

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa anak-anak merupakan salah satu masa yang sangat penting dalam rentang kehidupan seorang individu, terutama pada saat seorang anak memasuki masa usia keemasan yaitu pada usia 1 – 5 tahun. Pada masa ini kondisi fisik dan otak anak sedang dalam masa pertumbuhan terbaik, dan masa ini merupakan masa yang paling baik untuk mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki anak pada setiap aspek perkembangannya. Kemampuan bahasa merupakan salah satu aspek perkembangan yang mendapat perhatian utama karena bahasa akan selalu digunakan anak sepanjang waktu. Bahasa merupakan sarana untuk berkomunikasi dengan orang tua, teman, saudara, guru, dan orang lain. Bahasa juga merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kemampuan akademis seperti membaca, mengeja, menulis, dan berhitung.

Bloch dan Trager (1942) mendefinisikan bahasa sebagai sistem lambang bunyi ujar yang bersifat arbitrer (manasuka) yang merupakan sarana komunikasi antar manusia. Dalam berkomunikasi individu perlu menghasilkan ujaran dan memahami ujaran orang lain. Chomsky (1957) membedakan kompetensi bahasa menjadi dua yaitu bahasa reseptif yang merujuk pada pemahaman akan bahasa atau mengerti apa yang dibicarakan; ditulis; atau yang berupa isyarat, dan bahasa

ekspresif yang merujuk pada produksi bicara atau menghasilkan ujaran yang bertujuan untuk menyampaikan gagasan kepada orang lain.

Kemampuan bahasa dasar muncul di usia 3 tahun pertama kehidupan dimana anak diharapkan mampu mengekspresikan dirinya dengan kata-kata yang dapat dimengerti dan berkomunikasi secara efektif dengan orang lain. Jika anak belum menguasai komunikasi ekspresif pada masa ini, hal ini merupakan tanda adanya masalah perkembangan bahasa (Bzoch & League, 1970). Keterlambatan bicara merupakan istilah yang dipakai untuk menyebut masalah bahasa pada anak-anak pra-sekolah yang memiliki perkembangan yang normal. Anak dikatakan mengalami keterlambatan bicara bila perkembangan bahasanya berada di bawah perkembangan bicara anak seusianya. Anak yang mengalami keterlambatan bicara memiliki perkembangan bicara yang sama dengan anak pada umumnya, yaitu tetap mengikuti pola atau urutan yang sama, tetapi perkembangannya lebih lambat dibandingkan anak seusianya sehingga kemampuan bicaranya setara dengan anak yang usia kronologisnya lebih muda darinya (Ansel, Landa, & Stark-Selz, 1994).

Para peneliti di bidang perkembangan anak menggunakan *milestone* perkembangan untuk mendeteksi gangguan bahasa pada anak. Di dalam *milestone* terdapat perkembangan kemampuan bahasa yang spesifik yang diharapkan berkembang dalam periode tertentu. *Milestone* dapat dipakai untuk menentukan apakah anak memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya, apakah anak mengalami keterlambatan, atau anak menunjukkan perkembangan yang menyimpang.

Misalnya jika anak berusia 25 bulan bicara dengan menggunakan satu kata dan baru beberapa kata yang ia kuasai, hal ini setara dengan perkembangan bicara anak usia 12 – 18 bulan, maka dapat dikatakan bahwa anak ini mengalami keterlambatan bicara atau bahasa ekspresif. Jika anak tersebut juga tidak menggunakan *gesture* atau tidak melakukan kontak mata dalam berkomunikasi, maka dapat dikatakan bahwa anak mengalami perkembangan yang menyimpang karena kontak mata seharusnya sudah mulai muncul di periode bayi (Capone, 2008).

Keterlambatan bicara dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu : jenis kelamin, anggota keluarga yang memiliki riwayat mengalami masalah bahasa, status sosial-ekonomi yang rendah, dan anak mengalami masalah pendengaran. Campbell dan rekannya (2003) melakukan penelitian terhadap 100 anak yang berusia 3 tahun yang mengalami keterlambatan bicara, hasilnya anak berjenis kelamin laki-laki, memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan bicara, dan berasal dari keluarga dengan status sosial-ekonomi rendah, 7,71 kali memiliki kemungkinan untuk mengalami keterlambatan bahasa ekspresif dibandingkan anak yang tidak memiliki faktor-faktor ini .

