



ANALISIS KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI PADA ANAK *DOWN SYNDROME* DI SLB NEGERI SELAYAR

Afdaluddin Anwar^{1*}, Nurhusna², & Sakinah Fitri³

^{1,2,&3}Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra, Universitas Negeri Makassar, Jalan Daeng Tata Raya, Makassar, Sulawesi Selatan 90224, Indonesia

*Email: afdalanwar56@gmail.com

Submit: 03-07-2025; Revised: 12-07-2025; Accepted: 13-07-2025; Published: 21-07-2025

ABSTRAK: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kemampuan berkomunikasi anak dengan *down syndrome* di SLB Negeri Selayar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian adalah anak-anak dengan *down syndrome* yang teridentifikasi mengalami hambatan komunikasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan pengambilan simpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar lebih mampu berkomunikasi secara non verbal daripada berkomunikasi secara verbal. Kemampuan berkomunikasi secara verbal pada anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar, yaitu: mendengar, berbicara, membaca, dan menulis masih tergolong rendah. Anak lebih sering berkomunikasi secara non verbal, yaitu: melalui sentuhan, kronemik, gerakan tubuh, dan ekspresi wajah. Kemampuan berkomunikasi non verbal tersebut pun masih terdapat satu bentuk komunikasi yang belum mereka kuasai, yaitu kronemik atau kemampuan anak mengelola waktu ketika berbicara. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan referensi dalam menganalisis kemampuan berkomunikasi, khususnya pada anak *down syndrome*.

Kata Kunci: *Down Syndrome*, Komunikasi Non Verbal, Komunikasi Verbal.

ABSTRACT: This study aims to describe the communication skills of children with *Down syndrome* at Selayar State Special Needs School (SLB Negeri Selayar). This study used a qualitative approach with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The subjects were children with *Down syndrome* identified as experiencing communication barriers. Data analysis techniques used in this study included data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results of this study indicate that children with *Down syndrome* at Selayar State Special Needs School (SLB Negeri Selayar) are better able to communicate nonverbally than verbally. The verbal communication skills of children with *Down syndrome* at Selayar State Special Needs School (SLB Negeri Selayar) are still relatively low. Children communicate more frequently nonverbally through touch, chronemics, body movements, and facial expressions. Among these nonverbal communication skills, there is still one form of communication that they have not yet mastered: chronemics, or the ability to manage time when speaking. Therefore, the results of this study are expected to serve as evaluation material and references in analyzing communication skills, particularly in children with *Down syndrome*.

Keywords: *Down Syndrome*, Nonverbal Communication, Verbal Communication.

How to Cite: Anwar, A., Nurhusna, N., & Fitri, S. (2025). Analisis Kemampuan Berkomunikasi pada Anak *Down Syndrome* di SLB Negeri Selayar. *Panthera : Jurnal Ilmiah Pendidikan Sains dan Terapan*, 5(3), 556-569. <https://doi.org/10.36312/panthera.v5i3.536>



Panthera : Jurnal Ilmiah Pendidikan Sains dan Terapan is Licensed Under a [CC BY-SA Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



PENDAHULUAN

Komunikasi adalah bentuk proses interaktif yang melibatkan bahasa sebagai media informasi. Bahasa yang disampaikan dalam bentuk komunikasi melibatkan penutur dan pendengar dalam pertukaran informasi dan memerlukan pemahaman yang tepat dan relevan dengan konteks komunikasi. Dalam keseharian, komunikasi dapat bersifat verbal dan non verbal. Keterampilan komunikasi verbal meliputi bahasa reseptif dan ekspresif yang melibatkan keterampilan mendengarkan, berbicara, membaca, dan menulis. Komunikasi yang dilakukan tidak hanya mencakup keterampilan verbal, tetapi juga yang berkaitan dengan menggunakan isyarat non verbal, seperti gerakan tubuh, ekspresi wajah, dan kontak mata.

Proses komunikasi merupakan indikator awal perkembangan anak dan dapat mempengaruhi kemampuannya dalam beradaptasi dengan lingkungannya. Selanjutnya, perkembangan akademik bergantung pada proses komunikasi yang baik. Orang dapat memahami dan mempelajari bahasa melalui komunikasi yang dipupuk sejak usia dini. Namun berbeda dengan anak *down syndrome* yang mengalami kelainan kromosom sejak lahir. Kondisi kelebihan autosom 21 sama-sama mengganggu genetika pada kedua jenis kelamin dan juga dapat mempengaruhi kromosom (Julianto & Umami, 2022).

Gangguan ini mempengaruhi kemampuan berbahasa anak *down syndrome* dan dipengaruhi oleh kelainan fisik dan mental. Orang dengan kondisi ini mungkin mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan kemampuan berbahasa. Orang dengan *down syndrome* juga sering kali memiliki kemampuan komunikasi verbal yang buruk. Hal ini diwujudkan dengan kurangnya pengetahuan tentang kata-kata, pengucapan yang lemah, dan seringnya kata-kata yang digunakan saat berbicara tersebar (Julianto & Umami, 2022). *Down syndrome* menyebabkan seorang anak memiliki skor IQ di bawah 70. Namun, ini direklasifikasi menurut Kendeler dibagi menjadi empat tingkatan, ringan dengan IQ 53-68, sedang dengan IQ 36-52, parah dengan IQ 20-35, dan rendah-parah dengan IQ kurang dari 20, (Julianto & Umami, 2022).

