerak, system fungsi tubuh atau pun kognitif.

Fisioterapis adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan fisioterapi merupakan orang yang ahli dalam bidangnya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Fisioterapis di *fisio_care* Purwokerto adalah pihak yang dituntut untuk melakukan dinamika relasi pada anak *down syndrome*. Proses terapi yang diberikan di subjek tidak hanya menghasilkan pertumbuhan pada subjek namun dapat memberikan perubahan lainnya seperti perubahan interaksi dengan masyarakat dan subjek dapat diterima di masyarakat serta menumbuhkan rasa percaya dirinya.

¹⁸ Hudayah Taiyeb, "Kemampuan Motoric Halus Melalui Teknik Finger Painting Anak *Down Syndrome*", *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, Vol. 2, No.2, Desember 2016, Hlm. 94

¹⁹ Zanath Sekar, Fisioterapi, *Naskah Publikasi*, (Jakarta: Universitas Mercu Buana, 2017), Hlm. 4.

²⁰ Sugeng Ariyadi, Motivasi Penderita Stroke Iskemik Mengikuti Fisioterapi Di Rumah Sakit Umum Kelet Jepara, *Skripsi*, (Semarang, Jurusan Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, 2010), Hlm.5.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan penulis maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa bentuk dinamika relasi anak *down syndrome* pada fisioterapis di *fisio_care* Purwokerto?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bentuk dinamika relasi anak *Down Syndrome* dengan fisioterapis selama pelayanan di *Fisio_care* Purwokerto yang dibantu oleh orangtua (ibunya) selama melakukan proses fisioterapis.

a. Manfaat teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam ilmu konseling khususnya memiliki kaitan dengan jurusan Bimbingan Konseling sebagai upaya menambah keilmuan konseling tentang dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapis .
- 2) Menambah khasanah keilmuan dan karya ilmiah di Fakultas Dakwah jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Purwokerto, sehingga bisa menjadi rujukan bagi akademisi, maupun para praktisi.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi *down syndrome* hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran terkait dinamika relasi di kehidupan melalui bantuan perantara orang terdekat, agar menjadi individu yang lebih mandiri dan dapat menyesuaikan diri di lingkungan
- 2) Bagi Fisiotherapis hasil penelitian diharapkan menjadi refrensi dalam meningkatkan dinamika relasi terhadap anak *down syndrome* maupun anak berkebutuhan khusus lainnya dan meningkatkan pendekatan terhadap pasien.

- 3) Bagi orangtua hasil penelitian ini diharapkan orangtua lebih memberikan perhatian yang lebih terhadap anaknya, memberikan waktu luang untuk mengoptimalkan relasi dengan anak *down syndrome* dalam kehidupan sehari-hari
- 4) Bagi masyarakat hasil penelitian ini menjadi rujukan dalam upaya relasi dengan *down syndrome* dan anak berkebutuhan khusus lainnya.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka adalah teoritis yang mengemukakan teori-teori yang relevan dengan masalah yang diteliti atau kajian yang ada atau tidaknya penelitian yang mirip dengan penelitian yang diteliti oleh penulis:

Pertama Penelitian Oleh Miftah Setyaning Rahma Dan Endang Sri Indriwati Dalam Jurnal Empati Vol. 7 No.3 Yaitu "*Pengalaman Pengasuh Anak Down Syndrome (Studi Kualitatif Fenomenologis Pada Ibu Yang Bekerja)*", dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dengan menggunakan teknik sampling. Hasil dari penelitian terdapat dukungan keluarga dan lingkungan berupa penerimaan terhadap keadaan anak subjek yang mengalami *down syndrome*, membantu mengurus pengasuhan anak seperti pada subjek dan dukungan emosi.²¹

Penelitian kedua oleh Prayogo Danu Putra Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Tahun 2017 Dalam Naskah Skripsi yaitu "*penerapan komunikasi terapeutik oleh terapis pada pasien anak penidap down syndrome dalam meningkatkan kemandirian (studi klinik tumbuh kembang anak lampung)*" yaitu penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif . hasil pembahasan dari penelitian yang sudah dilakukan yaitu penerapan komunikasi terapeutik oleh terapis pada pasien anak pengidap

²¹ Miftah Setyaning Rahma, Ending Sri Ekawati,"Pengalaman Pengasuhan Anak *Down Syndrome* (Studi Kualitatif Kronologis Pada Ibu Pengasuh)", *Jurnal Empati*, Vol.7, No.3, agustus 2017, Hlm.231

down syndrome dilakukan dalam empat tahapan. Tahapan penerapan komunikasi dalam terapi tersebut adalah fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.²²

Penelitian Ketiga Oleh Reni Nuraeni Program Studi Bimbingan Konseling Ilam Institute Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu Tahun 2019 Dalam Naskah Skripsi Yaitu “*Efektivitas Terapis Dalam Bimbingan Interaksi Sosial Anak Autis Di Autis Center Kota Bengkulu*”, yaitu terapi merupakan suatu metode untuk membangun kemampuan yang secara sosial bermanfaat dan mengurai atau menghilangkan hal-hal kebalikannya yang merupakan masalah. Terapi juga melatih setiap keterampilan yang tidak dimiliki oleh anak autis, mulai dari respon sederhana, misalnya bermain bersama, kemampuan berbicara, kontak fisik, kemampuan menyampaikan keinginan, kemampuan mengekspresikan emosi dan mengenal orang lain.²³

Penelitian Keempat oleh Pratiwi Widyasari dan Annisa Ainina Novara dalam Jurnal Psikologi Sosial Volume 16 Nomor 02 Tahun 2018 yaitu “*Peran Strategi Pengajaran Guru Dalam Relasi Antara Efikasi Guru Dan Penerimaan Teman Sebaya Terhadap Siswa Di Sekolah Inklusif*”, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan mengambil dua variabel. Penelitian tersebut melakukan analisis regresi dengan pengajaran guru dalam relasi antara sikap guru dan penerimaan teman sebaya terhadap siswa di sekolah inklusif dengan menggunakan bantuan perangkat lunak process. Menghasilkan strategi pengajaran guru memediasi penuh hubungan antara efikasi guru dan penerimaan teman sebaya terhadap siswa di sekolah inklusif. Strategi mengajar yang diterapkan oleh guru di kelas inklusif mampu menjembatani dinamika hubungan penerimaan siswa yang tidak memiliki

²² Prayogo Danu Putra, Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Terapis pada Pasien Anak Pengidap *Down Syndrome* dalam Meningkatkan Kemandirian (Studi Klinik Tumbuh Kembang Anak), *Skripsi*, (Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung, 2017), Hlm.171

²³ Reni Nuraeni, Efektivitas Terapis dalam Membimbing interaksi Sosial Anak Autis di Autis Center Kota Bengkulu, *Skripsi*, (Bengkulu: Fakultas Ushuludin, Adab Dan Dakwah IAIN Bengkulu, 2019) Hlm. 85.

kebutuhan khusus terhadap teman-teman mereka di kelas yang memiliki berkebutuhan khusus.²⁴

Beberapa kajian pustaka diatas memiliki persamaan dengan penulis yaitu meneliti subjek anak *down syndrome* dengan menggunakan metode kualitatif. Perbedaan beberapa kajian yang dibahas dengan kajian yang penulis bahas yaitu berbeda objek pembahasannya. Penulis fokus membahas dinamika relasi pada anak *down syndrome* yang akan dilakukan di *Fisio_care* Purwokerto.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mengetahui dan mempermudah dalam penelitian ini, maka penulis menyusun sistematika pembahasan ke dalam pokok-pokok bahasan yang dibagi menjadi lima bab sebagai berikut:

Bab pertama. Pendahuluan membahas tentang latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, serta sistematika penulisan.

Bab kedua, landasan teori. Membahas tentang dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapi, teori interpendensi

Bab ketiga, metodologi penelitian membahas tentang jenis riset dan pendekatan, subjek dan objek penelitian, teknik pengumpulan data dan analisis data.

Bab keempat, membahas gambaran umum lokasi penelitian dan subjek penelitian serta pembahasan mengenai hasil penelitian yang dilakukan penulis yaitu pola interaksi anak *down syndrome* dengan terapis, relasi anak *down syndrome* dengan fisioterapis saling memberikan pengaruh pemikiran dan perilaku, dan efek perilaku, fisik, komunikasi, sosial, emosional sehingga fisioterapis menggunakan alternatif bimbingan konseling untuk menggali kebutuhan dan kemampuan.

²⁴ Pratiwi Widyasari dan Annisa Aininan Novara, "Peran Strategi Pengajaran Guru dalam Relasi Antara Efikasi Guru Dan Penerimaan Teman Sebaya Terhadap Siswa Di Sekolah Inklusif", *jurnal psikologi sosial*, vol.16, no.2, 2018, hlm: 109-110

Bab kelima, penutup yang terdiri kesimpulan, saran, daftar pustaka, dan lampiran-lampiran.



BAB II LANDASAN TEORI

A. Dinamika Relasi

1. Pengertian Dinamika Relasi

Pengertian dinamika menurut kamus besar bahasa Indonesia yaitu adanya gerak masyarakat secara terus menerus yang menimbulkan perubahan tata hidup masyarakat yang bersangkutan.²⁵

Sementara dalam ilmu sosiologi, dinamika sosial diartikan sebagai keseluruhan perubahan dari seluruh komponen masyarakat dari waktu ke waktu. Keterkaitan antara dinamika sosial dengan interaksi sosial adalah interaksi sosial adalah interaksi mendorong terbentuknya suatu gerak keseluruhan antara komponen masyarakat yang akhirnya menimbulkan perubahan-perubahan dalam masyarakat baik secara progresif ataupun retrogresi. Ada beberapa unsur yang berubah dan berkembang pada dinamika sosial yang terjadi. Diantaranya adalah struktur sosial, nilai-nilai sosial budaya, dan organ-organ masyarakat.²⁶

Pada umumnya hubungan kelompok sosial mengalami perubahan sebagai akibat dari proses formasi dan reformasi dari pola-pola di dalam kelompok tersebut, karena adanya konflik antar bagian dalam kelompok tersebut atau adanya kepentingan yang tidak seimbang. Dinamika sosial berarti bahwa masyarakat selalu berkembang serta mengalami perubahan. Perubahan hubungan yang dialami ada perubahan secara lambat, maupun perubahan secara cepat.²⁷

²⁵ Anwar, *Dinamika Relasi Antar-Kasta pada Masyarakat Transmigran Bali di Desa Kertoraharjo, Kabupaten Luwu Timur*, *Skripsi*, (Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, 2015), Hlm:32

²⁶ Anwar, *Dinamika Relasi Antar-Kasta pada Masyarakat Transmigran Bali di Desa Kertoraharjo, Kabupaten Luwu Timur*, *Skripsi*, (Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, 2015), Hlm:33

²⁷ Yohanes Kristianto Nugroho, *Dinamika Kehidupan Sosial Masyarakat Temanggung Pasca Kerusuhan*, *Skripsi*, (Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Sosiologi Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm.11.

Menurut Abdullah, relasi sosial adalah hubungan timbul karena adanya interaksi sosial. Relasi sosial merupakan interaksi sosial yang didasari oleh rasa simpati, empati, dan kepedulian terhadap sesama. Menurut Puspito sebagaimana yang dijelaskan oleh Wibow, hubungan sosial atau relasi sosial adalah jalanan interaksi yang terjadi antara perorangan dengan perorangan atau kelompok dengan kelompok atas dasar status dan peranan sosial.²⁸

Manusia pada hakekatnya tercipta sebagai makhluk pribadi sekaligus makhluk sosial. Sebagai makhluk pribadi manusia berjuang untuk memenuhi kebutuhan agar bertahan hidup. Tetapi manusia juga membutuhkan orang lain untuk mencapai tujuan diinginkan.²⁹

Dapat disimpulkan Relasi sosial merupakan hubungan yang terwujud antara individu dengan individu, individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok sebagai akibat dari hasil interaksi di antara mereka.

a. Sebab- Sebab Terjadinya Dinamika Kelompok Interpersonal

Perubahan sosial terjadi karena adanya unsur-unsur yang tidak sesuai di kehidupan masyarakat. Perubahan mencakup perubahan dalam nilai-nilai sosial, norma-norma sosial, pola-pola perilaku, kekuasaan dan wewenang, serta berbagai segi kehidupan masyarakat lainnya.³⁰ Di dalam masyarakat individu satu dengan individu lainnya selalu terjadi komunikasi secara langsung maupun tidak langsung maka seseorang mengalami dinamika relasi dalam beradaptasi:

b. Berubahnya struktur kelompok sosial

Perubahan struktural kelompok sosial karena sebab-sebab dari luar perlu diuraikan, yakni mengenai perubahan yang disebabkan karena

²⁸ Rustini Wulandari dan Amelia Rahma, Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi, *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol.3, No.1, Januari- Juni 2018. Hlm 59.

²⁹ Nurcahyo Putra Dwi Suryo, Pengaruh *Adversity Intelligence*, Relasi Sosial Dan Kemampuan Metakognitif Terhadap Nilai-Nilai Kewirausahaan Yang Dimiliki Siswa SMK Negeri Di Kota Yogyakarta Program Keahlian Teknik, *Skripsi*, (Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), Hlm:13

³⁰ Nur Djazifah, *Modul Pembelajaran Sosiologi*, (Yogyakarta: LPPM Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm. 4.

perubahan situasi. Situasi tersebut dapat merubah struktural kelompok sosial. Seperti ancaman dari luar yang mendorong terjadinya perubahan struktural kelompok sosial.

c. Pergantian anggota kelompok

Pergantian anggota suatu kelompok sosial tidak selalu membawa perubahan struktur kelompok. Akan tetapi ada pula kelompok-kelompok sosial yang mengalami kegoncangan-kegoncangan apabila ditinggalkan salah seorang anggotanya.

d. Perubahan situasi sosial dan ekonomi

Dalam keadaan tertekan suatu masyarakat akan bersatu dalam menghadapinya, walaupun anggota-anggota masyarakat tersebut mempunyai pandangan atau agama yang berbeda satu sama lain.³¹

Dinamika yang dialami oleh *down syndrome* di *Fisio_care* Purwokerto melalui bertahap, *down syndrome* tidak langsung mengalami dinamika terhadap lingkungan namun harus melakukan pendekatan terlebih dahulu.

2. Ciri-Ciri Perubahan Sosial

Ciri- ciri perubahan sosial yang terjadi di masyarakat memakai perspektif fungsional struktural yang menerangkan masalah perubahan. Karena prespektif ini mewakili prespektif utama dalam sosiologi. Melihat pandangan fungsionalisme struktural terhadap perubahan dalam masyarakat. Van De Berghe (dalam Robert Lauer 1993) melihat ciri-ciri terhadap perubahan masyarakat adalah sebagai berikut:³²

- a. Masyarakat harus dianalisis secara keseluruhan, secara system yang berdiri dari bagian-bagian yang saling berhubungan.
- b. Hubungan sebab dan akibat bersifat “jamak dan timbal balik”

³¹ Yohanes Kristianto Nugroho, *Dinamika Kehidupan Sosial Masyarakat Temanggung Pasca Kerusuhan, Skripsi*, (Yogyakarta: Program Studi Sosiologi Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm.11

³² Rauf Hatu, “Perubahan Sosial Kultural Masyarakat Pedesaan”, *Jurnal Inovasi*, Vol.8, No. 4, Desember 2011, Hlm: 4.

- c. System sosial senantiasa berada dalam keadaan “keseimbangan dinamis”, penyesuaian terhadap kekuatan yang menimpa system menimbulkan penyesuaian terhadap kekuatan yang menimpa system menimbulkan perubahan minimal di dalam sosial.
- d. Integrasi sempurna tak pernah terwujud, setiap system mengalami ketegangan dan penyimpangan namun cenderung dinetralisir melalui institusional.
- e. Perubahan pada dasarnya berlangsung secara lambat, lebih merupakan proses penyesuaian ketimbang revolusioner.
- f. Perubahan adalah hasil penyesuaian atas perubahan yang terjadi diluar system, pertumbuhan melalui difresiensiasi dan melalui penemuan-penemuan internal.

Dari uraian diatas dapat di simpulkan seseorang dapat mengamati perubahan sosial pada seseorang terjadi secara lambat dan seseorang melakukan perubahan terjadi karena adanya sistem sosial sebagai hasil penyesuaian.

3. Bentuk – bentuk dinamika relasi

Bentuk- bentuk terjadinya dinamika relasi pada masyarakat menurut PB Horton dan CL hunt yaitu: ³³

a. Perubahan sosial secara lambat

Perubahan sosial secara lambat dikenal dengan istilah evolusi, perubahan-perubahan yang memerlukan waktu lama, dan rentetan-rentetan perubahan kecil yang saling mengikuti. Ciri perubahan secara evolusi ini seakan perubahan itu terjadi di masyarakat, berlangsung secara lambat dan umumnya tidak mengakibatkan disintergrasi kehidupan.

