

Efektifitas Terapi Wicara Dalam Mengatasi *Speech Delay*

Anak *Down Syndrome* Di Lp-Abk Little Star Gresik

¹⁾Marshella Ayu Sahari, ²⁾Noer Suci Endah.

^{1),2)}Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Gresik.

Jl. Sumatera No.101, Gn. Malang, Randuagung, Kec. Kebomas, Kabupaten Gresik, Jawa Timur.

Email Coresponding : marshellaayu_190701@umg.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata kunci : Down Syndrome Terapi Wicara	<i>Down syndrome merupakan salah satu dari anak berkebutuhan khusus, di mana anak tersebut mempunyai tingkat intelektual yang berada rendah atau di bawah rata-rata. Diagnosis down syndrome kepada anak akan menimbulkan stress pada orang tua (Kerig dan Wenar 2011). Reaksi yang akan dirasakan oleh orang tua adalah shock dan tidak terima dengan kenyataan yang ada (Mangusong, 2011). Salah satu terapi yang bisa dilakukan oleh anak down syndrom adalah terapi wicara. Terapi wicara berfungsi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Dengan mempunyai kemampuan berkomunikasi, anak down syndrome akan dapat bersosialisasi dengan baik. dengan bersosialisasi, anak dapat meningkatkan kualitas hidup dan menumbuhkan rasa percaya diri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu perkembangan pada subjek berupa terapi wicara. Metode yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen, sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu orang, teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara kepada orang tua subjek dan observasi kepada subjek. Analisis data yang dilakukan menggunakan uji paired sample t test non parametrik. Hasil dari penelitian diketahui nilai asymp sig sebesar $0,042 < 0,05$,</i>
	ABSTRACT
Keywords: Down Syndrome Speech Therapy	<i>Down syndrome is one of the children with special needs, where the child has a low or below average intellectual level. The diagnosis of down syndrome in children will cause stress in parents (Kerig and Wenar 2011). The reaction that will be felt by parents is shock and not accepting the existing reality (Mangusong, 2011). One of the therapies that can be done by down syndrom children is speech therapy. Speech therapy serves to improve the ability to communicate. By having the ability to communicate, children with Down syndrome will be able to socialize well. By socializing, children can improve the quality of life and develop self-confidence. The purpose of this study is to help the development in the subject in the form of speech therapy. The method used is quantitative experiment, the sample used in this study is one person, the sampling technique used is purposive sampling. Data collection techniques in this study used interviews with the parents of the subjects and observations to the subjects. Data analysis was carried out using a non-parametric paired sample t test. The results of the study found the value of asymp sig of $0.042 < 0.05$,</i> This is an open access article under the CC-BY-SA license 

I. PENDAHULUAN

Down syndrome merupakan salah satu dari anak berkebutuhan khusus, di mana anak tersebut mempunyai tingkat intelektual yang berada rendah atau di bawah rata-rata. Diagnosis *down syndrome* kepada anak akan menimbulkan stress pada orang tua (Kerig dan Wenar 2011). Reaksi yang akan dirasakan oleh orang tua adalah *shock* dan tidak terima dengan kenyataan yang ada (Mangusong, 2011). Orang tua yang anaknya terdiagnosis penyandang *down syndrome* tidak akan mudah melalui fase ini, sampai akhirnya tiba pada fase penerimaan. Beberapa dari orang tua akan mengalami masa melamun dan kebingungan untuk mencari usaha apa yang akan dilakukannya untuk anak yang terdiagnosis *down syndrome*.

Salah satu terapi yang bisa dilakukan oleh anak *down syndrom* adalah terapi wicara. Terapi wicara berfungsi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Dengan mempunyai kemampuan berkomunikasi, anak *down syndrome* akan dapat bersosialisasi dengan baik. dengan bersosialisasi, anak dapat meningkatkan kualitas hidup dan menumbuhkan rasa percaya diri.

