

BAB II. PERANCANGAN INFORMASI GANGGUAN TERLAMBAT BICARA JENIS SLI MELALUI WORKSHEET

II.1. Definisi Gangguan Terlambat Bicara

Gangguan terlambat bicara sangat berhubungan erat dengan keterampilan berbicara seseorang. Sementara keterampilan berbicara adalah sebuah kemampuan seseorang untuk mengucapkan sebuah bunyi dan artikulasi yang berupa sebuah kata-kata atau kalimat yang diucapkan seseorang dan bertujuan untuk menyampaikan sebuah pesan, baik itu mengekspresikan sebuah pikiran maupun menyatakan pikiran.

Menurut apa yang telah disampaikan oleh Hurlock dalam bukunya (1978: 194-196), menyatakan terlambat bicara adalah apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan 31 kata. Contohnya dapat terlihat apabila ada seorang anak yang usianya sebaya, anak pertama dapat mengucapkan kata-kata dengan lancar sementara anak yang kedua hanya dapat menggunakan kata-kata isyarat dan gaya bicara seperti bayi.

Berdasarkan pendapat Hurlock (1978: 194-196) inilah maka dapat disimpulkan yaitu gangguan terlambat bicara pada anak adalah sebuah perkembangan seorang anak dapat dikatakan normal apabila kemampuan mereka sama dengan teman-teman sebayanya dan dapat memenuhi sebuah tugas-tugas yang sesuai dengan usianya, dan jika kemampuan seorang anak itu tidak sama dengan teman-teman sebayanya, dan juga mereka tidak dapat memenuhi tugas-tugas sesuai dengan usianya maka anak itu dapat dikatakan mengalami sebuah hambatan pada perkembangan kemampuan bicaranya (*speech delay*).

II.1.2. Jenis Jenis Gangguan Terlambat Bicara

Menurut berbagai penelitian keterlambatan bicara tidak hanya disebabkan oleh faktor dari tumbuh kembang anak saja, banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan ini. Dari berbagai faktor internal dan eksternal inilah gangguan bicara dapat dikategorikan dalam beberapa jenis. Jenis-jenis

keterlambatan dalam berbicara pada anak usia dini tersebut menurut Van Tiel (Tsuraya 2013:25) antara lain:

1. *Specific Language Impairment* yaitu sebuah gangguan bahasa atau merupakan gangguan primer yang disebabkan karena gangguan perkembangan anak itu sendiri, tidak disebabkan karena gangguan sensoris, gangguan neurologis dan gangguan kognitif (inteligensi).
2. *Speech and Language Expressive Disorder* yaitu anak-anak yang mengalami sebuah gangguan pada ekspresi bahasanya.
3. *Centrum Auditory Processing Disorder* yaitu gangguan bicara yang tidak disebabkan oleh masalah pada organ pendengaran penyandanginya. Pendengaran pada penyandanginya sendiri berada dalam kondisi baik, namun penyandang mengalami sebuah kesulitan dalam memproses informasi yang tempatnya di dalam otak.
4. *Pure Dysphatic Development* yaitu sebuah gangguan dimana perkembangan bicara dan bahasa ekspresif sang penyandang mempunyai kelemahan pada sistem fonetiknya.
5. *Gifted Visual Spatial Learner* yaitu sebuah karakteristik anak yang mendapatkan *gifted visual spatial learner*, sang penyandang memiliki karakteristik ini tumbuh kembangnya, kepribadiannya, maupun karakteristik *giftedness*-nya sendiri.
6. *Disynchronous Developmental* yaitu perkembangan pada seorang anak-anak *gifted* pada dasarnya anak-anak penderita ini memiliki sebuah penyimpangan perkembangan dari pola normal. Ada ketidaksinkronan perkembangan internal dan ketidaksinkronan perkembangan eksternalnya.

II.1.3. Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Bicara

Banyaknya jenis-jenis gangguan bicara juga didapatkan oleh berbagai faktor-faktor yang berbeda-beda yaitu faktor internal dan juga eksternal. Salah satu kebiasaan yang dapat membuat anak menjadi terkena gangguan terlambat bicara adalah ketika orangtua atau orang-orang disekelilingnya terbiasa berbicara dengan logat-logat bayi. Logat-logat bayi ini sering kita jumpai pada masyarakat, masyarakat

menganggap lucu dan menggemaskan ketika seorang anak berbicara seperti bayi atau “cadel” padahal jika ini diteruskan akan menjadi sebuah kebiasaan hingga dewasa.

Teknologi juga berpengaruh dalam faktor terjadinya gangguan bicara. Anak yang asik bermain atau bahkan sampai kecanduan *handphone* dapat membuat motivasi anak untuk belajar bicara atau berceloteh menurun. Anak akan selalu melihat *handphone* sehingga ia akan terlalu fokus pada layar dan membuatnya sering banyak diam tidak bicara maka dari itu orangtua harus sering mengajak anak berkomunikasi dan sebisa mungkin menjauhkan anak balita dari teknologi-teknologi seperti *handphone*. Adapun menurut Hurlock (1997), faktor-faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi banyaknya anak berbicara sebagai berikut;

A. Faktor Eksternal

1. Jenis disiplin

Kedisiplinan dalam sebuah keluarga juga menjadi faktor anak mendapatkan gangguan terlambat bicara. Banyak dari sudut pandang orangtua yang beranggapan bahwa anak-anak yang sedang belajar bicara hanya membuat keributan dan bikin pusing. Ada saja orangtua yang masih bersikap keras dan berpandangan bahwa “anak-anak harus dilihat tetapi tidak didengar”.

2. Posisi urutan

Posisi urutan dalam keluarga, seperti seorang kaka yang harus dituntut lebih banyak bicara sehingga kadang-kadang si adik menjadi enggan ataupun sebaliknya sang kaka tidak memiliki banyak waktu bersama orangtua karena orangtua lebih banyak menggunakan waktunya bersama sang adik.