Perubahan secara lambat terjadi karena masyarakat berusaha menyesuaikan diri dengan keperluan, keadaan dan kondisi baru yang timbul sejalan dengan pertumbuhan masyarakat. Oleh sebab itu

³³ Nur Djarifah, *Modul Pembelajaran Sosiologi*, (Yogyakarta: LPPKM Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm. 10.

perubahan yang terjadi melalui evolusi terjadi sendirinya secara alami, tanpa rencana atau kehendak tertentu.

b. Perubahan secara cepat

Perubahan sosial secara cepat disebut dengan revolusi. Selain terjadi secara cepat, juga menyakut hal-hal yang mendasar bagi kehidupan masyarakat serta lembaga-lembaga kemasyarakatan, dan sering menimbulkan sisintergrasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik.

c. Perubahan sosial kecil

Perubahan sosial kecil merupakan perubahan yang terjadi pada unsur-unsur struktur sosial yang tidak membawa pengaruh langsung atau berarti bagi masyarakat karena tidak terpengaruhi terhadap berbagai kehidupan dan lembaga masyarakat.

d. Perubahan sosial besar

Perubahan sosial besar merupakan perubahan yang dapat membawa pengaruh besar dalam berbagai aspek kehidupan serta menimbulkan perubahan pola lembaga kemasyarakatan seperti yang terjadi pada masyarakat yang mengalami proses.

e. Perubahan sosial yang direncanakan (dikehendaki)

Perubahan sosial yang direncanakan atau dikehendaki merupakan perubahan yang diperkirakan atau direncanakan terlebih dahulu oleh pihak-pihak yang akan mengadakan perubahan di dalam masyarakat. Pihak- pihak yang menghendaki perubahan dinamakan *agent of change*. Yaitu seseorang atau sekelompok orang yang telah mendapat kepercayaan masyarakat sebagai pemimpin dari satu orang atau lebih lembaga-lembaga kemasyarakatan, serta memimpin masyarakat dalam mengubah sistem sosial.

Suatu perubahan yang dikendaki atau yang direncanakan selalu berada dibawah pengendalian serta pengawasan agent of change. Cara-cara mempengaruhi masyarakat dengan sistem yang teratur dan

direncanakan terlebih dahulu dinamakan rekayasa sosial atau yang disebut perencanaan sosial.

f. Perubahan sosial yang tidak direncanakan (tidak dikehendaki)

Perubahan sosial yang tidak direncanakan atau tidak dikehendaki merupakan perubahan yang berlangsung tanpa direncanakan atau tanpa dikehendaki oleh masyarakat dan di luar jangkauan pengawasan masyarakat.

Perubahan yang direncanakan atau tidak direncanakan merubahan yang direncanakan atau dikehendaki oleh masyarakat dan di luar jangkauan masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa setiap individu akan merasakan perubahan sosial ketika individu tersebut merasa terancam atau merasa lingkungan nya tidak sesuai dengan dirinya.

4. Dinamika relasi interpersonal

Seseorang membangun upaya komunikasi berdasarkan persepsi dan pemahaman mengenai beberapa aspek, seperti: apa yang menjadi tujuan dari relasi, bagaimana kualitas relasi yang diinginkan, kapan waktu yang tepat untuk melakukan relasi, untuk mencapai tujuan relasi komunikasi interpersonal harus terjalin yang baik agar berjalan secara efektif dan efisien. Pada relasi akan yang dibangun antara seseorang dengan orang lainnya penting untuk direncanakan lebih dahulu. Untuk relasi dengan hasil yang lebih baik, maka tidak boleh dilakukan lalu karena hasilnya sulit diprediksi. Dengan begitu seseorang harus mampu memahami siapa yang dihadapi.³⁴

Maksud dan tujuan bermuara pada sebuah respon komunikasi. Oleh karenanya seseorang yang ingin menyatakan pendapat atau menanggapi pendapat orang lain, perlu memeriksa dan mengukur apakah respon dari komunikannya memang sesuai dengan apa yang menjadi harapan atau tidak. Perlu tahu alasan apa yang menjadi seseorang individu untuk

³⁴ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari- Juni 2018, Hlm.15

berinteraksi. Komunikasi tidak selamanya terciptanya hubungan yang baik namun ada saja relasi yang terciptanya sedang memburuk. Hubungan yang memburuk disebabkan oleh pesan yang tidak tepat atau tidak baik. Namun bisa juga disebabkan oleh cara kita berkomunikasi. De Vito menyebutkan ada enam pola pokok yang menandai komunikasi selama memburuknya komunikasi:³⁵

- a. Menarik diri
- b. Mengurangi pengungkapan dirinya
- c. Mengelabui
- d. Memberi evaluasi
- e. Mengubah perilaku yang diharapkan
- f. Kurang bertukar pujian.

Dari kesimpulan bahwa Dinamika relasi interpersonal merupakan komunikasi yang membuat lebih berwarna atau kompleks. Banyak kepentingan yang menyertai proses relasi interpersonal baik pihak-pihak yang melakukan interpersonal yang mengembangkan relasi yang lainnya. Tidak semua dinamika relasi terciptanya relasi yang baik dan terdapat relasi buruk dalam pembentukan relasi.

5. Konsep dasar dalam melakukan relasi interpersonal

Konsep dasar dalam melakukan relasi interpersonal Ada beberapa tahapan dalam pembentukan relasi interpersonal sebagai proses sosial. Tahapan-tahapan tersebut merupakan pergerakan dari relasi positif hingga relasi negative.

De Vito menjelaskan tahapan komunikasi interpersonal sebagai proses psikologis sebagai pembentukan aspek emosi dalam pembentukannya. Tahapan-tahapan tersebut meliputi:³⁶

³⁵ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari- Juni 2018, Hlm.16

³⁶ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari- Juni 2018, Hlm.4

- a. Kontak dalam hubungan dengan individu lainnya sebagai tahapan awal dalam melakukan relasi interpersonal dengan memanfaatkan alat indera mempersepsi orang lain dan membuat keputusan melanjutkan hubungan atau tidak. Kontak fisik menjadi indikator penting dalam melakukan kontak karena terlihat dengan mudah dan jelas.
- b. Keterlibatan merupakan tahapan pengenalan lebih jauh pada orang yang telah terbangun kontak. Seseorang menjadi lebih kenal dengan dirinya dan keterlibatan dalam mengungkapkan kedirinya.
- c. Keakraban merupakan tahapan yang membentuk hubungan yang mengikuti antar pribadi. Hubungan pada tahapan ini disebut dengan hubungan primer. Seseorang akan dengan mudah membantu orang lain dan mengungkapkan rahasia dirinya yang terbesar.
- d. Perusakan merupakan hubungan yang terjadi ketika adanya penurunan hubungan antar seseorang ditandai dengan melemahnya ikatan hubungan, menjauh ikatan hubungan, merasa dan menjauh hubungan tersebut tidaklah sepenting seperti saat hubungan. Tidaklah sepenting seperti hubungan terbentuk dan berlangsung sebelumnya.
- e. Pemutusan merupakan tahapan kondisi yang menunjukkan terputusnya tali pengikat hubungan. Prosesnya berawal dari peredaan, ketegangan, keresahan, saling tubuh, permusuhan, dan marah-marah, kemudian memutuskan hubungan.

Dapat disimpulkan dari konsep De Vito tentang keberhasilan seseorang dalam melakukan relasi dapat dilihat dari tahapan – tahapan relasi interpersonal tersebut.

6. Pola- Pola Relasi Intrapersonal

Pola adalah gambaran atau corak hubungan sosial yang tetap dalam interaksi sosial. Terbentuknya pola dalam interaksi sosial cukup lama dan berulang-ulang. Adanya pola interaksi akan menghasilkan kondisi keteraturan yang tetap dan relatif tidak berubah sebagai hasil hubungan yang selaras antara tindakan, norma dan nilai dalam interaksi sosial.

Ruben menyebutkan ada empat pola relasi yang akan terbentuk ketika terjadi relasi interpersonal:³⁷

a. *Supportif* dan *defentif*

Sikap supportif merupakan sikap yang mendukung komunikasi interpersonal sebaliknya dengan sikap defentif.

Pola interaksi sikap supportif :

- 1) Deskriptif adalah tidak melakukan penilaian terhadap orang lain.
- 2) Orientasi masalah adalah mengajak orang lain menetapkan dan mencapai tujuan dan tidak mengarahkannya.
- 3) Spontan adalah tidak melakukan strategi atau bertarik.
- 4) Empati adalah menetapkan diri pada posisi lain dengan pandangan orang lain itu.
- 5) Persamaan adalah memandang orang lain setara.
- 6) Provisionalisme adalah kesedihan untuk selalu meninjau kembali pendapat tidak berguna.

Pola relasi interpersonal sikap *defentif* :

- 1) Evaluasi adalah menilai perilaku orang lain.
- 2) *Control* adalah mengontrol atau mengarahkan orang lain.
- 3) Strategi adalah merencanakan teknik atau strategi dalam hubungan dengan orang lain.
- 4) Netralisasi adalah menjauhkan diri dari perasaan atau perhatian orang lain.
- 5) Superioritas adalah merasa lebih berharga atau lebih tinggi dari orang lain.
- 6) *Certainty* adalah bertindak atas pengetahuan, keyakinan dan persepsi sendiri tanpa mau mengubahnya.

b. Tergantung (*dependen*) dan tidak tergantung (*independen*)

³⁷ Shinta Andriyani, Pola Hubungan Sosial pada Keluarga Remaja Pelaku *Juvenile Delinquency* di Kecamatan Ngaglik dan Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta, *Skripsi*, (Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm.21.

Hubungan beriklim *dependen*, dicirikan salah satu individu bergantung pada individu lainnya, misalnya karena dukungan, uang, pekerjaan, kepemimpinan, petunjuk dan sebagainya. Sebaliknya dalam hubungan yang *independen*, seorang individu secara bebas dapat menyatakan ketidaksepakatan, ketidaksetujuan dan penolakan pada individu lainnya.

c. *Progresif* dan *regresif*

Hubungan yang *progresif* adalah hubungan yang ditandai dengan timbulnya harmoni. Dan hubungan *regresif* adalah hubungan tetap berkembang, namun mengarah atau menimbulkan ketidakpuasan dan ketidakharmonian.

d. *Self fulfilling* dan *self defeating profecise*

Pola hubungan yang dipengaruhi oleh harapan dari pihak-pihak yang terlibat di dalamnya. Harapan individu terpenuhi dalam hubungan tersebut maka individu bersifat positif terhadap hubungan tersebut, sebaliknya jika harapan tidak terpenuhi akan bersifat negatif terhadap hubungan.

7. Jenis Relasi Interpersonal

Hubungan interpersonal dapat diklasifikasi berdasarkan factor berikut:³⁸

- a. Hubungan diad adalah merupakan hubungan diantara dua individu. Kebanyakan hubungan kita dengan orang lain memiliki sifat diadik.
- b. Hubungan triad adalah merupakan hubungan tiga orang.

8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Relasi Sosial

Menurut Abdullah, faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan sosial dibedakan menjadi dua yaitu: faktor penyebab terjadinya sosial dan faktor penghambat terjadinya hubungan sosial:

a. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hubungan Sosial:³⁹

- 1) Faktor sosial

³⁸ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari- Juni 2018, Hlm.6

³⁹ ur Djarifah, *Modul Pembelajaran Sosiologi Proses Perubahan Sosial di Masyarakat*, (Yogyakarta: LPPM Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm. 51.

Ketergantungan seorang individu dengan individu lainnya menunjukkan bahwa manusia makhluk sosial. Adanya ketergantungan mendorong individu untuk melakukan hubungan sosial yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari.

2) Faktor ekonomi

Faktor ekonomi berhubungan dengan kepentingan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan hidup seseorang tidak akan terpengaruhi tanpa melakukan interaksi dan hubungan sosial dengan orang lain.

3) Faktor pendidikan

Manusia membutuhkan orang lain (guru) dalam menimba ilmu dan pengetahuan. Pengetahuan juga dapat diperoleh baik melalui media maupun interaksi langsung. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan manusia untuk memperoleh pendidikan juga menjadi pendorong terbentuknya hubungan sosial.

4) Faktor budaya

Manusia mematuhi dan menyepakati tradisi yang turun temurun itu. Dalam kehidupan sehari-hari manusia senantiasa berhubungan dengan tradisi, adat istiadat, dan kebiasaan-kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat.

b. Faktor-faktor penghambat terjadinya hubungan sosial:

beberapa faktor-faktor penghambat terjadinya hubungan sosial, diantaranya adalah:⁴⁰

1) Faktor sosiologis

Faktor sosiologis meliputi perbedaan-perbedaan yang terdapat dalam masyarakat baik dalam status sosial, golongan, maupun agama. Perbedaan-perbedaan itu seringkali menjadi penghambat pembentukan hubungan sosial antar individu.

⁴⁰ Nurcahyo Putra Dwi Suryo, Pengaruh *Adversity Intelligence*, Relasi Sosial dan Kemampuan Metakognitif Terhadap Nilai-Nilai Kewirausahaan yang Dimiliki Siswa SMK NEGERI di Kota Yogyakarta Program Keahlian Teknik Ketenagalistrikan, *Skripsi*, (Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), Hlm:56-58

2) Faktor psikologis

Factor ini meliputi keadaan psikologis seseorang baik perasaan atau pikirannya yang menunjukkan apakah seseorang merasa sedih, marah, kesal, kecewa, atau senang. Jika kita tidak memahami apa yang sedang dirasakan seseorang, akan sulit bagi kita menjalin hubungan sosial dengan yang bersangkutan.

3) Faktor antropologis

Hal ini meliputi latar belakang budaya seseorang, baik asal suku, bahasa, gaya hidup, maupun norma kehidupannya. Tanpa mengetahui latar belakang budaya, seseorang akan sulit menjalin hubungan sosial dengan orang lain

4) Faktor ekologis

Kondisi lingkungan fisik maupun letak geografis suatu daerah. Hal ini seringkali menjadi penghambat bagi seseorang untuk menjalin hubungan sosial dengan orang lain.

9. Sebab – sebab terjadinya dinamika relasi

Seseorang melakukan dinamika relasi disebabkan karena adanya:⁴¹

a. Berubahan struktur relasi

Perubahan struktur relasi karena sebab-sebab dari luar perlu diuraikan, yakni mengenai perubahan yang disebabkan karena perubahan situasi. Situasi tersebut dapat merubah struktur relasi sosial. Seperti ancaman dari luar akan mendorong terjadinya perubahan struktur kelompok sosial.

b. Pergantian anggota kelompok

Pergantian anggota kelompok sosial tidak selalu membawa perubahan struktur kelompok tersebut. Tetapi ada pula kelompok-kelompok sosial yang mengalami kegoncangan-kegoncangan apabila ditinggalkan salah seorang anggotanya. Apabila anggota yang

⁴¹ Yohanes Kristianto Nugroho, *Dinamika Kehidupan Sosial Masyarakat Temanggung Pasca Kerusuhan, Skripsi*, (Yogyakarta, Fakultas Pendidikan Sosial Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm.11

bersangkutan mempunyai kedudukan yang penting, seperti dalam suatu keluarga.

c. Perubahan situasi sosial dan ekonomi

Dalam keadaan tertekan suatu masyarakat akan bersatu dalam menghadapinya, walaupun anggota-anggota masyarakat tersebut mempunyai pandangan atau agama yang berbeda satu sama lain.

Perubahan yang terjadi pada individu disebabkan oleh fenomena-fenomena yang terjadi di masyarakat sehingga membuat individu melakukan perubahan. Penelitian ini adalah dinamika yang dialami *down syndrome* dengan fisioterapis pada proses terapi karena anak *down syndrome* mengalami kelebihan pada dirinya yang membuatnya kesulitan dalam mengalami perubahan.

10. Komunikasi Verbal Dan Komunikasi Nonverbal Dalam Proses Relasi

a. Komunikasi Verbal

Pesan verbal adalah bentuk komunikasi verbal yang berupa kata-kata baik yang diucapkan maupun yang ditulis. Fungsi bahasa sebagai bentuk komunikasi sebagai bentuk kode verbal. Bahasa verbal adalah sarana utama untuk menyatakan pikiran, perasaan dan maksud.⁴² Komunikasi verbal yaitu komunikasi dalam bentuk kode bahasa. Dengan kode bahasa sebenarnya tidak semudah yang dibayangkan, karena terdapat simbol atau pesan verbal.