Down syndrome sejak tahun 1866 sudah diketahui oleh DR.Longdon Down yang berasal dari Inggris, yang kemudian pada tahun 1959 seorang ahli genetika Peancis yang bernama Jerome Lejeune dan para koleganya mengidentifikasi basis genetiknya. Pada umumnya manusia secara normal memiliki 46 kromosom dengan jumlah 23 diturunkan oleh ayah dan lainnya diturunkan oleh ibu. Para individu yang mengalami *down syndrome* hampir selalu memiliki 47 kormosom bukan 46 kromosom. Kketika terjadi pematangan telur, dua kromosom pada pasangan kromosom 21, yaitu kromosom terkecil, gagal membelah diri. Jikatelur bertemu dengan sperma, akan terdapat 3 kormosom 21 yang disebut trismi 21 (Gerald dkk, 2006).

Nama pada gangguan ini awalnya dikenal dengan sebutan *Mongoloid* atau *Mongolism* karena penyandangannya memiliki gejala klinik yang khas yaitu mereka memiliki wajah seperti bangsa Mongol dengan karakteristik yang sama. Bangsa Mongol memiliki mata yang sipit membujur ke atas. Namun, setelah gangguan ini belakang diketahui terdapat pada seluruh bangsa di dunia dan kemudian munculah tuntutan dari pemerintah Negara Mongolia yang berpendapat dan menganggap pemberian nama *Mongoloid* atau *Mongolism* kurang etis, maka dianjurkan untuk mengganti nama tersebut menjadi *down syndrome*. *Syndrome* sendiri mengartikan kumpulan dari gejala-gejala klinik. Jadi, pengertian dari *down syndrome* adalah kelainan yang merupakan kumpulan gejala klinik yang ditemukan oleh DR, Longdon Down (Fadhli, 2010).

Down syndrome dapat dikatakan termasuk sebagai penyakit genetik karena kelainannya terdapat pada materi genetik tetapi bukan kelainan yang diturunkan. Penyebab dari terjadinya *down syndrome* adalah karena adanya penyimpangan jumlah kromosom yang membentuk sel-sel janin. Pada umumnya penyandang *down syndrom* mempunyai kromosom 47, karena adanya penambahan kromosom pada pasangan kromosom ke 21 sehingga kromosom tersebut berjumlah 3 (Selikowitz, 2001).

Dalam dunia pendidikan, keterampilan berbahasa memiliki empat aspek, yaitu: aspek menyimak, aspek berbicara, aspek membacara dan aspek menulis. Menurut Nurjamal, dkk (2011:2) keempat aspek keterampilan berbahasa tersebut saling berkaitan satu sama lain.

Kemampuan berbicara merupakan kemampuan yang sangat penting bagi manusia, karena kemampuan berbicara berkaitan dengan kemampuan berkomunikasi dan berkomunikasi merupakan sebuah hal yang tidak mungkin tdiak dilakukan oleh manusia di muka bumi ini terutama saat bersinggungan dengan orang lain. Seacara sederhana komunikasi antaroribadi dapat diartikan sebagai sebuah bentuk komunikasi seorang individu dengan individu lain dalam berbagai bentuk hubungan (Istiyanto, 2015).

Terapi wicara merupakan sebuah proses penyembuhan yang diperuntukan untuk menangani gangguan berbicara, bahasa dan motorik. Orang yang melakukan proses terapi wicara tersebut disebut sebagai terapis wicara. Peran seorang terapis sangatlah besar, selain harus mampu memahami kekurangan pasien terlebih dahulu mereka juga harus memberikan sebuah terapi kepada pasien dengan cara-cara khusus demi meningkatkan proses penyembuhan pasien (Putri&Istiyanto, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti akan fokus pada program terapi wicara untuk anak tunagrahita ringan yang memiliki klasifikasi *down syndrome*. Untuk itu peneliti akan menerapkan terapi wicara untuk membantu anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini bertujuan untuk membantu perkembangan pada subjek berupa terapi wicara.

II. MASALAH

Mood subjek yang mudah berubah-ubah, saat subjek sudah fokus dengan mainan yang dipegang tidak mau kembali belajar, subjek mudah mengantuk dan tertidur.