Keterbatasan bahasa pada anak *down syndrome* sangat mempengaruhi kemampuan mereka berkomunikasi dalam ranah verbal dan non verbal. Keterampilan tersebut berupa bahasa fonologis, morfologis, dan sintaksis. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang terkena *down syndrome* tidak mampu memperoleh kemampuan berbahasa secara komprehensif (Fajarini, 2020). Anak *down syndrome* memiliki kosakata yang sedikit, biasanya memiliki pengucapan yang pendek, dan menggunakan bahasa isyarat tertentu. Berdasarkan hal tersebut, penderita *down syndrome* mengalami kesulitan dalam memproses bahasa sehingga mempengaruhi proses komunikasi. Hal ini mempengaruhi keterampilan komunikasi non verbal, yang biasanya mudah dipelajari (Julianto & Umami, 2022).

Adapun penelitian relevan terkait penelitian ini yaitu pada penelitian Julianto & Umami (2022) dengan judul “Kajian Psikolinguistik Kemampuan Komunikasi Anak *Down Syndrome* yang Tergolong Mampu Latih”. Hasil temuannya sampai pada simpulan bahwa anak-anak *down syndrome* umumnya memiliki keterampilan komunikasi verbal dan non verbal yang tertunda daripada



anak-anak pada umumnya. Anak-anak *down syndrome* mengalami kesulitan dengan kosakata dan tata bahasa.

Kemahiran kosakata tercermin dari tidak lengkapnya pengucapan kosakata saat berkomunikasi. Secara gramatikal, anak *down syndrome* hanya dapat membentuk kalimat dengan menggabungkan tiga kata. Namun anak *down syndrome* cenderung menggunakan bahasa non verbal untuk berkomunikasi, seperti menunjuk dan menanyakan sesuatu. Tugas orang tua adalah memberikan stimulasi positif pada anak *down syndrome*. Menurut Dewi & Safnowandi (2020), sering berkomunikasi dan melatih pengucapan kata akan membantu anak meningkatkan keterampilannya. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa cara berkomunikasi anak *down syndrome* secara verbal dan non verbal itu sangat berbeda atau lebih lambat dibandingkan anak normal pada umumnya.

Penelitian Ghazia & Rusmawan (2023) dengan judul “Perilaku Komunikasi Anak *Down Syndrome* dalam Interaksi Sosial di Sekolah Inklusi”. Hasil temuannya sampai pada simpulan yaitu anak *down syndrome* memiliki keterbatasan serupa dengan kondisi yang dialami oleh subjek C, identik dengan gaya komunikasi yang buruk pada interaksi sosial di sekolah. Anak *down syndrome* mempunyai keterbatasan dalam berbicara dan memahami isyarat baik, verbal maupun non verbal, sehingga menyulitkan komunikasi.

Keterbatasan ini terkait dengan perkembangan aspek kognitif, emosional, sosial, dan perilaku dalam interaksi anak, dan anak *down syndrome* terbukti lebih lambat dalam memahami sesuatu. Pada dasarnya, peran guru sangat penting dalam pengembangan perilaku komunikatif anak dan mengembangkannya melalui kegiatan yang fokus untuk membangkitkan minat anak dan membutuhkan keterampilan motorik kasar dan halus. Menempatkan mata pelajaran di tempat yang dapat mendukung dan menerima situasi yang berbeda dari kebanyakan anak, misalnya di sekolah inklusif, akan meningkatkan rasa percaya diri anak dan memudahkan mereka belajar lebih cepat. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa perlunya peran penting antara guru dan orang tua dalam bekerja sama mendampingi anak berkebutuhan khusus seperti *down syndrome* untuk memudahkan mereka dalam kegiatan sehari-hari, baik di sekolah dan luar sekolah.

Penelitian Rahma (2023) dengan judul “Komunikasi Anak *Down Syndrome* dengan Orang Tua di Kabupaten Gresik”. Hasil temuannya sampai pada simpulan bahwa setiap anak *down syndrome* mempunyai bentuk komunikasi yang berbeda-beda, baik verbal maupun non verbal. Rata-rata anak *down syndrome* kesulitan mengucapkan seluruh kosakata karena kesulitan mengucapkan kata dan kekurangan kosakata. Oleh karena itu, anak-anak *down syndrome* biasanya menyampaikan pesan non verbal dalam tiga bentuk, yaitu: bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kemampuan komunikasi anak *down syndrome* sangat dipengaruhi oleh pola interaksi dengan lingkungan dan dukungan dari keluarga maupun sekolah. Kendati demikian, kajian empiris yang secara spesifik menelusuri bentuk komunikasi verbal dan non verbal anak *down syndrome* dalam konteks pembelajaran di SLB masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kemampuan berkomunikasi verbal dan non verbal anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar, dengan harapan dapat



memberikan kontribusi dalam penyusunan strategi pembelajaran yang sesuai, serta mendorong kerja sama yang lebih optimal antara guru dan orang tua dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak berkebutuhan khusus.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan analitis. Dalam penelitian kualitatif, “menggambarkan” berarti mendeskripsikan dan menjelaskan peristiwa, fenomena, atau situasi sosial yang diteliti. Analisis adalah tindakan menafsirkan, menginterpretasikan, dan membandingkan data penelitian. Penelitian kualitatif juga diartikan sebagai suatu strategi pencarian makna, pengertian, konsep, ciri-ciri, gejala, simbol, dan penjelasan suatu fenomena, dengan menggunakan berbagai metode yang terfokus, natural, dan holistik, serta mengutamakan kualitas, menggunakan banyak metode, dan bersifat ilmiah (Waruwu, 2023).