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, entah lisan maupun tulisan atau bentuk komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik dalam bentuk percakapan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak dipakai hubungan antar manusia. Melalui kata-kata mereka paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia. Melalui kata-kata, mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran dan gagasan,

⁴² D Mulyana, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2000), Hlm 24.

atau mereka, menyampaikan perasaan dan pemikiran, saling berdebat, dan bertengkar.⁴³

Fisioterapis harus memiliki komunikasi verbal yang baik, karena dari bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien membuat pasien lebih dekat dengan pasien. Dengan menata secara langsung pasien agar pasien fokus terhadap fisioterapis saat melakukan terapi.

b. Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk tanpa kata-kata. Dalam hidup nyata komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai daripada komunikasi verbal. Berkomunikasi bersifat nonverbal ikut terpakai. Karena itu, komunikasi nonverbal bersifat tetap dan selalu ada. Komunikasi nonverbal lebih bersifat jujur mengungkapkan hal yang mau diungkapkan karena spontan.⁴⁴

Istilah nonverbal biasanya digunakan untuk melukiskan semua peristiwa komunikasi di luar kata-kata terucap dan tertulis. Pada saat yang sama kita harus menyadari bahwa banyak peristiwa dan perilaku nonverbal ini ditafsirkan melalui simbol –simbol verbal. Peristiwa dan perilaku nonverbal tidak sungguh-sungguh bersifat nonverbal.⁴⁵

Dari penjelasan pengertian komunikasi nonverbal yaitu bahwa tidak semua komunikasi dilakukan harus terucap, bahwa anak *down syndrome* yang lambat dalam bicara dengan bahasa tubuhnya sebenarnya *down syndrome* sedang menjelaskan maksud yang diinginkan. Ataupun sangat anak *down syndrome* menangis, bisa saja itu sebagai bentuk penolakan terhadap lingkungan.

⁴³ Tri Indah Kusumawati, “Komunikasi Verbal dan Nonverbal”, *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Vol.6, No.2, Juli- Desember 2016, Hlm.2.

⁴⁴ Tri indah kusumawati, “komunikasi verbal dan nonverbal”, *jurnal pendidikan dan konseling*, vol.6, no.2, juli- desember 2016, hlm.2.

⁴⁵ Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2010), Hlm.347

B. Down Syndrome

1. Pengertian Down Syndrome

Down syndrome adalah adalah kelainan yang menyebabkan penderita mengalami keterlambatan dalam pertumbuhannya (lambat duduk, bicara, dan jalan) kecacatan (bentuk kepala datar, hidung pesek, dll) serta memiliki IQ yang relative rendah dibandingkan dengan orang normal pada umumnya (25-70). Kelainan ini diakibatkan kromosom 21 yang berjumlah 3 (pada orang normal 2).⁴⁶

Down syndrome adalah suatu kondisi keterbelakangan mental perkembangan fisik dan mental pada anak yang disebabkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Ahli pertama yang mengidentifikasi gangguan ini adalah John Longdon, berdasarkan hasil penelitian bahwa terjadi mutase gen ketika anak berada dalam kandungan.⁴⁷

Down syndrome adalah suatu kondisi keterbelakangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Kromosom merupakan srat-serat khusus yang terdapat bagan-bagan genetik yang menentukan sifat-sifat seseorang. *Down syndrome* adalah ketidakmampuan yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan baik dari fungsi intelektual dan perilaku adaptif seperti yang diungkapkan dalam keterampilan adaptif konseptual, sosial dan praktis.⁴⁸

2. Tipe Anak Down Syndrome:

Anak down syndrome merupakan salah satu kelainan dari tunagrahita yang memiliki kecerdasan intelektual (IQ) dengan sesuai tipe golongannya.

⁴⁶ Amanda Mulia , Eunike Kristi, Failitas Terapi Anak *Down Syndrome* Di Surabaya, *Jurnal Edimensi Arsitektur*, No.1, 2012, Hlm.1

⁴⁷ Rusdial Marta, Penanganan Kognitif *Down Syndrome* Melalui Metode Puzzle Pada Anak Usia Dini, *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol.1, No.1, 2017, Hlm.36

⁴⁸ Dhofirul Fadhil Dzil, Ketut Tirtayasa, Kombinasi *Neuro Developmental Treatment* Dan *Sensory Integration* Lebih Baik Daripada Hanya *Neuro Developmental Treatment* Untuk Meningkatkan Keseimbangan Berdiri Anak *Down Syndrome*, *Jurnal Olahraga*, Vol.2, No.1, Maret 2014, Hlm.59

Dari segi sitology tipe anak *down syndrome* dapat dibedakan menjadi 2 tipe, yaitu:⁴⁹

- a. *Down syndrome* triplo-21 atau trisomy 21 sehingga penderita memiliki 47 kromosom. Penderita laki-laki $47,xy=21$, sedangkan perempuan $47,xy+21$, kira-kira 92,5% dari semua kasus *syndrome down* tergolong dalam tipe ini.
- b. *Down syndrome* translokasi, yaitu peristiwa terjadinya perubahan struktur kromosom, disebabkan karena suatu potongan kromosom bersambungan dengan potongan kromosom lainnya yang bukan homolog-nya.

klasifikasi anak *down syndrome* dibedakan menjadi:⁵⁰

a. *Mild Mental Retardation*

Mild mental retardation merupakan keterbelakangan mental pada kategori ringan. Kecerdasan intelektual (IQ) yang dimiliki sekitar 50-75, mereka dalam tingkatan ini menjadi cukup mandiri dan dalam beberapa kasus hidup mandiri, dengan dukungan masyarakat dan sosial.

b. *Moderate Mental Retardation*

Moderate mental retardation merupakan keterbelakangan mental pada kategori ringan. Kecerdasan intelektual (IQ) yang dimiliki sekitar 35-55. Mereka biasanya memperoleh keterampilan komunikasi di masa kecil dan dapat hidup dan berfungsi dengan sukses dalam masyarakat atau di rumah kelompok diawasi.

c. *Sever Mental Retardation*

Sever Mental Retardation dari populasi retardasi mental dalam kategori parah. Individu dalam kategori retardasi mental parah memiliki kecerdasan intelektual (IQ) sekitar skor 20-40. Mereka

⁴⁹ Rusdial Marta, "Penanganan Kognitif *Down Syndrome* Melalui Metode Puzzle Pada Anak Usia Dini", *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol.1, No.1, 2017, Hlm.37

⁵⁰ Novi Mayasari, "Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita dengan Tipe *Down Syndrome*", *Jurnal Studi Islam, Gender Dan Anak*, Vol.14, No. 1, Januari 2019, Hlm.8

mungkin menguasai keterampilan perawatan diri yang sangat dasar dan beberapa keterampilan komunikasi.

d. *Profound Mental Retardation*

Profound Mental Retardation merupakan kategori yang tergolong parah. Individu dalam kategori keterbelakangan mental sangat parah memiliki kecerdasan intelektual (IQ) skor sekitar di bawah 20-25. Mereka mungkin dapat mengembangkan keterampilan perawatan dan komunikasi dasar yang sesuai untuk dukungan dan pelatihan dan memerlukan perawatan tingkat tinggi.

Namun dari penjelasan di atas, bahwa tipe *down syndrome* setiap anak memiliki tipe intelektual kecerdasan memiliki rentang yang berbeda-beda. Makanya orangtua harus memeriksakan anaknya ke spesialis dokter anak untuk mengetahui tipe anaknya supaya tepat dalam memberikan terapi kepada anak.

3. Ciri- Ciri Fisik Dan penyebab *Down Syndrome*

Ciri-ciri fisik pasien *down syndrome* mempunyai rangka tubuh yang pendek. Mereka sering gemuk dan tergolong dalam obesitas. Tulang rangka tubuh mempunyai ciri-ciri yang khas. Tangan mereka pendek dan melebur, adanya kondisi jari melengkuk pada jari kelima dengan jari keempat yang mempunyai satu lipatan, sendi jari yang hiperekstensi, jarak antara jari ibu kaki dengan jari kedua yang terlalu jauh, dan dislokasi tulang pinggul.

Mata pasien *down syndrome* bentuknya seperti tertarik, pasien *down syndrome* mempunyai hidung yang rata, disebabkan hipoplasia tulang hidung dan jembatan hidung yang rata apabila mulut dibuka, lidah mereka cenderung menonjol, lidah yang kecil dan mempunyai lekuk yang dalam, pernafasan yang disertai dengan air liu, bibir bawah yang merekah, gigi yang tidak terbentuk dengan sempurna dan lambat,⁵¹

⁵¹ Prayogo Danu Putra, Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Terapis Pada Pasien Anak Pengidap Down Syndrome Dalam Meningkatkan Kemandirian, *Skripsi*, (Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung, 2017), Hlm.37

Penyebab anak *down syndrome* terdiri dari berbagai macam penyebab, yaitu karena faktor asupan obat atau kesalahan asupan saat kehamilan, terpapar radiasi, kelainan kromosom saat pembuahan terjadi, dan karena umur ibu di atas usia 30 tahun. Menurut Oltmanns, peristiwa *down syndrome* berkaitan dengan umur ibu. Terdapat keanekaragaman pola perkembangan pada *down syndrome*. Pola perkembangan fisik *down syndrome* yang fisiknya dari anak yang paling pendek sampai paling tinggi di atas rata-rata. Dari anak yang beratnya kurang sampai yang obesitas. Demikian pula dengan kemampuan intelektual anak, yaitu dari anak retardasi mental sampai yang intelegensinya normal. Seperti halnya emosi yang bervariasi sangat luas. *Down syndrome* juga memiliki kelambatan dalam menjalankan fungsi adaptif dan berinteraksi dengan lingkungan sosial. Keadaan ini yang mempengaruhi dalam ketercapaian aspek kemandirian pada anak.⁵²

Anak *down syndrome* adalah anak yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Anak ini memiliki hambatan intelektual yang tidak memadai, hal tersebut karena ditandai penyimpangannya kromosom dalam sel tubuh yang memiliki ciri-ciri pada wajahnya atau pun anggota tubuh lainnya, yang mampu mengenali dengan mudah anak *down syndrome* dibanding dengan anak berkebutuhan khusus lainnya. *Down syndrome* merupakan gejala abnormalitas kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan dirinya saat pembelahan individu di dalam kandungan dengan 47 kromosom. Subjek *down syndrome* di Fisio_care Purwokerto disini memiliki tingkat *down syndrome* yang sedang dari hasil tes IQ dari psikologinya. Subjek mengikuti pelayanan terapi meningkatkan sistem sensorik dan motoriknya, ketika motorik dan sensorik mulai terdapat meningkat maka subjek dapat mulai belajar berkembang seperti anak normal lainnya, walaupun anak *down syndrome* dengan kognisi di bawah

⁵² Miftah Setyaning, Rahma, Ending Sri Indrawati, "Pengalaman Pengasuhan Anak *Down Syndrome*: Studi Kualitatif Fenomenologis Pada Ibu Yang Bekerja", *Jurnal Empati*, Vol. 7, No. 3, Hlm. 224

rata-rata sehingga tidak seperti anak normal lainnya yang tidak berkembang dengan cepat namun perkembangannya prosesnya tidak terlalu cepat atau ketinggalan pada proses subjek normal.

C. Fisioterapis

1. Pengertian fisioterapis

Menurut KBBI, terapis berasal dari kata terapi yang berarti pengobatan, merupakan remediasi masalah kesehatan, biasanya mengikuti diagnosis. Fisioterapis adalah sebutan untuk orang yang melakukan terapi atau fisioterapi tersebut.

As Glass dalam Mulyana mengungkapkan:

“effective interpersonal communication becomes more important as health professionals have to negotiate that health professionals with the aim of ensuring work satisfaction. It is critical that health professionals are able to comfort and creatively respond to workplace changes”,

Hal tersebut senada, bila seorang fisioterapis memiliki tanggung jawab terutama kepada klien. Akan tetapi, karena klien tidak hidup dalam ruang hampa dan dipengaruhi oleh hubungan-hubungan yang lainnya, fisioterapis memiliki tanggung jawab kepada keluarga klien, kepada biro tempat terapis bekerja, kepada biro yang dirujuk, kepada masyarakat, dan kepada profesional.⁵³

Fisioterapis merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, usaha itu dilakukan oleh seseorang ahli. Berhubungan dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan bidang yang dimiliki fisioterapis.

2. Pengetahuan Tentang fisioterapis

Kegiatan yang dilakukan oleh fisioterapis merupakan proses dari menilai, merencanakan, mengatur, dan berpartisipasi dalam program rehabilitasi yang membantu membangun keterampilan hidup sehari-hari,

⁵³ Prayogo Danu Putra, Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Terapis pada Pasien Anak Pengidap Down Syndrome dalam Meningkatkan Kemandirian (Studi Di Klinik Tumbuh Kembang Anak, *Skripsi*, (Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Lampung, 2017) Hlm.42

serta kemandirian umum, untuk penyadang cacat atau bagi pasien yang mengalami keterlambatan perkembangan.

Berbagai persiapan yang dilakukan oleh fisioterapis:⁵⁴

- a. Menyelesaikan dan memelihara catatan yang diperlukan.
- b. Menguji dan mengevaluasi kemampuan fisik dan mental pasien dan menganalisis data medis untuk menentukan tujuan rehabilitasi yang realistis bagi pasien.
- c. Memilih pengasuh tentang bagaimana menyediakan kebutuhan pasien selama dan setelah terapi.
- d. Merencanakan, mengatur, dan melaksanakan program rumah sakit, institusi, atau pengaturan masyarakat untuk membantu merehabilitasi mereka yang terganggu karena sakit, cedera atau masalah psikologis atau perkembangan.

Pengetahuan bagi fisioterapis :

- a. Pendidikan dan pelatihan: pengetahuan tentang prinsip dan metode dalam mendesain kurikulum, pelatihan, pengajaran, dan instruksi untuk individu dan kelompok, serta pengukuran efek pelatihan.
- b. Bahasa Inggris: pengetahuan tentang struktur dan isi dari Bahasa Inggris, termasuk arti dan ejaan dari setiap kata, aturan, komposisi, dan tata bahasa.
- c. Psikologi : pengetahuan tentang kinerja dan perilaku manusia: perbedaan kemampuan, kepribadian, dan minat individu, pembelajaran dan motivasi: metode penelitian psikologis serta penilaian dan pengobatan mengenai gangguan perilaku dan afektif.
- d. Terapi dan konseling: pengetahuan tentang prinsip, metode, dan prosedur diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi disfungsi fisik dan mental, serta memberikan bimbingan karir.

Keterampilan (*skills*) yang mesti dimiliki oleh seorang fisioterapis:

- a. Aktif mendengarkan

⁵⁴ Ari Sapti Mei Leni, *Modul Pratikum Bidang Fisioterapis*, (Surakarta, Program Studi Fisioterapi STIKES Aisyiyah Surakarta, 2017), Hlm: 30

- b. Berpikir kritis
- c. Pertimbangan dan pengambilan keputusan
- d. Memantau
- e. Orientasi melayani

Kemampuan (*abilities*) yang harus dipegang oleh fisioterapis:

- a. Penalaran deduktif yaitu kemampuan untuk menerapkan peraturan umum dalam masalah tertentu dalam rangka menghasilkan jawaban yang masuk akal.
- b. Penalaran induktif adalah kemampuan untuk menggabungkan potongan-potongan informasi untuk membantu peraturan dan kesimpulan umum menemukan hubungan di antara kejadian-kejadian yang terlihat tidak terhubung
- c. Pemahaman lisan yaitu kemampuan untuk mendengarkan dan memahami informasi dan ide yang disampaikan melalui kata dan kalimat lisan.
- d. Ekspresi lisan adalah kemampuan untuk mengkomunikasikan informasi dan ide ketika berbicara, sehingga orang lain dapat memahami apa yang disampaikan.
- e. Sensitive masalah, adalah kemampuan untuk memberitahu ketika terdapat sesuatu yang salah satu mungkin salah, hal ini tidak melibatkan penyelesaian masalah, hanya mengetahui jika terdapat suatu masalah.⁵⁵

3. Macam-macam bidang fisioterapis

Macam- macam bidang fisioterapi yaitu:⁵⁶

- a. Bidang geriatrik adalah bidang yang menangani fisioterapi pada orang tua.
- b. Bidang Pediatrik adalah bidang penanganan fisioterapi pada anak-anak

⁵⁵ Prayogo Danu Putra, Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Terapis pada Pasien Anak Pengidap *Down Syndrome* dalam Meningkatkan Kemandirian (Studi Di Klinik Tumbuh Kembang Anak, *Skripsi*, (Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Lampung, 2017) Hlm.43

⁵⁶ Ari Sapti Mei Leni, *Modul Pratikum Bidang Fisioterapis*, (Surakarta, Program Studi Fisioterapi STIKES Aisyiyah Surakarta, 2017), Hlm: 12.