Gambar 1. Lokasi Penelitian

III. METODE

Metode yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen, metode eksperimen adalah metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono 2011:72). Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu orang, teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tau tentang apa yang kita harapkan (Sugiono, 2009: 300). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara kepada orang tua subjek dan observasi kepada subjek. Analisis data yang dilakukan menggunakan uji paired sample t test non parametrik, t test non parametrik ini umumnya digunakan pada jenis data nominal dan ordinal Hasil dari penelitian diketahui nilai asymp sig sebesar $0,042 < 0,05$,

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabel 4 1 Kemampuan menyebut huruf sebelum terapi

NO	HURUF	ANGKA
----	-------	-------

1.	A	2
2.	B	1
3.	C	1
4.	D	1
5.	E	3
6.	F	1
7.	G	1
8.	H	1
9.	I	2
10.	J	1
11.	K	1
12.	L	1
13.	M	1
14.	N	1
15.	O	2
16.	P	1
17.	Q	1
18.	R	1
19.	S	1
20.	T	1
21.	U	2
22.	V	1
23.	W	1
24.	X	1
25.	Y	1
26.	Z	1

Keterangan :

3 - Lancar

2 - Cukup

1 – Kurang

Tabel 4 2 Kemampuan menyebut huruf setelah terapi

NO	HURUF	ANGKA
1.	A	3
2.	B	3
3.	C	3
4.	D	2
5.	E	3
6.	F	2
7.	G	1
8.	H	3
9.	I	3

10.	J	2
11.	K	3
12.	L	1
13.	M	3
14.	N	1
15.	O	3
16.	P	3
17.	Q	1
18.	R	3
19.	S	2
20.	T	1
21.	U	3
22.	V	1
23.	W	1
24.	X	2
25.	Y	1
26.	Z	1

Keterangan :

3 - Lancar

2 - Cukup

1 – Kurang

b. Hasil Pembahasan Penelitian

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	16 ^b	8.50	136.00
Ties	10 ^c		
Total	26		

- a. posttest < pretest
- b. posttest > pretest
- c. posttest = pretest

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa negative ranks atau selisih (negatif) pre test ke post tes adalah 0 pada nilai N, 0,00 pada mean rank, 0,00. Positive ranks atau selisih (positif) adalah 16 pada nilai N, 16 pada mean rank, 136,00. Nilai 16 ini menunjukkan adanya peningkatan dari nilai pre test ke nilai post test. Kemudian nilai ties adalah 10, yang berarti ada perbandingan antara pre test dengan post test.