Penelitian dilaksanakan di SLB Negeri Selayar, Kabupaten Kepulauan Selayar, Provinsi Sulawesi Selatan, selama bulan Januari hingga Maret 2024. Subjek penelitian adalah dua orang anak dengan *down syndrome* yang duduk di tingkat dasar dan menengah, dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan pertimbangan guru kelas dan kepala sekolah. *Informan* pendukung terdiri dari guru kelas, kepala sekolah, serta orang tua siswa yang memberikan informasi tambahan untuk menguatkan temuan di lapangan.

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama, yaitu: 1) observasi partisipatif untuk mengamati bentuk komunikasi verbal dan non verbal yang ditunjukkan anak selama pembelajaran, interaksi sosial, dan kegiatan harian di sekolah; 2) wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan guru, kepala sekolah, dan orang tua untuk memperoleh informasi mengenai perkembangan dan hambatan komunikasi anak; dan 3) dokumentasi, seperti foto kegiatan, catatan guru, serta hasil belajar anak yang relevan dengan kemampuan komunikasi. Instrumen penelitian berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan indikator komunikasi verbal (mendengar, berbicara, membaca, dan menulis), dan non verbal (gestur, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan, dan kronemik).

Data dianalisis menggunakan model analisis interaktif dari Miles & Huberman (1992), yang meliputi tiga tahapan, yaitu: 1) reduksi data untuk menyaring informasi yang relevan dengan fokus penelitian; 2) penyajian data dalam bentuk deskriptif naratif dan tematik; dan 3) penarikan simpulan berdasarkan pola temuan yang konsisten. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik, serta konfirmasi ulang hasil wawancara dengan *informan (member check)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh terkait kemampuan berkomunikasi pada anak dengan *down syndrome* di SLB Negeri Selayar. Hasil yang diperoleh dipaparkan secara sistematis dan rinci, disertai pembahasan yang mengaitkan temuan-temuan penelitian dengan teori serta studi sebelumnya. Pembahasan difokuskan pada analisis mendalam terhadap aspek-aspek



kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh anak dengan *down syndrome*, serta faktor-faktor yang memengaruhinya di lingkungan pendidikan khusus SLB Negeri Selayar.

Kemampuan Berkomunikasi secara Verbal pada Anak *Down Syndrome* di SLB Negeri Selayar

Mendengarkan

1) Merespon Tidak Sesuai Konteks

Data 1

“Mau permen?” (sembari menunjukkan permen ke anak *down syndrome*)

Tuturan Data 1 ditujukan pada Appang (anak *down syndrome* 1). Respon yang diberikan yaitu menggeleng namun tetap mengambil permen. Hal itu menandakan anak memberikan respon tapi tidak sesuai konteks tuturan yang diberikan peneliti.

Data 2

Peneliti memberikan tuturan kepada anak *down syndrome* 2

“Kita’ siapa namata?”

Pertanyaan pada Data 2 ditujukan kepada Mubaraq (anak *down syndrome* 2). Peneliti mengulangi pertanyaan beberapa kali kepada Mubaraq (anak *down syndrome* 2) untuk memberikan stimulus pada respon si anak. Setelah beberapa kali mengulangi pertanyaan akhirnya si anak memberikan respon. Namun, ia hanya menanggapi dengan menunjuk ke arah temannya seakan-akan meminta temannya untuk menyebutkan namanya. Hal itu menandakan anak menjawab di luar konteks pertanyaan yang peneliti tanyakan.

Data 3

“Mau minum air putih?” (tanpa menunjukkan air putih)

Respon anak terhadap tuturan hanya tersenyum sambil melihat ke arah peneliti dengan tatapan kosong lalu lanjut bermain. Dari respon tersebut menunjukkan bahwa anak belum mampu memahami apa yang peneliti katakan meskipun telah diulangi beberapa kali. Hal itu menunjukkan bahwa respon yang anak berikan tidak sesuai dengan konteks tuturan.

2) Merespon sesuai konteks

Data 4

“Mau permen?” (sembari menunjukkan permen ke anak *down syndrome*)

Respon yang diberikan anak *down syndrome* 2 berbeda dengan anak sebelumnya. Anak *down syndrome* 2 memberikan respon yang sesuai namun setelah peneliti mengulangi pertanyaannya beberapa kali. Anak *down syndrome* memberikan anggukan kepala lalu mengambil permen sambil tersenyum. Dari bentuk respon tersebut dapat dikatakan bahwa anak mampu mendengar dan memahami tuturan yang disampaikan peneliti.

