

Hubungan Intervensi Terapi Wicara Dengan Kemampuan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran Di Boyolali

Nur Avindi Yusup¹⁾, Muryanti^{*2)}

^{1,2,3} Jurusan Terapi Wicara, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta,
Indonesia

*Korespondensi: e-mail: muryantitw@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Terapi wicara adalah tindakan yang dilakukan oleh terapis wicara untuk membantu seseorang yang mengalami gangguan bahasa bicara dan menelan, tindakan terapi wicara untuk membantu anak dengan gangguan pendengaran disebut dengan intervensi, intervensi adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan atau mengubah gangguan tertentu, aspek perkembangan anak prasekolah yang harus tercapai salah satunya adalah perkembangan kemampuan bahasa yang salah satunya bahasa reseptif. Oleh karena itu penting bagi anak gangguan pendengaran untuk memahami bahasa reseptif, bahasa reseptif berguna untuk memahami situasi dan kondisi sekitar. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan memberi gambaran tentang Hubungan Intervensi Terapi Wicara Dengan Kemampuan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran di Boyolali. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan menggunakan sampel sebanyak 30 responden anak usia 4 tahun dan 4 tahun 11 bulan di Komunitas Difabel Dengar Boyolali. **Hasil:** Pada hasil uji spearman rank diperoleh hasil nilai p sebesar 0.000 atau nilai $p < 0.05$, memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0.724 yang berada pada kategori kuat dan memiliki arah korelasi yang searah atau semakin meningkat. **Kesimpulan:** Adanya Hubungan antara intervensi terapi wicara dengan kemampuan bahasa reseptif anak gangguan pendengaran usia 4 tahun sampai 4 tahun 11 bulan, sering mendapatkan intervensi terapi wicara maka akan semakin bagus kemampuan bahasa reseptif anak dengan gangguan pendengaran.

Kata kunci: *Intervensi terapi wicara, kemampuan bahasa reseptif, anak gangguan pendegaran.*

ABSTRACT

Background: Speech therapy is an action taken by a speech therapist to help someone who has speech and swallowing language disorders, speech therapy actions to help children with hearing loss are called interventions, interventions are efforts to improve health or change certain disorders, aspects of preschool children's development that must be considered. One of the goals achieved is the development of language skills, one of which is receptive language. Therefore, it is important for children with hearing loss to understand receptive language, receptive language is useful for understanding situations and conditions around them. **Objectives:** This study aims to analyze and provide an overview of "The Relationship of Speech Therapy Interventions with the Language Ability of Hearing Impaired Children in Boyolali". **Methods:** This research is a quantitative research using cross sectional research design. The sampling technique in this study was purposive sampling, sample of 30 respondents was obtained from children aged 4 years and 4 years and 11 months in the Community Difabel Dengar Boyolali. **Results:** In the spearman rank test results, the p of 0.000 or $p < 0.05$, has a correlation coefficient of 0.724 which is in the strong category and has the same direction or increasing correlation. **Conclusion:** There is a correlation speech therapy interventions and receptive language skills in children with hearing loss ages 4 years to 4 years 11 months, the more often they get speech therapy interventions the better the receptive language skills of children with hearing loss will be.

Keywords: *Speech therapy intervention, receptive language skills, hearing impaired children.*

PENDAHULUAN

Mendengarkan adalah suatu proses menangkap, memahami, dan mengingat dengan sebaik-baiknya apa yang didengar atau sesuatu yang dikatakan oleh orang lain karena dari mendengarlah kemampuan bahasa berkembang, seorang yang mengalami gangguan pada pendengarannya akan mengalami gangguan pada bahasanya. Gangguan pendengaran disebut juga dengan Tunarungu adalah suatu kondisi atau keadaan dari seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan indera pendengaran sehingga tidak mampu menangkap rangsangan berupa bunyi, suara atau rangsangan lain melalui pendengaran. Sebagai akibat dari terhambatnya perkembangan pendengarannya, sehingga seorang tunarungu juga terhambat kemampuan bicara dan bahasanya, yang mengakibatkan seorang tunarungu akan mengalami kelambatan dan kesulitan dalam hal-hal yang berhubungan dengan komunikasi (Riadi, 2020).