Keterlambatan bicara pada anak merupakan masalah yang menjadi perhatian, semakin hari masalah keterlambatan bicara tampak semakin meningkat, beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bahasa berkisar 2,3% - 24,6%. Di Indonesia prevalensi keterlambatan bicara pada anak adalah 5% - 10% pada anak sekolah (Sari Pediatri, Vol. 14, 2013). Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM

tahun 2006 menunjukkan dari 1125 jumlah kunjungan pasien terdapat 10,13% anak yang didiagnosa keterlambatan bicara. Penelitian Wahjuni (1998) di Kelurahan Paseban Jakarta Pusat menemukan bahwa 9,3% dari 214 anak berusia di bawah 3 tahun mengalami keterlambatan bicara. Di Poliklinik Tumbuh Kembang Anak RSUP Dr. Kariadi pada tahun 2007 terdapat 100 anak (22,9%) dari 436 pasien yang mengalami gangguan bicara dan bahasa (dalam Safitri, 2013). Keterlambatan bicara juga ada di urutan kedua masalah terbanyak di Klinik Tumbuh Kembang Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2005 yaitu 190 anak dari 687 anak (dalam Irmawati dan Listyandarini, 2005).

Keterlambatan pada bicara pada anak memiliki hubungan dengan gangguan perilaku dan emosi. Dalam penelitian pada 34 anak yang berusia 24 – 32 bulan yang mengalami keterlambatan bicara, Caufield (1989) mengidentifikasi bahwa anak yang mengalami keterlambatan bahasa memiliki rasa malu, takut, dan masalah lain yang berhubungan dengan kecemasan di lingkungan baru yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami keterlambatan bicara. (dalam Sundheim & Voeller, 2004). Didukung oleh penelitian Irwin (2003) yang membandingkan 14 anak berusia 21 – 31 bulan yang mengalami keterlambatan dalam bicara dengan usia rata-rata 26,9 bulan dengan 14 anak yang tidak memiliki keterlambatan bicara, hasilnya anak yang memiliki keterlambatan bicara menunjukkan sikap menarik diri, kurangnya tertarik untuk bersosialisasi, dan kurang patuh.

Penelitian juga mengindikasikan bahwa keterlambatan bicara dapat mempengaruhi pencapaian akademik (Aram 1984, Bishop 1990, Catts 1993, Tallal 1997, Baker, 1987) dan/atau berhubungan dengan masalah sosial, emosional, serta perilaku (Huntley 1988, Rice 1991, Rutter 1992, Cohen 2000, Stothard 1998). Selain itu anak yang mengalami masalah bicara juga dapat mengalami kesulitan jangka panjang sampai mereka remaja atau dewasa (Haynes 1991, Rescorla 1990) dengan 30 – 60% mengalami masalah membaca dan mengeja. Berdasarkan banyaknya kasus anak yang mengalami keterlambatan bicara dampaknya terhadap aspek sosial, psikologis anak serta keluarga, maka anak yang mengalami keterlambatan bahasa perlu mendapatkan penanganan sejak dini.

Masalah keterlambatan bicara juga menjadi masalah yang menjadi perhatian di TK “X” Bandung. TK “X” memiliki 4 jenjang kelas yaitu *toddler*, *playgroup*, TKA, dan TKB yang seluruhnya berjumlah 126 murid. Dari keseluruhan jumlah murid terdapat 7 anak yang mengalami masalah keterlambatan bicara, yaitu kemampuan bicara mereka berada di bawah kemampuan bicara anak seusianya. Terdapat 4 anak berada di jenjang *toddler*, 2 anak berada di jenjang kelompok bermain, dan 1 anak berada di jenjang TKA. Sebanyak 4 anak di antaranya sudah mendapat penanganan dengan mengikuti terapi wicara. Terdapat 3 anak yang belum mendapatkan penanganan pada masalah keterlambatan bicara. Satu diantara ketiga anak tersebut sedang cuti sekolah karena mengalami masalah pada paru-parunya

sehingga cuti sekolah selama 4 bulan untuk pengobatan. Dua anak lainnya mendapat diagnosa mengalami keterlambatan bicara dari psikolog.

Ketiganya merupakan anak laki-laki dan dari 3 anak tersebut, 2 anak berada di *playgroup* dan 1 anak di jenjang *toddler*. Anak yang pertama memiliki inisial J berusia 44 bulan dan berada di jenjang *playgroup*. Awal masuk sekolah J belum mampu menyebutkan kata-kata selain namanya, *mommy* dan *daddy*. Jika ia tidak mau melakukan sesuatu, ia akan pergi menghindar atau mendorong guru. J tampak lebih pasif dibandingkan teman-temannya yang lain, ia lebih sering mengamati teman-temannya bermain. J mampu menyebutkan nama jika ditanya dan mengucapkan salam di semester 2 ini. Ia juga sudah mengetahui dan menyebutkan warna dan jenis kelaminnya. J sudah mengetahui kata kerja yang sehari-hari seperti makan, tidur, duduk. J mampu mengungkapkan penolakan jika ia tidak mau dengan mengatakan “ga” atau “no”. Saat ini J mengungkapkan apa yang ia maksud dan keinginannya dengan menggunakan kalimat yang terdiri dari dua kata, ia belum mampu menyusun kalimat yang lebih panjang. Namun walaupun ia sudah mampu mengungkapkan maksudnya dengan kata-kata, ia lebih banyak berkomunikasi menggunakan *gesture* disertai dengan mengucapkan “aaah” atau “uuuh”.