Data 5

Dari kalimat “Mau minum air putih?” (tanpa menunjukkan air putih), menjadi “Minum?” (sambil memperlihatkan minuman)

Berdasarkan Data 5, peneliti menyederhanakan kalimat dari “Mau minum air putih?” menjadi satu kata saja yaitu “Minum?”. Ketika peneliti hanya menyebutkan kata minum sambil memegang minuman dan mengarahkannya ke anak *down syndrome*. Si anak langsung menoleh dan mengambil minuman itu lalu



meminumnya. Hal ini menandakan bahwa anak *down syndrome* lebih fokus mendengarkan kata-kata dasar (sederhana) atau tidak kompleks yang disertai dengan gerakan tubuh atau isyarat yang lebih mudah mereka pahami. Berkomunikasi dengan mereka tidak serta-merta hanya mengandalkan satu kemampuan komunikasi saja, karena mereka memiliki keterbatasan dari segi mendengarkan. Akan lebih baik jika saat berkomunikasi disertai gambar atau visual.

3) Tidak Merespon

Data 6

Peneliti memberikan tuturan kepada anak *down syndrome* 1

“Kita’ siapa namata?”

Pertanyaan pada Data 6 ditujukan kepada Appang (anak *down syndrome* 1). Anak hanya terdiam beberapa saat sambil menatap ke arah peneliti lalu melanjutkan kegiatannya lagi. Hal ini menunjukkan anak tidak memahami tuturan dan tidak mampu memberikan respon terhadap suara yang mereka dengar. Anak menunjukkan tiga pola dalam merespons tuturan, yaitu: 1) merespons tidak sesuai konteks; 2) merespons sesuai konteks; dan 3) tidak merespons sama sekali. Misalnya, pada Data 1 dan 2, anak memberikan reaksi non verbal yang tidak sesuai dengan pertanyaan yang diajukan. Namun, dalam Data 4 dan 5, ketika pertanyaan disederhanakan dan disertai isyarat visual, anak mampu memahami dan merespons dengan tepat. Hasil ini menunjukkan bahwa pemrosesan bahasa reseptif pada anak *down syndrome* memerlukan penyederhanaan struktur kalimat dan dukungan visual.

Berbicara

1) Hanya dapat Menghasilkan Kata Sederhana

Data 7

“Minum” (sembari menunjuk ke arah minuman)

Berdasarkan Data 7 dapat dikatakan bahwa anak *down syndrome* cenderung hanya mampu menggunakan satu kata saja sembari memberikan gerakan tubuh (menunjuk ke arah minuman) tanpa merangkai kata menjadi satu kalimat. Hal itu terjadi karena mereka sulit mengeluarkan kata-kata untuk berbicara karena kemampuan *input* kata mereka yang sangat terbatas sehingga sulit memproduksi kata baru. Penyebab lainnya yaitu karena kemampuan mendengarkan anak *down syndrome* itu kurang optimal. Mereka membutuhkan waktu yang lama untuk menyerap kata baru, itupun kata yang dimiliki tidak konsisten.

2) Perubahan Fonem

Data 8

“Ayam” menjadi “Buayam”

“Jangan” menjadi “Angan”

Berdasarkan Data 8 menggambarkan bahwa anak *down syndrome* mengalami kesulitan pengucapan kata yang menyebabkan terjadinya perubahan fonem pada saat mengucapkan kata. Cara pengucapan kata pada anak *down syndrome* saat berbicara sering mengalami kesalahan pengucapan, sehingga artikulasi katanya sulit dipahami. Hal ini diperkuat dari pemaparan guru sekaligus wali kelas II SDLB yang mengemukakan bahwa, “Mereka itu sebenarnya mau



bicara, biarpun tidak jelaski maknanya. Tapi, biasanya suasana hati mereka itu gampang berubah. Nah, itu yang biasanya membuat anak malas bicara. Bahkan bisa membuat anak dalam keadaan tertekan dengan emosinya sendiri, biasanya itu kalau emosi begitumi, bahkan dapat memicu mereka buang air di rok/celana”.

Kemampuan berbicara anak masih terbatas pada pengucapan satu kata sederhana (Data 7) dan mengalami distorsi fonem (Data 8). Misalnya, kata “ayam” diucapkan menjadi “buayam”. Kesulitan fonologis ini berkaitan dengan gangguan motorik *oral* dan lemahnya daya ingat verbal. Anak juga menunjukkan kecenderungan tidak berbicara saat kondisi emosi tidak stabil, sebagaimana dijelaskan guru dalam wawancara.

Membaca

1) Papan Kata

Data 9

“A, B, C, dan huruf lainnya” (Huruf ditempel pada papan kata dan anak diminta menyebutkan)

Anak *down syndrome* menyebutkan nama sesuai huruf yang tertempel di papan kata. Ketika anak diberikan satu huruf saja seperti A, B, C, dan seterusnya rata-rata mampu menyebutkan. Namun ketika diberikan kata bukan huruf, mereka tidak mampu membaca atau menyebutkan kata yang ditempelkan. Seperti pada Data 10.

Data 10

“Mangga, ibu, dan ayah.” (kata ditempel pada papan kata dan anak tidak memberikan respon ketika ditanya)

Anak *down syndrome* tidak mampu membaca atau menyebutkan ketika diberi kata seperti pada data 10 yaitu kata mangga, ibu, dan ayah. Berbeda dengan sebelumnya, anak mampu menyebutkan ketika guru hanya menempelkan satu huruf saja pada papan kata. Hal ini menunjukkan bahwa anak hanya mampu menyebutkan huruf, namun kesulitan mengeja atau membaca ketika diberikan kata.