Bahasa merupakan aturan yang digunakan dalam aturan sosial yang termasuk dalam makna kata, bagaimana memproduksi kata baru, menempatkan secara bersamaan, dan mengkombinasikan kata sesuai dengan situasinya (ASHA, 2016). Bahasa sendiri terbagi menjadi dua yaitu bahasa reseptif dan bahasa ekspresif. Bahasa reseptif adalah kemampuan untuk memahami kata-kata dan melibatkan informasi atau makna dari kebiasaan, informasi visual dalam lingkungan, bunyi, konsep-konsep seperti ukuran, bentuk, warna dan waktu, tata bahasa sedangkan bahasa ekspresif adalah penggunaan kata-kata, kalimat, gerak tubuh dan tulisan untuk menyampaikan makna dan pesan kepada orang lain (*Kid Sense Child Development*, 2013). Bahasa reseptif terdiri dari ketrampilan anak dalam mendengarkan. di dalam kelas, ketrampilan ini meliputi memahami aturan guru di dalam kelas, perintah, dan penjelasan. Disamping itu, ketrampilan bahasa reseptif yang baik memungkinkan anak untuk memahami kata-kata, kalimat, cerita, dan peraturan. Berdasarkan Permendikbud Nomor 137 tahun 2014 beberapa kemampuan bahasa reseptif bagi anak usia dini yaitu memahami dua perintah yang diberikan bersamaan, menyimak perkataan orang lain, memahami cerita yang dibacakan, mengenal perbendaharaan kata mengenai kata sifat (nakal, pelit, baik hati, berani, baik, jelek, dsb), mendengarkan dan membedakan bunyi-bunyian dalam Bahasa Indonesia, mengulang kalimat yang lebih kompleks dan memahami aturan dalam suatu permainan (Levey dalam Adini, 2016).

Terapi wicara adalah seorang yang telah lulus Pendidikan terapi wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Terapi wicara adalah tindakan yang dilakukan oleh terapis wicara untuk membantu seseorang yang mengalami gangguan bahasa bicara dan menelan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 547/MENKES/SK/VI/2008). Terapi Wicara merupakan bentuk pelayanan kesehatan profesional berdasarkan ilmu pengetahuan, dan teknologi dalam bidang komunikasi (meliputi bahasa, bicara, suara, irama/kelancaran), dan makan/menelan yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan/atau kelompok untuk meningkatkan upaya kesehatan yang diakibatkan oleh adanya gangguan/permasalahan anatomis, fisiologis, psikologis, dan sosiologis.