J belum mampu membuat kalimat tanya, menurut guru J jarang bertanya di kelas, walaupun bertanya biasanya ia akan berkata “ini?” sambil menunjuk benda yang ingin ia tanyakan. Walaupun J jarang berbicara dalam bentuk kata-kata, di sekolah J merupakan anak yang patuh dan ceria. J masih tampak lebih nyaman main

sendiri, jika ada temannya yang mengajaknya main bersama atau mengajak J berbicara saat bermain, J tetap asyik main sendiri. Biasanya ia bermain sambil mengeluarkan suara-suara seperti “aaah”, “ooo”, “iii”, tertawa, atau kata-kata yang tidak dapat dimengerti. Walaupun J sudah mengalami banyak kemajuan, namun kemampuan bicara J masih belum sesuai dengan kemampuan bicara anak seusianya.

Berikutnya, O berusia 39 bulan berada di jenjang *toddler*. Di semester 1 O sama sekali tidak mengeluarkan suara kecuali saat menangis. Di akhir semester 2 ia tampak mengalami kemajuan, menurut orangtua saat ini O mampu mengulang kata-kata dan sudah mengetahui nama-nama benda atau kata kerja yang digunakan sehari-hari, namun O tidak mau mengucapkannya. O baru mau mengucapkan salam, mengetahui nama guru dan beberapa temannya di akhir semester 2. O sudah mengalami kemajuan dalam berinteraksi dengan temannya, ia masih belum mampu bermain bersama dengan temannya namun ia tampak mengamati temannya dan tersenyum melihat temannya bermain.

Di sekolah O, tidak berbicara apabila tidak diminta untuk berbicara. Jika wali kelas meminta O untuk meniru, wali kelas memerlukan waktu untuk mengulang instruksi sampai akhirnya O memberikan respon. Kadang-kadang O juga tidak mau merespon, ia lebih memilih menangis dibandingkan meniru kata-kata. O hanya mau mengucapkan kata benda yang ia sukai seperti nama-nama kendaraan. Di sekolah ia lebih banyak diam, jika ia menginginkan sesuatu pun ia juga akan diam. Ia baru akan mengeluarkan suara apabila mainan yang sedang ia mainkan diambil, biasanya ia

akan menangis. Dalam kegiatan menari dan menyanyi di sekolah biasanya O akan berdiri diam diantara teman-temannya.

Kemampuan komunikasi akan mempengaruhi semua area perkembangan (Lombardino & Vadreuil, 1998; Kaiser & Hester, 1994). Deteksi dan intervensi sejak dini akan dapat membantu anak-anak dalam mengatasi masalah keterlambatan bicara ini. Terdapat beberapa pendekatan intervensi untuk menangani anak yang mengalami keterlambatan bahasa, yaitu : (1) *Responsive interaction* yang biasanya dilakukan orang tua, tujuannya adalah menambah kosa kata anak dan meningkatkan keterampilan komunikasi anak dengan cara meningkatkan kualitas interaksi antara anak dengan orang tua, (2) *Milieu Teaching* yaitu teknik spesifik yang tujuannya mirip dengan *responsive interaction* namun bedanya *responsive interaction* menekankan pada mengajarkan sesuatu yang baru pada anak sedangkan *milieu teaching* lebih menekankan pada memperluas apa yang sudah diketahui oleh anak, (3) *Direct Teaching* yang memiliki karakteristik menggunakan *prompt* dan *reinforcement* spesifik, pemberian instruksi, dan menggunakan analisis tugas untuk membagi keterampilan yang menjadi target menjadi langkah-langkah yang mudah dipelajari (Warren & Yoder, 2004).

Berdasarkan penelitian, *direct teaching* lebih efektif dibandingkan *milieu teaching* (Yoder, Kaiser, & Alpert, 1991) dan lebih efektif dibandingkan *responsive interaction* (Cole & Dale, 1986; Cole, Dale, & Mills, 1991). *Direct teaching* merupakan intervensi yang diarahkan oleh orang dewasa dan isi yang akan diajarkan

direncanakan secara hati-hati. Cukup banyak intervensi untuk mengatasi keterlambatan bahasa yang menggunakan pendekatan *direct teaching* diantaranya adalah terapi wicara, terapi komunikasi, atau program khusus yang digunakan di sekolah. Selain intervensi tersebut, terdapat cara lain dalam menangani anak yang mengalami keterlambatan bahasa, yaitu menggunakan program *verbal imitation*.