2) Metode Gambar

Data 11

“Mangga, ibu, dan ayah.” (Guru menggunakan metode gambar dengan memberikan contoh yang sama seperti pada papan kata sebelumnya)

Data di atas terdapat tiga kata yang disertai dengan gambarnya, lalu diberikan kepada anak *down syndrome* untuk menguji kemampuan membaca mereka. Guru menunjukkan kata ibu beserta gambarnya dan anak mampu menyebutkan kata ibu. Kemudian guru mencoba hanya memberikan tulisan mangga tanpa disertai gambar, anak terlihat kebingungan dan tidak memberikan respons. Jika dianalisis dari metode gambar yang diterapkan, akan ada dua kemungkinan yaitu apakah anak *down syndrome* sedang membaca atau hanya sedang menyebutkan nama dari gambar yang kebetulan mereka ketahui. Untuk mengetahui itu, guru memberikan gambar dan kata secara bergantian. Setelah anak sudah lancar dengan menggunakan gambar dan kata, kemudian diberikan katanya saja tanpa menggunakan gambar.

Data 12

“Apel” (Guru menguji dengan hanya memberikan tulisan apel saja,



kemudian memberikan kata beserta gambarnya)

Guru menggunakan apel dengan tulisan “apel”, lalu memberikan kata apel secara terpisah tanpa gambar. Namun anak memberikan ekspresi kebingungan dan tidak menjawab. Kemudian, guru kembali memberikan kata apel beserta gambarnya, respon anak langsung menyebutkan kata apel. Hal ini menjelaskan bahwa anak sangat bergantung pada visual atau gambar untuk melatih kemampuan membaca mereka. Pendekatan pembelajaran harus disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Karena keterbatasan intelektual itulah yang menyebabkan mereka hanya bisa memproduksi kata-kata dasar atau kata sederhana saja. Cara mengajar menggunakan alat peraga adalah cara paling efektif untuk membantu anak dalam membaca.

Menulis

1) Tidak Menggunakan Media

Data 13

“Mubaraq” menjadi “Mud rf” (data ini adalah bayangan dari hasil tulisan siswa yang tidak bisa digambarkan melalui mesin ketik karena pada kata yang dituliskan terdapat coretan abstrak yang bukan huruf)

Data di atas menunjukkan bahwa kemampuan menulis anak *down syndrome* dalam menulis sangat rendah. Ditandai dengan hilangnya beberapa huruf dan bentuk huruf yang terbalik seperti pada data di atas huruf “b” pada kata Mubaraq menjadi huruf “d”. Selain itu, dari analisis peneliti terdapat coretan abstrak pada saat anak diminta menulis.

2) Menggunakan Media

Data 14

Menghubungkan garis putus-putus pada huruf (anak diminta mengikuti garis putus-putus pada media yang disediakan seperti gambar dan huruf)

Ketika anak diberikan media berupa garis putus-putus yang membentuk huruf, anak kesulitan untuk menulis sesuai pola atau garis. Hal ini disebabkan oleh lemahnya kekuatan otot tangan, karena tidak semua anak *down syndrome* memiliki kekuatan otot yang memadai. Beberapa anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar mempunyai kekuatan otot tangan yang lemah sehingga kesulitan untuk menulis. Salah satu dari mereka mempunyai otot tangan yang kurang kuat untuk menulis.

Kemampuan Berkomunikasi secara Non Verbal pada Anak Down Syndrome di SLB Negeri Selayar

Sentuhan

1) Memberikan Sentuhan

Data 15

Meminta perhatian dengan menarik baju dan tangan peneliti.

Konteks: Anak menggunakan sentuhan untuk bertinteraksi.

Data di atas menggambarkan bahwa si anak *down syndrome* menarik baju dan tangan peneliti untuk mengajak dan menunjukkan mainan mereka. Hal itu dilakukan untuk mendapat perhatian tanpa harus berbicara. Anak *down syndrome* menarik peneliti ke arah sesuatu yang ingin mereka tunjukkan. Hal itu menunjukkan bahwa anak mampu berkomunikasi secara non verbal melalui sentuhan.



2) Menerima Sentuhan

Data 16

Guru membantu membersihkan kotoran pada anak *down syndrome*.

Konteks: Guru membersihkan kotoran pada anak ketika buang air dan kebetulan menyentuh bagian sensitif anak (alat vital) saat membersihkan.

Anak memberikan respon berupa gestur tubuh yang merasa tidak nyaman dengan menjauh dari guru setelah menerima sentuhan. Hal itu menunjukkan bahwa anak mampu memberikan atau menanggapi sentuhan yang diterima (dalam hal ini anak sangat sensitif terhadap sentuhan). Namun setelah guru mencoba menenangkan dan memberikan sentuhan dengan mengalihkan perhatian, beberapa saat kemudian si anak bisa bersikap normal kembali kepada guru tadi. Dapat dikatakan bahwa mereka sering menggunakan sentuhan untuk berkomunikasi, namun bukan berarti semua anak *down syndrome* suka ketika mereka disentuh. Tergantung tingkat sensitivitas sensorik mereka yang berlebihan atau kurang terhadap sentuhan, sehingga reaksi mereka terhadap sentuhan beragam. Sentuhan yang paling sering mereka lakukan adalah memberikan salam atau cium tangan ketika bertemu orang baru dan berpelukan ketika merasa sudah sering bertemu dengan orang itu.