3. Besarnya keluarga

Jika dalam keluarga yang hanya memiliki anak tunggal maka sang anak dituntut untuk banyak bicara sebaliknya jika dalam keluarga memiliki banyak sekali jumlah keluarga maka waktu yang dibagikan orangtua untuk berkomunikasi dengan anak-

anaknyanya tidaklah sama rata. Dalam sebuah keluarga yang memiliki anggota banyak, disiplin yang ditegakkan lebih otoriter dan ini menghambat anak-anak untuk berbicara sesukanya.

4. Status sosial ekonomi

Biasanya dalam sebuah keluarga dengan ekonomi yang rendah akan membuat kegiatan dalam keluarga sering tidak terorganisir dengan baik. *Sharing* atau hanya sekedar curhat bercengkrama dalam keluarga yang ekonominya rendah sangatlah jarang dilakukan, sehingga anggota keluarga jarang berkomunikasi satu sama lain dan kurang didorong juga untuk berbicara.

5. Status ras

Kebanyakan anak-anak berkulit hitam mendapatkan sebuah mutu dan keterampilan yang kurang baik atau terbatas. Ini dapat disebabkan karena Sebagian golongan ras kulit hitam dibesarkan tanpa ayah atau memiliki sebuah kehidupan keluarga yang tidak teratur ataupun ibu yang harus bekerja.

6. Berbahasa dua

Anak yang lahir pada keluarga bilingual dapat kesulitan dalam berkomunikasi, kadang mereka kesulitan berkomunikasi dengan teman sebayanya karena penggunaan bahasa yang berbeda-beda di rumah maupun di luar rumah membuat mereka kebingungan.

7. Penggolongan peran seks

Pada tahun pra-sekolah biasanya anak-anak perempuan diharapkan selalu banyak bicara daripada anak-anak laki-laki. Penggolongan inilah yang mempengaruhi keterlambatan bicara.

B. Faktor Internal

1. Genetik

Dalam gangguan terlambat bicara bukan hanya dari faktor luar saja melainkan dari faktor dalam atau sebuah keturunan. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan

biasanya pada anak-anak penyandang gangguan bicara kromosom 1, 3, 6, 7, dan 15 mengalami sebuah kerusakan. Kerusakan di kromosom ini berhubungan dengan gangguan membaca mereka. Kromosom tersebut membawa gen yang mempengaruhi perkembangan sel saraf saat prenatal.

2. Inteligensi

Kecerdasan seorang anak mempengaruhi keterampilan anak berbicara karena semakin cerdas seorang anak maka semakin cepat keterampilan ia dalam berbicara. Anak yang cerdas juga dapat mengikuti arahan atau ajaran orangtua untuk berbicara atau berceloteh dengan cepat.

3. Kecacatan fisik

Cacat fisik yang biasa dialami oleh penyandang gangguan terlambat bicara dapat ditemukan pada bagian pendengarannya, jika dalam organ pendengarannya mengalami kecacatan maka akan mengakibatkan gangguan penghantaran suara atau getaran kepada otak. Gangguan lain juga dapat menyebabkan gangguan bicara seperti gangguan yang mempengaruhi artikulasi pada anak. Contohnya adalah abnormalitas bentuk lidah, frenulum yang pendek, atau adanya celah di langit-langit mulut seorang anak.

4. Malfungsi neurologis

Kerusakan sistem syaraf mengakibatkan gangguan penghantaran suara atau getaran di bagian organ telinga sehingga otak tidak dapat memproses sinyal yang diberikan syaraf. Salah satu penyebab rusaknya sistem saraf dapat terjadi pada proses pembentukan saraf selama masa-masa prenatal yang terganggu, ini merupakan penyebab tersering karena pemakaian obat-obatan selama kehamilan.

5. Prematur

Pada bayi prematur berat badannya cenderung sangatlah rendah. Berat badan yang rendah menunjukkan bahwa nutrisi-nutrisi belum dapat diedarkan dengan baik pada tubuh bayi sehingga mengakibatkan beberapa bagian dalam tubuh bayi yang tidak optimal. Pada bayi prematur juga bayi dapat mengalami ketidaksempurnaan

pembentukan beberapa organnya sehingga dalam perkembangannya mengalami keterlambatan.

6. Jenis kelamin

Dalam kasus-kasus anak yang mengalami gangguan terlambat bicara dan keterlambatan bahasa lebih banyak dialami pada anak laki-laki (77,8%) dibandingkan pada perempuan (Hertanto dkk, 2011).

II.2. Uraian Objek

II.2.1. *Specific Language Impairment* (Gangguan Terlambat Bicara Primer)

Gangguan bicara atau *speech delay* memiliki banyak jenis, dalam perancangan ini penulis membahas gangguan bicara secara primer atau dalam istilah kedokteran disebut *Specific Language Impairment*. Menurut Van Tiel (Tsuraya 2013:25) *Specific Language Impairment* yaitu sebuah gangguan bahasa atau merupakan gangguan primer yang disebabkan karena gangguan perkembangan anak itu sendiri, tidak disebabkan karena gangguan sensoris, gangguan neurologis dan gangguan kognitif (inteligensi).

Specific Language Impairment atau disingkat dengan SLI merupakan gangguan bicara yang disebabkan oleh perkembangannya sendiri sehingga perkembangan sang anak terlambat atau tidak sama dengan anak seusianya. Menurut Van Tiel pada bukunya *Anakku Gifted Terlambat Bicara* (2016) menjelaskan bahwa SLI tidak memiliki masalah neurologis, artinya tidak ada lesi-lesi dalam otak atau kerusakan otak yang bisa mempengaruhi perkembangan anak sehingga dengan stimulasi yang baik, anak pengidap gangguan bicara SLI dapat menyusul ketertinggalan.