Intervensi terapi wicara adalah layanan terhadap anak yang mengalami resiko hambatan perkembangan dalam aspek motorik, komunikasi dan bahasa, sosial emosi, kognisi, dan persepsi sensori. Intervensi dimaksudkan untuk menetapkan cara-cara apakah yang patut dipergunakan untuk merencanakan perbaikan berdasarkan masalah yang ditemukan dalam proses diagnosa dan pemberian umpan balik. Intervensi diartikan segala langkah dan tindakan yang lebih baik dari cara-cara yang bersifat konvensional, sehingga kadang-kadang hanya tampak sebagai prinsip-prinsip umum yang berlaku dalam berbagai situasi. Intervensi dapat memperbaiki masalah-masalah perkembangan yang ada dan mengantisipasi yang sifatnya preventif intervensi bisa dilakukan bila telah diadakan identifikasi (Kurniawati, *et al*, 2013).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif juga digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat antar variabel yang diteliti (Abdullah, 2015). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota dari komunitas Difabel Dengar Cabang Boyolali yaitu orang tua dan anak gangguan pendengaran yang memakai ABD dan sudah pernah mendapatkan intervensi terapi wicara sebelumnya di Boyolali. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian saat ini adalah *purposive sampling*, *purposive sampling* adalah salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Hidayat, 2017). Sampel dalam penelitian ini diambil di Organisasi Difabel Dengar Boyolali (DDSR Cabang Boyolali) dengan sampel orang tua dan anak gangguan pendengaran yang sudah pernah mendapatkan intervensi terapi wicara sebelumnya sejumlah 30 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Boyolali tepatnya pada Komunitas Difabel Dengar Boyolali yang merupakan cabang dari Difabel Dengar Solo Raya (DDSR). Komunitas ini resmi dibentuk berawal dari gagasan ibu Yeniati yaitu bukan hal yang mudah bagi orang tua untuk mendidik anak tunarungu atau anak yang memiliki gangguan pendengaran, banyak orang tua yang bingung karena memiliki anak tunarungu oleh karena itu terbentuklah komunitas ini untuk mewadahi para orang tua yang memiliki anak tunarungu. Jumlah anggota dari Komunitas Difabel Dengar Boyolali saat ini adalah 80 anggota dan untuk tempat berkumpulnya para anggota Difabel Dengar Boyolali yaitu dengan cara bergiliran kerumah-rumah para anggotanya.

a. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Sebelum dilakukan pengambilan data lembar kuesioner dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebelumnya pada tanggal 30 Maret 2022 dengan menggunakan 15 sampel.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

	R.hitung	α
Intervensi Terapi Wicara	1.00	0.788
Kemampuan Bhs Reseptif	1.00	0.859

Sumber: Data Primer, 2022 (diolah dengan SPSS versi 21.0)

Berdasarkan tabel 1. Dapat dilihat bahwa hasil uji reliabilitas kuesioner intervensi terapi wicara nilai α sebesar 0.788 sehingga reliabilitas kuesioner intervensi terapi wicara berada pada tingkat kategori reliabilitas tinggi dan kuesioner tes ACLC (*Assesment of Childrens Language Comprehension*) nilai α sebesar 0.859 yang berarti kuesioner tes ACLC berada pada tingkat kategori reliabilitas tinggi.

b. Uji Normalitas Data

Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada kedua kuesioner peneliti menyebarkan kuesioner kepada anggota Komunitas Difabel Dengar Boyolali jumlah

responden dalam penelitian ini sebanyak 30 responden sehingga uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *spearman rank*. Sebelum dilakukan uji bivariat ada satu tahap lagi yang harus terpenuhi yaitu uji normalitas data. Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel sehingga uji normalitas data menggunakan *Saphiro-Wilk*. (Setyawan, 2021)

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Intervensi Terapi Wicara Kemampuan Bahasa Reseptif	0.254	30	0.000	0.794	30	0.000
	0.125	30	0.200*	0.955	30	0.224

Sumber: Data Primer, 2022 (diolah dengan SPSS versi 21.0)

Berdasarkan tabel 2. hasil uji normalitas data yang dilakukan antara intervensi terapi wicara dengan kemampuan bahasa reseptif didapatkan hasil Sig. untuk intervensi terapi wicara sebesar 0.000 yang artinya Sig. < 0.05 sehingga data tersebut tidak berdistribusi normal, sedangkan untuk kemampuan bahasa reseptif sebesar 0.224 yang artinya nilai Sig. > 0.05 sehingga dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

c. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menjelaskan gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, derajat gangguan pendengaran, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, kemampuan bahasa reseptif anak gangguan pendengaran setelah diintervensi terapi wicara dan kemampuan bahasa reseptif anak gangguan pendengaran saat ini.