- c. Bidang neuromuscular adalah bidang yang menangani fisioterapi pada kasus saraf dan otak
- d. Bidang integumen adalah bidang penanganan fisioterapi untuk kulit dan kecantikan.
- e. Bidang olahraga adalah bidang penanganan fisioterapi untuk olahraga.
- f. Bidang kesehatan masyarakat adalah bidanga penanganan fisioterapi untuk kesehatan masyarakat.
- g. Bidang kardiovaskuler adalah bidang penanganan fisioterapis untuk permasalahan jantung.
- h. Bidang kardiopulmonal adalah bidang penanganan fisioterapi untuk jantung dan paru-paru.
- i. Bidang kesehatan wanita adalah bidang penanganan fisioterapi untuk kesehatan wanita.
- j. Obsgyn adalah bidang penanganan fisioterapi untuk kehamilan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan fisioterapi terdapat sepuluh bidang dengan penanganan bidang yang berbeda-beda. Di *fisio_care* Purwokerto adalah tempat tumbuh kembang yang dikhususkan pada bidang pediatri yaitu penanganan anak.

D. Teori interpendensi

Fitness, Fletcher, dan Overall menyatakan bahwa manusia mengembangkan teori relasi sebagai eksplanasi psikologis. Manusia pada dasarnya adalah seorang ilmuwan yang berusaha memahami, memprediksi, dan mengontrol relasi. Sejak bertemu dengan individu yang menjadi pasangan prospektif, ketiga tujuan telah diaktifkan.

Teori interpendensi pada awalnya diperkenalkan oleh Thibaut dan Kelley untuk menjelaskan bagaimana aspek despendensi bekerja dalam berbagai tema, misalnya konflik dan resolusi, atribusi, emosi, kepercayaan, komunikasi motivasi, dan interkasi sosial. Tema pokok dalam kajian teori interpendensi adalah mengenai interaksi sosial. Berbagai emosi dan motivasi manusia berakar dalam kajian interkasi sosial. Berbagai pemikiran dan

perasaan yang dialami manusia juga berpijak pada interaksi sosial di masa lampau atau masa depan. Teori ini menjelaskan bagaimana interaksi sosial memegang peranan penting pada relasi interpersonal manusia.⁵⁷

Jika hendak memahami perilaku dalam hubungan khusus, maka seseorang harus meneliti bagaimana hubungan itu dibentuk dan juga harus meneliti bagaimana manusia dalam hubungan interpersonal. Untuk menjelaskan fenomena penting, maka perlu penekanan pada interaksi yang terjadi dalam suatu hubungan interpersonal. Kebanyakan teori relationship menjelaskan bahwa suatu perilaku mengacu pada sifat pelaku, tepatnya mengacu pada tingkat kognisi individu, disposisi, motif dan biologi. Akan tetapi sebaliknya, teori interpendensi menjelaskan bahwa suatu perilaku mengacu pada bentuk, simbol antara kedua pelaku interaksi dalam hubungan khusus menurut Thibaut dan Kelley. Dengan demikian, teori interpendensi atau saling ketergantungan memiliki analisa hubungan interpersonal yang unik⁵⁸

Secara teoritis, teori interpendensi merupakan teori yang komprehensif dalam menjelaskan konseptualisasi struktur dan proses dalam relasi interpersonal. Rusbult dan van lange bahkan menyebut bahwa relasi interpersonal sebenarnya analog dengan teori fisika kuantum kontemporer, di mana hubungan antarpartikel adalah sama pentingnya dengan partikel itu sendiri. Kajian mengenai relasi antarmanusia adalah sama pentingnya dengan kajian pada individu. Teori interpendensi menggunakan dua alat untuk mengeksplorasi hasil dari relasi. Pertama adalah matriks dan kedua daftar transisi. Tujuan dari representasi formal ini adalah bagaimana subjek A dan subjek B saling mempengaruhi dalam melakukan interaksi. Interaksi merupakan relasi berkebutuhan, motif, dan perilaku subjek A dan subjek B

⁵⁷ Yohanes, Supriyadi, Adijanti Marheni Dkk, *Bahan Ajar Psikologi Sosial 1*, (Jakarta, Program Studi Psikologi Universitas Udayana, 2017), Hlm. 35

⁵⁸ Dewi Kartika Sari, "Interpendensi Wanita Simpanan dan Pasangan", *Jurnal Spirits*, Vol. 09, No. 2, Mei 2019, Hlm. 8

pada sebuah situasi interpendensi yang spesifik yang biasa dikembangkan dengan Kelley.⁵⁹

Penilaian kompratif pada teori interpendensi adalah membandingkan satu hubungan dengan hubungan lain. Mengkoordinasi hasil sebagai koordinasi yang diperoleh sesuai dengan barapa banyak kesamaan tujuan dan minat antar individu. Hasil yang berkorespodensi sebagai hasil hubungan satu sama lain. Solusi untuk problem koordinasi peran yaitu *role taking* yaitu sebagai proses pengambilan peran dan *role making* sebagai proses penciptaan peran.

Terdapat beberapa buah komponen yang menyusun teori interpendensi yakni:⁶⁰

a. Outcome (kepuasaan)

Dalam teori interpendensi mengemukakan seseorang akan merasa puas jika dalam hubungan menguntungkan yakni apabila manfaat yang didapat lebih besar dibandingkan dengan kerugian atau biaya dimana dampak dari kerugian tersebut bisa bervariasi. Variasi dalam kerugian tersebut terjadi karena kaburnya konsep biaya atau pengorbanan dan selalu dianggap negative dan pengorbanan dengan kesejahteraan orang lain. Dalam sebuah hubungan, terkadang ada sebuah konsidi yang membuat pilihan terbaik untuk masing-masing individu akan berbeda. Pada saat terjadi konflik kepentingan dimana satu pihak akan memutuskan untuk berkorban demi kebaikan rekannya atau demi menjaga sebuah hubungan yang juga menjadi salah satu cara menyelesaikan masalah.

Dari berbagai alasan seseorang bersedia melakukan pengorbanan itu, maka bisa dibedakan alasan dari sebuah pendekatan.

b. Komitmen

⁵⁹ Dewi Kartika Sari, "Interpendensi Wanita Simpanan dan Pasangan", *Jurnal Spirits*, Vol. 09, No. 2, Mei 2019, Hlm. 9

⁶⁰ Yuyu Tresma Suci, "Menelaah Teori *Vygotsky* Dan Interpendensi Sosial Sebagai Landasan Teori Dalam Pelaksanaan Pembelajaran Komperatif Di Sekolah Dasar", *Jurnal Kajian Penelitian, Pendidikan, Dan Pembelajaran*, Vol. 3, No.1, Hlm.5

Seseorang yang dapat memegang komitmen dalam hubungan kemungkinan besar akan selalu bersama dalam suka maupun duka dan memiliki tujuan bersama meski menghadapi macam-macam sifat manusia. Jika dalam sebuah teknik, komitmen dalam sebuah hubungan berarti semua kekuatan positif dan negative yang akan menjaga individu untuk selalu ada dalam sebuah hubungan. Sedangkan faktor yang bisa mempengaruhi sebuah hubungan terdiri dari dua. Pertama, komitmen dipengaruhi kekuatan daya Tarik antar pasangan atau hubungan tersebut. Jika seseorang tertarik pada orang lain, menyukai kehadiran dan merasa jika orang tersebut ramah dan pandai bergaul, maka seseorang termotivasi untuk dapat meneruskan hubungan dengan orang tersebut sehingga komitmen untuk dapat meneruskan hubungan dengan orang sehingga komitmen akan lebih kuat.

c. Level dependensi

Investasi yang sudah ditanamkan seseorang dalam sebuah hubungan dimana komitmen dipengaruhi dalam bentuk hubungan. Investasi tersebut bisa berupa energy, waktu, uang, keterkaitan emosional dan merasa hubungan itu memberikan manfaat yang banyak.

Teori interdependensi sosial adalah dikembangkan tahun 1990-an, ketika salah satu pendiri sekolah psikologi gestalt, kark koffka, mengusulkan agar kelompok- kelompok belajar bersifat dinamis di mana saling ketergantungan antar anggota dapat bervariasi. Salah satu rekannya, kurt lewin, memperbaiki konsep koffka, yaitu : (a) esensi sebuah kelompok adalah saling ketergantungan antar anggota yang menyebabkan kelompok tersebut menjadi keseluruhan dinamis sehingga menjadi sebuah perubahan dalam keadaan anggota manapun atau sekelompok mengubah keadaan anggota lainnya, dan (b) keadaan ketegangan intrinsik dalam anggota kelompok memotivasi gerakan menuju pencapaian tujuan bersama yang diinginkan. Agar saling ketergantungan satu sama lain dan saling mempengaruhi satu sama

lain karena perubahan dalam keadaan seseorang menyebabkan perubahan keadaan orang lain.⁶¹



⁶¹ Singgig Subiyantoro, Usman, “*Cooperative Learning: Landasan Psikologis, Konsep, Karakteristik, Manfaat Dan Risiko Penggunaannya*”, *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, Vol. 3, No. 2, 2018, Hlm. 3

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Karena penelitian tidak menggunakan perhitungan angka. Penelitian ini Boghan dan Biklen menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan, tulisan atau perilaku orang-orang yang diamati. Tujuannya untuk mendapatkan pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial prespektif partisipan.⁶² Dalam hal ini penulis bermaksud untuk mendapatkan gambaran secara luas tentang dinamika relasi anak *down syndrome* dengan fisioterapis di *fisio_care* Purwokerto.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan yang bersifat kualitatif yaitu bentuk penelitian sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.⁶³ Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak⁶⁴. Oleh karena itu dalam penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi lebih menekankan pada makna. Generalisasi dalam penelitian kualitatif dinamakan *transferability*.⁶⁵ Maka penulis menguraikan keadaan atau gambaran fakta-fakta hasil penelitian

⁶² Puput Saiful Ramat, "Penelitian Kualitatif", *Jurnal Penelitian Kualitatif*, Vol. 5, No. 2. Januari-Juni 2009, Hlm.2-3

⁶³ Sudiono, *Penelitian Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta,2007), Hlm.2

⁶⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), Hlm. 9

⁶⁵ Transferability Hubungan Variabel Metode Kualitatif yang Artinya Hanya Mungkin dalam Ikatan Konteks dan Waktu dalam Sugiyono,*Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), Hlm. 10

tentang dinamika relasi keluarga anak *down syndrome* dengan fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan penelitian atau tempat objek penelitian yang diteliti. Dimana penelitian memperoleh informasi atau data untuk dianalisis menjadi sebuah hasil penelitian. Lokasi penelitian akan sangat berpengaruh terhadap hasil penelitian, sehingga ketetapan memilih lokasi sangat diperlukan untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Penelitian ini penulis mengambil lokasi penelitian di *Fisio_care* Purwokerto.

D. Objek dan Subjek Penelitian

1. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Dalam penelitian ini menjadi objek utama adalah dinamika relasi anak *down syndrome* di *fisio_care* Purwokerto.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah informasi/sumber data yang dapat memberikan informasi atau data yang berkaitan dengan objek penelitian.

Suharsimi arikunto mengartikan subjek penelitian adalah orang, benda, proses, kegiatan atau tempat data untuk variable penelitian yang melekat yang dipermasalahkan.⁶⁶

Subjek utama dalam penelitian ini adalah anak A yang dibantu oleh ibu dari A, anak, N yang dibantu ibu dari N, anak M yang dibantu ibu dari M, dan fisioterapis okta dan fisioterapis annisa. Tetapi dalam penelitian ini dibantu oleh fisioterapis.

⁶⁶ Suharsimi Arikunto, *Manjaemen Penelitian*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1993), Hlm. 116-117

E. Sumber Data

1. Sumber data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya.⁶⁷ Pada penelitiannya yang menjadi sumber data primer adalah anak *down syndrome* yang dibantu oleh ibunya dengan fisioterapis di *Fisio_Care* Purwokerto.
2. Sumber data sekunder adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber utama.⁶⁸ Dari penelitian yang menjadi data sekunder dari sumber pertama adalah orangtua anak *down syndrome* atau keluarga. Dan yang menjadi data penunjang dalam penelitian ini adalah fisioterapis yang bekerja di *fisio_care* Purwokerto.

F. Metode Pengumpulan Data

Mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penelitian, penulis menggunakan beberapa metode, yaitu:

a. Metode Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah responden nya sedikit/kesil. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau setidaknya-tidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi.⁶⁹ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara *semi structured* yaitu gabungan antara wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.⁷⁰ Yaitu interaksi pertama dengan menggunakan wawancara

⁶⁷ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Rajawali 1987), Hlm. 93.

⁶⁸ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Rajawali 1987), Hlm. 94.

⁶⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), Hlm. 137-138

⁷⁰ Wawancara Terstruktur Digunakan Sebagai Teknik Pengumpulan Data, Bila Peneliti Atau Pengumpulan Data Telah Mengetahui Data Telah Mengetahui Dengan Pasti Tentang Informasi Apa Yang Akan Diperoleh., Wawancara Tidak Terstruktur Adalah Wawancara Yang Bebas Dimana Peneliti Tidak Menggunakan Pedoman Wawancara Yang Telah Tersusun Secara Sistematis Dan Lengkap Untuk Pengumpulan Datanya. dalam Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), Hlm. 138 Dan 140.

terstruktur untuk melakukan pendekatan awal pada keluarga dan anak *Down syndrome*.

Dalam penelitian ini penulis akan melakukan wawancara untuk menggali sumber data dari anak *down syndrome* yang melalui orangtuanya ketika melakukan fisioterapis terkait cara dinamika relasi anak *down syndrome* dengan fisioterapis selama berada di *Fisio_care* Purwokerto.

b. Metode Observasi

Observasi merupakan salah satu kegiatan ilmiah empiris yang mendasarkan fakta-fakta lapangan maupun teks, melalui pengalaman panca indera tanpa menggunakan manipulasi apapun. Tujuan dari observasi adalah deskripsi, pada penelitian kualitatif melahirkan teori dan hipotesis, atau pada penelitian kuantitatif digunakan untuk menguji teori dan hipotesis.⁷¹

Bentuk observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi yaitu pengumpulan data suatu metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian dan pengindraan di mana penelitian terlibat dalam keseharian subjek.⁷² Penulis mengamati kegiatan dinamika relasi sehari-hari anak *down syndrome* dengan fisioterapis selama di *Fisio_care* Purwokerto.

c. Metode Dokumentasi

Dokumentasi adalah menggumpulkan data dengan melihat atau mencatat suatu laporan yang sudah tersedia. Metode ini dilakukan dengan melihat dokumen-dokumen resmi seperti; catatan-catatan, serta buku-buku peraturan yang ada. Dokumen yang dipergunakan dalam penelitian dapat dibagi menjadi dokumen pribadi yang berisi catatan-catatan yang bersifat pribadi, dan dokumen resmi yang berisi catatan-catatan yang

⁷¹ Hasyim Hasanah, Teknik-Teknik Observasi, *Jurnal At-Taqaddum*, Vol.8, No.1, Juli 2016, Hal.21

⁷² Puput Saiful Ramat, "Penelitian Kualitatif", *Jurnal Penelitian Kualitatif*, Vol. 5, No. 2. Januari-Juni 2009, Hlm. 7.

sifatnya formal.⁷³ Dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data tentang dinamika relasi anak *down syndrome* dengan fisioterapis selama berada di *Fisio_care* Purwokerto. Dalam Dokumentasi dalam penelitian ini terdiri dari foto dan buku yang ada di *Fisio_care* Purwokerto.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data dan penyajian data dengan mengelompokkannya dalam suatu bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasi.⁷⁴ Menurut Bogdan dan biglen analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milihnya menjadi satuan yang dapat dikelola, menemukan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁷⁵

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis yang dipopulerkan oleh mattew B. Milles dan A. Micheal Huberman yaitu model interaktif, bahwa analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu:⁷⁶

1. Reduksi data

Reduksi dan merujuk pada proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan pentrasformasian “data mentah” yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan. Reduksi data bukanlah sesuatu yang terpisah dari analisis. Reduksi data juga merupakan bagian bagian dari analisis. Reduksi data adalah suatu bentuk analisa yang bertujuan untuk mempertajam, memilih, memokuskan membuang dan menyusun

⁷³ Arum Nurcahya, Konsep dan Penyesesuaian Diri Perempuan dalam Pernikahan Perjudohan (Studi Pada Ibu Sa), *Skripsi*, (Purwokerto: Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Institute Agama Islam Negeri Purwokerto, 2018), Hlm. 56

⁷⁴ Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2012), Hlm.332

⁷⁵ Lexy J. Moloeng, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2016), Hlm.284.

⁷⁶ Mattew B. Milles, A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: UI Press), Hlm. 17-18

data dalam suatu cara di mana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah sebuah penyajian data yang telah direduksi. Penyajian data, yaitu memvisualisasikan atau menampilkan data agar mudah dipahami. Data yang tersusun sedemikian rupa sehingga ada penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Peneliti menyajikan data yang sudah direduksi dalam bentuk paparan deskriptif naratif supaya bisa dipahami.