Kronemik

1) Memulai dan Berhenti Berbicara

Data 17

Mengucapkan kata “itu” secara berulang-ulang (sambil menunjuk ke arah saku peneliti yang berisikan permen).

Data di atas menunjukkan bahwa anak belum bisa bersikap sesuai waktu yang ditentukan. Anak membutuhkan bimbingan untuk memahami kapan waktunya untuk berbicara dan berhenti berbicara. Ditunjukkan ketika guru menginstruksikan kepada anak untuk berhenti meminta permen secara berulang, barulah setelah itu anak bisa berhenti. Namun setelah beberapa saat anak kembali melakukannya lagi.

2) Mengelola Waktu Sehari-hari

Data 18

Anak seringkali terlambat datang dan cepat pulang (Kronemik dalam kehidupan sehari-hari anak)

Konteks: Pada pagi hari anak tidak bisa mengatur waktu sendiri untuk datang tepat waktu dan mereka meminta untuk pulang tanpa memperdulikan jam waktu pulang.

Berdasarkan data di atas menandakan anak tidak bisa mengelola waktu sendiri. Dapat dilihat dari cara mereka menyikapi waktu yaitu datang terlambat dan pulang cepat. Hal itu menandakan bahwa kemampuan komunikasi non verbal anak dalam aspek kronemik masih terbilang rendah. Karena seperti pada kegiatan rutin mereka belum terlatih untuk datang dan pulang tepat waktu.

Data 19

Saat bermain dengan teman dan peneliti membagikan permen.

Konteks: Ketika peneliti mengajak mereka bermain, anak *down syndrome* terlihat langsung mengambil mainan (mobil-mobilan) yang dipegang anak *down syndrome* lain tanpa meminta izin terlebih dahulu. Kemudian tanpa



komunikasi apapun anak *down syndrome* berinisiatif sendiri mengambil permen dari saku peneliti tanpa meminta izin.

Data tersebut menggambarkan bahwa anak belum bisa mengelola waktu mereka kapan giliran mereka untuk bermain dan bagaimana meminta izin. Hal itu dipengaruhi oleh kognitif siswa yang impulsif atau bertindak tanpa berpikir panjang. Perkembangan kognitif yang lambat menyebabkan mereka sulit mengerti konsep menunggu giliran ataupun konsep lainnya.

Gerakan Tubuh

1) Emblem (Lambang)

Data 20

Guru memberikan isyarat dengan meletakkan jari telunjuk di depan mulut.

Konteks: Guru menginstruksikan kepada siswa yang ribut saat proses pembelajaran untuk diam.

Berdasarkan data di atas, guru mencoba menenangkan suasana kelas yang ribut saat pembelajaran dengan meletakkan jari telunjuk di depan mulut sambil mengeluarkan suara “Ssssttt” menghadap ke arah siswa. Anak *down syndrome* memberikan respon cepat yaitu langsung diam dan ketawa kecil. Hal itu menunjukkan anak mampu memahami isyarat atau lambang yang diberikan guru melalui gerakan tubuh.

2) *Affect Display* (Tampilan Emosi)

Data 21

Peneliti dan anak *down syndrome* melambaikan tangan ke kamera sambil tersenyum.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa anak *down syndrome* lebih responsif pada gerakan tubuh atau sesuatu yang mereka lihat. Melambai ke kamera sambil tersenyum menandakan mereka memahami makna sapaan secara non verbal. Lambaian tangan dilakukan oleh peneliti berkali-kali dan mereka tetap mengikuti. Gerakan lambaian tangan secara refleks atau cepat ketika melihat si peneliti melambaikan tangan ke kamera menjadi bukti bahwa bentuk komunikasi ini sangat efektif bagi mereka.

3) Ilustrator (Pemberi Isyarat)

Data 22

Guru bernyanyi sambil menyentuh nama bagian tubuh.

Konteks: Ketika guru bernyanyi menyebutkan nama-nama anggota tubuh sambil menyentuhnya, anak *down syndrome* mengikuti gerakan tersebut.

Berpatokan pada data di atas dapat dikatakan bahwa anak mampu mengikuti arahan gerakan tubuh yang mereka lihat. Kemampuan imitasi (belajar melalui peniruan) memungkinkan mereka belajar berbagai keterampilan baru melalui peniruan bahasa tubuh dan ekspresi wajah. Hal itu juga menandakan anak mampu mengamati orang lain lalu menirukan gerakan yang mereka lihat.

Ekspresi Wajah

1) Menunjukkan Ekspresi Wajah sesuai Emosi

Data 23

Mengerutkan wajah, tersenyum, dan mengangkat satu alis lalu tersenyum.