Program ini ditujukan kepada guru dan orang tua untuk membantu anak yang mengalami gangguan perkembangan. Salah satu strategi anak belajar bahasa adalah dengan cara imitasi atau meniru. Dengan belajar bahasa melalui meniru, anak-anak akan memiliki perbendaharaan kata kemudian menggabungkan kata baru dengan kata yang sudah anak ketahui sebelumnya dengan cara yang sistematis (Bergman, Hall, dan Ross, 2007).

Program *verbal imitation* memiliki prinsip dasar *operant conditioning* dan aplikasi prinsip tersebut disebut sebagai *Behavior modification* atau *Applied Behavior Analysis*. (Bernal & North, 1978 dalam Lovaas, 1981). *Behavior modification* adalah sebuah teknik yang terdiri dari prosedur spesifik yang dapat digunakan di sekolah, tempat kerja, dan di rumah untuk merubah perilaku atau membentuk perilaku yang diinginkan. Perilaku adalah apapun yang dikatakan atau dilakukan oleh seseorang, secara teknis perilaku adalah semua aktivitas otot, kelenjar dan elektrik dari seseorang (Martin & Pear, 2005). Dalam program *verbal imitation* ini terdapat prosedur spesifik untuk mengembangkan kemampuan bahasa ekspresif anak yaitu membentuk perilaku agar anak dapat berbicara. Target ini dibagi ke dalam empat fase agar lebih mudah

dipelajari oleh anak, isi yang diajarkan pada setiap fasenya pun terstruktur dan spesifik, pemberian instruksinya jelas, dan anak mendapat tanggapan secara langsung.

Teknik *Behavior Modification* telah banyak digunakan dalam penelitian, teknik ini sukses dilakukan pada berbagai populasi, seperti pada orang yang mengalami kesulitan belajar atau pada orang yang sangat pintar, diterapkan pada anak-anak sampai pada orang yang sudah tua, diterapkan di dalam institusi yang terkontrol maupun dilakukan di seting masyarakat yang kurang terkontrol. Sasaran perilakunya juga mulai dari keterampilan motorik yang sederhana sampai pada keterampilan pemecahan masalah yang kompleks. Teknik *Behavioral* ini juga telah diaplikasikan untuk membantu para orangtua agar lebih efektif dalam mengajarkan anak mereka untuk berjalan, *toilet training*, mengajarkan anak untuk mengerjakan tugas-tugasnya, dan salah satunya adalah untuk mengembangkan keterampilan bahasa anak (Kendall, 2000; Meadows, 1996 dalam Martin & Pear, 2005).

Program *verbal imitation* digunakan untuk mengajarkan anak untuk berbicara yang dilakukan secara bertahap dimulai dari mengajar anak bagaimana meniru bunyi dasar pembentuk kata sampai akhirnya meniru kata-kata. Program ini terdiri dari empat fase, yaitu : 1) *increasing vocalization*, 2) *bringing vocalizations under temporal control*, 3) *imitation of sound*, 4) *imitation of words*. Diharapkan dengan menggunakan program *verbal imitation* ini kemampuan bahasa ekspresif atau kemampuan bicara anak akan berkembang dan pengucapannya pun benar atau

mendekati pengucapan yang benar. Juga diharapkan agar tingkat perkembangan bahasanya meningkat dan sesuai dengan *milestone* perkembangan bahasa anak seusianya. Kebutuhan anak untuk berkomunikasi pun menjadi lebih terpenuhi sehingga ia lebih nyaman dalam beraktivitas di sekolah. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan uji coba program *verbal imitation* untuk mengembangkan kemampuan bahasa ekspresif pada anak yang mengalami keterlambatan bicara.

1.2 Identifikasi Masalah

Apakah program *verbal imitation* dapat meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif pada anak yang mengalami keterlambatan bicara.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif anak melalui program *verbal imitation*.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah memperoleh program yang teruji dan dapat membantu meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif anak

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- Memberikan informasi tambahan bagi bidang ilmu Psikologi khususnya bidang Psikologi Perkembangan mengenai program *verbal imitation* untuk meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif anak.
- Memberi informasi kepada peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis maupun penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan program *verbal imitation* untuk meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif anak.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada pihak sekolah “X” khususnya guru mengenai cara penanganan berupa program *verbal imitation* terhadap anak yang mengalami keterlambatan bicara.
- Memberikan informasi kepada orang tua mengenai program *verbal imitation* yang dapat dilakukan di rumah oleh orang tua terhadap anak yang mengalami keterlambatan bicara.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat apakah program *verbal imitation* dapat meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif anak. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdiri dari 2 anak laki-laki yang mengalami keterlambatan bicara. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *try out one group pre-post test design*, dimana dilakukan dua kali pengukuran kepada subjek penelitian yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa program *verbal imitation*. Data yang diperoleh pada penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif menggunakan teknik deskriptif analisis yaitu menggambarkan hasil penelitian dalam bentuk uraian deskriptif.