3. Penarikan/ verifikasi kesimpulan

Penarikan kesimpulan dimulai ketika peneliti menganalisis makna dari tindakan, kata dan fenomena yang diamati. Kesimpulan yang dapat dilakukan tergantung pada besarnya kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, metode pencarian ulang digunakan dan kecakapan peneliti. Data yang telah diproses kemudian ditarik kesimpulan dengan metode induktif yakni proses penyimpulan dari hal-hal yang bersifat khusus ke hal-hal yang bersifat umum agar dapat diperoleh kesimpulan objektif. Penarikan kesimpulan senantiasa diperiksa kebenarannya selama penelitian berlangsung untuk menjamin keabsahan data.

IAIN PURWOKERTO

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PENYAJIAN PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM *FISIO_CARE* PURWOKERTO

1. Sejarah *Fisio_care* Purwokerto

Fisio_care Purwokerto didirikan pada tanggal 1 Febuari 2016 oleh Intan Fitri Nur Baiti, S.Ft. Permata kali *Fisio_care* Purwokerto bertempat di ledug dan berdiri di tanah yang belum begitu luas dengan dilengkapi fasilitas yang biasa saja. namun dengan perkembangnya informasi membuat masyarakat tahu mengenai klinik fisiocare purwokerto dan semangkin bertambahnya pasien, akhirnya fisiocare dipindah ke dukuhwaluh dengan ditambah fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga pasien lebih nyaman.

Alasan *Fisio_care Purwokerto* didirikan karena belum ada klinik layanan terpadu untuk membantu tumbuh kembang anak di Purwokerto dan sekitarnya. *Fisio_care* Purwokerto awalnya berfokus perawatan anak normal dengan layanan baby spa saja, namun karena melihat banyaknya anak dengan gangguan tumbuh kembang anak dan orangtua sangat peduli maka fisiocare membuka layanan gangguan tumbuh kembang, layanan terapi. Awalnya hanya berfokus pada fisioterapi lalu menambah pelayanan terapi wicara dan okupasi terapi sehingga membuat pelayanan tumbuh kembang anak semakin terpadu.⁷⁷

2. Visi, misi dan Letak *Fisio_care Purwokerto*

a. Visi *Fisio_care Purwokerto*

Mengoptimalkan tumbuh kembang anak dengan memberikan pelayanan prima yang terpadu

b. Misi *Fisio_care Purwokerto*

1) Meningkatkan mutu pelayanan untuk anak dengan atau tanpa gangguan tumbuh kembang

⁷⁷ Hasil wawancara dengan mba intan selaku direktur fisiocare purwokerto, pada tanggal 25 oktober 2019, pukul 16.00 WIB

- 2) Meningkatkan ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman terapis
- 3) Merutinkan pelaporan serta mengkoordinasikannya kepada seluruh pihak terkait.

c. Letak *Fisio_care Purwokerto*

Secara letak geografis letak *Fisio_care Purwokerto* terletak di sebelah baratnya universitas harapan bangsa purwokerto. Dari universitas harapan bangsa berjarak 500m ke *Fisio_care Purwokerto*. Lebih tepatnya di Jl. Raden Patah Rt. 01 Rw.04 Dukuwaluh, Kecamatan Kembaran, Purwokerto Banyumas.⁷⁸

3. Struktur Organisasi *Fisio_care Purwokerto*

- a. Direktur : Intan Fitri Nur Baiti, S.Fis
- b. Manager : Siti Hafsoh, A.Md, S . Tr. Kes
- c. Bendahara : Amalia Nur Azizah, S . Tr. Kes
- d. Bagian Administrasi : Cindy Prakisiwi
- e. Bagian Kebersihan : Rini

4. Pelayanan Teknis Layanan:

a. Pelayanan Teknis Fisioterapi :

- 1) Siti Hafsoh, A. Md . Ft
- 2) Yodinda Prabanaya
- 3) Ramadhani, A .Md. Fr
- 4) Mustika Dewanti, S.Fis., Ftr
- 5) Okta Laely Nur Rohmatun

b. Pelayanan Teknis Terapi Wicara

Amalia Ulfa Nur Azizah, S. Tr .Ftr

c. Pelayanan Teknis Okupasi

Ifah, A. Md,Ot

5. Etika Penelitian Di *Fisio_Care Purwokerto*

⁷⁸ Hasil wawancara dengan mba okta selaku terapis fisioicare purwokerto, pada tanggal 27 oktober 2019, pukul 08.00 WIB

Peneliti yang akan melakukan penelitian di *Fisio_care Purwokerto* harus memiliki izin penelitian kepada pihak klinik. Terdapat ketentuan yang harus dipenuhi dan harus dijalankan selama melakukan penelitian.

Penulis melakukan penelitian di *Fisio_care Purwokerto* menjalankan sebaik-baiknya peraturan yang telah dibuat oleh klinik dan sudah meminta izin kepada pihak *Fisio_care Purwokerto*.

B. PENYAJIAN PENELITIAN

1. Data Subjek Penelitian

a. Subjek satu:⁷⁹

Nama panggilan : N

Asal : purbalingga

Umur : 2 tahun

Hasil IQ : 43

1) Kognisi :

Kognisi subjek pertama, subjek pertama dari hasil IQ nya subjek tergolong anak yang mengalami *down syndrome* sedang mereka tergolong yang sistem motoriknya saja yang tidak berfungsi dengan baik namun sistem sensoriknya dapat berfungsi dengan baik. Yang membuat subjek lambat untuk berjalan dan berbicara.

2) Fisik :

Fisik dari subjek pertama, subjek pertama memiliki fisik yang sama seperti anak *down syndrome* lainnya, memiliki ciri yang khas seperti tangan yang pendek, mata yang bulat dan jari jari kaki yang pendek. Kondisi fisik sekarang subjek a selama terapi di *Fisio_care*

Purwokerto sudah dapat duduk dan sedang terapi berlutut dan berjalan.

⁷⁹ Wawancara dengan mba okta selaku fisioterapis coordinator dari subjek tersebut, pada tanggal 25 oktober 2019, pada pukul 13.00 WIB.

3) **Emosi :**

Emosi dari subjek pertama sangat manja kepada ibunya dan selalu tidak bisa ditinggal oleh ibunya dan selalu menangis ketika datang untuk terapi.

4) **Sosial :**

Sosial subjek a walaupun dengan kondisi yang tidak seperti anak yang lainnya. Namun subjek a selalu senang mengajak ibu ataupun orang yang ada di rumah untuk bermain, dengan tetangga dan saat ayahnya pulang kerja, selalu mengajak untuk muter-muter perumahannya.

b. Subjek kedua:⁸⁰

Nama panggilan : A

Asal : Purbalingga

Umur : 3 tahun

Hasil IQ : 45

1) **Kognisi :**

Kecerdasan intelektual subjek A ini belum terlalu baik subjek A juga tergolong anak yang mengalami *down syndrome* sedang sulit fokus saat terapi tetapi mudah dialihkan kembali ke fisioterapis.

2) **Fisik :**

Kondisi fisik anak A sekarang masih sudah dapat berguling dan sekarang anak A sedang berjalan berlutut dan berdiri

3) **Emosi :**

Kondisi emosi anak A saat melakukan terapi masih suka menangis dan masih suka manja dengan orangtuanya. Contohnya, tidak ingin ditinggal saat terapi.

4) **Sosial :**

⁸⁰ Wawancara dengan mba okta selaku fisioterapis coordinator dari subjek tersebut, pada tanggal 25 oktober 2019, pada pukul 13.00 WIB.

Kondisi sosial subjek saat di rumah senang bermain, penasaran dengan benda-benda yang baru dan . Dirumah pun senang bermain dengan saudara-sodara nya dan tetangganya. Tetapi jika bertemu dengan baru, A akan menangis.

c. Subjek ketiga :⁸¹

Nama panggilan : M
Asal : Purwokerto
Umur : 4 tahun
Hasil IQ : 49

Subjek M memang sangat manja dengan ibunya walaupun ditinggal kerja ibunya M sudah mulai dekat dengan pengasuhnya.

1) **Kognisi :**

Kognisi yang dimiliki dari subjek M ini dalam kategori yang ringan. Sehingga hanya terkena motoriknya saja, yang terlihat dari fisiknya dan dari tingkah laku pun subjek M masih sama kaya anak pada umumnya.

2) **Fisik :**

Kondisi subjek M sekarang sudah dapat duduk dan subjek juga sedang belajar berjalan.

3) **Emosi :**

Emosi yang dimiliki subjek M ini sangat manja kepada ibunya, sehingga subjek M ini sulit untuk terapi karena ibunya yang bekerja sehingga membuat subjek M ini tidak aktif terapi dan hanya belajar di rumah.

4) **Sosial :**

Kondisi sosial anak M ini sangat tertutup , subjek M ini jika melihat orang baru langsung menangis.

⁸¹ Wawancara dengan mba okta selaku fisioterapis coordinator dari subjek tersebut, pada tanggal 25 oktober 2019, pada pukul 13.00 WIB.

2. Data Fisioterapis Penelitian

Penelitian ini dengan subjek tambahan yaitu dua orang fisioterapis. Fisioterapis dari anak *down syndrome* yang sebagai koordinator terapi di klinik *fisio_care Purwokerto* data identitas fisioterapis :

a. Fisioterapis I

Identitas fisioterapis yang menjadi koordinator dari anak *down syndrome*.⁸²

Nama : Okta Laely Nur Rohmatin

Alamat : Blagung, Rt 03 Rw 01 Blagung, Simo, Boyolali, Jawa Tengah

Pengalaman Sekolah:

- 1) SD MIM BLAGUNG
- 2) SMP NEGERI 2 SIMO
- 3) SMA NEGERI 1 KLEGO
- 4) STIKES AISYIYAH SURAKARTA

Pengalaman Kerja : Fisioterapis Di Klinik *Fisio_Care* Purwokerto Sejak November 2018- Oktober 2019.

b. Fisioterapis II

Identitas fisioterapis dua yang menjadi koordinator dari anak *down syndrome*.⁸³

Nama : Annisa Khorul Kurniawati

Alamat : Planggu, Trucuk, Klaten

Pengalaman sekolah:

- 1) SD NEGERI 1 PLANGGU
- 2) SMP NEGERI 1 CAWAS
- 3) SMA NEGERI 3 KLATEN
- 4) POLTEKES KEMENKES SURAKARTA

Pengalaman pekerjaan: Griya Fisioterapi Bunda Dan Sekarang *Fisio_Care* Purwokerto.

⁸² Wawancara dengan mba okta tanggal 28 november 2019, pada pukul 10.00

⁸³ Wawancara dengan mba annisa tanggal 28 desember 2019, pada pukul 09.00

Data fisioterapis kedua tersebut, bahwa klinik *Fisio_care* Purwokerto ini dari fisioterapis-fisioterapis yang ahli dalam bidangnya.

3. Dinamika Relasi Anak *Down Syndrome* dengan fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto

Terjadinya relasi karena adanya sering terjadinya interaksi seseorang dengan seseorang lain nya. Proses relasi secara terus menerus dapat menimbulkan dinamika. Relasi akan terwujud apabila seseorang bergerak ke sesuatu tempat yang terdapat kelompok atau terdapat individu lainnya. Relasi yang indah terwujud dalam relasi ada proses timbal balik akan mendapatkan jaminan keindahan eksistensi yang bersifat relasional bertemu, berjumpa dengan individu lainnya. Dinamika terjadi karena adanya berbagai hal, salah satunya adanya kejadian- kejadian berinteraksi dengan individu lainnya. Melakukan proses relasi di masyarakat cenderung menjalin kesatuan dan meningkatkan solidaritas anggota kelompok hubungan kerja sama dengan pihak-pihak di dalamnya. Pihak – pihak di dalamnya akan lebih mengerti dengan lawan relasi nya dengan kemampuan yang dimilikinya sehingga terjalin hubungan saling sinergi. Ancaman dalam proses relasi adalah bentuk menumbuhkan semangat yang lebih besar karena ancaman tersebut menjadi pertahanan eksistensinya.

Kemampuan sosial yang diperlukan seseorang anak penting untuk mendukung terjadinya dinamika interaksi sosial yang memuaskan. Pada umumnya pola relasi pertemanan seorang anak akan berkembang ke arah yang semakin lebih baik ketika kemampuan sosialnya berkembang. Peran dan pengaruh hubungan pertemanan berubah seiring dengan waktu dan menyesuaikan dengan tahap perkembangan hidup manusia. Ketika anak masuk dalam fase remaja, fokus sosialnya bergeser dari keluarga ke teman sebaya.⁸⁴

⁸⁴ Kartika Retno Wijayanti, Pengalaman Persahabatan dan Dinamika Interaksi Anak *Selective Mutism* di Sekolah Inklusi, *Naskah Publikasi*, (Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, 2016), Hlm.4

Relasi sosial merupakan hasil dari interaksi sosial yang sistematis antara individu dengan individu, individu dengan kelompok yang menghasilkan perubahan. Dikatakan sistematis antara individu yang berlangsung terus melakukan pengulangan hubungan sehingga dalam hubungan tersebut dapat hubungan timbal balik. Relasi sosial juga disebut sebagai hubungan sosial yang merupakan hasil dari interaksi antara dua orang atau lebih seperti anak *down syndrome* dengan fisioterapis dalam hubungan.⁸⁵ Berbeda dengan anak *Down syndrome* atau anak berkebutuhan khusus lainnya sangat sulit untuk mencari kepuasan dimasyarakat dan terkadang di dalam keluarganya. Anak *down syndrome* membutuhkan semangat dari orang-orang terdekatnya khususnya orangtua dan keluarganya. Maka anak *down syndrome* harus dibantu untuk meningkat sistem yang tidak berfungsi dengan baik seperti contohnya sistem sensorik atau sistem motoriknya. *Fisio_care* Purwokerto adalah tempat pelayanan untuk menumbuhkan sistem pada anak *down syndrome* dengan kekurangan yang dibantu oleh fisioterapis sesuai bidangnya. Kebanyakan dari pasien yang awalnya sistem motorik atau sistem sensorik tidak berfungsi dengan baik setelah mengikuti fisioterapi selama beberapa pertemuan pasti ada perubahan pada anak *down syndrome*.

Kesan salah satu keluarga PA yang sudah mengikuti terapi hampir enam bulan merasa senang dengan komunikasi dari pihak fisioterapis *fisio_care* Purwokerto dengan keluarga pasien. Fisioterapis sangat welcome dan mudah berinteraksi dengan keluarga. Dinamika relasi sangat baik dari waktu ke waktu pada saat terapi.⁸⁶

Pelayanan di klinik *Fisio_care* Purwokerto sangat diutamakan oleh klinik untuk menjaga komunikasi dari keluarga pasien dengan fisioterapis atau pihak lainnya memang menjadi misi klinik. Padangan tersebut akan

⁸⁵ Lovvi Malino, Relasi Sosial Buruh dan Majikan Studi pada Usaha Industry Rumah Tangga Pembuatan Kemplangi Kampong Sekip Rahayu Kelurahan Bumi Waras Bandar Lampung, *Skripsi*, (Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung, 2018), Hlm: 12.

⁸⁶ Wawancara dengan Salah Satu Orangtua Pasien PA di *Fisio_Care*, Purwokerto, pada tanggal 1 Desember 2019, pukul 14.00

membuat keluarga terus percaya membawa anaknya ke klinik untuk melakukan terapi.

Table 1.1

Hasil dinamika relasi antara down syndrome dengan fisioterapis di *fisio_care* Purwokerto

No	Subjek	Dinamika Relasi
1.	Subjek A	Dinamika relasi pada subjek A dengan fisioterapis, awal mengikuti terapi malu-malu tapi sering bertemu semakin percaya diri, peduli dan lebih perhatian.
2.	Subjek N	Dinamika relasi subjek N dengan fisioterapis, subjek N awalnya sering menangis melihat orang baru, tetapi sudah lebih mandiri senang bercanda dan senang bermain.
3.	Subjek M	Dinamika relasi subjek M dengan fisioterapis subjek M sudah mandiri, senang bermain.

4. Konsep Dasar Dan Prasyarat Relasi Interpersonal

Relasi interpersonal merupakan hubungan antarpribadi yang terjadi diantara dua atau lebih individu. Relasi interpersonal bisa terbangun melalui proses sosial yang melibatkan dua atau lebih individu. Masing-masing tertentu memiliki kontribusi sesuai dengan kapasitas membangaun relasi dan kepentingan yang diharapkan dalam berelasi.