Konteks: Peneliti memberikan permen kepada anak *down syndrome* dan direspon dengan ekspresi mengerutkan wajah dari anak *down syndrome*



satu dan tersenyum bahagia dari anak *down syndrome* lainnya. Anak *down syndrome* menunjukkan ekspresi dengan mengangkat satu alis lalu tersenyum ke arah kepalan tangan peneliti.

2) Menanggapi dengan Ekspresi yang Sama

Data 24

Membalas senyuman.

Konteks: Guru memanggil nama salah satu anak *down syndrome* sambil tersenyum ke arah anak *down syndrome* dan anak *down syndrome* juga tersenyum.

Hal itu menunjukkan bahwa anak secara spontan membalas senyuman guru dengan senyuman dan tertawa kecil ketika guru tersenyum kepadanya. Perilaku anak ini membuktikan bahwa mereka mampu memberikan ekspresi wajah dan memahami bahwa senyuman adalah ekspresi positif. Karena itu anak membalasnya dengan senyuman dan tertawa kecil. Berdasarkan data di atas menjelaskan bahwa salah satu dari mereka menunjukkan ekspresi mengerutkan wajah sebagai tanda tidak menyukai sesuatu (permen). Tersenyum bahagia ketika peneliti memberikan permen menandakan mereka menyukai itu. Ekspresi mengangkat satu alis lalu tersenyum menandakan mereka penasaran atas sesuatu yang menarik perhatian mereka. Ketika peneliti mengarahkan kepalan tangannya yang berisi permen, anak memberikan respon seperti pada data yang menandakan ia penasaran terhadap sesuatu (kepalan tangan berisi permen) sambil meraih dan membuka tangan peneliti. Ini menandakan bahwa ekspresi wajah juga bagian bentuk dari kemampuan berkomunikasi pada anak *down syndrome* yang sering mereka gunakan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang analisis kemampuan berkomunikasi pada anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar dapat disimpulkan bahwa kemampuan siswa dengan *down syndrome* di SLB Negeri Selayar dari segi bentuk komunikasi secara verbal masih tergolong rendah. Hambatan paling utama terletak pada kemampuan mendengar, yang berakibat pada terbatasnya kosakata dan ketidakjelasan dalam pengucapan kata. Anak juga menunjukkan kesulitan dalam membaca kata utuh, meskipun mampu menyebutkan huruf tunggal dengan bantuan visual. Kemampuan menulis pun terhambat oleh lemahnya kekuatan otot tangan sehingga menyebabkan hasil tulisan kurang terbaca atau tidak sesuai bentuk huruf. Di sisi lain, kemampuan komunikasi non verbal anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar cenderung lebih berkembang. Anak mampu merespons melalui sentuhan, gerakan tubuh, ekspresi wajah, serta menunjukkan kemampuan imitasi sederhana. Meski demikian, aspek kronemik seperti mengelola waktu berbicara dan memahami giliran masih menjadi tantangan. Hasil ini menunjukkan pentingnya pendekatan pembelajaran multimodal yang mengombinasikan media visual, gerakan tubuh, dan metode pembelajaran interaktif lainnya. Pendekatan pembelajaran multimodal menjadi strategi yang sangat relevan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan *down syndrome*, khususnya di lingkungan seperti SLB Negeri Selayar, Kabupaten Kepulauan Selayar, Provinsi Sulawesi Selatan.



SARAN

Setelah melakukan penelitian tentang analisis kemampuan berkomunikasi pada anak *down syndrome* di SLB Negeri Selayar, maka peneliti memberikan beberapa saran yang dapat dijadikan masukan kepada pihak sekolah untuk selalu mempertahankan dan mengembangkan lagi program-program untuk membantu guru dalam mengajar anak *down syndrome*. Guru juga diharapkan agar selalu konsisten dan menciptakan suasana/media belajar yang dapat merangsang kemampuan komunikasi anak menjadi lebih baik lagi. Selanjutnya, untuk pihak orang tua agar selalu mengajak anak berkomunikasi, baik secara verbal maupun non verbal, karena secara tidak langsung akan membantu perkembangan kemampuan berkomunikasi anak *down syndrome*. Terkhusus bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi untuk mendapatkan pembaharuan hasil terkait penelitian yang sejenis tentang analisis kemampuan berkomunikasi pada anak *down syndrome* di lingkup yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing serta semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi dan penyusunan artikel ini, khususnya Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra, Universitas Negeri Makassar.

DAFTAR RUJUKAN

- Aini, M. R., & Wilantara, I. M. D. (2024). Kajian Psikolinguistik Penderita *Down Syndrome* di SLB Tunas Bangsa Kabupaten Blitar. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(3), 14950-14960. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.11539>
- Arofah, H. A. (2024). Pengaruh Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) terhadap Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak *Down Syndrome* dengan *Grade* Sedang. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Cahyani, A. D. (2021). Analisis Komunikasi Verbal *Hate Speech Netizen* di Akun Media Sosial Instagram @rahmawatikekeyiputricantikka23. *Skripsi*. Universitas Islam Riau.
- Dewi, I. N., & Safnowandi, S. (2020). The Combination of Small Group Discussion and ARCS (MODis-ARCS Strategy) to Improve Students' Verbal Communication Skill and Learning Outcomes. *Prisma Sains: Jurnal Pengkajian Ilmu dan Pembelajaran Matematika dan IPA IKIP Mataram*, 8(1), 25-36. <https://doi.org/10.33394/j-ps.v8i1.2478>
- Febriandari, E. I. (2019). Penanaman Nilai Karakter Gemar Membaca Berbasis Pembiasaan dan Keteladanan terhadap Kemampuan Berbahasa Siswa Sekolah Dasar. *Al-Mudarris: Journal of Education*, 2(2), 211-223. <https://doi.org/10.32478/al-mudarris.v2i2.286>
- Febriani, E. S., Arobiah, D., Apriyani, A., Ramdhani, E., & Millah, A. S. (2023). Analisis Data dalam Penelitian Tindakan Kelas. *Jurnal Kreativitas Mahasiswa*, 1(2), 140-153.