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa jenis kelamin responden tersiri dari laki-laki sejumlah 20 anak (66.7%) dan berjenis kelamin perempuan sejumlah 10 anak (33.3%). Usia Responden 4 tahun sebanyak 15 anak (50%) dan anak yang berusia 4 tahun 11 bulan sebanyak 15 anak (50%). Responden penelitian ini sebsgian besar memiliki derajat gangguan pendengaran parah / *profound hearing loss* sebanyak 16 anak (53.3%), derajat gangguan pendengaran parah / *profound hearing loss* sebanyak 16 anak (53.3%), dan derajat gangguan pendengaran sedang / *moderate hearing loss* sebanyak 4 anak (13.3%).

Data dari pendidikan ibu diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu untuk kategori SMP sebanyak 4 orang (13.3%), SMA sebanyak 18 orang (60%) dan untuk perguruan tinggi sebanyak 8 orang (26.7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Univariat

Komponen	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percent (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	66.7
	Perempuan	10	33.3
Usia	4 tahun	15	50
	4 tahun 11 bulan	15	50
Derajat Gangguan	Sedang	4	13.3
Pendengaran	Berat	10	33.3
Pendidikan Ibu	Parah	16	53.3
	SMP	4	13.3
	SMA	18	60
	Perguruan Tinggi	8	26.7
Pekerjaan Ibu	Swasta	12	40
	PNS	3	10
	Ibu Rumah Tangga	15	50

Sumber: Data Penelitian, 2022

Pekerjaan ibu sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (50%), pekerja kategori swasta sebanyak 12 orang (40%), dan PNS sebanyak 3 orang (10%) dan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kemampuan Bahasa Reseptif setelah di Intervensi

No	Kemampuan Bhs Reseptif Setelah di Intervensi	Frekuensi	Precent
1.	Rendah	7	23.3
2.	Sedang	10	33.3
3.	Tinggi	13	43.3
Jumlah		30	100

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa intervensi terapi wicara anak gangguan pendengaran di Komunitas Difabel Dengar Boyolali yang diukur menggunakan kuesioner dari Soetjiningsih, 2013 dengan di isi oleh orang tua didapatkan hasil bahwa kemampuan bahasa reseptif anak kategori rendah sebanyak 7 anak (23.3%), kategori sedang sebanyak 10 anak (33.3%) dan kategori tinggi sebanyak 13 anak (43.3%).

d. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui atau menunjukkan apakah terdapat korelasi atau hubungan antara intervensi terapi wicara dan kemampuan bahasa reseptif saat ini pada anak gangguan pendengaran di Komunitas Difabel Dengar Boyolali.

Tabel 5. Hubungan Intervensi Terapi Wicara Dengan Kemampuan Bahasa Reseptif.

Spearman's rho	Variable Bebas	Variable Terikat	p	r
	Intervensi Terapi Wicara	Kemampuan Bahasa Reseptif	0.000	0.724

Sumber: Data Primer (diolah dengan SPSS versi 21.0)

Berdasarkan tabel 5. didapatkan hasil dari nilai p adalah 0.000 hal ini menunjukkan bahwa jika nilai $p < 0.05$ maka hipotesis alternative (H_a) diterima. Hal ini membuktikan bahwa adanya Hubungan antara intervensi terapi wicara dengan kemampuan bahasa reseptif, dibuktikan juga dengan dilihat dari nilai koefisien korelasi sebesar 0.724 yang berarti menunjukkan bahwa nilai korelasi atau Hubungan antara intervensi terapi wicara dengan kemampuan bahasa reseptif berada pada rentang nilai 0.51 sampai 0.75 sehingga koefisien korelasi berada pada tingkat kategori kuat. Arah Hubungan yang ditunjukkan adalah (+) yang berarti kedua variabel searah sehingga semakin meningkatnya nilai antara variabel bebas dan variabel terikat.

PEMBAHASAN

Hasil Hubungan antara intervensi terapi wicara dengan kemampuan bahasa reseptif anak gangguan pendengaran di komunitas Difabel Dengar Boyolali menunjukkan bahwa adanya korelasi atau hubungan antara dua variabel tersebut. Kekuatan korelasi pada dua variabel tersebut sebesar 0,714 yang berada pada kategori kuat dan untuk arah korelasi pada penelitian ini menunjukkan arah positif yang searah atau semakin meningkat antara variabel satu dengan variabel yang lain.