Temuan data dilapangan anak *down syndrome* dengan fisioterapis mengalami perubahan pada anak *down syndrome*, walaupun perubahan terjadi tidak dengan cepat namun fisioterapis dapat merasakan perbedaan dari anak *down syndrome* di setiap terapi. Awalnya pada tahap kontak, fisioterapis membuat kontak yang baik dengan memberikan persepsi

kepada anak *down syndrome*, jika hasil persepsi positif maka akan berlanjut hubungan *down syndrome* tetapi jika persepsi negative maka tidak berlanjut. Relasi yang terjadi pada *Fisio_care* Purwokerto awalnya anak *down syndrome* memiliki kontak yang selalu menolak bertemu dengan fisioterapis, seperti menangis dan tidak ingin terapi tetapi dengan persepsi dari fisioterapis berjalannya terapi anak *down syndrome* akan berhenti menangis dan menikmati terapi.⁸⁷

Temuan data di lapangan dari hasil observasi, bahwa terdapat relasi interpersonal antara anak *down syndrome* dengan fisioterapis yang ada di *Fisio_care* Purwokerto. Hal ini dapat dilihat dalam tahapan relasi dengan pendapat De Vito:

Table 1.2

Tahapan relasi interpersonal antara anak *down syndrome* dengan fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto

Subjek	Tahapan kontak	Tahapan Keterlibatan	Tahapan keakraban	Tahapan respon	Tahapan Keputusan hubungan
Subjek A	Sudah mulai fokus	Subjek A sudah mulai tidak menangis saat terapi	Subjek A sudah mau untuk ditinggal ibunya saat terapi Subjek A jika bertemu dengan orang baru dia akan menangis.	subjek A awal terapi pasti menangis setelah 15 menit subjek sudah mulai senang. Respon subjek ke fisioterapis cepat, senang	Saat kondisi subjek tidak terlalu baik itu, seperti mengantuk, kelehan. Subjek akan menolak terapi dengan menangis.

⁸⁷ Hasil Observasi Melihat Kebiasaan Fisioterapis Saat Terapi, Pada Tanggal 10 Desember 2019, Pada Pukul 13.00 WIB.

				jika diajak bermain	
Subjek N	Subjek N belum terlalu fokus terhadap kontak mata ke fisioterapis	Masih menangis saat terapi	Harus di damping ibunya saat terapi	Kognisi subjek N belum terlalu baik, sudah mau untuk diajak bermain	Saat kondisi subjek tidak terlalu baik itu, seperti mengantuk, kelehan. Subjek akan menolak terapi dengan menangis.
Subjek M	Kontak mata baik	Keterlibatan saat terapi pun subjek menikmati	Sudah dapat dekat dengan fisioterapis.	Subjek M memiliki kognitif yang tidak terlalu buruk sehingga respon saat terapi sangat mudah. Namun subjek M sudah jarang mengikuti terapi sehingga responnya pun berubah yang sering menolak untuk terapi.	Saat kondisi subjek tidak terlalu baik itu, seperti mengantuk, kelehan. Subjek akan menolak terapi dengan menangis.

Ketika sudah terjalin kontak yang baik dan dengan pengembangan relasi interpersonal menawarkan suatu kemungkinan untuk keluar dari relasi yang telah terbentuk. Peluang seseorang keluar dari hubungan yang

sebelumnya dilatarbelakangi beberapa pertimbangan, misalnya : individu sudah merasa sudah cukup dengan berhubungan, merasa nyaman, hubungan mengandung resiko, hubungan tidak menguntungkan, dan kondisi yang tidak memungkinkan.⁸⁸

C. Pembahasan

1. Dinamika Relasi Interpersonal

Manusia merupakan makhluk sosial, yang kehidupannya tidak bisa sendiri. Untuk memenuhi hidupnya paling mendasar hingga sekunder membangun relasi dengan yang lainnya, sehingga kehidupan manusia merupakan bangunan relasi antar personal satu dengan yang lainnya lebih dikenal dengan relasi manusia satu dengan yang lainnya disebut dengan relasi interpersonal. Semakin seseorang membangun relasi dengan sesamanya maka akan terbangun suatu jaringan interpersonal yang luas. Dinamika kelompok sangat ditentukan oleh beragam kebutuhan dan kepentingan personal yang terlihat di dalamnya.⁸⁹

Kokohnya relasi interpersonal sangat ditentukan oleh stimulin yang diungkapkan oleh seseorang sebagai suatu kebutuhan atau kepentingan dengan respon yang muncul dari pihak yang lain yang menjadi sasaran kebutuhan. Relasi interpersonal akan terjadi apabila respon yang diterima pihak lain menjadi sasaran kebutuhannya. Kondisi atau perasaan saling membutuhkan merupakan energy yang memperkuat relasi tersebut. Selain itu adanya upaya dari masing-masing pihak untuk menjaganya, meskipun kadang ada perbedaan- perbedaan kebutuhan atau kepentingan.⁹⁰

Relasi interpersonal merupakan relasi antar pribadi yang terjadi diantara dua atau lebih individu. Hubungan relasi interpersonal merupakan proses awal seseorang berinteraksi. Fisioterapis harus memiliki konsep

⁸⁸ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari- Juni 2018, Hlm.6

⁸⁹ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari-Juni 2018, Hlm.57

⁹⁰ Rustini Wulandari dan Amelia Rahmi, "Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi", *Jurnal Komunikasi Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari-Juni 2018, Hlm.58

relasi interpersonal yang baik antar anak-anak *down syndrome* agar menjadi sarana pembelajaran. Fisioterapis yang memiliki relasi interpersonal yang baik dapat mengekspresikan dirinya untuk menolong orang lain mampu mengungkapkan rasa bahagianya dengan dapat bergaul dengan anak-anak *down syndrome* yang takut mengikuti terapi dan setelah itu fisioterapis dapat membuat anak menjadi lebih tenang untuk mengikuti terapi. Fisioterapis yang memegang anak *down syndrome* di *Fisio_care* Purwokerto sangat begitu ramah dan mudah akrab dengan anak-anak.⁹¹ Seseorang tidak mungkin dapat dengan akrab dengan anak ABK jika dia tidak memiliki interpersonal pelayanan yang baik pada dirinya . efek adanya saling mempengaruhi pikiran dan perilaku serta komunikasi yang baik sebagai alternatif untuk lebih dekat dengan keluarga.⁹²

Pernyataan dari wawancarai orangtua anak:

“fisioterapis disini sangat mudah akrab dengan adek, dan sangat perhatian dengan klien. Walaupun saya jarang untuik terapi tapi fisioterapis masih peduli penanyakan perkembangan adek.....” ibu dari M⁹³

“fisioterapis sangat baik, sabra mengajari adek untuk belajar dari awal sampe dapat berdiri...” ibu dari A.⁹⁴

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi tatap muka, yang disampaikan secara verbal maupun non verbal serta saling berbagi informasi dan perasaan antara individu dengan individu atau antar individu didalam kelompok atau pelayanan.⁹⁵ Tidak hanya melihat perilaku, tetapi juga melihat alasan mengapa anak *down syndrome* melakukan perilaku

⁹¹ Observasi melihat kebiasaan fisioterapis di klinik pada tanggal 25 november 2019, pada pukul 13.00

⁹² Observasi melihat kebiasaan fisioterapis di klinik pada tanggal 27 november 2019, pada tanggal 13.00 WIB.

⁹³ Hasil wawancara dengan ibu dari M, pada tanggal 2 desember 2020, pada pukul 15.00 WIB

⁹⁴ Wawancara dengan ibu dari A, di *Fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 24 desember 2019, pada pukul 16.00 WIB

⁹⁵ Khumairoh dan Dona Dinda Pratiwi, “ Analisis Proses Komunikasi Interpersonal Guru SLB dan Peserta Didik Tunarungu dalam Pembelajaran Dharma Bakti Pertiwi Bandar Lampung”, *Jurnal Seminar Nasional*, Vol. 1, No.1, 2017, Hlm.11

seperti itu. Fisioterapis harus dapat memahami, tindakan klien atau motif tindakan tersebut.

2. Pola – pola relasi interpersonal

Pola relasi interpersonal merupakan konsep gambaran dalam interaksi sosial. Terbentuknya pola relasi dalam interaksi sosial cukup lama dan harus berelasi berulang-ulang. Ruben menyebutkan ada empat pola relasi interpersonal yang akan terbentuk:⁹⁶

- a. *Supportif* dan *defensif*
- b. Pola tergantung (*dependen*) dan pola tidak tergantung (*independen*)
- c. *Progresif* dan *regresif*
- d. *Self fulfilling* dan *self defeating profecise*

Dari hasil data di lapangan, penulis melakukan observasi bahwa pola relasi interpersonal yang terjadi pada saat fisioterapis dengan anak *down syndrome* maupun dengan ibu subjek yaitu menggunakan pola relasi *supportif* dan *defensif* karena pola ini yang dibuat fisioterapis untuk memberikan pelayanan terhadap pasien dan juga pola relasi interaksi yang independen atau pola tidak tergantung. Dan juga pola dependen untuk saling ketergantungan dalam bentuk berkerja sama saat terapi tetapi ibu anak *down syndrome* atau pun pasien lainnya dapat memilih tempat terapi yang cocok untuk anak nya. Konsep berkaitan dengan penelitian ini fisioterapis dan anak *down syndrome* selama menjalani fisioterapi di *fisio_care* Purwokerto mengarah pada tryad karena berada pada kelompok masyarakat yang luas dan lebih dari dua orang atau lebih.⁹⁷

3. Ciri – ciri perubahan sosial

Ciri – ciri perubahan sosial yang sudah di jelaskan pada bab dua, memaknai perubahan sosial bahwa seseorang mengalami perubahan sosial karena adanya tindakan yang didasarkan pada dorongan kemauan, dengan mengindahkan nilai, ide dan norma yang disepakati. Tindakan individu

⁹⁶ Shinta Andriyani, Pola Hubungan Sosial pada Keluarga Remaja Pelaku *Juvenile Delinquency* di Kecamatan Ngaglik dan Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta, *Skripsi*, (Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), Hlm.21.

⁹⁷ Hasil wawancara oleh fisioterapis okta, pada tanggal 24 oktober pukul 15.30 WIB

manusia memiliki kebebasan untuk memilih sarana dan tujuan yang dicapai itu dipengaruhi oleh lingkungan atau kondisi-kondisi, dan apa yang dipilih tersebut dikendalikan oleh nilai dan norma.⁹⁸

Dari hasil data di lapangan, ciri- ciri perubahan sosial anak *down syndrome* dengan fisioterapis yang di dasarkan oleh Van De Berghe di *fisio_care* Purwokerto bahwa perubahan yang terjadi berlangsung secara lambat karena adanya proses penyesuaian anak *down syndrome* dengan lingkungan terapi maupun dengan fisioterapis. perubahan yang secara lambat ini dapat dilihat dari keakraban yang terjalin fisioterapis dengan anak *down syndrome* dari awal terapi hingga sekarang menjalankan terapi di *fisio_care* Purwokerto.⁹⁹

4. Bentuk- bentuk terjadinya dinamika relasi sosial

Di masyarakat dapat kita jumpai bentuk- bentuk perubahan sosial yang digambarkan sebagai berikut menurut PB Horton dan CL Hunt:

- a. Perubahan sosial secara lambat
- b. Perubahan sosial secara cepat
- c. Perubahan sosial secara kecil
- d. Perubahan sosial besar
- e. Perubahan sosial yang direncanakan (dikehendaki)
- f. Perubahan sosial yang tidak direncanakan (tidak direncanakan)

Dari enam aspek bentuk- bentuk terjadinya dinamika relasi menurut PB Horton dan CL Hunt di *fisio_care* Purwokerto terjadi perubahan sosial secara lambat karena fungsi kognisi yang dimiliki anak *down syndrome* lambat tidak seperti anak yang normal. Fisioterapis harus sabar dalam memberikan persepsi agar mencapai interaksi yang baik dalam terapi.

5. Sebab – Sebab Terjadinya Dinamika Relasi Sosial

⁹⁸ Arum Nurcahya, Konsep dan Penyesuaian Diri Perempuan dalam Pernikahan Perjuduhan Studi Kasus pada SA, *Skripsi*, (Purwokerto: Fakultas Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Purwokerto 2018), Hlm. 45.

⁹⁹ Observasi saat subjek A sedang menjalankan terapi, pada tanggal 24 oktober 2019, pada pukul 16.00

Terjadinya dinamika relasi pada setiap individu pasti terdapat sebab – sebabnya:

a. Berubahan struktur relasi

Terjadinya perubahan struktur yang menyebabkan adanya perubahan situasi. Situasi tersebut dapat mengubah situasi sosial. Pada subjek anak *down syndrome* di *fisio_care* Purwokerto dapat dibilang sangat sulit melakukan sebuah perubahan karena setiap terapi subjek selalu menangis ketika akan terapi. Pada proses menangis ini bentuk menolak yang ada pada dirinya sebagai bentuk penolakan untuk bertemu fisioterapis namun itu terjadi pada awal mengalami terapi dan pada pertemuan ke-5 sudah merasakan adanya perubahan situasi. subjek mulai mengurangi menangis nya dengan fisioterapis.¹⁰⁰

b. Pergantian anggota kelompok

Pergantian anggota kelompok salah satu sebab terjadinya dinamika relasi anak *down syndrome* dan fisioterapis. Fisioterapis merupakan anggota kelompok baru pada dirinya subjek yang pada awalnya mereka hanya mengenal keluarganya, orang-orang disekitarnya dan setelah orangtua membawa subjek ke klinik *fisio_care* Purwokerto mereka akan melihat dan merasakan anggota- anggota baru yang membuat subjek melakukan perubahan, apabila orangtua tidak dapat mendampingi subjek untuk terapi subjek akan merasakan guncangan yang terjadi.¹⁰¹

c. Perubahan situasi sosial dan ekonomi

Maksud dari perubahan situasi sosial dan ekonomi disini adanya tekanan yang membuat orangtua ingin mongobati subjek *down syndrome*. Orangtua akan berusaha dalam perkembangan anaknya maka orangtua membawa subjek ke klinik *Fisio_care* Purwokerto. Orangtua subjek tidak hanya membawa subjek ke klinik *fisio_care*

¹⁰⁰ Hasil wawancara dengan ibu subjek A, pada tanggal 15 oktober 2019, pada pukul 16:51 WIB

¹⁰¹ Hasil wawancara dari ibu subjek N, pada tanggal 24 oktober 2019 pada pukul 16:30 WIB

saja, tetapi orangtua sudah mencoba beberapa klinik dalam mengobati subjek. Fisioterapis yang terdapat di *Fisio_care* Purwokerto membantu orangtua-orangtua yang merasakan tekanan dengan anak berkebutuhan khusus dengan ilmu yang dimiliki fisioterapis *Fisio_care* Purwokerto yang membuat orangtua percaya membawa anaknya. Sehingga disini terdapat perubahan dinamika yang menyebabkan individu dapat berinteraksi dengan lingkungan nya.¹⁰²

6. Teori Interdependensi

Teori interpendensi adalah adanya hubungan saling ketergantungan antar manusia yang hubungannya berkerjasama. Kerja sama itu menjadi interaksi sosial yang terdapat di dalamnya upaya-upaya kolaborasi dari fisioterapis untuk mencapai tujuan bersama dan salah satu cara untuk mengkonseptual interaksi adalah yang diberikan dan diterima untuk klien. Dengan berinteraksi sosial yang nantinya timbul relasi dalam hubungan antara klien, keluarga klien dan fisioterapis.

Temuan data di lapangan kenyataan sosial penulis mengambil data sejumlah 3 anak *down syndrome* dengan dua fisioterapis. Dengan menanyakan komponen-komponen dari teori interdependensi yaitu **kepuasaan**, **komitmen**, dan **level dependensi**.

a. Subjek Satu

Subjek N dengan mewawancarai ibunya bahwa anak *down syndrome* mendapatkan **kepuasaan** dari pelayanan fisioterapis. Memang sulit membawa anak untuk datang ke klinik, anak N sering menangis jika dibawa untuk terapi. Namun fisioterapis mampu membuat anak N berhenti menangis. Dari relasi anak dengan fisioterapis yang terjalin dari pertemuan ke pertemuan membuat anak akrab dengan fisioterapis, biasanya anak N menangis saat terapi disebabkan karena anak N sedang tidur dan dia merasa terganggu dan terbangun sehingga membuatnya menangis saat sampai klinik.