- Firdaus, I., & Pradipta, R. F. (2020). Implementasi *Treatment and Education of Autistic and Related Communicationhandicapped Children* (TEACCH) pada Kemampuan Bina Diri Anak *Down Syndrome*. *Jurnal Ortopedagogia*, 5(2), 57-61. <https://doi.org/10.17977/um031v5i22019p57-61>
- Ghazia, M. P. N., & Rusmawan, R. (2023). Perilaku Komunikasi Anak *Down Syndrome* dalam Interaksi Sosial di Sekolah Inklusi. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(2), 182-190. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2410>
- Irmayani, C. R., Jannah, N., & Fajriani, F. (2020). Penerapan Terapi Seni Visual (Kolase) dalam Meningkatkan Keterampilan Motorik Halus pada Anak *Down Syndrome*. *JIMBK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling*, 5(2), 9-21.
- Julianto, I. R., & Umami, A. S. (2022). Kajian Psikolinguistik Kemampuan Komunikasi Anak *Down Syndrome* yang Tergolong Mampu Latih. *JBSI: Jurnal Bahasa dan Sastra Indonesia*, 2(02), 274-280. <https://doi.org/10.47709/jbsi.v2i02.1968>
- Kamil, N., Fitri, Z. Z., Nasution, H., & Putro, K. Z. (2023). Memahami Anak Berkebutuhan Khusus: *Down Syndrome*. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 190-198. <https://doi.org/10.37985/murhum.v4i2.179>
- Kusumawardani, M., Ramdani, R., Krisnawati, V., & Nugroho, B. A. P. (2023). Analisis Kemampuan Berbahasa dalam Aspek Berbicara Penderita *Down Syndrome* pada BSA Usia 17 Tahun. *Jurnal Basataka (JBT)*, 6(2), 442-448. <https://doi.org/10.36277/basataka.v6i2.310>
- Miles, M. B., & Huberman, M. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mustafa, M. B., Wuryan, S., & Meilani, F. (2021). Komunikasi Verbal dan Non Verbal Pustakawan dan Pemustaka dalam Perspektif Komunikasi Islam. *At-Tanzir: Jurnal Ilmiah Prodi Komunikasi Penyiaran Islam*, 12(1), 22-36. <https://doi.org/10.47498/tanzir.v12i1.510>
- Nurzahra, I., & Difa, D. (2024). Analisis Pembelajaran Anak *Down Syndrome* terhadap Perkembangan Bahasa Anak di Rumah Terapi Tabina Banda Aceh. *Journal of Early Childhood and Islamic Education*, 2(2), 75-82. <https://doi.org/10.62005/joecie.v2i2.68>
- Parianto, P., & Marisa, S. (2022). Komunikasi Verbal dan Non Verbal dalam Pembelajaran. *Journal Analytica Islamica*, 11(2), 402-416. <https://doi.org/10.30829/jai.v11i2.14123>
- Puspitaningtyas, A. R. (2020). PkM Pelatihan Pembuatan Media Audio Visual pada Guru PAUD Inklusi untuk Siswa *Down Syndrome* di Kecamatan Situbondo. *Integritas*, 4(1), 112-122. <https://doi.org/10.36841/integritas.v4i1.566>
- Puspitasari, D., & Danaya, B. P. (2022). Pentingnya Peranan Komunikasi dalam Organisasi: Lisan, Non Verbal, dan Tertulis (*Literature Review Manajemen*). *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(3), 257-268. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v3i3.817>
- Ranti, R. E., Nisaj, I., & Sartika, R. (2022). Analisis Bunyi Fonem pada Anak



- Penyandang *Down Syndrom* (Studi Kasus). *Alinea: Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajarannya*, 2(3), 305-312. <https://doi.org/10.58218/alinea.v2i3.250>
- Rusandi, R., & Rusli, M. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan dan Studi Islam*, 2(1), 48-60. <https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>
- Simahate, S., & Munip, A. (2020). Latihan Gerak Lokomotor sebagai Upaya Mengembangkan Motorik Kasar Anak *Down Syndrome*. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 8(2), 236-248. <https://doi.org/10.21043/thufula.v8i2.7656>
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-jenis Penelitian dalam Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Qosim : Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 13-23. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.49>
- Tanjung, P. S., & Hartati, S. (2020). Pengaruh Pola Komunikasi Verbal Orang Tua terhadap Kemampuan Berbicara Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(3), 3380-3386. <https://doi.org/10.31004/jptam.v4i3.854>
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (*Mixed Method*). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896-2910. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.6187>