



**INTERVENSI MEDIA TERAPI WICARA *SMART HIPPO TALK*  
DAN FREKUENSI PENGGUNAANNYA  
DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBICARA  
PADA ANAK *SPEECH DELAY* DI PL PDBK SEMARANG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Syarat Meraih Gelar Sarjana Pendidikan  
Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

**Oleh**

**Rita**

**34102100030**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**INTERVENSI MEDIA TERAPI WICARA *SMART HIPPO TALK*  
DAN FREKUENSI PENGGUNAANNYA DALAM MENINGKATKAN  
KEMAMPUAN BERBICARA PADA ANAK *SPEECH DELAY* DI PL PDBK  
SEMARANG**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Pendidikan Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Oleh  
Rita  
34102100030

Telah disetujui dan telah diujikan

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

Pembimbing

Dr. Evi Chamalah, M.Pd.  
NIK 211312004

Meilan Arsanti, M.Pd.  
NIK 211315023

**LEMBAR PENGESAHAN**

**INTERVENSI MEDIA TERAPI WICARA SMART HIPPO TALK DAN  
FREKUENSI PENGGUNAANNYA  
DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBICARA PADA ANAK  
SPEECH DELAY DI PL- PDBK SEMARANG**

Disusun dan Dipersiapkan Oleh

Rita

34102100030

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 28 Mei 2025  
dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima sebagai  
persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan Program  
Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua Penguji : Leli Nisfi Setiana, S.Pd., M.Pd.  
NIK 211313020

Penguji 1 : Dr. Aida Azizah, S.Pd., M.Pd.  
NIK 211313018

Penguji 2 : Dr. Evi Chamalah, S.Pd., M.Pd.  
NIK 2113120004

Penguji 3 : Meilan Arsanti, S.Pd., M.Pd.  
NIK 211315023

Semarang, 28 Mei 2025

Universitas Islam Sultan Agung  
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan  
Dekan,

Dr. Muhammad Afandi, M.Pd., M.H.  
NIK 211213015

#### PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Rita

NIM : 34102100030

Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Menyusun skripsi dengan judul:

**INTERVENSI MEDIA TERAPI WICARA *SMART HIPPO TALK* DAN FREKUENSI PENGGUNAANNYA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBICARA PADA ANAK *SPEECH DELAY* DI PL PDBK SEMARANG**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulis saya sendiri dan bukan dibuatkan orang lain atau jiplakan atau modifikasi karya orang lain.

Bila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi termasuk pencabutan gelar kesarjanaan yang sudah saya peroleh.

Semarang, 07 Mei 2025

Yang membuat pernyataan,



Rita

NIM. 34102100030

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

“Tidaklah mungkin bagi matahari mengejar bulan dan malam pun tidak dapat mendahului siang. Masing-masing beredar pada garis edarnya.”

**(QS. Yasin:40)**

“Jika kamu merasa dunia tidak adil, cobalah berkunjung ke sekolah luar biasa. Hadirlah bersama mereka, lihatlah anak-anak istimewa itu dengan hebat menjalani hidupnya. Bukan mereka tidak sempurna, mereka sempurna. Hanya saja kita tidak bisa menjangkau ilmunya Allah yang maha luas.”

**(Ustaz Oemar Mita)**

“Orang di rumah menanti kepulanganmu dengan hasil yang membanggakan, jangan kecewakan mereka. Simpan keluhmu, sebab letihmu tak sebanding dengan perjuangan mereka. Buatlah mereka menangis bahagia, melihat kamu memakai toga suatu hari nanti. Apapun yang terjadi pulanglah sebagai sarjana!”

**(Peneliti)**

### PERSEMBAHAN

1. Kedua orang tua dan saudara penulis yang sudah memberikan dukungan serta motivasi yang sangat bermanfaat untuk penulis.
2. Almamater tercinta, Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Sultan Agung.
3. Seluruh civitas akademika Universitas Islam Sultan Agung.

## SARI

**Rita. 2025.** *Intervensi Media Terapi Wicara Smart Hippo Talk dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak Speech Delay di PL PDBK Semarang.* Skripsi. Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Islam Sultan Agung. Pembimbing Meilan Arsanti, S.Pd.,M.Pd.