Adanya hubungan atau korelasi pada penelitian ini mengacu pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai pengaruh simulasi wicara dalam pembelajaran terhadap kemampuan berbahasa anak tunarungu usia dini menurut Anggraeni, *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan timbal balik yang signifikan antara stimulasi wicara dan kemampuan berbahasa anak tunaungu. Kemampuan bahasa merupakan bagian penting dari kehidupan seseorang. Bahasa merupakan alat komunikasi dan interaksi sosial yang harus dikuasai seseorang sejak dini. Penguasaan bahasa yang baik sejak dini akan menunjang kualitas hidup manusia, terutama dalam aspek interaksi sosial (Salamah, 2015).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., 2015. Metode Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
<https://docplayer.info/33832834-Prof-dr-h-m-ma-ruf-abdullah-s-h-m-m-m-si-katalog-dalam-terbitan-kdt-prof-ma-ruf-abdullah-metode-penelitian-kuantitatif.html>
- Adini, A. L. (2016). Kemampuan Bahasa Reseptif Anak Kelompok A Gugus V Kecamatan Berbah Tahun 2016. Pendidikan Guru PAUD S-1, 5(6), 600-611.
- American Speech Language-Hearing Association (ASHA). 2016. *What is the language? What is speech?*. Available at: http://www.asha.org/public/speech/development/language_speech.htm [diakses 2 Juni 2021]
- Anggraeni, A V., Tirtayani, A., Sujana W., 2019. Pengaruh Stimulasi Wicara Dalam Pembelajaran Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Tunarungu Usia Dini Di TK Tunarungu Sushrusa, 7 (2), pp,131-139. Available at: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPAUD>
- Hidayat, A., 2017. Penjelasan Teknik Purposive Sampling Lengkap Detail. [online]. (diupdate 2 Juni 2017). <https://www.statistikian.com/2017/06/penjelasan-teknik-purposive-sampling.html> [diakses 19 Juni 2021]
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 547/MENKES/SK/VI/2008., *Tentang Standar Profesi Terapis Wicara*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kid Sense Child Development. 2013. *Receptive Language and Expressive Language*. Available at: <https://childdevelopment.com.au/?s=receptive+and+expressive> [diakses 2 Juni 2021]
- Kurniawati, L., Alimin, Z., & Asri, P., 2013. Program Intervensi Pengembangan Kecakapan Berbicara Anak *Down Syndrome*. Pedagogia: Jurnal Ilmu Pendidikan. Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjByPsiaXxAhXLIbcAHW43AzkQFiABegQIAhAE&url=https%3A%2F%2Fejournal.upi.edu%2Findex.php%2Fpedagogia%2Farticle%2Fdownload%2F3556%2F2535&usq=AOvVaw0qjsinxagZZLPsPhLpWB0G> [diakses 1 Juni 2021]
- Riadi, M., 2020. Tunarungu Pengertian, Jenis, Penyebab, Karakteristik dan Proses Komunikasi, [KajianPustaka.com]. (diupdate 25 Juli 2020). Available at: <https://www.kajianpustaka.com/2020/07/tunarungu.html> [diakses 20 Mei 2021]
- Salamah, S., 2015. Studi Ringkas Pemerolehan Bahasa Pada Anak. *Core Journal*. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/289909679.pdf> [diakses 31 Mei 2021]
- Setyawan, D. A. (2021). *Petunjuk Praktikum-Uji Normalitas dan Homogenitas Data dengan SPSS*. Tahta Media Group. https://www.researchgate.net/publication/350480720_Buku_Petunjuk_Praktikum-Uji_Normalitas_dan_Homogenitas_Data_dengan_SPSS