¹⁰² Hasil wawancara dari ibu subjek N, pada tanggal 24 oktober 2019 pada pukul 16:48 WIB

Fisioterapis di klinik *Fisio_care* Purwokerto sangat ramah dan terbuka dengan keluarga. Pihak klinik sangat terbuka untuk konsultasi perkembangan anak N sangat akrab dengan fisioterapis nya. **Komitmen** dari klinik sangat luar biasa, anak N dapat merasakan komitmen yang diberikan kepada fisioterapis yaitu dengan memberikan treatment yang baik dan antar komunikasi fisioterapis yang megang saat terapi dengan koordinator anak N sangat baik, sehingga pelayanan yang diberikan dari satu pertemuan ke pertemuan selanjutnya berbeda dan membuat perkembangan anak N cepat. **Level despondensi** dari hasil wawancara anak N memang sulit diatur emosinya, anak N memang masih butuh perhatian dan masih belum bisa mengatur emosinya. Anak N belum paham dengan emosi nangis, gembira. Tetapi saat melakukan terapi walaupun anak N terkadang menolak untuk terapi tetapi fisioterapis dengan nyaman memberikan pelayanan dengan sabar dan mengajak anak N untuk bermain terlebih dahulu. Awalnya anak N ini menolak terapi tetapi setelah bermain anak ini kembali senang dan mengikuti terapi dengan baik. Bahkan anak N mau untuk bermain sendiri dan ditinggal oleh orangtuanya.¹⁰³

b. Subjek ke-2

Dari data lapangan, **Kepuasan** yang di dapatkan dari anak *down syndrome* A dan dengan fisioterapis. Ibu dari anak A sangat memberikan kasih sayangnya dengan rela mengantarnya ke klinik setelah pulang kerjanya bahkan terkadang harus langsung ke klinik. Kepuasan anak A sangat luar biasa karena anak A senang dengan fisioterapisnya. **Komitmen**, orangtua sangat luar biasa dengan membawa anaknya ke klinik. Sebelum ke *fisio_care* ibu dari anak A awalnya ke salah satu klinik di Purbalingga namun karena anak A tidak ada perubahan dan fisioterapis di klinik tersebut tidak begitu dekat dengan anak maupun keluarga dan A juga selalu menangis saat

¹⁰³ Wawancara dengan ibu dari N, di klinik *Fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 5 desember 2019, pada pukul 16.00

terapi maka ibu dari A memutuskan untuk pindah klinik. Setelah pindah untuk terapi di *Fisio_care* Purwokerto dengan pelayanan yang baik dan terapis mudah untuk dekat dengan anak dan keluarga. Maka A memiliki emosional yang berontak awalnya tetapi setelah melakukan beberapa kali terapi anak A memiliki kondisi yang terus baik. Anak A dapat melihat mata fisioterapis, dari kognitif nya sudah berkembang. Walaupun anak A masih manja kepada ibunya.¹⁰⁴

c. Subjek ke-3

Klien ke-3 ini berbeda dengan klien ke 1 dan klien ke 2. Klien ke-3 bisa dipanggil dengan anak M. M tergolong dengan anak *down syndrome* sedang, namun karena kesibukan orangtua M tidak mengikuti terapi secara aktif. M juga termasuk anak yang cepat berkembang dengan terapi yang diberikan oleh fisioterapis. Hubungan dengan fisioterapis tidak sulit seperti dengan anak lainnya. M mudah berinteraksi dengan fisioterapis, namun jika dengan orang baru M akan menangis dan tidak ingin dideketi. M sangat memiliki sikap yang ramah jika sudah kenal dengan M. kepuasan orangtua terhadap pelayanan pun sangat senang karena dengan berkembangnya anak nya yang cepat. Emosi M memang masih sering berontak ketika melihat orang baru atau yang tidak menganal. M akan menangis kencang dan menjauh.¹⁰⁵

Pada klinik *Fisio_care* Purwokerto hubungan personal dikonseptualkan dengan dalam bentuk manfaat dan biaya (diberikan dan diterima partner). Manfaat dan biaya umumnya, mengatur interaksi dengan manfaat yang maksimal namun biaya yang minimal untuk klien dan fisioterapis disana. *Fisio_care* Purwokerto ini klinik

¹⁰⁴ Wawancara dengan ibu dari A, di klinik *Fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 9 desember 2019, pada pukul 15.00 WIB

¹⁰⁵ Wawancara dengan ibu dari A, di *Fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 24 desember 2019, pada pukul 16.00 WIB

yang memberikan pelayanan dengan menggunakan tarif sesuai dengan terapi yang diberikan fisioterapis dengan klien nya.¹⁰⁶

Diperkuat dari beberapa wawancara:

“ awalnya terapi nangis tapi bahwa anak semakin akrab dengan fisioterapis dan semakin percaya diri “ pernyataan ibu dari anak A.¹⁰⁷

“berkembang semakin mandiri, mudah diajak bercanda “ pernyataan ibu dari anak N.¹⁰⁸

Dari pernyataan diatas mengenai konsep teori interpendensi dari hasil wawancara pihak dari anak *down syndrome* dan fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto, adanya hubungan mengenai dinamika relasi dari proses kepuasan, komitmen dan level despondensi yang baik dari proses terapi dari fisioterapis maupun dengan anak *down syndrome*. Peran fisioterapis sangat bermanfaat untuk membantu perkembangan anak *down syndrome* atau anak-anak lain yang mengikuti terapi. Kemampuan dari fisioterapis miliki serta sosial yang baik yang membantu proses relasi. Semua nya dapat terjadi dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman memegang klien sesuai keahliannya.

Memahami perilaku dalam hubungan khusus, maka seseorang harus meneliti bagaimana hubungan ini dibentuk dan juga harus meneliti bagaimana manusia dalam hubungan interpersonal. Untuk menjelaskan fenomena penting, maka perlu penekanan pada interaksi yang terjadi dalam suatu hubungan interpersonal. Kebanyakan teori relationship menjelaskan bahwa suatu perilaku mengacu pada sifat pelaku, tepatnya mengacu pada tingkat kognisi individu, disposisi, motif, dan biologi. Teori interpedensi menjelaskan bahwa suatu perilaku mengacu pada bentuk, simbol antara kedua pelaku interaksi

¹⁰⁶ Observasi keempat dengan fisioterapis okta, pada tanggal 9 desember 2019, pada pukul 14.00 WIB

¹⁰⁷ Wawancara dengan ibu A, di *fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 24 desember 2019, pada pukul 16.00

¹⁰⁸ Wawancara dengan ibu dari N, di *fisio_care* Purwokerto, pada tanggal 15 oktober 2019 pada pukul 16.15

dalam hubungan khusus. Dengan demikian, teori interdependensi atau saling ketergantungan memiliki analisa hubungan interpersonal yang unik.¹⁰⁹ Dinamika relasi merupakan suatu proses yang terjadi karena hubungan interpersonal yang unik yang dimiliki.

7. Teori interdependensi menurut Kelly, Thibaut dan Rusbult

Menurut Kelly, Thibaut dan Rusbult Dasar bagi teori interpedensi, adalah bahwa hubungan bersifat independen. Teori interpendensi berlandaskan pada pendapat yang menyatakan bahwa interpendensi antarpasangan adalah karakteristik utama dalam hubungan. Teori ini menyatakan bahwa perolehan yang didapatkan oleh setiap orang merupakan turunan dari interaksi unik antara pasangan. Secara spesifik, perilaku atau keputusan yang diambil seseorang dipengaruhi dan memiliki pengaruh terhadap pasangannya. Walaupun dituliskan dalam tradisi pertukaran, teori interpedensi jauh melebihi gagasan sederhana dari keputusan hedonistis. Pertimbangan tentang hasil apa yang didapat oleh hubungan sendiri memainkan peran yang penting dalam proses pengambilan keputusan. Asumsi yang paling mendasar dari teori ini adalah bahwa orang termotivasi oleh kepentingan pribadi yang ingin memaksimalkan kemampuan pribadinya dengan pengorbanan dengan seminimal mungkin dalam hubungan dan secara akurat memperhitungkan imbalan dan biaya dalam proses.¹¹⁰

Dalam temuan data di lapangan kenyataan sosial yang ada pada *Fisio_care* Purwokerto bahwa memang subjek fisioterapis memiliki kemampuan pada dirinya untuk membantu pasien-pasien dalam meningkatkan sistem motorik dan sensorik.

Ketika ingin memprediksikan perilaku apa yang terjadi pada dua orang sedang berinteraksi, maka penulis sebaiknya mempertimbangkan

¹⁰⁹ Dewi Kartika Sari Dan Koentjoro, "Interpendensi Wanita Simpanan dan Pasangan", *Jurnal Spirits*, Vol.09, No. 2, Mei 2019, Hlm.8

¹¹⁰ Retno Pandan Arum Kusumowardhani, Strategi Pemeliharaan Hubungan dan Kepuasan dalam Hubungan : Sebuah Meta Analisis, *Jurnal Psikologi Integrative*, Vol. 1, No. 1, Juni 2013, Hlm.4.

beberapa hal. *Pertama*, situasi ketika terjadi interaksi antara anak *down syndrome* dengan fisioterapis. Dilihat juga tujuan dari kepentingan fisioterapis pada interaksi yang terjadi dan mempertimbangkan kalau terlihat kuasa yang lebih besar di antara satu dengan lainnya. *Kedua* adalah mengenai pemikiran, nilai, dan perasaan yang dialami oleh individu A terhadap interaksi yang sedang terjadi. Melihat sikap dan nilai terhadap individu B. *ketiga* adalah mengenai pemikiran, nilai, dan perasaan individu B terhadap interaksi yang sedang terjadi.¹¹¹

Menyabungkan dari kenyataan lapangan pada proses sosial bahwa fisioterapis memiliki kepentingan yaitu untuk mencapai target pekerjaan. Target bekerja tersebut yaitu kemampuan motorik dan sensorik anak *down syndrome* semakin membaik tujuannya untuk dapat berjalan dan meningkatkan kognitif. Tujuan tersebut didapat dengan menjaga komunikasi dan interaksi tetap diperhatikan untuk menjaga hubungan keluarga. Dalam interpenden bahwa seseorang memiliki kuasa dalam suatu hubungan, anak *down syndrome* memiliki kuasa mendapatkan yang diberikan keluarga anak *down syndrome* berupa biaya dari pelayanan terapi. Dalam pelayanan yang diberikan terdapat faktor-faktor yang harus didapat anak *down syndrome* yaitu berupa dengan proses interaksi dari sikap fisioterapis yang membuat anak nyaman dari proses terapi dan anak *down syndrome* akan mendapatkan nilai-nilai dan kepuasan dari pelayanan dengan perasaan.

Analisa hubungan interpersonal yang unik dapat dimaknai dalam beberapa hal dalam temuan lapangan bahwa beberapa hal. pertama, interpendensi anak *down syndrome* dengan fisioterapis yang awalnya tidak akrab dengan membentuk interaksi sehari-hari melalui terapi sehingga menjadi akrab. Pola interpendensi menggambarkan peluang dan hambatan ciri interaksi, mendefinisikan potensi dalam interaksi dan

¹¹¹ Yohanes, Supriyadi, Adijanti Marheni Dkk, *Bahan Ajar Psikologi Sosial 1*, (Jakarta, Program Studi Psikologi Universitas Udayana, 2017), Hlm. 35

eksploitasi. Kedua, interdependensi membentuk kognisi dan mempengaruhi peristiwa-peristiwa mental yang mencerminkan upaya untuk memahami arti dari situasi saling ketergantungan, serta mengidentifikasi kemungkinan yang terjadi pada saat terapi yang membuat proses terapi ini memiliki fungsi ketergantungan yang memunculkan tindakan kesesuaian dalam situasi tersebut. Ketiga, bentuk saling ketergantungan hubungan. Ketergantungan dalam penelitian ini, bahwa anak *down syndrome* menjalani terapi agar meningkatnya tumbuh kembang anak sebagai pengharapan dari pihak keluarga yaitu perubahan pada subjek dan fisioterapis yang memiliki keahlian dalam fisioterapi. Sifat interpendensi tersebut menggambarkan pilihan dan keterbatasan ciri hubungan, mendefinisikan kemungkinan komitmen, kepercayaan, kepercayaan, kekuasaan, dan konflik dan yang keempat saling ketergantungan membentuk diri. membentuk diri disini mengembangkan preferensi relative stabil, motif dan kecenderungan perilaku sebagai konsekuensi adaptasi terhadap situasi saling ketergantungan yang sering ditemui.

Teori interpendensi adalah hubungan saling ketergantungan antar manusia yang hubungan bekerja sama. Hubungan bekerja sama menjadi interaksi sosial yang menjadi upaya-upaya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. *Fisio_care* Purwokerto merupakan klinik yang bertujuan mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Teori interpendensi terdapat tiga aspek komponen- komponen yaitu kepuasan, komitmen dan level dependen.

Dari ketiga komponen tersebut di atas dapat terwujud dengan pendekatan teori interpendensi menurut Kelly dan kawan kawannya berpola dengan baik¹¹², yang telah dilakukan oleh anak *down syndrome*

¹¹² Retno Pandan Arum Kusumowardhani, Strategi Pemeliharaan Hubungan dan Kepuasan dalam Hubungan : Sebuah Meta Analisis, *Jurnal Psikologi Integrative*, Vol. 1, No. 1, Juni 2013, Hlm.4.

dengan fisioterapis di *Fisio_care* Purwokerto dalam melakukan dinamika perubahan, bahwa:

1. Fisioterapis seseorang yang memiliki keahlian, untuk melakukan pendekatan terhadap subjek.
2. Fisioterapis yang berhasil membuka kedekatan dengan subjek akan melakukan terapi dengan mudah karena subjek yang sudah mengenal fisioterapis tidak menangis dan subjek senang dalam terapi.
3. Minimal subjek melakukan terapi seminggu dua kali dengan melakukan pendaftaran kepada pihak registrasi untuk mengikuti terapi.
4. Pihak fisioterapi membuka pelayanan pada orangtua subjek dalam bentuk aplikasi *whatsapp* yang bertujuan untuk mengontrol perubahan dalam perkembangan diluar *fisio_care*, memberikan semangat kepada orangtua, dan tetap mendapatkan pengawasan dari fisioterapisnya.

Table 1.3

Dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapis di *fisio_care* Purwokerto menurut teori interpendensi

NO	SUBJEK	BERDASARKAN TEORI
1.	Subjek A	Adanya perubahan dengan level despondensi, orangtua memiliki kepuasan dari terapi fisioterapis.
2.	Subjek N	Level despondensi nya memang belum dapat diatur dengan baik tetapi sudah ada perubahan seperti akrab dengan fisioterapi.
3.	Subjek M	Subjek m sudah lebih mandiri dengan lingkungan nya.

8. Layanan Bimbingan Konseling untuk *Fisio_care* Purwokerto

Menurut praitno, bimbingan dan konseling adalah pelayanan bantuan untuk klien, baik secara perorangan maupun kelompok agar mandiri dan berkembang secara optimal, dalam bimbingan pribadi,

bimbingan sosial, bimbingan belajar, dan bimbingan karier, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung, berdasarkan norma-norma yang berlaku.¹¹³

Untuk anak *down syndrome*, layanan pendidikan memiliki tujuan dalam mengembangkan potensi yang masih dimiliki secara optimal. Sehingga anak *down syndrome* setelah mendapatkan pelayanan menjadi seseorang yang mandiri dengan dapat menyesuaikan dirinya dimana pun berada.¹¹⁴ *Down syndrome* merupakan karakter yang unik dan memiliki ciri pada tumbuhnya yang berbeda dari anak berkebutuhan khusus lainnya dengan potensi yang dikembangkan untuk menyeimbangkan hidupnya.

Untuk pelayanan bimbingan konseling di *Fisio_Care* Purwokerto, dari hasil wawancara kepada fisioterapis yaitu bisa membantu cocok diadakan di klinik. Namun, saat ini pelayanan bimbingan konseling belum ada di klinik karena memang tes untuk anak langsung dibawa oleh pihak orangtua dari dokter anak ataupun dari psikolognya sehingga mempermudah terapi yang akan diberikan oleh pihak klinik. Klinik juga terdapat tambahan data tersendiri untuk orangtua pasien. Pelayanan bimbingan konseling disini, baik untuk pelayanan orangtua pasien untuk menambah semangat orangtua dalam pertumbuhan pasien.

Penelitian tentang “dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapis di *Fisio_Care* Purwokerto” dalam keterkaitan dengan program studi bimbingan dan konseling adalah bimbingan dan konseling adalah bantuan pelayanan untuk klien yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien. Proses terapi di *Fisio_Care* Purwokerto merupakan bentuk untuk meningkatkan sensorik dan motorik adalah bagian dari bentuk interaksi. Interaksi tersebut menimbulkan relasi pada anak *down syndrome* dengan bantuan fisioterapis yang secara bertahap dalam interaksi dan menghasilkan dinamika pada subjek. Dalam

¹¹³ Dina Dwinita, “Pelaksanaan Bimbingan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus di SMK N 4 Padang”, *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, Vol: 01, No: 3, September 2012, Hlm. 144

¹¹⁴ Novi Mayasari, “Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita dengan Tipe *Down Syndrome*”, *Jurnal Studi Islam, Gender Dan Anak*, Vol.14, No. 1, Januari 2019, Hlm. 3.

pelayanan ini di studi campuran dengan bidang psikologi dan bimbingan dan konseling termasuk dalam bimbingan dan konseling klinis, yaitu memiliki fungsi membantu dalam memberikan pelayanan secara aspek intelektual, emosional, biologis, sosial dan kognitif untuk menyelesaikan sebuah kasus.