Menurut ahli SLI terkenal, Laurence B. Leonard dalam bukunya *Children with Specific Language Impairment* (2014) mengatakan bahwa anak-anak penyandang SLI dengan seiring berjalannya waktu akan mengalami kematangan berbahasa, akan tetapi kecepatan kematangan berbahasanya akan lebih rendah dibandingkan anak-anak sebayanya yang memiliki perkembangan normal. Maka dari itu anak-

anak pengidap SLI harus memiliki dukungan intervensi yang tepat bagi dirinya. Intervensi pada anak SLI bukan melibatkan terapi atau stimulasi fisik melainkan sebuah stimulasi untuk perkembangan sang anak, stimulasi mengikuti pola alamiah tumbuh kembang anak.

II.2.2. Masalah-masalah pada Anak-anak Pengidap *Specific Language Impairment* (SLI)

Untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami gangguan bicara, para orangtua harus terlebih dahulu memeriksakannya pada para ahli, seperti dokter anak atau dokter tumbuh kembang anak agar tidak mengalami kesalahan diagnosis. Akan tetapi pada masalah SLI menurut buku *Anakku Gifted Terlambat Bicara* (2016) yang ditulis oleh Julia Maria van Tiel dapat dilihat masalah-masalah yang dihadapi seorang anak pengidap SLI sebagai berikut:

1. Masalah pada *joint attention*, merupakan masalah pada perhatian ibu atau pengasuh dan anak. Contohnya pada anak yang tidak bisa fokus pada perhatian sang ibu atau pengasuh.
2. Gangguan pemrosesan *auditory* (pendengaran), anak-anak pengidap SLI memiliki masalah pada peng-*coding-an foneme*. *Foneme* adalah bagian terkecil pada kata yang didengar, contoh huruf /m/ pada kata “makan”.
3. Lemah pada *auditory* tetapi kuat pada *visual*. Pada anak-anak pengidap SLI bagian otak yang mengatur organ sensor mata lebih dominan dibandingkan bagian otak yang mengatur sensor telinga. Bagian otak kanan juga lebih mendominasi pada proses pembelajaran pada anak-anak pengidap SLI.
4. Gangguan perkembangan otomatisasi *fonem-grafem*. *Fonem* adalah suara yang ditangkap oleh telinga. Bunyi atau suara ini jika digabungkan akan menjadi sebuah makna dari kata. Anak-anak pengidap SLI memiliki masalah dalam memahami makna sehingga mengalami kesulitan dalam mengembangkan keterampilan berkomunikasi dan berbahasa.
5. Gangguan perkembangan *digit span*. *Digit span* adalah kemampuan anak mengingat apa yang dikatakan oleh orang lain.

6. Gangguan perkembangan *verbal working memory*. *Verbal working memory* adalah sebuah kegiatan menangkap input suara, kata-kata, atau kalimat melalui *auditory* (pendengaran) memprosesnya, kemudian menyimpannya dan meng-*update*-nya dibagian *short term memory* dan *long term memory*. Anak pengidap SLI memiliki kelemahan dalam *verbal working memory* akan tetapi *visual working memory*-nya berjalan dengan baik.
7. Masalah *lexicons: wordstock*. Merupakan sebuah kumpulan vokabuler yang dimiliki anak atau disebut *wordstock*. Anak-anak pengidap SLI memiliki masalah pada pemahaman bahasa yang disebabkan kurangnya kekayaan vokabulernya.
8. Masalah reseptif-ekspresif. Kemampuan reseptif adalah kemampuan seorang anak untuk menerima informasi bahasa secara verbal maupun nonverbal, sedangkan kemampuan ekspresif adalah kemampuan seorang anak untuk mengemukakan sesuatu melalui bahasa yang sesuai dengan kemampuan anak seusianya.
9. Kesulitan gramatika. Kesulitan ini dapat dibawa hingga dewasa, akan tetapi jika kemampuan *verbal working memory*-nya membaik maka anak pengidap SLI dapat mengatasi kesulitan gramatika.
10. Kesulitan semantik-pragmatik. Semantik tau pemahaman kata-kata dan pragmatik adalah penggunaan kata-kata. Jika memahami kata saja tidak bisa, maka anak pengidap SLI juga mengalami kesulitan dalam penggunaan kata-kata.
11. Kesulitan memanggil kata dari memori jangka panjang. Anak pengidap SLI akan mengalami kesulitan dalam mencari atau memanggil kata dari memori jangka panjangnya, padahal kata tersebut sudah pernah ia pelajari. Masalah ini sebabkan pada saat proses penyimpanan kata.
12. Membangun kalimat. Anak-anak pengidap SLI memiliki masalah dalam *phonology, morphology, syntaxis*. *Phonology* berkaitan dengan suara yang diucapkan dari sebuah huruf yang menyusun kata dan urutan kata dalam kalimat. *Morphology* adalah mengenal bentuk kata, analisis kata dan kalimat dan hubungan kata dengan berbagai kata lainnya. *Syntaxis* adalah pembentukan kalimat dengan menggunakan gramatika.

13. Gangguan lain yang sering mengikuti adalah disleksia dan oral *dyspraxia*. Disleksia adalah gangguan spesifik dalam membaca dan mengeja. Diagnosis disleksia baru bisa ditegakkan jika anak sudah bersekolah dan melakukan tes pedagogi. *Dyspraxia* adalah kesulitan anak berupa salah mengira perancangan gerak sehingga terlihat seperti lemahnya keterampilan motorik.

II.2.3. Penanganan pada Anak-anak Pengidap *Specific Language Impairment* (SLI)

Dari berbagai macam masalah-masalah yang dialami oleh anak pengidap SLI, menurut Ellen Burger dkk. (2013) disebut anak-anak pengidap SLI memiliki masalah konsentrasi selektif. Maksud dari masalah konsentrasi selektif adalah masalah pada pemrosesan informasi auditorif dan pada kemampuan pencandraan auditori yang rendah. Contohnya pada ketika seorang guru, dalam sesi pembelajaran, guru lebih sering menggunakan penjelasan verbal, anak pengidap SLI mengalami kesulitan dalam mengikuti pembicaraan dan kesulitan dalam memahami kalimat-kalimat yang diucapkan gurunya. Anak-anak pengidap SLI hanya akan mengalami kesulitan dalam pembelajaran yang disampaikan secara verbal, akan tetapi jika pembelajaran menggunakan metode lain seperti melalui visual, gambar-gambar yang menarik atau film sang anak akan mudah memahami karena ia dapat berkonsentrasi dengan baik.

