

Efektifitas Metode "Focus Stimulation" dalam Meningkatkan Pemahaman Bahasa Tingkat Kata pada Klien Dislogia Mental Retardasi

Yulidar, Jumiarti

Prodi Terapi Wicara, Akademi Terapi Wicara Jakarta
Jl. Kramat VII No.27, RT.6/RW.1, Kenari, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430

ABSTRAK

Dislogia merupakan gangguan wicara yang disebabkan karena kelainan mental. Gangguan wicara merupakan ketidakmampuan mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui sistem bunyi bahasa dengan menggunakan alat-alat artikulasi. Keterbelakangan mental yaitu suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan umum yang berada dibawah rata-rata disertai dengan berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri. Metode Focus Stimulation sering digunakan oleh terapis wicara dalam penanganan untuk pemahaman dan pengujaran bahasa. Tujuan dari penelitian ini adalah Ingin mengetahui efektifitas metode focus stimulation akan dapat meningkatkan pemahaman dan pengujaran bahasa pada klien Dislogia Mental Retardasi Responden sebanyak 3 (tiga) sample, dengan mengetahui pemahaman bahasa dan pengujaran bahasa dengan menggunakan tes pemahaman bahasa secara auditory. Rata-rata usia 11-14 tahun

Kata kunci : Pemahaman Bahasa. Focus Stimulation. Dislogia Mental Retardasi

Dislogia is a speech disorder caused by a mental disorder. Interference is the inability to express thoughts and feelings through the language sound system using articulation tools. Mental retardation is a condition characterized by a general intelligence function that is below average accompanied by a reduced ability to adjust. The Focus Stimulation method is often used by speech therapists in handling language comprehension and explanation. The purpose of this study is to want to know the effectiveness of the focus stimulation method will be able to improve understanding and testing of language in clients with Dislogia Mental Retardation. Respondents were 3 (three) samples, knowing language comprehension and language testing using auditory language comprehension tests. The average age is 11-14 years

PENDAHULUAN :

Dislogia adalah gangguan wicara karena retardasi mental (M. Basavana, 2007). Bentuk kelainan disini tidak mampu mengungkapkan apa yang ada di pikirannya sehingga penyampaiannya lebih sering dengan menggunakan gesture, isyarat dan gerak tubuh dibandingkan dengan bicara bisa disebabkan karena kurangnya atau minimnya pemahaman bahasa. Keterbatasan dalam keterampilan komunikasi sering menjadi tanda utama pada MR. Setengah dari Individu dengan berbagai macam retardasi memiliki kemampuan bahasa yang sepadan dengan tingkat kognitif.

Kelainan wicara berupa kesalahan bunyi artikulasi berupa omisi, substitusi dan distorsi. Bentuk kesalahannya artikulasinya juga bersifat inkonsiten, seperti ketika mengucapkan bunyi /m-/ pada kata mata direspon /bata/, ketika pada kata mami direspon /mami/ Kesalahan artikulasi tersebut juga bisa disebabkan karena anak dislogia memiliki gangguan persepsi atau

meaning pada sensor auditory, visual maupun atau taktil. Hal ini sesuai dengan pendapat Rhea Paul

"Articulation errors were common in children with MR than in nonretarded children, and errors were likely to be inconsistent. They found consonant deletions to be the most common type of error". (Rhea Paul. 2007. 110-111)

Bahasa adalah sistem symbol yang mempunyai struktur mengenai bunyi dan urutan bunyi bahasa yang memiliki sifat manasuka, digunakan, atau dapat digunakan untuk berkomunikasi antar individu atau kompok manusia secara tuntas memberi nama benda, peristiwa, dan proses di lingkungan hidup manusia (Carrol). Bahasa terdiri dari dua yaitu segi pemahaman dan segi pengujaran.

Pemahaman bahasa pada anak dislogia masih sedikit sekali konsep atau perbendaharaan katanya, hal ini dikarenakan pada tahap perkembangan bahasa bicara bisa terjadi karena adanya masalah pada kognitifnya yang berkaitan dengan daya tangkap/daya nalar karena adanya keterbelakangan.kelainan mental yang disebut mental retardasi.

Mental retardasi adalah sindrom dari keterlambatan atau gangguan perkembangan otak sebelum usia 18 tahun, yang mengakibatkan kesulitan dalam menerima informasi, dan dibutuhkan keterampilan agar dapat beradaptasi dengan cepat dan adekuat untuk perubahan perkembangan. Retardasi Mental adalah apabila jelas terdapat fungsi intelegensi yang rendah,yang disertai adanya kendala dalam penyesuain perilaku, gejala ini timbul pada masa perkembangan." (Soetjningsih. 2012).

Namun pada kenyataannya tidak semua anak melalui tahapan bahasa bicara tersebut sesuai dengan teori atau tahap-tahapan tersebut, ada yang mengalami keterlambatan di tahap tertentu, atau tidak melalui tahapan-tahapan tersebut secara utuh/ secara lengkap menjadi tidak sesuai dengan usia seharusnya yang pas dengan teori, ada anak yang mengalami perkembangan bahasa bicara tersebut tetapi terhenti di tahap lainnya, dan ada juga yang melalui semua tahapan hanya saja mengalami keterlambatan atau usianya tidak tepat atau sesuai.

Masa anak merupakan dasar pembentukan fisik dan kepribadian pada masa berikutnya. Dengan kata lain, masa anak-anak merupakan masa emas mempersiapkan seorang individu menghadapi deteksi yang dilakukan sedini mungkin merupakan kunci penting keberhasilan program intervensi atau koreksi atas gangguan yang terjadi. Semakin dini gangguan perkembangan terdeteksi, semakin tinggi pula kemungkinan tercapainya tujuan intervensi.

Mental Retardasi Menurut Patricia Ainswoth & Pamela C. Barker definisi Mental Retardasi. *"Mental retardation is a syndrome of delayed or disordered brain development evident before age 18 years that result in difficulty learning information and skills needed to adapt quickly and adequetly to environmental changes".* (Patricia Ainswoth & Pamela C. Barker.2004.3)

Artinya :

"Mental retardasi adalah sindrom dari keterlambatan atau gangguan perkembangan otak sebelum usia 18 tahun, yang mengakibatkan kesulitan dalam menerima informasi, dan dibutuhkan keterampilan agar dapat beradaptasi dengan cepat dan adekuat untuk perubahan perkembangan.

METODE

Metode yang digunakan penulis adalah *Focus Stimulation* yang dikutip dari buku *Language Disorders From Infancy Through Adolescence* (Rhea Paul. 2007. 79)

"In this approach the clinician carefully arranges the context of interaction so that the child is tempted to produce utterances with obligatory context for the forms being targeted. The clinician helps the child succeed in this by providing a very high density of models of the target forms in a meaningful communicative context, usually play. The child is not required to produce the target forms, however-only tempted. Because the clinician many model of the target form in a meaningful context, this approach is very effective for improving comprehension." (Weismer & Robertson, 2006)" (Paul.2012.74)

artinya :

" Dalam metode ini, terapis harus berhati-hati dalam mengurutkan sebuah konteks untuk berinteraksi agar anak dapat tertarik untuk memproduksi ujaran dengan bentuk yang telah ditargetkan, terapis membantu keberhasilan anak dalam memproduksi target bentuk yang sangat tinggi tingkat kesulitannya dengan berbagai suasana komunikasi yang baik, biasanya dengan bermain. Anak tidak dipaksa untuk memproduksi target bentuk, melainkan hanya meminta anak untuk tertarik. Karena banyak model yang digunakan oleh terapis untuk menyampaikan target bentuk dalam suasana yang baik, maka, metode ini sangat penting untuk meningkatkan pemahaman. (Weismer & Robertson, 2006)." (Paul.2012.74)

Tujuan

"The approach is very effective for improving comprehension (Weismer & Robertson, 2006) provide an extensive review of the evidence supporting the use of focused stimulation to teach language form, content, and use for both monolingual and bilingual children, when implemented by both clinicians and parents for improving both functional comprehension and use of the target structures" (Paul.2012.74)

Artinya :

"Pendekatan ini sangat efektif untuk meningkatkan pemahaman (Weismer & Robertson, 2006) memberikan tinjauan yang luas atas petunjuk yang mendukung penggunaan stimulasi terfokus untuk mengajarkan bentuk, isi, dan penggunaan bahasa untuk anak-anak monolingual dan bilingual, saat diimplementasikan oleh terapis dan orang tua untuk memperbaiki pemahaman fungsional dan penggunaan struktur target " (Paul.2012.74)

Tujuannya adalah sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan perbendaharaan kata menambah kosa kata/pemahaman bahasa
2. Untuk dapat meningkatkan pengujaran seperti; menamai kata benda.kata kerja/kata sihat
3. Untuk meningkatkan konsentrasi
4. Untuk meningkatkan kesiapan belajar
5. Untuk meningkatkan perhatian/atensi
6. Untuk dapat berkomunikasi dengan orang sekitar

Untuk dapat bersosialisasi di sekitar lingkungannya baik disekolah, rumah maupun sekolah. Weismer & Robertson, 2006)." (Paul.2012.74)

Nama	Jenis Kelamin	Usia Kronologis	Usia Mental
DM	perempuan	5 tahun	1 tahun
CN	perempuan	8 tahun	2 tahun
MF	laki-laki	13 tahun	2 tahun

Metode Penelitian

Tabel 1. Gambaran Responden

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil akhir terapi yang telah dilakukan sebanyak 10 kali pertemuan, didapatkan data akhir (Meminta klien untuk menunjuk 5 kartu gambar sesuai instruksi) sebagai berikut :

Tabel.2. Perbandingan antara hasil Pre Test dan Post Test

Nama	Tes awal	Tes akhir
DM	3	5
CN	0	5
MF	3	5

Setelah data diolah menggunakan SPSS didapatkan hasil sebagai berikut :

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	3 ^b	2,00	6,00
	Ties	0 ^c		
	Total	3		

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre

1. Negative ranks atau selisih (negatif) antara jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar untuk Pre Test dan Post Test adalah 0 artinya tidak ada penurunan nilai dari nilai Pre Test ke nilai Post Test
2. Positive ranks atau selisih (positif) antara jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar Pre Test dan Post Test, disini terdapat 3 data positif yang artinya 3 orang responden mengalami peningkatan jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar dari nilai Pre Test ke nilai Post Test. Mean rank atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 2, 0, sedangkan jumlah ranking positif atau Sum of Ranks adalah sebesar 6,00.
3. Nilai Ties adalah 0, yang artinya tidak ada responden yang memiliki nilai yang sama antara saat Pre-Test dan Post Test

Test Statistics^a

			post – pre
Z			-1,633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			,102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan output "Test Statistics" di atas, diketahui Asymp.Sig. (2-tailed) bernilai 0,102. Karena nilai 0,102 lebih besar dari $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa "H_A ditolak dan H₀ diterima". Artinya tidak ada perbedaan signifikan antara jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar untuk Pre Test dan Post Test, sehingga dapat disimpulkan bahwa "tidak ada pengaruh penggunaan metode *Focus stimulation* terhadap peningkatan jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar pada pasien dislogia mental retardasi.

ANALISIS:

Melihat dari hasil data di atas ternyata hasilnya bahwa "H_A ditolak dan H₀ diterima". Artinya tidak ada perbedaan signifikan antara jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar untuk Pre Test dan Post Test, sehingga dapat disimpulkan bahwa "tidak ada pengaruh penggunaan metode *Focus stimulation* terhadap peningkatan jumlah kartu yang berhasil ditunjuk dengan benar pada pasien dislogia mental retardasi.

Hal tersebut kemungkinan di karenakan :

1. Pemberian materi terapi pada setiap individu yang satu dengan yang lainnya tidak sama atau berbeda-beda.
2. Penggunaan atau pemilihan materi terapi yang seharusnya familiar/lebih di kenal dan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Frekuensi pertemuan terapi yang kurang dan membutuhkan waktu yang lebih lama.
4. Kurang variatifnya alat terapi yang digunakan karena semua menggunakan media kartu
5. Modalitas anak yang mudah lupa (memory span) seperti teori "*In sum, complex span tasks share storage requirements with simple span tasks, but are additionally affected by individuals' processing efficiency and their ability to combine processing and storage operations. Correspondingly, working memory can be viewed as an extension of short-term memory, insofar as both abilities involve short-term storage, but working memory has additional processing and executive control aspects. Having clarified this distinction, the remainder of the chapter considers the extent to which intellectual disability of various types is associated with (1) deficits in short-term storage of information and (2) the executive aspects of working memory*" (Jarrold, C., & Brock, J, 2012)

Keterbatasan Penelitian

Studi ini memiliki keterbatasan dalam hal ukuran sampel, sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil dari penelitian ini. Oleh karena itu, sampel representatif yang dapat mewakili populasi di Indonesia diperlukan untuk studi lebih lanjut. Namun, ini bisa menjadi studi awal yang penting di Negara dimana penelitian terkait hal ini secara tradisional terbatas. Kemudian, adapun saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengidentifikasi secara simultan tiga variabel yang dapat mempengaruhi kemampuan bahasa wicara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jarrold, C., & Brock, J. 2012. Short-term and working memory in mental retardation. Oxford University Press.
2. Lumbantobing SM.1997. Anak Dengan Mental Terbelakang. Jakarta; Balai Penerbit FKUI
3. Paul, Rhea. 2007. *Language Disorders from infancy through Adolescence : Assesment and Intervation. Third Edition*. Philadelphia : Mosby, Elsevier.
4. Reynolds, Cecil R et al. 2007. Encyclopedia of Special Education a Reference for the Education of Children, Adolescents, and Adults with Disabilities and Other Exceptional Individual. Third Editional
5. Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak* . Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Jurnal Terapi Wicara