BAB V PENUTUP

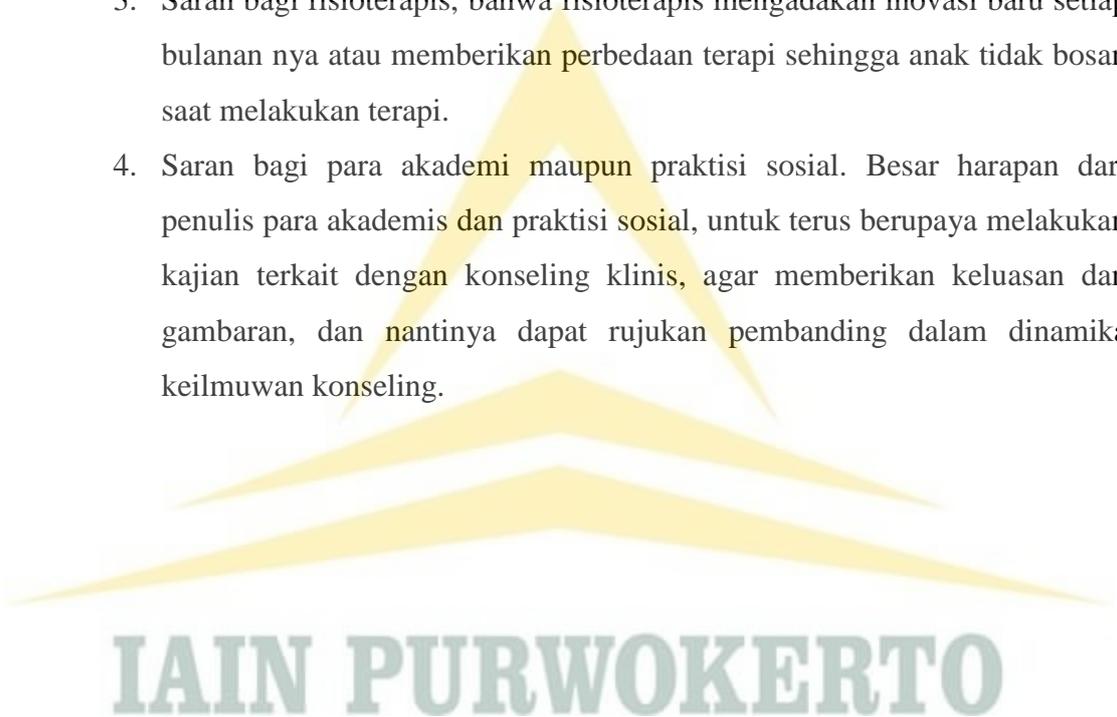
A. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari riset penelitian tentang “ dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioperapi di *fisio_care* purwokerto” adalah sebagai berikut:

1. Dinamika relasi *down syndrome* dengan fisioterapi dari hasil penelitian bahwa proses relasi menghasilkan dinamika yang pola nya tidak cepat atau lambat namun relasi ini mendapatkan respon yang baik dari subjek. Subjek *down syndrome* merupakan anak yang memiliki kognitif yang lambat dan subjek kebanyakan dari sifatnya pemalu dengan seseorang yang baru dikenalnya. Sehingga terjadinya terapi subjek pada awalnya akan merasakn penolakan dengan menangis dan ngamuk tidak ingin terapi setelah itu fisioterapis mencoba menenangkan dengan mengajak bermain baru setelah subjek tidak menangis kembali, baru dilaksanakn terapi. Proses menangis subjek ketika datang ke *fisio_care* dan fisioterapis dapat menenangkan subjek, proses tersebut merupakan sebuah proses yang dinamakan relasi yang baik. Fisioterapis dapat memberikan persepsi kepada subjek dengan kontak mata secara langsung kepada subjek. Proses terapi di *fisio_care* merupakan bentuk untuk meningkatkan sensorik dan motorik adalah bagian dari bentuk interaksi. Interaksi tersebut menimbulkan relasi pada anak *down syndrome* dengan bantuan fisioterapis yang secara bertahap dalam interaksi dan menghasilkan dinamika pada subjek. Dalam pelayanan ini di studi campuran dengan bidang psikologi dan bimbingan dan konseling termasuk dalam bimbingan dan konseling klinis, yaitu memiliki fungsi membantu dalam memberikan pelayanan secara aspek intelektual, emosional, biologis, sosial dan kognitif untuk menyelesaikan sebuah kasus.

B. SARAN

1. Saran bagi anak *down syndrome*, bahwa Anak *down syndrome* diharapkan terus semangat dalam menjalankan terapi dan bisa melakukan segala aktivitas dengan mandiri tanpa bantuan ibu atau orangtua.
2. Saran bagi ibu atau orangtua dari *down syndrome*, setelah melakukan terapi. Periksakan kembali kondisi anak *down syndrome* kepada dokter anak atau psikolog atau ahli nya untuk mengetahui perkembangan anak sebelum dan sesudah melakukan terapi.
3. Saran bagi fisioterapis, bahwa fisioterapis mengadakan inovasi baru setiap bulanan nya atau memberikan perbedaan terapi sehingga anak tidak bosan saat melakukan terapi.
4. Saran bagi para akademi maupun praktisi sosial. Besar harapan dari penulis para akademis dan praktisi sosial, untuk terus berupaya melakukan kajian terkait dengan konseling klinis, agar memberikan keluasan dan gambaran, dan nantinya dapat rujukan pembandingan dalam dinamika keilmuwan konseling.



IAIN PURWOKERTO

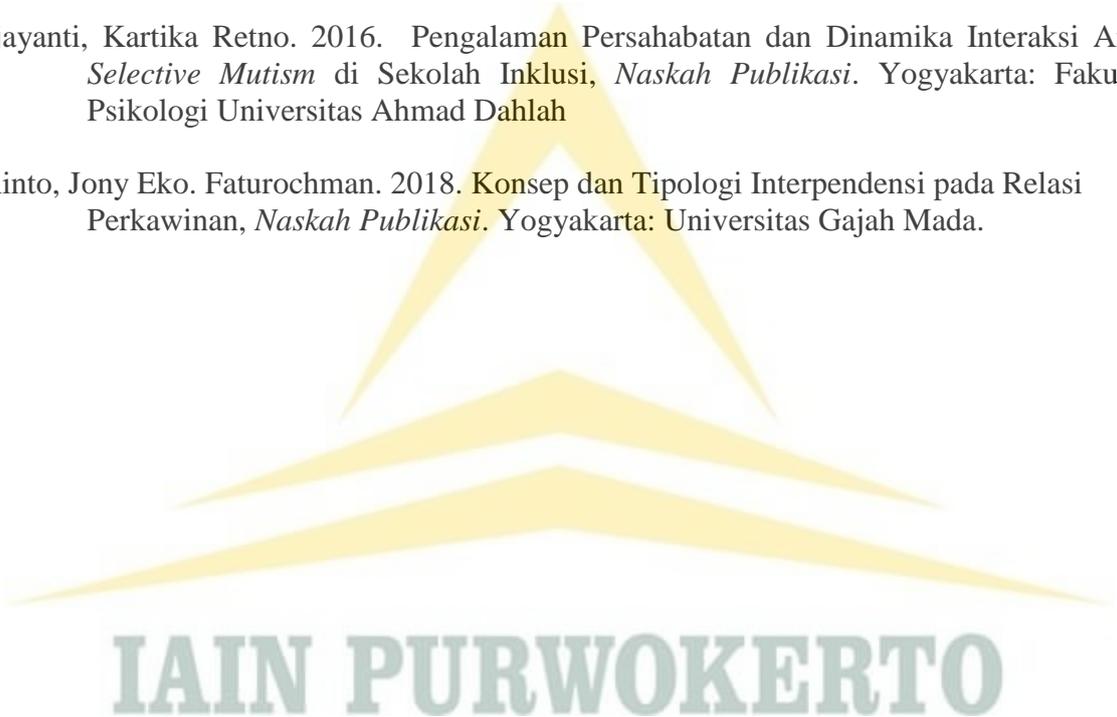
DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 1999. *Psikologi Sosial*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Andriyani, Shinta. 2012. Pola Hubungan Sosial pada Keluarga Remaja Pelaku *Juvenile Delinquency* di Kecamatan Ngaglik dan Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta. *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta
- Anwar. 2015. Dinamika Relasi Antar-Kasta pada Masyarakat Transmigran Bali di Desa Kertoraharjo, Kabupaten Luwu Timur. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
- Arikunto, Suharsimi . 1993. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Ariyadi, Sugeng. 2010. Motivasi Penderita Stroke Iskemik Mengikuti Fisioterapi Di Rumah Sakit Umum Kelet Jepara. *Skripsi*. Semarang, Jurusan Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Awalia, Hikmah Rizki. 2016. Studi Deskriptif Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tunagrahita Ringan. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya.
- Djarifah, Nur. 2012. *Modul Pembelajaran Sosiologi Proses Perubahan Sosial di Masyarakat*, Yogyakarta: LPPM Universitas Negeri Yogyakarta
- Dwinita, Dina Dwinita. 2012. Pelaksanaan Bimbingan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus di SMK N 4 Padang. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, Vol: 01, No: 3
- Dzil, Dhofirul Fadhil. Tirtayasa, Ketut. 2014. Kombinasi *Neuro Developmental Treatment* Dan *Sensory Integration* Lebih Baik Daripada Hanya *Neuro Developmental Treatment* Untuk Meningkatkan Keseimbangan Berdiri Anak *Down Syndrome*. *Jurnal Olahraga*. Vol.2, No.1.
- Hasanah, hasyim. 2016. Teknik-Teknik Observasi, *Jurnal At-Taqaddum*, Vol.8, No.1
- Hatu. Rauf. 2011. Perubahan Sosial Kultural Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Inovasi*, Vol.8. No.1.
- Hiu, Robeti. 2014. Konsep Relasi Manusia Berdasarkan Pemikiran Martin Buber. *Naskah Publikasi*. Bandung: Universitas Katolik Parahayangan.
- Kusumawati, Tri Indah. 2016. Komunikasi Verbal dan Nonverbal. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Vol.6, No.2
- Kusumowardhani, Retno Pandan Arum. 2013. Strategi Pemeliharaan Hubungan dan Kepuasan dalam Hubungan : Sebuah Meta Analisis, *Jurnal Psikologi Integrative*, Vol. 1, No. 1

- Leni, Ari Sapti Mei. 2017. *Modul Pratikum Bidang Fisioterapis*. Surakarta, Program Studi Fisioterapi STIKES Aisyiyah Surakarta
- Malino, Lovvi. 2018. Relasi Sosial Buruh dan Majikan Studi pada Usaha Industry Rumah Tangga Pembuatan Kemplangi Kampong Sekip Rahayu Kelurahan Bumi Waras Bandar Lampung, *Skripsi*, Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung
- Marta, Rusdial . 2017. Penanganan Kognitif *Down Syndrome* Melalui Metode Puzzle Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol.1, No.1
- Mayasari, novi. 2019. Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita dengan Tipe *Down Syndrome*. *Jurnal Studi Islam, Gender Dan Anak*. Vol.14, No. 1
- Megasari, Intan. Kristiana, Ika Febrian. 2016. Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami dengan Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak *Down Syndrome* di Semarang. *Jurnal Empati*, Vol. 5, No.4.
- Milles, Mattew . Huberman, Michael. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press
- Moloeng, Lexy J. 2016. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Mulia, Amanda. Kristi, Eunike. 2012. Fasilitas Terapi Anak *Down Syndrome* Di Surabaya, *Jurnal Edimensi Arsitektur*, No.1.
- Mulyana, D. 2000. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosdakarya. No. 2. No. 4
- Nugroho, Yohanes Kristianto. 2012. Dinamika Kehidupan Sosial Masyarakat Temanggung Pasca Kerusakan. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Sosiologi Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nuraeni, Reni. 2019. Efektivitas Terapis dalam Membimbing interaksi Sosial Anak Autis di Autis Center Kota Bengkulu. *Skripsi*. Bengkulu: Fakultas Ushuludin, Adab Dan Dakwah IAIN Bengkulu
- Nurchahya, Arum. 2018. Konsep dan Penyesuaian Diri Perempuan dalam Pernikahan Perjuduhan (Studi Pada Ibu Sa). *Skripsi*. Purwokerto: Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Institute Agama Islam Negeri Purwokerto.
- Putra, Prayogo Danu. 2017. Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Terapis pada Pasien Anak Pengidap *Down Syndrome* dalam Meningkatkan Kemandirian (Studi Klinik Tumbu Kembang Anak). *Skripsi*. Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung
- Rakhmat, Jalaluddin 1998. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Ramat, Puput Saiful Ramat. 2009. Penelitian Kualitatif. *Jurnal Penelitian Kualitatif*, Vol. 5, No. 2.

- Robindo, Sinto. Simorangkir, Melda Rumia Rosmeri . 2018. Upaya Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak *Down Syndrome* dengan Olahraga Bola di Kaki Golden Kids. *Jurnal Selaras Kajian Bimbingan dan Konseling serta Psikologi Pendidikan*. Vol. 1,
- Sari, Dewi Kartika . Koentjoro. 2019. Interpendensi Wanita Simpanan dan Pasangan. *Jurnal Spirits*. Vol.09, No. 2
- Segara, Bayu. 2017. Interaksi Sosial dan Relasi Sosial antar Mahasiswa yang Tergabung dalam Organisasi PMII dan HMI (Studi Kasus Mahasiswa yang Tergabung dalam Organisasi PMII dan HMI Tahun 2000- 2015 Fakultas Ushuluddin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga). *Skripsi*. Yogyakarta, Fakultas Ushuluddin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
- Sekar, Zanath. 2017. *Fisioterapi, Naskah Publikasi*, Jakarta: Universitas Mercu Buana,
- Setyaning, miftah. Ekawati, Rahma, Ending Sri. 2015. Pengalaman Pengasuhan Anak *Down Syndrome* (Studi Kualitatif Kronologis Pada Ibu Pengasuh). *Jurnal Empati*. Vol.7, No.3
- Silalahi, Ulber. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Soeroso, Andreas. 2008. *Sosiologi 2*. Jakarta: Quadra
- Somantri, Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama
- Suci, Yayu Tresma. 2018. Menelaah Teori *Vygotsky* Dan Interpendensi Sosial Sebagai Landasan Teori Dalam Pelaksanaan Pembelajaran Kooperatif Di Sekolah Dasar. *Jurnal Kajian Penelitian, Pendidikan, Dan Pembelajaran*. Vol. 3, No.1
- Subiyantoro, Singgig. Usman. 2018. *Cooperative Learning: Landasan Psikologis, Konsep, Karakteristik, Manfaat Dan Risiko Penggunaannya*. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, Vol. 3, No. 2
- Sudiono. 2007. *Penelitian Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supriyadi, Yohanes. Marheni, Adijanti Dkk. 2017. *Bahan Ajar Psikologi Sosial 1*. Jakarta, Program Studi Psikologi Universitas Udayana
- Suri, Dewi Permata. Dauly, Wardiyah. 2013. Mekanisme Koping pada Orangtua yang Memiliki Anak *Down Syndrome* di SLBK Negeri 107708 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang”, *Naskah Publikasi*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Suryabrata, Sumadi. 1987. *Metode Penelitian*. Jakarta: Rajawali

- Suryo, Nurcahyo Putra Dwi. 2013. Pengaruh *Adversity Intelligence*, Relasi Sosial dan Kemampuan Metakognitif Terhadap Nilai-Nilai Kewirausahaan yang dimiliki Siswa SMK Negeri di Kota Yogyakarta Program Keahlian Teknik. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta.
- Taiyeb, Hidayah. 2016. Kemampuan Motorik Halus Melalui Teknik *Finger Painting* Anak *Down Syndrome*. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*. Vol. 2, No.2.
- Wibowo, Satrio Budi Wibowo. 2015. Studi Kasus Pola Relasi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Tuna Daksa yang Berada di SD Umum (Inklusi) di Kota Metro. *Jurnal Sosio-Humaniora*. Vol.6, No.1
- Widyasari, Pratiwi. Novara, Annisa Aininan. 2018. Peran Strategi Pengajaran Guru Dalam Relasi Antara Efikasi Guru Dan Penerimaan Teman Sebaya Terhadap Siswa Di Sekolah Inklusif, *jurnal psikologi sosial*. vol.16, no.2.
- Wijayanti, Kartika Retno. 2016. Pengalaman Persahabatan dan Dinamika Interaksi Anak *Selective Mutism* di Sekolah Inklusi, *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan
- Yulinto, Jony Eko. Faturachman. 2018. Konsep dan Tipologi Interpendensi pada Relasi Perkawinan, *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.



IAIN PURWOKERTO