Gangguan konsentrasi selektif ini merupakan gangguan sekunder yang sifatnya sementara dapat diatasi tanpa harus terapi akan tetapi perlu diadakannya strategi pembelajaran yang cocok. Walaupun perkembangan anak pengidap SLI memiliki pola yang beragam, namun secara umum dapat dipatokan bahwa:

- Intervensi pada anak-anak SLI bukanlah dalam bentuk terapi melainkan dalam bentuk stimulasi. Karena pada SLI permasalahannya ada pada keterlambatan perkembangannya yang tertinggal bukan pada masalah yang patologis atau adanya cacat otak.

- Stimulasi yang diberikan harus mengikuti dengan pendekatan pola alamiah tumbuh kembang sang anak.
- Stimulasi dilakukan secara bertahap-tahap menyesuaikan dengan perkembangan bicara dan berbahasa sang anak. Evaluasi diperlukan terus menerus dan intervensi harus disesuaikan dengan kondisi anak pada saat itu.

Dari berbagai macam masalah yang dialami anak-anak pengidap SLI dapat disimpulkan bahwa anak pengidap SLI memiliki masalah dalam memahami kata-kata secara verbal. Dari berbagai macam cara mengatasi anak-anak pengidap SLI, belajar dengan melalui visual atau gambar merupakan salah satu karakteristik gaya belajar anak SLI. Anak-anak yang memiliki keterlambatan berbicara ini akan menjadi anak-anak yang berpikir melalui gambar atau dapat disebut dengan *visual learner*. Melalui gambar-gambar menarik, gambar tiga dimensi, foto, demo, film, video maupun melihat-lihat situasi nyata akan memudahkan pelatihan-pelatihan pada anak pengidap SLI. Anak pengidap SLI akan menjadi fokus berkonsentrasi kepada sang pengajar sehingga proses penerimaan kata-kata tak hanya melalui secara verbal tetapi melalui visual juga. Anak pengidap SLI memiliki *visual working memory* yang baik sehingga visual tersebut akan diubah menjadi sebuah informasi yang akan diproses, disimpan dan di-*update* di dalam memori sang anak.

II.3. Pengertian Lembar Kerja Siswa (*Worksheet*)

Berdasarkan *Cambridge Advanced Learner's Dictionary & Thesaurus* dari Universitas Cambridge 2014, *worksheet* atau lembar kerja dapat diartikan sebagai *a document showing work that needs to be done or that has been done* atau dalam bahasa Indonesia yang berarti dokumen yang menunjukkan pekerjaan yang perlu dilakukan atau yang telah dilakukan. Di Indonesia lembar kerja atau dalam bahasa Inggris disebut *worksheet*, lebih dikenal sebagai Lembar Kerja Siswa atau disingkat LKS.

Sementara untuk pengertian lembar kerja siswa (LKS) adalah panduan siswa yang digunakan untuk melakukan kegiatan penyelidikan atau pemecahan masalah. Lembar kerja siswa dapat berupa panduan untuk latihan pengembangan aspek

kognitif maupun panduan untuk pengembangan semua aspek pembelajaran dalam bentuk panduan eksperimen atau demonstrasi. LKS memuat sekumpulan kegiatan mendasar yang harus dilakukan oleh siswa untuk memaksimalkan pemahaman dalam upaya pembentukan kemampuan dasar sesuai indikator pencapaian hasil belajar yang harus ditempuh (Trianto, 2010: 111).

II.4. Analisis Data

Perancangan ini adalah bertujuan memberikan solusi kepada masyarakat khususnya para orangtua yang anak-anaknya yang mengidap gangguan terlambat bicara (*speech delay*) atau SLI agar mereka dapat memahami, merawat dan mendidik anak-anak mereka secara mandiri. Dengan merawat dan mendidik secara mandiri para orangtua dapat melakukannya di rumah mereka masing-masing tanpa harus mengeluarkan biaya yang mahal. Maka digunakan metode desain komunikasi visual pada perancangan ini.

Pada perancangan ini digunakanlah metode penelitian desain komunikasi visual. Dalam metode desain komunikasi visual terdapat tahap-tahap pengumpulan data (sekunder dan primer), analisis data, solusi dan perancangan. Sementara teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan wawancara dan kuisioner.

Moleong (2006: 189) pernah menjelaskan bahwa yang dimaksud sebuah wawancara terbuka adalah wawancara yang subjeknya tahu bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui pula apa maksud dan tujuan wawancara itu. Dalam penelitian ini juga menggunakan wawancara yang terstruktur yaitu pewawancara menetapkan sendiri masalah-masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada sang narasumber. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti membuat sebuah pertanyaan-pertanyaan untuk wawancara yang nanti akan digunakan sebagai sebuah pedoman pada jalannya sesi tanya jawab kepada sang narasumber. Pertanyaan-pertanyaan wawancara dibuat dengan tujuan agar wawancara yang dilakukan terarah dan mendapatkan informasi yang akurat.

Sebuah angket atau kuesioner adalah teknik pengumpulan data melalui formulir-formulir yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara tertulis maupun secara online, pertanyaan ini akan dibagikan kepada seseorang atau sekumpulan orang-orang banyak untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan dan informasi yang diperlukan oleh peneliti (Mardalis: 2008: 66). Penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner yang menggunakan *Google Form* dengan berisi pertanyaan-pertanyaan umum sehingga mudah untuk diisi oleh masyarakat atau yang membacanya. Dalam kuesioner terdapat pertanyaan pilihan berganda (*multiple choice questions*) dan pertanyaan terbuka (*open question*). Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang apakah masyarakat mengetahui tentang gangguan terlambat bicara atau *speech delay* pada anak.