**Kata Kunci:** kemampuan berbicara, *speech delay*, dan media terapi wicara

Kemampuan bicara merupakan aspek penting dalam membangun komunikasi dan mendukung pencapaian akademik anak. Gangguan bicara seperti *speech delay* berdampak pada perkembangan komunikasi, interaksi sosial, dan prestasi akademik anak. Prevalensi anak dengan gangguan *speech delay* 5-10% dan angka ini selalu meningkat setiap tahunnya. Permasalahan mendasar yang dihadapi karena kurangnya metode yang inovatif dan menarik yang digunakan sebagai media terapi wicara anak *speech delay*. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan intervensi dan frekuensi penggunaan media terapi wicara *Smart Hippo Talk* yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak. Subjek penelitian adalah anak usia 4–10 tahun dengan gangguan *speech delay* di PL PDBK Semarang. Pendekatan yang digunakan ialah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian, ditunjukkan bahwa intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang, dengan frekuensi satu kali dalam seminggu, sebanyak lima sesi dengan durasi 30 menit per sesi, memberikan dampak positif terhadap perkembangan kemampuan berbicara dan keterampilan sosial partisipan. Intervensi ini dilakukan pada tujuh partisipan dengan gangguan *speech delay* di PL PDBK Semarang. Dampak tersebut terlihat dari peningkatan dalam aspek kemampuan verbal, nonverbal, komunikasi sosial, dan perilaku sosial. Partisipan mengalami peningkatan kosakata, pemahaman instruksi, kemampuan merespons secara lisan, penggunaan gestur dan ekspresi wajah, keterlibatan dalam komunikasi dua arah, serta peningkatan rasa percaya diri dalam lingkungan sosial. Dengan demikian, media *Smart Hippo Talk* dapat dijadikan solusi untuk intervensi terapi wicara yang efektif untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak dengan gangguan *speech delay*.

## ABSTRACT

**Rita.** 2025. *Smart Hippo Talk Speech Therapy Media Intervention and Its Frequency of Use in Improving Speaking Ability in Children with Speech Delay at PL PDBK Semarang*. Thesis. Indonesian Language and Literature Education Study Program. Faculty of Teacher Training and Education. Sultan Agung Islamic University. Supervisor Meilan Arsanti, S.Pd.,M.Pd.

**Keywords:** speaking ability, speech delay, and speech therapy media

Speaking ability is an important aspect in building communication and supporting children's academic achievement. Speech disorders such as speech delay have an impact on the development of communication, social interaction, and children's academic achievement. The prevalence of children with speech delay disorders is 5-10% and this number always increases every year. The basic problem faced is due to the lack of innovative and interesting methods used as speech therapy media for children with speech delay. This study aims to describe the implementation of intervention and the frequency of use of Smart Hippo Talk speech therapy media designed to improve children's speaking ability. The subjects of the study were children aged 4–10 years with speech delay disorders at PL PDBK Semarang. The approach used is descriptive qualitative with data collection techniques through observation, interviews, and documentation.

The results of the study showed that the intervention of speech therapy media using Smart Hippo Talk for children with speech delay at PL PDBK Semarang, with a frequency of once a week, as many as five sessions with a duration of 30 minutes per session, had a positive impact on the development of speaking skills and social skills of participants. This intervention was carried out on seven participants with speech delay disorders at PL PDBK Semarang. The impact was seen from the increase in aspects of verbal, nonverbal, social communication, and social behavior. Participants experienced an increase in vocabulary, understanding of instructions, the ability to respond verbally, the use of gestures and facial expressions, involvement in two-way communication, and increased self-confidence in the social environment. Thus, Smart Hippo Talk media can be used as a solution for effective speech therapy intervention to improve the speaking skills of children with speech delay disorders.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadiran Allah Swt. yang telah memberikan hidayah dan rahmat serta karunia-Nya hingga saat ini, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“Intervensi Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk* dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang”**. Selawat dan salam senantiasa penulis curahkan kepada Nabi Muhammad Saw. yang syafaatnya selalu dinantikan oleh umat di hari akhir. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana pada Program Pendidikan Studi Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Sultan Agung.