Test Statistics^b

	posttest - pretest
Z	-3.624*
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan output test statistik diatas, diketahui nilai asymp sig (2—tailed) bernilai $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pada efektifitas terapi wicara dalam mengatasi *speech delay* terhadap anak *down syndrome*, hipotesis diterima.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dengan menggunakan beberapa media yang digunakan antara lain; video mengenal huruf abjad, kertas menebali huruf, dan puzzle huruf dapat disimpulkan bahwa subjek cukup mampu dalam melakukan beberapa hal diantaranya seperti; menirukan saat mengucap huruf abjad, membuka mulut saat menirukan, menebali huruf yang ada di atas kertas, dan perintah sederhana lainnya. Dalam pengucapan huruf sebelumnya subjek cukup mengalami kesulitan dan tidak percaya diri untuk mengeluarkan suaranya, namun sesudahnya subjek mulai mau mengeluarkan suara dan menirukan saat ditunun untuk mengucap huruf atau kata meskipun dalam pelafalannya subjek belum mampu mengucap dengan sempurna. Subjek terlihat merasa senang saat diputarkan video pengenalan huruf abjad, dan beberapa kali terlihat menirukan saat belum diberi interuksi. Subjek juga sudah mulai dapat memberitau apa yang di inginkan meskipun pelafalannya kurang jelas dan hanya menggunakan gerakan dengan suara seperti penolakan atau penerimaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana penelitian atau donatur tidak lain ialah kedua orangtua saya. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian tidak lain ialah subjek dan orang tua subjek yang sudah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfin, J., & Pangastuti, R. (2020). Perkembangan Bahasa pada Anak Speechdelay. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*, 2(1), 76–86. <https://doi.org/10.15642/jeced.v2i1.572>
- Ayuningrum, D., & Afif, N. (2020). Interaksi Sosial Anak Down Syndrome di TKNusa Indah Jakarta. *IQ (Ilmu Al-Qur'an): Jurnal Pendidikan Islam*, 3(01), 141–162. <https://doi.org/10.37542/iq.v3i01.58>
- Dyah Utami, R., Purnami, N., & Kalanjati, V. P. (2020). Characteristics of Down Syndrome Children with Delayed Speech and Hearing Loss in AudiologyClinic, Dr. Soetomo Surabaya Hospital. In *758 Indian Journal of PublicHealth Research & Development* (Vol. 11, Issue 05).
- Firdaus, I., & Fajar Pradipta, R. (2019). *Implementasi Treatment and Education of Autistic and Realted Communication-handicapped Children (TEACCH) pada Kemampuan Bina Diri Anak Down Syndrome* (Vol. 5).
- Maryam, I., Baiturrahman, R. A., Fanny, B., Dianti, R. &, & Sari, Y. (2016). PERAN ORANG TUA DALAM MENINGKATKANPERKEMBANGAN BAHASA ANAK DOWN SYNDROME oleh. In *Journal of Special Education* (Vol. 2, Issue 01).
- Nurcholis, F. A., & Azizah, N. (n.d.). *PENGARUH MOBILE APPLICATION MARBEL HURUF TERHADAP KEMAMPUAN MENGENAL HURUFANAK TUNAGRAHITA RINGAN KELAS II DI SLB NEGERI WONOGIRI*. <https://dailysocial.id/post/ericsson->
- Putri, R. N. I., & Istiyanto, S. B. (2019). PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA ANAK PENYANDANG DOWN SYNDROMEMELALUI PELAYANAN TERAPI WICARA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO. *Jurnal Dakwah Risalah*,30(1), 35. <https://doi.org/10.24014/jdr.v30i1.6999>
- Saprudin Darwis, R., & Wibowo, H. (2017). *INTERAKSI SOSIAL ANAK DOWN SYNDROME DENGAN LINGKUNGAN SOSIAL (STUDI KASUS ANAKDOWN SYNDOME YANG BERSEKOLAH DI SLB PUSPPA SURYAKANTI BANDUNG)* (Vol. 4, Issue 2).
- Setyaning Rahma, M., & Sri Indrawati, E. (2017). PENGALAMAN PENGASUHAN ANAK DOWN SYNDROME (Studi KualitatifFenomenologis Pada Ibu Yang Bekerja). In *Jurnal Empati, Agustus* (Vol.7, Issue
- Siron, Y., Firliyani, N., & Chairunisa, S. R. (2020). *Bagaimana Keterlibatan OrangTua Dalam Terapi Wicara Anak Down Syndrome? 09(2)*, 25–39.<https://doi.org/10.26877/paudia.v9i1.6347>
- Syaidatul Husna, B. (2019). *MEDIA PUZZLE HURUF BAGI SISWA DENGAN HAMBATAN PENDENGARAN UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGENAL HURUF*.
- Tanjung, R. J. (2018). Penggunaan Media Kartu Huruf untuk Meningkatkan Kemampuan Anak dalam Mengenal Huruf Abjad pada Taman Kanak-Kanak Negeri Pembina I Kota Sabang. *Jurnal Pendidikan Madrasah*, 3(2).
- Tinggi, S., Islam, A., & Samarinda, N. (2013). Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara Sunanik. *JurnalPendidikan Islam*, 7(1). <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/>
- Yulianda, A. (2019). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia 41 FAKTOR-FAKTOR YANGMEMPENGARUHI KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAKBALIT*