JECED
JOURNAL OF EARLY CHILDHOOD EDUCATION AND DEVELOPMENT
Website : http://jurnalftk.uinsby.ac.id/index.php/JCED

P-ISSN : 2715-8454 ; E-ISSN : 2715-8446
JECED, Vol. 4, No. 1, Juni 2022 (25-44)
© 2022 JECED : Journal of Early Childhood Education and Development

Evaluasi *Speech Therapy* Dalam Mengoptimalkan Kemampuan Bahasa Ekspresif Pada Anak *Speech Delay*

Ratu Nur Aisyah[1], Shafa Fitriyani[2], Anisa Rizqi Rahmatillah[3], Lathipah Hasanah[4]
[1, 2, 3, 4] UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

DOI: https://doi.org/10.15642/jeced.v4i1.1858

Abstract

Children who experience speech delay, especially in their expressive language skills will have difficulty in pronunciation. Therefore, speech therapy is needed in helping the problems faced by children. The purpose of this study was to analyze the stages of speech therapy at Kitty Center Green Garden, speech therapy activities in optimizing expressive language skills, identification of supporting and inhibiting factors of speech therapy and speech delay in children's language skills after attending speech therapy. This type of research uses a descriptive qualitative approach. Data analysis used the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model. Data collection techniques in this study were observation, interviews, and documentation. The results of this study indicate: 1) Context Evaluation, showing a good category with the results of the study being able to provide good services. 2) Input Evaluation, showing a good category with research results, namely the facilities and infrastructure provided are adequate in speech therapy activities. 3) Process Evaluation, showing a good category with research results, namely therapy services according to the development of the client. 4) Product Evaluation, showing a good category with the results of the research, namely the speech therapy services provided can produce changes in speech therapy recipients.

Article Info

Article history:
Received: April 29, 2022
Approved: June 2, 2022
Published online: June 30, 2022

Keywords:
speech therapy,
expressive language,
speech delay

Abstrak

Anak yang mengalami *speech delay* khususnya dalam kemampuan bahasa ekspresifnya akan mengalami kesulitan dalam pengucapannya. Oleh karena itu, *speech therapy* sangat dibutuhkan dalam membantu permasalahan yang dihadapi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tahapan speech therapy di Kitty Centre Green Garden, kegiatan terapi dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif, identifikasi faktor pendukung dan penghambat terapi serta kemampuan bahasa anak speech delay setelah mengikuti terapi. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Analisis data menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*). Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan: 1) *Context Evaluation*, menunjukkan kategori baik dengan hasil penelitian yaitu mampu memberikan layanan dengan baik. 2) *Input Evaluation*, menunjukkan kategori baik dengan hasil penelitian yaitu sarana dan prasarana yang disediakan sudah cukup memadai dalam kegiatan *speech therapy*. 3) *Process Evaluation*, menunjukkan kategori baik dengan hasil penelitian yaitu pelayanan *therapy* sesuai dengan perkembangan klien. 4) *Product Evaluation*, menunjukkan kategori baik dengan hasil penelitian yaitu pelayanan *speech therapy* yang diberikan dapat menghasilkan perubahan pada penerima *speech therapy*.

Informasi Artikel

Riwayat Artikel
Diterima: 29 04 2022
Disetujui: 02 06 2022
Publikasi online: 30 06 2022

Kata kunci:
terapi bicara,
bahasa ekspresif,
keterlambatan bicara

PENDAHULUAN

Anak adalah buah hati tercinta bagi setiap orang tua. Anak juga merupakan sumber kebahagiaan bagi setiap orang tua. Orang tua akan melakukan berbagai upaya untuk perkembangan dan pertumbuhan buah hatinya. Masa depan anak ditentukan dari cara orang tua dalam membesarkan buah hatinya. Oleh karena itu, peran orang tua sangat krusial dan berpengaruh bagi masa depan anak. Perjalanan kehidupan anak merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan otak, kepribadian, memori, dan aspek perkembangan lainnya (Susanto, 2021, p. 2). Perkembangan anak akan ideal jika orang tua memberikan stimulasi yang tepat dan baik serta memperhatikan kebutuhan-kebutuhan pada tiap perkembangannya.

Anak yang terlahir tentunya memiliki minat dan bakat serta kekurangan dan kelebihan pada dirinya. Orang tua tentunya juga mendambakan anaknya supaya tumbuh dengan baik. Oleh sebab itu, orang tua perlu mendeteksi tumbuh kembang anak sejak dini karena anak merupakan generasi penerus bangsa (Prastiwi, 2019, p. 243). Anak tidak hanya berhak atas sandang, pangan, dan papan. Anak juga berhak atas kasih sayang, pendidikan, dan kesehatan. Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak di masa depan. Namun, di era digitalisasi seperti saat ini isu terkait masalah kesehatan masih menjadi permasalahan serius. Beberapa di antaranya seperti masalah stunting, gizi kurang, gizi lebih, dan lainnya. Salah satu permasalahan kesehatan pada anak hingga kini adalah masalah tumbuh kembangnya seperti *speech delay*.

Speech delay adalah gangguan komunikasi yang terjadi pada anak usia dini yang dimana mengalami keterlambatan dari anak-anak seusianya. Menurut Papalia dalam (Fauzia, 2021, p. 102), Anak *speech delay* adalah anak yang berusia 2 tahun yang pengucapannya cenderung salah dalam mengucapkan kata, kemudian di usia 3 tahun tidak memiliki perbendaharaan kata yang baik, dan di usia 5 tahun juga memiliki hambatan dalam menamai objek. Menurut Hurlock (1978, pp. 194-196), apabila anak mengalami *speech delay* maka dalam interaksi sosialnya mengalami hambatan yang diakibatkan dari perkembangan bahasanya yang lebih rendah dibandingkan perkembangan bahasa teman seusianya (Khoiriyah, 2016, p. 39). Dari kedua pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa anak *speech delay* adalah anak yang memiliki kualitas bahasa dan komunikasi yang rendah. Adapun faktor yang menjadi penyebab keterlambatan perkembangan bahasa pada anak yaitu: 1) jenis kelamin, perkembangan bahasa anak laki-laki cenderung lebih lambat dari anak perempuan; 2) faktor internal, hal ini disebabkan dari faktor keturunan atau genetik; 3) fisik anak, salah satunya berupa malfungsi neurologis (Yulianda, 2019, p. 41). Kurangnya stimulasi dari orang tua juga berdampak pada perkembangan bahasa anak dan juga berpengaruh pada perkembangan kognitif dan emosi (Putra, 2018, p. 4).

Anak yang mengalami *speech delay* tentunya memiliki dampak yang berpengaruh pada komunikasinya dalam sehari-hari. Adapun dampak jangka panjang dari anak yang mengalami *speech delay* yaitu: 1) prestasi akademik, dalam hal ini anak akan mengalami hambatan dalam mengikuti kegiatan belajar seperti sulit untuk mengungkapkan pendapat atau ide; 2) sulit bersosialisasi, dalam hal ini anak mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan teman-teman seusianya; 3) anak menjadi pasif, dalam hal ini anak mengalami hambatan untuk mengekspresikan perasaannya dan bahkan dapat mengganggu psikologi anak (Muslimat, 2020, p. 8). Artinya dampak dari anak yang mengalami *speech delay* adalah menyebabkan sulitnya berinteraksi dengan

teman dan lingkungan sekitarnya. Padahal, interaksi merupakan bagian dari fungsi bahasa.

Bahasa adalah alat interaksi sosial di lingkungan masyarakat (Haryanti, 2019, p. 22). Menurut Baryadi (dalam Kridalaksana, 1989, pp. 47-48), fungsi dari bahasa itu sendiri ada tiga, yaitu 1) sebagai fungsi kulminatif, yang memberitahukan seberapa banyak satuan dalam ajaran; 2) fungsi delimitatif, yang memperlihatkan batas di antara satuan-satuan; 3) fungsi distingtif, yang membedakan satuan-satuan bermakna (Baryadi, 2020, p. 40).

Terdapat beberapa bahasa yang perlu dikembangkan pada anak yaitu bahasa reseptif dan bahasa ekspresif (Husna, 2021, p. 40). Menurut Kid Sense Child Development (2013), bahasa reseptif adalah keterampilan dalam memahami kata dan bahasa melibatkan perolehan informasi serta makna dari kegiatan sehari-sehari, yang dimana keterampilan itu diperoleh dari pendengaran dan pengamatan (Dini, 2021, p. 1862). Menurut Permendikbud Nomor 137 tahun 2014, bahasa reseptif adalah keterampilan dalam menyimak dan membaca (Kemendikbud, 2014, p. 2). Sedangkan bahasa ekspresif adalah pemakaian kata-kata dan bahasa secara verbal untuk mengkomunikasikan konsep dan pikiran. Menurut Permendikbud Nomor 146 tahun 2014, bahasa ekspresif adalah keterampilan dalam mengutarakan bahasa secara verbal dan non verbal (Kemendikbud, 2014, p. 8). Contoh dari bahasa ekspresif itu sendiri adalah menulis dan berbicara. Kemampuan ekspresif umumnya dimiliki oleh setiap individu. Namun, pada kasus anak *speech delay*, mereka tidak hanya mengalami hambatan dalam menyimak dan membaca, tetapi juga mengalami hambatan pada pengucapannya atau pada bahasa ekspresifnya.

Oleh sebab itu, anak *speech delay* perlu mendapatkan penanganan khusus, yang dimana hal tersebut memiliki pengaruh pada tumbuh kembangnya di masa depan. Terdapat salah satu cara menangani anak *speech delay* yaitu melalui terapi wicara. Terapi wicara adalah suatu metode penyembuhan bagi yang mengalami gangguan bicara, bahasa, dan motorik. (Putri, 2019, p. 37). Dari paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi wicara atau *speech therapy* adalah suatu usaha dalam membantu anak yang mengalami *speech delay* agar kemampuan bahasa dan komunikasinya dapat berfungsi dengan baik. Adapun fungsi dari terapi wicara adalah untuk membantu anak-anak yang mengalami hambatan dalam komunikasinya agar anak tersebut dapat berkomunikasi dengan baik (Zusfindhana, 2018, p. 22). Kesimpulannya, *speech therapy* memiliki tujuan dan fungsi yang baik bagi anak yang mengalami *speech delay* yaitu untuk melatih kemampuan bahasa reseptif dan ekspresifnya supaya dapat optimal.

Kemampuan bahasa reseptif dan kemampuan bahasa ekspresif, keduanya memiliki perbedaan. Adapun letak perbedaannya yaitu, kalau kemampuan bahasa reseptif contohnya anak paham nama dirinya, anak mampu mengenal benda miliknya, mengenal orang yang sering ditemuinya, anak mampu paham gambar tunggal buah, anak mampu paham gambar tunggal binatang, anak mampu paham gambar tunggal benda, anak mampu paham gambar tunggal anggota tubuh, anak mampu paham gambar aktivitas, anak mampu paham lingkungan sekitar, anak mampu paham pertanyaan, dan anak mampu paham giliran untuk berbicara.

Sedangkan kemampuan bahasa ekspresif contohnya anak mampu mengucapkan huruf vokal dengan jelas, mampu mengucap konsonan, mampu mengucap suku kata, mampu mengucap kalimat, anak mampu menjawab pertanyaan apa-siapa-dimana-kemana-mengapa-bagaimana, anak mampu menangis, anak mampu tersenyum, anak

mampu mengungkapkan alasan, dan anak mampu berkomunikasi dua arah. Kemampuan bahasa ekspresif umumnya dimiliki oleh setiap individu. Namun, pada kasus anak speech delay, mereka tidak hanya mengalami kesulitan dalam menyimak dan membaca, tetapi juga mengalami hambatan dalam pengucapannya.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti merumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: 1) tahapan speech therapy di Kitty Centre Green Garden, 2) kegiatan terapi dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif, 3) identifikasi faktor pendukung dan penghambat speech therapy, 4) kemampuan bahasa anak speech delay setelah mengikuti speech therapy. Penelitian ini berfokus pada pengoptimalan bahasa ekspresif terhadap anak yang mengalami *speech delay* di Kitty Centre Green Garden. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tahapan speech therapy di Kitty Centre Green Garden, kegiatan terapi dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif, identifikasi faktor pendukung dan penghambat terapi serta kemampuan bahasa anak speech delay setelah mengikuti terapi.

Peneliti berharap penelitian ini dapat membantu para orang tua yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara sehingga penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dalam mengikuti terapi wicara, dan membantu terapi wicara di Kitty Center Green Garden sehingga dapat dijadikan sebagai kontribusi untuk peningkatan kualitas suatu program.

METODE

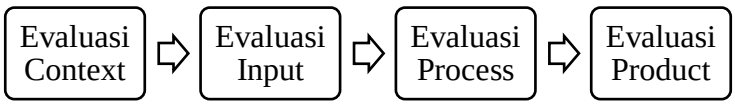
Penelitian ini merupakan jenis penelitian evaluatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif dan menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang dipelopori oleh Daniel Stufflebeam. Menurut Chelimsky (1989) dalam (Ambiyar, 2019, p. 10), evaluasi adalah suatu prosedur penelitian yang terstruktur dalam menilai rancangan pelaksanaan dan efektivitas suatu program. Sedangkan definisi penelitian evaluasi menurut Ambiyar (dalam Arikunto, 2014) penelitian evaluasi memiliki maksud untuk mengetahui akhir dari suatu program kebijakan yang dimana bertujuan untuk menentukan kebijakan selanjutnya (Ambiyar, 2019, p. 11).

Model CIPP Stufflebeam digunakan untuk: 1) evaluasi konteks (*context*) yang digunakan untuk menilai kebutuhan, masalah, aset dan peluang, contohnya seperti latar belakang program dan tujuan program; 2) evaluasi masukan (*input*) yang digunakan untuk menilai alternatif pendekatan, rencana tindak, rencana staf dan pembiayaan bagi keberlangsungan program, dalam evaluasi *input* ini contohnya seperti rencana isi kegiatan, terapis, dan pasien; 3) evaluasi *process* digunakan untuk menilai implementasi dari rencana yang ditetapkan, dalam evaluasi proses ini contohnya seperti pelaksanaan program dan mekanisme program; 4) evaluasi *product* digunakan untuk mengidentifikasi dan menilai hasil yang dicapai dalam jangka pendek dan panjang, dalam evaluasi ini contohnya yaitu memberikan penilaian terhadap dampak, efektivitas, keberlanjutan dan *transportability* (Muryadi, 2017, pp. 4-5).

Penelitian ini dilakukan di Kitty Centre Green Garden berlokasi di Jl. Komplek Green Garden, Blok A1, No.15, Kedoya Utara, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, DKI Jakarta. Subjek dalam penelitian ini yaitu anak yang mengalami *speech delay*, khususnya dalam kemampuan bahasa ekspresifnya. Responden dalam penelitian ini yaitu para orang tua yang anaknya mengikuti *speech therapy*, terapis, dan Bu Sinto sebagai salah satu pemilik Kitty Centre Green Garden.

Tabel 1. Demografi Peserta

No	Nama Anak	Usia Anak	Proses Terapi	Nama Orangtua	Usia Orangtua	Profesi
1	DT	4 tahun 6 bulan	2 tahun	SY	31 tahun	Ibu Rumah Tangga
2	AAK	2 tahun 10 bulan	6 bulan	NB	27 tahun	Ibu Rumah Tangga
3	CAL	5 tahun	7 bulan	YMH	38 tahun	Ibu Rumah Tangga
4	N	4 tahun 6 bulan	2 tahun 6 bulan	D	43 tahun	Ibu Rumah Tangga
5	BSS	8 tahun 6 bulan	6 bulan	D	29 tahun	Ibu Rumah Tangga
6	MJK	6 tahun	2 tahun	RK	43 tahun	Karyawan Swasta
7	ZAF	9 tahun	2 tahun	I	46 tahun	Pegawai Negeri Sipil
8	K	7 tahun	2 tahun 6 bulan	Y	29 tahun	Dokter



Gambar 1. Peta Konsep Evaluasi CIPP

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan metode wawancara, observasi, catatan, dan dokumentasi. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden dalam menjawab pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti. Selanjutnya, teknik analisis data dilaksanakan dengan cara evaluasi konteks, evaluasi input, evaluasi proses, dan evaluasi produk.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Deskripsi Lokasi Penelitian

Speech therapy di Kitty Centre Green Garden berdiri sejak tahun 1993 hingga saat ini, jumlah terapisnya hanya satu orang yaitu bernama Sukatmi. Kitty Centre sendiri memiliki cabang di daerah Jakarta Selatan, Jakarta Utara, dan Jakarta Barat. Dari 3 daerah tersebut, peneliti melakukan penelitian di Kitty Centre Green Garden, Jakarta Barat. *Speech therapy* di Kitty Centre Green Garden memiliki tujuan untuk melayani anak yang mengalami gangguan keterlambatan bicara atau *speech delay* supaya anak mampu berbicara dengan jelas.

Terapi di Kitty Centre Green Garden menawarkan tiga jenis *therapy* diantaranya yaitu: 1) *Physio Therapy*; 2) Edukasi *Therapy*; dan 3) *Speech Therapy*. Dari 3 terapi tersebut, peneliti melakukan penelitian pada *speech therapy* dengan sampel anak yang mengalami keterlambatan bicara atau *speech delay* khususnya dalam kemampuan bahasa ekspresifnya, yang mengikuti terapi minimal selama 6 bulan. Setiap enam bulan sekali Kitty Centre Green Garden menyelenggarakan pertemuan antar orang tua dengan terapis tujuannya untuk memberikan pengetahuan lebih kepada orang tua dalam membimbing anaknya yang *speech delay*, saling bertukar informasi antar orang tua dengan terapis terkait perkembangan bicara anaknya.

Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek pertama dalam penelitian ini yaitu DT berusia 4 tahun 6 bulan, berjenis kelamin perempuan. DT memiliki kemampuan bahasa ekspresif yang tidak baik. Dahulu DT hanya bisa menangis saat ingin meminta sesuatu ke orang tuanya atau berbicara dengan artikulasi yang tidak baik. Namun, saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak tahun 2019 hingga saat ini, kemampuan berbicara DT sudah merambat, contohnya DT sudah bisa mengucapkan /mama, kakak DT mau makan/. Hal itu disebabkan orang tua DT juga melakukan bimbingan di rumah walaupun terkadang anaknya suka mood-moodan sehingga membuat orang tuanya keburu emosi duluan. Selain mengikuti *speech therapy*, DT juga mengikuti *physio therapy* karena saat usia dua tahun DT tidak bisa berjalan dan jongkok.

Subjek kedua dalam penelitian ini yaitu AAK berusia 2 tahun 10 bulan, berjenis kelamin laki-laki. AAK tidak hanya buruk dalam kemampuan bahasa ekspresif, tetapi reseptifnya juga. Dahulu saat orang tuanya menyuruh untuk mengambil gelas, AAK tidak paham sama sekali perintah dari orang tuanya. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak November 2021 hingga saat ini, AAK sudah memiliki reseptif yang baik yaitu paham dengan yang dibicarakan orang tuanya, dan juga bahasa ekspresinya mulai membaik, contohnya AAK sudah bisa mengucapkan /makan/, /ayah/, dan /mamah/. Hal itu dikarenakan orang tua AAK juga melakukan bimbingan di rumah seperti memberikan stimulus melalui media kartu bergambar dan puzzle.

Subjek ketiga dalam penelitian ini yaitu CAL berusia 5 tahun, berjenis kelamin perempuan. Dahulu, CAL sama sekali tidak bisa mengucapkan satu dua kata. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak Oktober 2021 hingga saat ini, CAL mengalami peningkatan dalam kemampuan bahasa ekspresifnya, contohnya CAL sudah mampu menjawab pertanyaan dari orang lain walaupun hanya satu dua kata dan masih cadel di huruf /k/ menjadi /t/, contohnya /kaka/ menjadi /tata/. Hal itu disebabkan orang tua CAL juga melakukan bimbingan di rumah seperti mengajak bernyanyi karena CAL sangat suka bernyanyi.

Subjek keempat dalam penelitian ini yaitu N berusia 4 tahun 6 bulan, berjenis kelamin laki-laki. N memiliki kemampuan bahasa ekspresif yang tidak baik. Dahulu, ketika N ingin berbicara mengalami hambatan dalam interaksinya sehingga membuat lawan interaksi sulit untuk memahami ucapannya. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak November tahun 2019 hingga saat ini, AAK sudah mampu menyebutkan nama benda-benda di sekitarnya walaupun ucapan kata-katanya masih belum jelas atau gagap. Hal itu dikarenakan orang tua N juga melakukan bimbingan di rumah seperti memberikan stimulus seperti yang dilakukan di

Kitty Centre Green Garden. Selain mengikuti *speech therapy*, N juga mengikuti *physio therapy* karena sejak kecil N mempunyai fisik yang lemah.

Subjek kelima dalam penelitian ini yaitu BSS berusia 8 tahun 6 bulan, berjenis kelamin laki-laki. Dahulu, BSS memiliki kemampuan bicara yang membel atau buruk dan masih suka meniru perkataan orang lain. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak Januari tahun 2022 hingga saat ini, BSS mulai mampu berbicara walaupun artikulasinya masih belum jelas dan BSS masih cadel di huruf /r/ menjadi /l/, contohnya /roti/ menjadi /loti/. Hal itu disebabkan orang tua BSS jarang melakukan bimbingan di rumah karena kesibukan orang tuanya.

Subjek keenam dalam penelitian ini yaitu MJK berusia 6 tahun, berjenis kelamin laki-laki. MJK memiliki kemampuan bahasa reseptif yang baik, tetapi bahasa ekspresifnya kurang baik. Dahulu, ketika MJK ingin mengucapkan sesuatu masih terbata-bata. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak tahun 2019 hingga saat ini, MJK sudah mampu mengucapkan satu dua suku kata, contohnya /papa/ dan /ibu cuci baju/. Hal itu dikarenakan orang tua MJK juga melakukan bimbingan di rumah melalui media gambar dan berlatih menulis serta memberikan les privat di rumahnya.

Subjek ketujuh dalam penelitian ini yaitu ZAF berusia 9 tahun, berjenis kelamin laki-laki. ZAF tidak hanya buruk dalam kemampuan bahasa ekspresif, tetapi reseptifnya juga. Dahulu, saat orang tuanya memerintahkan sesuatu, ZAF sama sekali tidak paham perintah dari orang tuanya. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak tahun 2019 hingga saat ini, ZAF sudah memiliki reseptif yang baik yaitu paham dengan yang diperintahkan orang tuanya, dan juga bahasa ekspresinya mulai membaik. Hal itu dikarenakan orang tua ZAF memiliki kesibukan sehingga jarang melakukan bimbingan di rumah, kalaupun sesekali dilakukan orang tua ZAF hanya memberikan stimulus melalui media yang ada di rumah.

Subjek kedelapan dalam penelitian ini yaitu K berusia 7 tahun, berjenis kelamin laki-laki. Dahulu, K memiliki kemampuan bahasa ekspresif yang buruk, contohnya K sama sekali belum bisa mengucapkan huruf vokal /a/i/u/e/o/, belum mengenal *body part*, benda-benda di sekitarnya. Namun saat mengikuti *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sejak November tahun 2019 hingga saat ini, K sudah mampu mengucapkan huruf vokal /a/i/u/e/o/, mengenal *body part*, benda-benda di sekitarnya, mampu mengucapkan /koko/, /cece/, /oma/, /papa/, /mama/. Hal itu disebabkan juga orang tua N melakukan bimbingan di rumah walaupun jarang karena orang tuanya sibuk kerja.

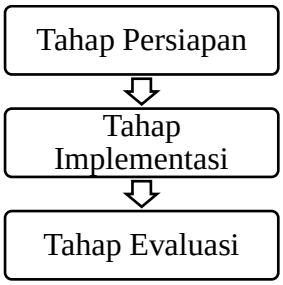
Berdasarkan subjek penelitian yang telah dijelaskan di atas, penyebab klien mengalami *speech delay* yaitu karena orang tua klien jarang memberikan stimulasi di rumah, jarang mengajak klien berbicara, dan ada juga karena faktor genetik. Klien yang mengikuti *speech therapy* memiliki jadwal yang berbeda-beda, ada yang 3 kali dalam sepekan atau 2 kali dalam sepekan bahkan 1 kali dalam sepekan, hal itu tergantung perkembangan yang terjadi pada klien, apabila sudah menunjukkan perkembangan yang sangat bagus maka 1 kali dalam sepekan sudah cukup atau bahkan *therapy* dinyatakan selesai jika klien sudah dapat berbicara dengan artikulasi yang jelas dan volume suara yang cukup.

Menurut Alfiana dalam (Tiel, 2008, pp. 34-35), terdapat jenis-jenis *speech delay*, empat diantaranya yaitu: 1) *Specific Language Impairment*, yaitu gangguan bahasa premier yang bukan disebabkan karena faktor gangguan sensorik, neurologis, dan intelegensi, tetapi disebabkan karena gangguan perkembangannya sendiri seperti

kesalahan pola asuh pada anak; 2) *Speech and Language Expressive Disorder*, yaitu gangguan pada bahasa ekspresif dalam proses pengutaraan bahasa oleh anak, contohnya seperti gangguan pada artikulasi dan kefasihan; 3) *Centrum Auditory Processing Disorder*, yaitu gangguan yang terjadi dalam pemrosesan informasi yang terletak di bagian otaknya, dan kondisi tersebut bukan disebabkan karena masalah dalam pendengarannya; 4) *Pure Dyspastic Development*, yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresi yang memiliki kelemahan pada bagian fonologi (Alfin, 2020, p. 79). Dari 8 kasus subjek penelitian yang telah dipaparkan, maka 8 anak tersebut masuk ke dalam jenis *Speech and Language Expressive Disorder* yaitu gangguan pada bahasa ekspresif dalam proses pengutaraan bahasa oleh anak, contohnya seperti gangguan pada artikulasi dan kefasihan.

Tahapan *Speech Therapy* di Kitty Centre Green Garden

Seorang terapis tentunya perlu memberikan pelayanan yang terbaik kepada kliennya, dan menjalankan tugasnya secara profesional. Pelayanan tersebut terbagi mejadi tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi (Pranindyo, p. 45). Hal tersebut sebanding dengan apa yang diterapkan di Kitty Centre Green Garden.



Gambar 2. Peta Konsep Alur Tahapan Speech Therapy

Adapun tahapan *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap awal ini, seorang klien akan diberikan *assessment* terlebih dahulu untuk mendapatkan data agar dapat dianalisa terkait kronologi kejadian, dan lingkungan keluarga. Kemudian setelah data terkumpul, terapis melakukan diagnosa terhadap klien untuk dibuatkan prognosis dan perencanaan jangka pendek serta jangka panjang klien.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, metode yang dilakukan terapis terhadap klien yaitu: 1) Anak memasuki ruangan *speech therapy*; 2) Terapis mempersilahkan klien untuk duduk; 3) Terapis menanyakan kabar dan perasaan saat itu pada klien; 4) Berdoa sesuai agama yang dianut sebelum kegiatan terapi dilaksanakan; 5) Terapis mengajak klien untuk bernyanyi bersama; 6) Terapis melakukan kegiatan *speech therapy* dengan berlatih berbicara menggunakan media kartu gambar dan kartu huruf, waktu yang dibutuhkan pada kegiatan *therapy* kurang lebih 45 menit atau sampai 60 menit; 7) Terapis memberikan *treatment* kepada klien dengan menulis angka atau huruf sebagai tambahan supaya motorik klien juga dapat optimal; 8) Terapis membuat laporan harian yang mencangkup kegiatan klien pada hari itu dan perkembangan klien dari hari ke hari selama mengikuti terapi, yang dimana laporan tersebut ditunjukkan untuk orang tua

agar mengetahui sejauh mana perkembangan klien; 9) Berdoa sesudah melakukan kegiatan *speech therapy*; 10) Klien keluar dari ruangan *speech therapy*.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap akhir ini, di setiap pertemuan terapi dilakukannya evaluasi dengan menggabungkan hasil buku laporan harian dengan buku laporan bulanan. Selain itu, juga mengadakan pertemuan besar antar orang tua dengan terapis setiap enam bulan sekali terkait kondisi perkembangan klien sebelum mengikuti *speech therapy* dan setelah mengikuti *speech therapy*.

Kegiatan *Speech Therapy* Dalam Mengoptimalkan Kemampuan Bahasa Ekspresif

Terdapat lima upaya dalam mengoptimalkan perkembangan bahasa anak, diantaranya yaitu: 1) peningkatan keterampilan mendengarkan. 2) peningkatan kosakata yang berkaitan dengan lingkungan sekitar dan kondisi fisik tubuh anak. 3) peningkatan ekspresi lisan contohnya melalui bercerita, bercakap-cakap, membaca gambar, dan mengekspresikan diri menjadi kreatif. 4) peningkatan kesiapan. 5) peningkatan keterampilan menulis (Hendricks, 2018).

Kegiatan yang dilakukan oleh seorang terapis di Kitty Centre Green Garden dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif pada anak *speech delay* yaitu dengan melakukan olah mulut agar klien dapat berbicara dengan artikulasi yang jelas melalui media kartu gambar dan kartu huruf. Media tersebut dibuat sesuai kebutuhan anak *speech delay* supaya anak dapat mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresifnya. Ketika terapis memberikan media kartu huruf dan kartu gambar, klien langsung mengalihkan pandangannya ke media tersebut karena klien tertarik dengan gambar yang berwarna. Maka dengan itu, terapis lebih mudah untuk mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif pada anak *speech delay*.

Gambar 3. Terapis mengoptimalkan bahasa ekspresif melalui media visual

Pada kegiatan ini terapis membantu proses penguasaan kosa kata pada anak *speech delay* melalui media visual. Menurut Arsyad (2011, p.16) dalam (Aprinawati, 2017, pp. 75-76), media visual memiliki empat fungsi, di antaranya: 1) fungsi atensi, dalam hal ini media visual dapat memberikan daya tarik dan perhatian anak untuk fokus terhadap materi pelajaran; 2) fungsi afektif, dalam hal ini dapat membantu menggugah emosi dan sikap pada anak; 3) fungsi kognitif, dalam hal ini dapat membantu anak untuk mengoptimalkan daya tangkapnya terhadap isi materi pelajaran; 4) fungsi kompensatoris, dalam hal ini mampu membantu anak untuk membaca dengan baik.

Gambar 4. Terapis mengoptimalkan bahasa ekspresif melalui kartu huruf

Terapis menggunakan kartu huruf untuk menambah perbendaharaan kata pada anak agar anak memiliki perbendaharaan kata yang baik. Anak yang dikenalkan dengan huruf abjad akan mampu meningkatkan bahasa ekspresif dan reseptif. Pengenalan huruf didasarkan pada kemampuan anak, misalnya anak dapat mengucapkan satu atau dua suku kata, kemudian terapis mengajarkan 3-4 suku kata.

Gambar 5. Terapis melakukan olah mulut pada anak

Terapis mengoptimalkan bahasa ekspresif dengan melakukan olah mulut agar anak dapat berbicara dengan artikulasi yang jelas, misalnya mengenalkan vokal /a/i/u/e/o/ untuk anak yang sulit dalam pengucapannya. Selain itu, terapis juga mengajak anak untuk melakukan percakapan atau bercerita agar kemampuan bahasa ekspresif anak dapat optimal.

Gambar 6. Terapis meningkatkan keterampilan menulis pada anak-anak

Terapis tidak hanya melakukan olah mulut, tetapi juga mengajarkan keterampilan menulis kepada anak sehingga anak tidak hanya mampu berbicara tetapi juga dapat memahami hal-hal seperti menulis dan meningkatkan keterampilan menulis dapat meningkatkan perkembangan otak anak sehingga anak tidak mengalami kesulitan saat

belajar di sekolahnya. Selain itu, dengan adanya olah mulut maka anak mampu berinteraksi sosial dengan baik di lingkungan sekitarnya.

Identifikasi Faktor Pendukung dan Penghambat Speech Therapy

Speech Therapy di Kitty Centre Green Garden berusaha memberikan pelayanan terbaik terhadap klien yang mengalami gangguan *speech delay*, tetapi sebaik apapun pelayanan yang diberikan kepada klien, seorang terapis di sana mengungkapkan adanya faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan *speech therapy* di Kitty Centre. Berikut hasil wawancara peneliti dengan terapis terkait faktor pendukung dan penghambat *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden:

Tabel 2. Identifikasi Faktor Pendukung dan Penghambat *Speech Therapy*

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Faktor Pendukung Pelaksanaan *Speech Therapy* di Kitty Centre Green Garden	Kualitas sarana dan prasarana yang disediakan seperti ruangan terapi yang tidak sempit, alat bantu bicara sesuai kebutuhan anak contohnya sikat oral motor, spatel lidah kayu, peluit, seruling, kartu gambar, kartu huruf, puzzle, alat tulis, serta mainan-mainan.
2	Faktor Penghambat Pelaksanaan *Speech Therapy* di Kitty Centre Green Garden	Faktor penghambat berasal dari orang tua klien sampai klien itu sendiri. Contohnya orang tua jarang melakukan bimbingan kembali di rumah karena sibuk kerja sehingga semuanya diserahkan ke terapis, orang tua yang kurang mengkomunikasikan ke terapis terkait perkembangan anaknya di rumah, serta anak yang tiba-tiba tantrum atau mood anak yang suka naik turun saat mengikuti terapi.

Kemampuan Bahasa Anak Speech Delay Setelah Mengikuti Speech Therapy

Berdasarkan hasil observasi, dan wawancara dengan terapis dan orang tua dari klien, peneliti mendapatkan informasi tentang penilaian pencapaian kemampuan yang dimiliki anak dalam bahasa ekspresifnya. Adapun penilaian pencapaian kemampuan yang dimiliki anak meliputi kemampuan mengucap huruf vokal, kemampuan mengucap konsonan, kemampuan mengucap suku kata, kemampuan mengucap kalimat, kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H (Apa-Siapa-Dimana-Kemana-Mengapa-Bagaimana), kemampuan dalam mengekspresikan perasaan (menangis, tersenyum/tertawa), kemampuan dalam mengungkapkan alasan, dan kemampuan dalam komunikasi dua arah.

Berikut bukti penilaian pencapaian kemampuan yang dimiliki anak dalam bahasa ekspresifnya:

A. Subjek pertama (DT)
   1. Kemampuan mengucap huruf vocal
      - Anak mampu mengucap vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas tapi untuk pemahamannya masih belum konsisten
   2. Kemampuan mengucap konsonan
      - Sama seperti mengucap vokal, anak mampu mengucap huruf konsonan tapi untuk pemahamannya masih belum konsisten

3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-4 kata dengan jelas.
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih kurang jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", "dimana" dan "kapan"
   - Anak belum mampu menjawab pertanyaan "bagaimana"dan "mengapa".
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan marah ketika keinginan tidak dituruti.
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika diajak bernyanyi, dan ketika keinginan dituruti.
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum mampu mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.
   - Anak mampu berbicara 2-4 kata ketika meninginkan sesuatu.

B. Subjek kedua (AAK)
1. Kemampuan mengucap huruf vocal
   - Mengucap vokal /a/i/u/e/o/ tidak konsisten dengan jelas dan kadang masih suka situasional.
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Kemampuan mengucap huruf konsonan sama seperti mungucap huruf vokal masih tidak konsisten dengan jelas dan kadang masih suka situasional.
3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-3 kata dengan jelas.
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih kurang jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak baru mampu menjawab pertanyan "apa" dan "siapa".
   - Anak belum mampu menjawab pertanyaan "dimana", "kapan". "bagaimana" dan "mengapa".
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak belum mampu mengekspresikan perasaan.
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum mampu mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.

C. Subjek ketiga (CAL)
1. Kemampuan mengucap huruf vocal
   - Mengucap vokal /a/i/u/e/o/ bisa dengan jelas
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Untuk mengucap konsonan bisa namun cadel di huruf /k/
3. Kemampuan mengucap suku kata

- Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-5 kata dengan jelas.

4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih kurang jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", "bagaimana", "dimana" dan "kapan" dengan kebiasan yang sudah diterapkan.
   - Anak belum mampu menjawab pertanyaan "mengapa".
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan perasaannya dengan teriak ketika menolak dan mengantuk.
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika diajak bernyanyi, dan ketika keinginan dituruti.
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum mampu mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.
   - Anak mampu berbicara 2-4 kata ketika meninginkan sesuatu sambil menunjuk.
   - Anak mampu membaca tulisan huruf sambung.

D. Subjek keempat (N)

1. Kemampuan mengucap huruf vocal
   - Anak mampu mengucap huruf vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas.
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Anak mampu mengucap konsonan dengan jelas.
3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-4 kata dengan jelas.
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih kurang jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", "dimana" dan "kapan"
   - Anak belum mampu menjawab pertanyaan "bagaimana" dan "mengapa".
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan berbagai perasaan.
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak mampu mengungkapkan alasan, seperti tidak bisa dan capek.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.
   - Anak juga mampu bertanya /kenapa/
   - Anak mampu berbicara 2-4 kata ketika meninginkan sesuatu sambil menunjuk.

E. Subjek kelima (BSS)

1. Kemampuan mengucap huruf vocal
   - Anak mampu mengucap huruf vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas.
2. Kemampuan mengucap konsonan

- Anak mampu mengucap konsonan dengan jelas.

3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-5 kata dengan jelas.
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih kurang jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", "bagaimana", "dimana", "kapan" dan "mengapa" dengan kebiasaan yang sudah diterapkan.
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika diajak bernyanyi, dan ketika keinginan dituruti
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum mampu mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.

F. Subjek keenam (MJK)

1. Kemampuan mengucap huruf vocal
   - Anak mampu mengucap huruf vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas.
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Anak mampu mengucap konsonan dengan jelas.
3. Kemampuan mengucap suku kata.
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2-5 kata dengan jelas
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang masih sudah mulai jelas dengan 3-4 kata.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", "bagaimana", "dimana", "kapan" dan "mengapa" dengan kebiasan yang sudah diterapkan.
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika diajak bernyanyi, dan ketika keinginan dituruti
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum bisa mengungkapkan alasan
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.
   - Anak mampu berbicara dengan 3-4 kata ketika dengan jelas.

G. Subjek ketujuh (ZAF)

1. Kemampuan mengucap huruf vokal
   - Anak belum mampu mengucap vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas dan masih dengan bantuan terapis.
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Anak belum mampu mengucap konsonan
3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak sudah mampu mengucapkan suku kata awal.

- Anak sudah mampu mengucapkan suku kata akhir.

4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang belum jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyaan "apa" dan "siapa"
   - Anak belum mampu menjawab "dimana", "kapan", " mengapa" dan "bagaimana"
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mengekspresikan perasaan sedih/menangis ketika diberikan kegiatan.
   - Anak mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika mendengar suara ibu dan ayahnya.
7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum bisa mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak sudah mampu berbicara ketika menginginkan sesuatu.

H. Subjek kedelapan (K)

1. Kemampuan mengucap huruf vokal
   - Mengucap vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas.
2. Kemampuan mengucap konsonan
   - Konsonan /p/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /b/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /m/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /t/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /d/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /n/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /c/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /f/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /j/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /k/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /h/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /l/ pada semua posisi kata (awal dan tengah kata)
   - Konsonan /r/ pada semua posisi kata (awal, tengah, dan akhir kata)
   - Konsonan /s/ pada semua posisi kata (awal kata)
   - Konsonan /v/ pada semua posisi kata (awal kata)
3. Kemampuan mengucap suku kata
   - Anak mampu mengucapkan semua suku kata terdiri 2- 4 kata (kalimat pendek) dengan jelas.
4. Kemampuan mengucap kalimat
   - Anak mengucap kalimat dengan artikulasi yang belum jelas.
5. Kemampuan menjawab pertanyaan 5W+1H
   - Anak mampu menjawab pertanyan "apa", "siapa", dan "bagaimana".
   - Anak belum mampu menjawab pertanyan "dimana", "kemana", "mengapa".
6. Kemampuan dalam mengekspresikan perasaan
   - Anak mampu mengekspresikan perasaan sedih/menangis ketika keinginan tidak dituruti.

- Anak mampu mengekspresikan perasaan bahagia/tertawa ketika diajak bernyanyi, dan ketika keinginan dituruti.

7. Kemampuan dalam mengungkapkan alasan
   - Anak belum mampu mengungkapkan alasan.
8. Kemampuan dalam komunikasi dua arah
   - Anak mulai mampu menjawab ketika ditanya.
   - Anak mampu berbicara ketika meninginkan sesuatu.

PEMBAHASAN

Pembahasan pertama dalam penelitian ini membahas tentang tahapan speech therapy di Kitty Centre Green Garden. Tahapan speech therapy berjalan secara terstruktur dan sistematis, dimulai dari tahap persiapan kemudian tahap implementasi dan terakhir tahap evaluasi. Pada alur tahapan ini seorang terapis berupaya mengoptimalkan kemampuan bahasa pada anak speech delay, khususnya pada bahasa ekspresifnya. Karena keterampilan berbahasa ekspresif tentunya memiliki pengaruh terhadap aspek sosial dan emosional anak dengan lingkungan sekitarnya dimana anak terbiasa melakukannya dengan mengungkapkan keinginannya (Rajesh, 2019).

Pembahasan kedua dalam penelitian ini membahas tentang kegiatan terapi dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif. Kegiatan yang dilakukan oleh terapis yaitu melatih gerakan mulut agar dapat menghasilkan artikulasi yang jelas, dan mengembangkan pembendaharaan kata pada anak. Kegiatan terapi ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dan dilakukan sesuai dengan perkembangan bahasa anak. Anak speech delay yang mengikuti kegiatan terapi tentunya harus mendapatkan pelayanan yang terbaik dari terapis. Hal ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021, terapis wicara harus bertanggung jawab untuk menjaga kualitas hidup penderita gangguan wicara melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif atau rehabilitatif atas dasar pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, sikap kerja yang terukur, dan mendorong kemandirian profesional (PERMENKES, 2021, p. 5).

Pembahasan ketiga dalam penelitian ini membahas tentang faktor pendukung dan penghambat speech therapy. Faktor pendukung speech therapy adalah sarana dan prasarana yang disediakan. Sarana dan prasana yang tersedia di Kitty Centre Green Garden dapat membantu terapis dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa ekspresif pada anak speech delay, dan mempermudah terapis dalam memberikan intervensi terhadap anak yang mengalami keterlambatan bicara dengan mempertimbangkan kebutuhan anak seperti keterbatasan yang dimiliki pada anak. Sedangkan, faktor penghambat speech therapy adalah orang tua dari anak yang mengikuti terapi tidak melakukan pengulangan atau tidak dilatih kembali ketika di rumah. Padahal, dalam hal ini peran orang tua sangat penting dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa anak. Menurut Pratiwi, keterlibatan orang tua dalam terapi wicara dengan terapis memiliki peran yang sangat penting, karena komunikasi antara keduanya sangat diperlukan dalam pertukaran ide dan informasi (PRATIWI, 2015, p. 4). Orang tua juga dapat melakukan permainan untuk anak, karena permainan tidak hanya sebatas kegiatan fisik, namun juga berkaitan dengan fantasi, logika, dan bahasa (Susanto N. , 2017, p. 101). Permainan yang dapat dimainkan seperti permainan pola suku kata untuk anak agar anak dapat mengenal huruf menjadi kata (Lisa Revi Narsih, 2019). Saat orang tua memberikan kosa kata yang banyak kepada anak, maka hal tersebut dapat mengasah kemampuan bicara anak (Nahri, 2019, p. 3).

Pembahasan keempat dalam penelitian ini membahas tentang kemampuan bahasa anak speech delay setelah mengikuti speech therapy. Anak yang dahulunya mengalami keterlambatan bicara sebelum mengikuti speech therapy tentu mengalami gangguan dalam perkembangan bahasanya. Gangguan perkembangan bahasa adalah ketidakberdayaan dalam memanfaatkan simbol linguistik untuk berkomunikasi secara verbal (Marisa, 2015, p. 2). Jika gangguan perkembangan bahasa dibiarkan, maka dapat mempengaruhi kehidupan jangka panjang anak. Oleh karena itu, identifikasi dan intervensi dini perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan perkembangan bahasa. Namun, ketika anak speech delay telah mengikuti speech therapy maka terlihat jelas peningkatan kemampuan bahasa yang dimilikinya. Artinya, semakin baik deteksinya, semakin baik pula penyembuhannya, sehingga kemampuan bahasa dan komunikasi anak semakin optimal.

Perkembangan bahasa merupakan sarana yang efektif bagi anak dalam melakukan komunikasi sosial (Amalia, 2019, p. 6). Pentingnya perkembangan bahasa pada anak yaitu untuk menumbuhkan kemampuan dasar anak supaya apa yang diucapkannya sebanding dengan apa yang dilakukannya (Alfiana, 2020, p. 5). Perkembangan bahasa anak tentunya memiliki tingkatan-tingkatan berdasarkan usianya. Usia 3-4 tahun, pada usia ini perkembangan bahasa anak sudah mampu dalam bersosialisasi dan mampu mengenal nama teman-temannya serta mampu mengucapkan 3-4 kata kalimat sederhana. Selanjutnya, di usia 4-5 tahun anak sudah mampu mengucapkan kalimat yang kompleks seperti memberikan pendapat terhadap suatu peristiwa, mengajukan pertanyaan, menyebutkan nama hari dan bulan serta mulai banyak belajar bercerita (Alfin, 2020, p. 79).

Adapun hal-hal yang mencakup perkembangan komunikasi yaitu perspektif terkait evolusi bahasa, keterampilan berbicara, kemampuan dan kompetensi akademik yang menyertainya (Siedlarska, 2019). Anak yang mengalami *speech delay* dibandingkan dari anak yang tidak mengalami *speech delay* tentunya memiliki perbedaan dalam prestasinya yang di akibatkan dari adanya hambatan dalam membaca dan menulis atau bahkan dapat dilebeli dengan ketidakmampuan belajar (Hunt, 2012).

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi anak dalam berbahasa, diantaranya: 1) Faktor biologis, pada faktor ini merupakan salah satu landasan perkembangan bahasa dan meyakini bahwa evolusi biologi dapat membentuk manusia menjadi manusia linguistik; 2) Faktor kognitif, pada faktor ini kemampuan anak berbahasa tergantung pada kematangan kognitifnya; 3) Faktor lingkungan, pada faktor ini anak dapat belajar bahasa melalui proses imitasi dan perulangan dari orang-orang disekitarnya terutama orang tua (Muzaiyanah, 2013, pp. 30-31). Hal tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dapat mempengaruhi perkembangan bahasa anak.

Menurut Nafiah, agar anak dapat berkomunikasi secara efektif maka perlu dilakukannya metode pengulangan dan pembiasaan (Nafiah, 2021, p. 280). Artinya, terapi juga tidak hanya dilakukan di *speech therapy*, tetapi juga saat di rumah. Kegiatan terapi yang bisa dilakukan di rumah seperti mengajak anak berinteraksi sambil bermain, mengajak bernyanyi bersama, mengajak berdoa bersama, dan lain-lain. Maka dari itu, keterlibatan orang tua dalam melakukan *speech therapy* pada anak *speech delay* sangat berpengaruh dalam mengukur sejauh mana keefektivan suatu *speech therapy*.

SIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu: 1) *Context Evaluation*, keefektivan *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden menunjukkan baik dengan hasil penelitian

sebagai berikut: a) *speech therapy* di Kitty Centre Green Garden mampu memberikan layanan dengan baik, hal itu dapat dibuktikan dari klien yang pernah mengikuti *speech therapy* selama 2 tahun 6 bulan yang dimana klien sudah dapat menggunakan bahasa ekspresifnya dengan baik; b) konteks *speech therapy* sudah sesuai dengan tujuan *speech therapy*. 2) *Input Evaluation*, menunjukkan baik dengan hasil penelitian sebagai berikut: a) seorang terapis di *speech therapy* Kitty Centre Green Garden memiliki kualifikasi yang baik, dan profesional, hal tersebut dapat dibuktikan dari keterampilan dan pengetahuan yang dimilikinya; b) sarana dan prasarana yang disediakan sudah cukup memadai dalam kegiatan *speech therapy*. 3) *Process Evaluation*, menunjukkan pada implementasi *speech therapy* mampu berjalan dengan baik dengan rincian sebagai berikut: a) jadwal pelaksanaan *speech therapy* yang tersusun rapih; b) pemberian *therapy* sesuai dengan perkembangan klien; c) faktor penghambat selama pelaksanaan *therapy* yaitu dari orang tua klien sampai klien itu sendiri. 4) *Product Evaluation*, menunjukkan baik dengan hasil penelitian sebagai berikut: a) tujuan-tujuan yang telah ditetapkan sudah tercapai; b) pelayanan *speech therapy* yang diberikan dapat menghasilkan perubahan pada penerima *speech therapy*.