II.5. Metode Perancangan

Dasar pemikiran digunakannya metode ini adalah karena perancangan ini dinilai tepat agar dapat menjelaskan secara rinci dalam menjawab permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya di rumusan masalah, dan karena data yang diperoleh tidak berdasarkan angka. Dalam pengumpulan data akan dilakukan dengan dua cara, yaitu pengumpulan data secara primer dan secara sekunder.

- Secara primer

Pengumpulan data secara primer adalah mendapatkan berbagai data dengan cara melakukan wawancara secara langsung dengan narasumber dan dari pembuatan kuesioner yang akan disebar, bertujuan untuk mendapatkan tanggapan beragam berkaitan dengan pertanyaan yang diajukan. Data primer adalah data yang didapatkan dari pihak pertama, melalui wawancara adalah salah satu caranya (Suharsimi Arikunto, 2013, h.139).

- Secara sekunder

Sedangkan pengumpulan data secara sekunder adalah pengumpulan data yang bersumber dari pihak kedua atau berasal dari sumber lain sebelum dilaksanakannya

penelitian (Ulber Silalahi, 2012, h.289). Tujuan dari pengumpulan data secara sekunder tidak lain sebagai pelengkap data yang didapatkan dari pengumpulan data secara primer sebelumnya.

II.6. Studi Literatur

Secara umum studi literatur merupakan sebuah metode untuk menyelesaikan persoalan dengan menelusuri sumber-sumber buku atau tulisan-tulisan lainnya yang pernah dibuat sebelumnya biasa disebut juga dengan studi pustaka. Dalam menjalani sebuah penelitian yang hendak dijalankan, seorang peneliti harus memiliki wawasan yang luas terkait objek yang akan diteliti. Berikut ini adalah buku yang dijadikan acuan analisis literatur pada penelitian gangguan terlambat bicara (*speech delay*) pada anak:

1. Indriati, Ety. 2011. Kesulitan Bicara Dan Berbahasa Pada Anak.



Gambar II.1 Buku Kesulitan Bicara dan Berbahasa pada Anak

Sumber:

https://books.google.co.id/books?id=DPSIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
(Diakses pada 20/01/2021)

Pada buku ini berisi sebuah penjelasan seputar gangguan terlambat bicara (*speech delay*) seperti definisi, jenis dan penyebab. Dalam buku ini juga membahas kasus yang dialami oleh penulis mengenai anaknya yang mengidap gangguan bicara.

2. Maria, Julia. 2007. *Anakku Terlambat Bicara*.



Gambar II.2 Buku *Anakku Terlambat Bicara*

Sumber:

https://books.google.co.id/books?id=3wovDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
(Diakses pada 20/01/2021)

Buku ini membahas sebuah pengalaman orangtua yang anaknya mengalami gangguan bicara tetapi tetap cerdas. Dalam buku ini juga mengajarkan cara menerima keadaan anaknya dan pola asuh yang ditanamkan oleh penulis kepada anaknya. Ia juga menjelaskan perbedaan kondisi *autisme* dan *gifted*.

II.7. Wawancara

Pengumpulan data juga dilakukan dengan metode wawancara. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan data sebanyak-banyaknya dari narasumber. Wawancara dilakukan bersama salah satu orangtua yang memiliki anak yang

mengalami gangguan berbicara yaitu Anik Listiorini, seorang ibu yang memiliki anak dengan gangguan terlambat bicara. Anaknya bernama Darrel Devan Daru, berusia 6 tahun. Wawancara dilakukan pada 03 Januari 2021 di kediaman Anik Listiorini yang berada di daerah Ciwangi, Purwakarta. Berikut adalah hasil wawancara:

Tabel II. 1 Isi wawancara Dengan Anik Listiorini
Sumber: Pribadi

No.	Pertanyaan Wawancara	Jawaban
1.	Apa anda memiliki anak yang mengidap gangguan bicara?	Iya, namanya Darrel.
2.	Kapan anda mengetahui anak anda mengidap gangguan ini?	Sekitar umur 3 atau 4 tahun, saya tidak begitu langsung tahu, ini termasuk sudah terlambat. Saya bekerja jadi tidak bisa selalu ada untuk anak saya.
3.	Bagaimana cara anda mengetahui anak anda mengalami gangguan ini?	Anak saya susah untuk berbicara, tergap-gagap ketika bicara dan susah mengerti tentang warna.
4.	Apa tindakan anda setelah mengetahui anak anda mengidap gangguan bicara?	Saat itu saya tengah mencari sekolah untuk anak saya kemudian saya bertanya kepada teman saya tentang keadaan anak saya yang susah bicara, kemudian teman saya menyarankan untuk memasukannya

		<p>kesekolah paud yang menangani anak khusus. Disana terdapat dokter dan psikolog yang menangani.</p>
5.	Menurut anda apakah informasi mengenai gangguan bicara pada anak mudah di akses atau mudah didapatkan?	Menurut saya belum, saya awalnya tidak tahu sehingga saya telat menyadari anak saya mengidap gangguan ini.
6.	Darimana anda mengetahui tentang kondisi gangguan bicara ini?	Setelah teman saya menyarankan sekolah untuk saya, saya menjadi tahu masalah yang dialami anak saya melalui dokter dan psikologi disana.
7.	Sebelumnya apa yang anda lakukan ketika anak anda terlihat kesulitan bicara?	Saya waktu itu tidak begitu khawatir dan menganggap bahwa nanti juga saat bertambah usia anak saya akan normal.
8.	Bagaimana keadaan anak anda saat ini?	Setelah bersekolah dan menjalani terapi bicara, anak saya mulai banyak bicara walaupun masih susah. Kostakatanya mulai beragam juga. Anak saya juga jadi tidak malu ketika ia susah bicara, ia akan

		<p>melanjutkan kata-katanya walau susah. Awalnya ia tidak mau bermain dengan anak seusianya sekarang ia sering pergi bermain dan banyak berbincang dengan teman-temannya.</p>
9.	Menurut anda seberapa penting pengobatan dokter dan psikolog untuk menangani anak-anak dengan gangguan bicara?	Menurut saya penting, karena untuk masa depan anak. Karena dokter dan psikolog adalah ahlinya sehingga mereka lebih mengetahui apa yang harus dilakukan.
10.	Menurut anda dengan biaya yang tidak murah apakah anda merasakan manfaat dari pengobatan terapi bicara?	Iya, di usianya yang sekarang 6 tahun walaupun masih terbata-bata ia selalu aktif bicara, kosakatanya mulai banyak, tidak malu saat dia mulai kesusahan bicara, sifat dan sikapnya pun berubah menjadi lebih baik.

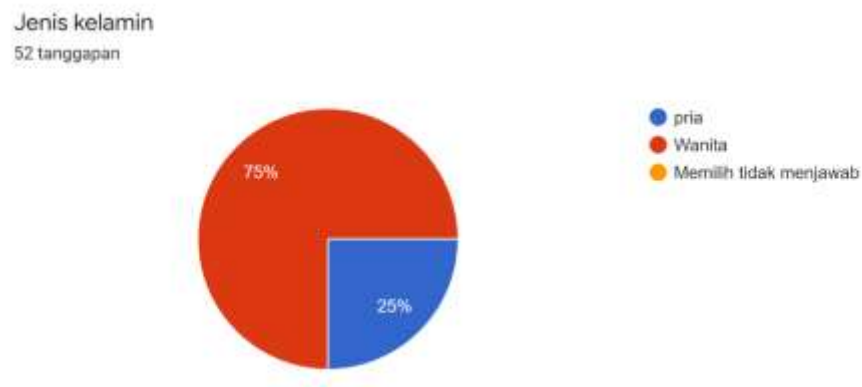
II.8. Kuesioner

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang dikirim kepada responden baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga alat penelitian ini biasanya berbentuk pertanyaan atau pernyataan yang dapat dijawab sesuai bentuknya kepada informan.

Menurut Sugiyono (2005), Pengertian kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Kuesioner dibuat melalui *Google Form* dan dibagikan kepada masyarakat umum dengan hasil responden 52 responden. Isi dari kuesioner sendiri memiliki pertanyaan yang umum hingga tidak menyulitkan untuk mendapatkan jawaban yang diinginkan. Berikut data hasil dari kuesioner yang telah disebarluaskan kepada masyarakat:

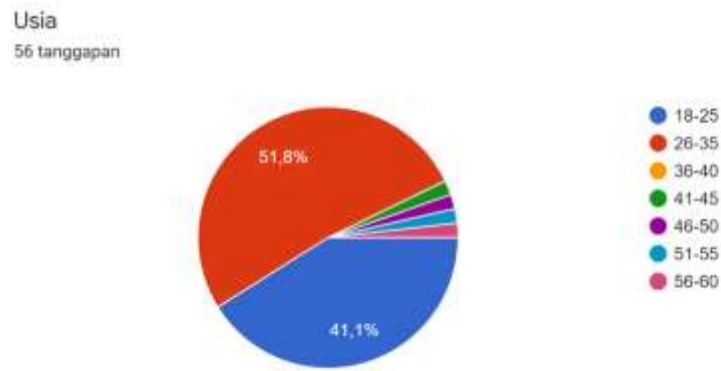
1. Persentase responden laki-laki dan perempuan.



Gambar II.3 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Dari hasil ini dapat terlihat responden wanita 75% dan laki-laki 25%, sementara 4 lainnya tidak mengisi.

2. Usia responden



Gambar II.4 Responden Berdasarkan Usia
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Usia responden terbanyak yaitu 26-35 tahun, mendapatkan hasil sebanyak 51,8%. Berikutnya 18-25 tahun dengan 41,1%. Diikuti dengan usia yang lainnya.

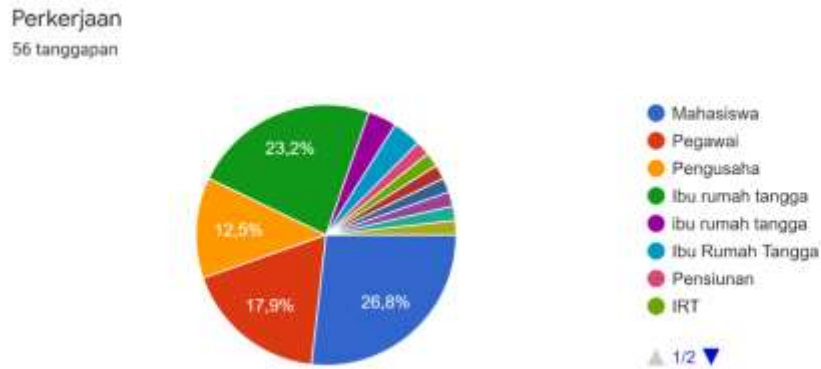
3. Daerah Asal



Gambar II.5 Responden Berdasarkan Daerah Asal
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Banyaknya responden dengan daerah berasal dari Purwakarta, kedua di tempat oleh Bandung dan lainnya.

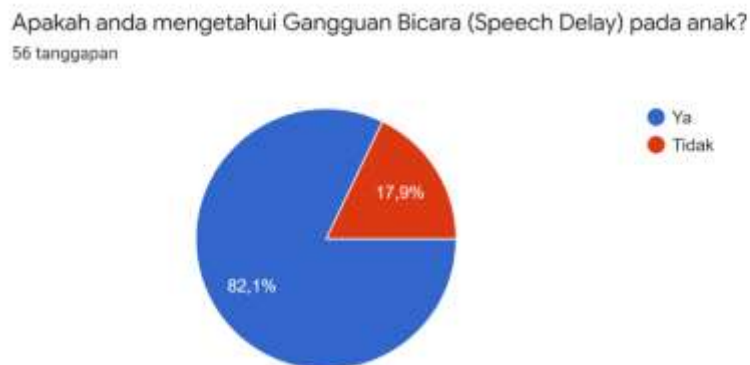
4. Pekerjaan



Gambar II.6 Responden Berdasarkan Pekerjaan
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Mayoritas responden menjawab sebagai mahasiswa dengan hasil 26,8% responden, diikuti oleh ibu rumah tangga 23,2% responden, sementara pegawai 17,9% responden diikuti pengusaha 12,5% responden.

5. Apakah anda mengetahui gangguan bicara (*speech delay*) pada anak?

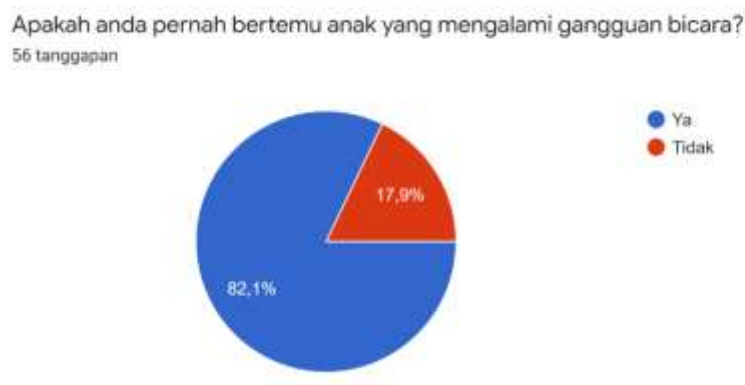


Gambar II.7 Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Gangguan Bicara

Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Diketahui sebanyak 82,1% responden mengetahui tentang gangguan bicara (*speech delay*) sedangkan sebanyak 17,9% tidak mengetahui tentang gangguan bicara (*speech delay*) pada anak.

6. Apakah anda pernah bertemu anak yang mengalami gangguan bicara?

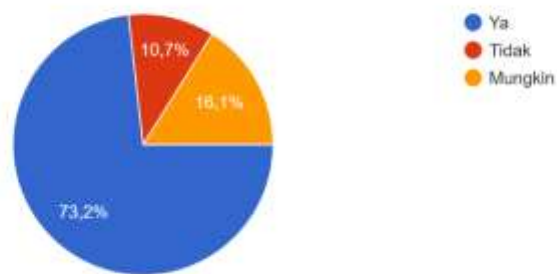


Gambar II.8 Responden Berdasarkan Pernah Bertemu Tidaknya dengan Anak Penderita Gangguan Bicara
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Berdasarkan data diatas responden menjawab sebanyak 82,1% pernah bertemu dengan anak yang memiliki gangguan terlambat bicara (*speech delay*), sementara sisanya sebanyak 17,9% menjawab belum pernah bertemu.

7. Menurut anda apakah gangguan bicara pada anak adalah kelainan yang harus diwaspadai?

Menurut anda apakah gangguan bicara pada anak adalah kelainan yang harus di waspadai?
56 tanggapan

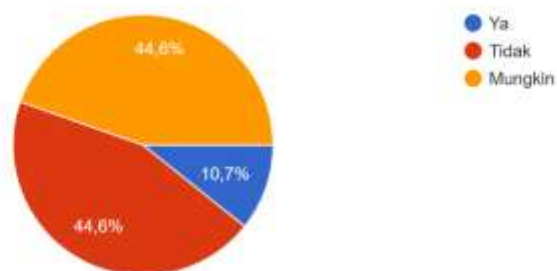


Gambar II.9 Responden Berdasarkan Tanggapan Bahaya Tidaknya Gangguan Bicara
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Dari data yang diperoleh 73,2% responden menjawab bahwa gangguan terlambat terlambat bicara (*speech delay*) patut diwaspadai, 16,1% responden menjawab mungkin dan 10,7% responden menjawab tidak.

8. Menurut anda apakah gangguan bicara pada anak akan hilang sendiri saat mereka sudah besar?

Menurut anda apakah gangguan bicara pada anak akan hilang sendiri saat mereka sudah besar?
56 tanggapan

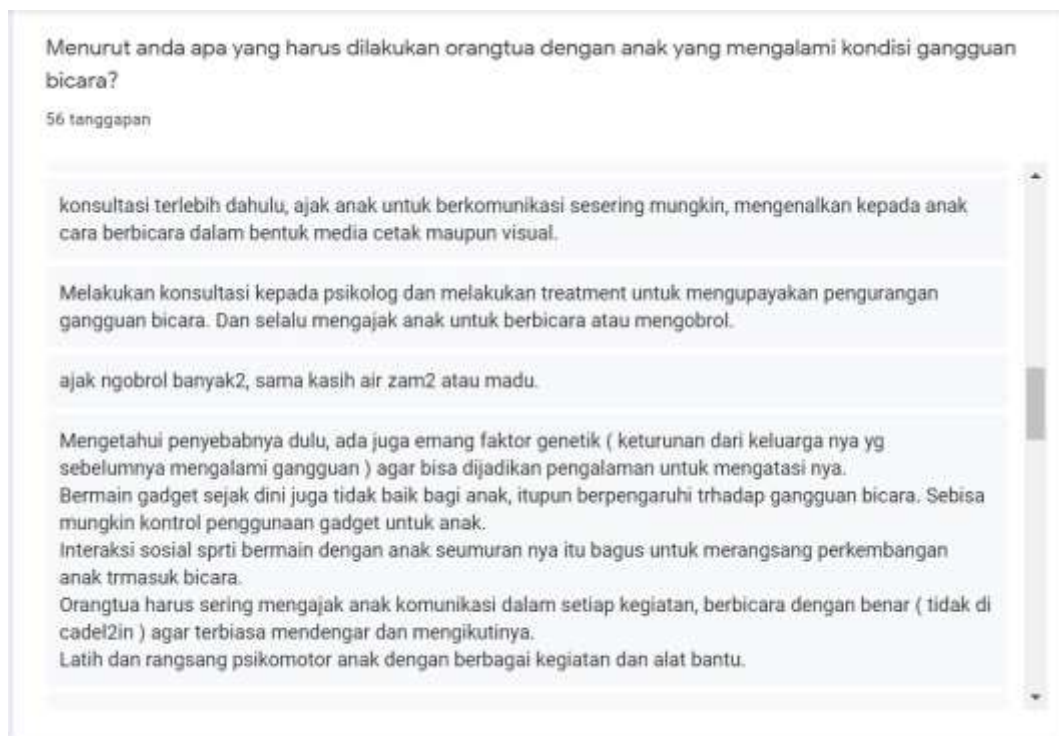


Gambar II.10 Responden Berdasarkan Mitos Gangguan Bicara Akan Hilang Saat Dewasa

Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Didapatkan data dengan jawaban mungkin dan tidak sebesar 44,6% responden, kemudian 10,7% responden menjawab ya.

9. Menurut anda apa yang harus dilakukan orangtua dengan anak yang mengalami kondisi gangguan bicara?

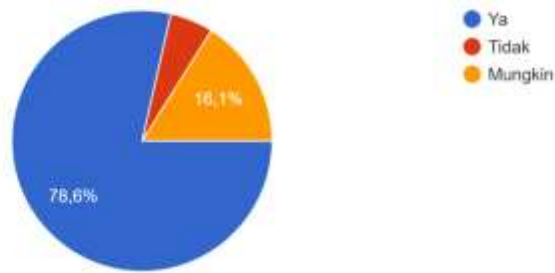


Gambar II.11 Responden Berdasarkan Tindakan Yang Harus Dilakukan
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Dari data yang diperoleh, disimpulkan banyak responden yang menyarankan bahwa anak dengan gangguan terlambat bicara (speech delay) harus ditangani oleh yang ahli dengan membawanya ke dokter untuk diperiksa atau hanya sekedar konsultasi. Banyak juga menjawab bahwa anak harus sering diajak berkomunikasi dan dilatih berbicara dengan orangtuanya masing-masing.

10. Jika anda memiliki anak dengan kondisi mengalami gangguan bicara apakah anda akan mengobatinya dengan bantuan profesional seperti dokter perkembangan anak dan psikolog yang memakan biaya tidak sedikit? Cantumkan alasan anda pada kolom pertanyaan berikutnya.

Jika anda memiliki anak dengan kondisi mengalami gangguan bicara apakah anda akan mengobatinya dengan bantuan profesional seperti ...n alasan anda pada kolom pertanyaan berikutnya.
56 tanggapan



Gambar II.12 Responden Berdasarkan Tanggapan Jika Memiliki Anak Dengan Gangguan Bicara
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Berdasarkan bagan diatas diperoleh hasil bahwa 78,6% responden menjawab ya, kemudian 16,1% responden menjawab mungkin dan sisanya menjawab tidak.

11. Alasan anda (Alasan dari pertanyaan sebelumnya)



Gambar II.13 Responden Berdasarkan Alasan Dari Pertanyaan Sebelumnya
Sumber: Pribadi
(Diakses pada 07/02/2021)

Berdasarkan data yang diperoleh disimpulkan bahwa ada yang memilih membawa anaknya ke dokter, akan tetapi masih banyak responden yang memilih tidak membawa anaknya kepada dokter, beberapa responden memilih untuk melihat terlebih dahulu perkembangan anak dan berusaha melatih anaknya di rumah sehingga tidak perlu membawanya ke dokter atau tenaga ahli karena biaya yang dibutuhkan tidak sedikit.

II.9. Resume Masalah

Gangguan Bicara atau dalam bahasa Inggris disebut (*speech delay*) atau dikenal juga dengan *Specific Language Impairment* disingkat SLI merupakan gangguan yang sering terjadi pada anak-anak. Pada saat ini kemajuan teknologi dan pesatnya penggunaan barang elektronik atau *handphone* pada anak-anak membuat anak-anak menjadi ketergantungan menggunakan *handphone* yang menyebabkan anak menjadi susah berkomunikasi. Karena jarang dilatih untuk berkomunikasi, anak akan mengalami gangguan terlambat bicara (*speech delay*), ini akan berimbas kepada tumbuh kembang dan masa depan sang anak. Sementara biaya pengobatan dan perawatan pengidap gangguan terlambat bicara (*speech delay*) secara profesional membutuhkan biaya yang tidaklah sedikit. Sehingga banyak masyarakat yang merasa enggan membawa anaknya kepada para ahli. Maka itu untuk mengurangi beban para orangtua dan memberikan informasi mengenai cara merawat atau mendidik anak pengidap gangguan terlambat bicara (*speech delay*) secara mandiri tanpa biaya yang terlalu besar.

II.10. Solusi Perancangan

Berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan mengenai perancangan ini, didapatkan beberapa masalah diantaranya walaupun masyarakat sudah banyak mengetahui tentang gangguan terlambat bicara (*speech delay*) pada anak, masyarakat masih banyak yang enggan membawa anak-anak mereka kepada para ahli untuk menjalani pengobatan atau perawatan karena berbagai macam alasan diantaranya adalah alasan biaya.

Maka dari itu diperlukannya solusi media informasi yang memuat cara merawat dan mendidik anak pengidap gangguan terlambat bicara (*speech delay*) atau SLI yang dikemas secara menarik, disukai anak-anak dan tentunya tidak memakan biaya yang mahal. Dirancanglah sebuah lembar kerja siswa (*worksheet*) yang memuat informasi bagi masyarakat cara merawat dan mendidik anak-anak pengidap gangguan terlambat bicara (*speech delay*) atau SLI. Perancangan dikemas dalam media buku digital yang memuat dokumen-dokumen berisi lembar kerja, permainan atau informasi seputar masalah gangguan terlambat bicara (*speech*

delay) khususnya *Specific Language Impairment* disingkat SLI pada anak. Masyarakat dapat mengunduh lembar kerja (*worksheet*) secara gratis sehingga dapat mengurangi biaya yang ditanggung oleh para orangtua.