Saran dari peneliti adalah jumlah terapis perlu ditambahkan agar pelaksanaan *speech therapy* tidak kerepotan jika hanya satu orang terapis saja dan hendaknya mengundang ahli kesehatan dalam pertemuan evaluasi yang diadakan setiap enam bulan sekali supaya dapat memberikan edukasi mendalam kepada orang tua. Selain itu, agar kemampuan bahasa ekspresif anak dapat lebih optimal maka orang tua perlu mengambil peran dalam perkembangan bahasa anak dengan melakukan terapi juga di rumah.

DAFTAR RUJUKAN

Alfiana, R. &. (2020). Perkembangan bahasa pada anak usia dini. *Repository Unja*.

Alfin, J. &. (2020). Perkembangan bahasa pada anak speechdelay. *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development*, 76-86.

Amalia, E. R. (2019). Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini Dengan Metode Bercerita.

Ambiyar, A. &. (2019). *Metodologi Penelitian Evaluasi Program.*

Aprinawati, I. (2017). Penggunaan media gambar seri untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 72-80.

Baryadi, I. P. (2020). *Teori Linguistik Sesudah Strukturalisme*. Sanata Dharma University Press.

Dini, J. P. (2021). Bahasa Reseptif Anak Usia 3-6 Tahun di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.

Fauzia, W. M. (2021). MENGENALI DAN MENANGANI SPEECH DELAY PADA ANAK. . *Jurnal al-Shifa Bimbingan Konseling Islam*, 102-110.

Haryanti, E. (2019). Penggunaan Bahasa dalam Perspektif Tindak Tutur dan Implikasinya Bagi Pendidikan Literasi. *Tambora*.

Hendricks, G. M.-S. (2018). *Effects of prenatal alcohol exposure on language, speech and communication outcomes: A review longitudinal studies.* Cambridge: Acta Neuropsychiatrica. https://doi.org/10.1017/neu.2018.28

Hunt, N. &. (2012). *Exceptional children and youth.* Cengage Learning.

Hurlock. (1978). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.

Husna, A. &. (2021). Strategi Perkembangan dan Indikator Pencapaian Bahasa Reseptif dan Bahasa Ekspresif pada Anak Usia Dini. *Jurnal Family Education*, 38-46.

Kemendikbud. (2014). *Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Nomor 137 tahun 2014.*

Kemendikbud. (2014). *Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Nomor 146 tahun 2014.*

Khoiriyah, K. A. (2016). Model pengembangan kecakapan berbahasa anak yang terlambat berbicara (speech delay).

Lisa Revi Narsih, &. S. (2019). Efektivitas Permainan Pola Suku Kata Terhadap Kemampuan Membaca Awal Anak di Taman Kanak-Kanak Mutiara Ananda Tabing Padang. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 13-24.

Marisa, R. (2015). Permasalahan Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak. *JPsd (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar)*.

Muryadi, A. D. (2017). Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*.

Muslimat, A. F. (2020). Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1-10.

Muzaiyanah, M. (2013). Perkembangan bahasa pada anak. Wardah. 25-33.

Nafiah, Q. N. (2021). Analisis Pembiasaan Berbahasa Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *PAUDIA : Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 278-288.

Nahri, V. H. (2019). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini .

Papalia. (2004). *Human Development.* New York: Mc Graw-Hills Companies.

PERMENKES. (2021). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIATENTANG STANDAR PROFESI TERAPIS WICARA.*

Pranindyo, K. *profesi terapi wicara sebagai tenaga kerja kesehatan.* Jakarta: profesi terapi wicara sebagai tenaga kerja kesehatan.

Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.

PRATIWI, R. D. (2015). KETERLIBATAN ORANG TUA DALAM PROSES TERAPI WICARA PADA ANAK SPEECH DELAY.

Putra, A. Y. (2018). Pengaruh pemberian stimulasi oleh orang tua terhadap perkembangan bahasa pada anak usia Toddler di PAUD Asparaga Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*.

Putri, R. N. (2019). Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Anak Penyandang Down Syndrome Melalui Pelayanan Terapi Wicara Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Dakwah Risalah*, 35-46.

Rajesh, V. &. (2019). Preliminary evaluation of a low-intensity parent training program on speech-language stimulation for children with language delay. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 99-104. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.03.034

Siedlarska, M. J. (2019). Rapidly Progressing Brain Atrophy in a Child With Developmental Regression. *Pediatric Neurology*, 80-81. https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2018.11.009

Susanto. (2021). *Pendidikan anak usia dini: Konsep dan teori.* Bumi Aksara.

Susanto, N. (2017). Hakikat Dan Signifikansi Permainan. *Jendela Olahraga*, 99-104.

Tiel, J. M. (2008). *Pendidikan Anakku Terlambat Berbicara.* Jakarta Timur: Perdana Media.

Yulianda, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Pada Anak Balita. *Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 41.

Zusfindhana, I. H. (2018). Penerapan Terapi Wicara Konsonan b/p/m/w untuk Anak Lambat Bicara Usia 4 Tahun. *HELPER: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 19-30.

AUTHOR

Ratu Nur Aisyah, lahir di Jakarta 18 April 2000, kini ia tengah menempuh pendidikan S-1 UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK), e-**mail:** ratunuraisyah18@gmail.com.

Shafa Fitriyani, lahir di Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia pada 30 April 2001, pendidikan yang sedang ia tempuh yaitu jenjang S-1 di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, pada Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan. e-**mail:** shafafitriyani304@gmail.com

Anisa Rizqi Rahmatillah, lahir di Jakarta, 02 November 2000, ia sedang menempuh pendidikan S-1 di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, pada Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, e-**mail:** nisriz0226@gmail.com

Lathipah Hasanah, M.Pd, lahir di Kota Jakarta, 17 Juli 1990. Pendidikan S1 tahun 2012 jurusan PAUD di Universitas Negeri Jakarta dengan meraih gelar *cumlaude*. Tahun 2012-2015 melanjutkan studi pada Program Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta untuk jurusan PAUD dengan meraih gelar *cumlaude*. Berprofesi sebagai Dosen sejak tahun 2014 di STAI Bani Saleh, Univeristas Terbuka, dan Uhamka. Selain itu, beliau juga berprofesi sebagai asesor BAN PAUD dan PNF Jawa Barat, pelatih ahli sekolah penggerak, konsultan yayasan PAUD Al-'Alaa Bogor serta aktif menjadi narasumber pada kegiatan pelatihan peningkatan kompetensi guru-guru PAUD/seminar/webinar/parenting. Kini beliau berstatus sebagai seorang PNS di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, e-**mail:** latifahasanah@uinjkt.ac.id