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam pembuatan skripsi ini di antaranya kepada:

1. Prof .Dr. H. Gunarto, SH., M.H., Rektor Universitas Islam Sultan Agung, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas serta mendukung pelaksanaan kegiatan akademik mahasiswa dengan baik.
2. Dr. Muhammad Afandi, S.Pd., M.Pd., M.H., Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Sultan Agung, yang telah memberikan segala kebijakan selama penulis menempuh pendidikan di lingkungan fakultas.
3. Dr. Evi Chamalah, S.Pd.,M.Pd., Ketua Program Pendidikan Studi Bahasa dan Sastra Indonesia, yang telah memotivasi dan memberikan banyak arahan dalam proses akademik.

4. Meilan Arsanti, S.Pd., M.Pd., dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, kritik, dukungan dan saran saat proses bimbingan.
5. Bapak dan Ibu dosen Program Pendidikan Studi Bahasa dan Sastra Indonesia yang telah memberikan ilmu dan wawasan yang begitu luas.
6. Seluruh *civitas* akademika Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yang telah memberikan pengarahan dan pelayanan terbaik kepada mahasiswa selama masa perkuliahan.
7. Kepada kedua orang tercinta yakni Bapak Koko seseorang yang sering kali pulang larut malam, yang mengizinkanku berjalan jauh pergi ke tempat-tempat indah sekaligus menungguku pulang. Kepada pintu Surga Ibu Reni yang menopangku selama sembilan bulan dan menimang-nimang. Terima kasih atas segala kasih sayang, doa, dan dukungan berupa moril maupun materil yang tidak terhingga sehingga penulis mampu menyelesaikan studi Sarjana hingga selesai di Universitas Islam Sultan Agung.
8. Saudara-saudari saya yakni kakak saya Ai Nurhidayah, Riska dan adik saya Riko, Roki, Rosi, serta ponakan saya Nurin yang begitu saya sayangi. Terima kasih telah menjadi teman cerita yang memberikan semangat, doa, dan dorongan moral untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Keluarga dan kerabat yang selalu mendoakan, memberi dukungan dan motivasi.
10. Teman-teman PBSI angkatan 2021, terima kasih atas kebersamaan yang membuat suasana kelas menyenangkan yang selalu dikenang.
11. Santri Pondok Pesantren Asshodiqiyah yang selalu memberikan kritik konstruktif, arahan, doa dan menemani dalam menyelesaikan skripsi.

12. Kepada Tim PKM KC dan KM 6 SDN Langensari yang telah memberikan inspirasi, dukungan dan motivasi.
13. Pihak PL PDBK semarang beserta jajarannya yang telah menerima peneliti dengan hangat di tempat penelitian, memberikan wawasan, dan pengalaman baru.
14. Sahabat-sahabat saya Septia, Uyun, Anis, Nisfa, Figo, Intan, Kak Rahma, dan Arini yang selalu bersedia diajak melihat tempat-tempat indah untuk melepas penat dan memberikan pengalaman baru yang sangat berkesan. Menjadi tempat cerita ternyaman tanpa ada rasa takut dihakimi. Senantiasa memberikan kenyamanan dan kesenangan saat berjuang di masa perkuliahan.
15. Sahabat masa SMA saya Tata, Niken, Erin, Najma, Astia, Lutfi, Intan, dan Salfa yang selalu mendengarkan curhatan, serta memberikan arahan untuk penulis.
16. Teman satu kamar Nurul, Mba Ika, Mba Chika, dan Mba Bintang yang menemani dalam proses pembuatan skripsi, mendengarkan segala keluh kesah, teman bergadang, dan membantu penulis dalam hal apapun.
17. Serta semua pihak yang telah mendukung dalam penyusunan skripsi ini, tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Teriring doa, semoga segala kebaikan dari semua pihak yang telah mendukung dan membantu penulis semoga dicatat sebagai amal saleh oleh Allah Swt.

Peneliti menyadari jika skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti memohon kritik dan saran yang membangun bagi perbaikan skripsi ini. Penulis menerima kritik dan saran seluas-luasnya dari pembaca agar skripsi ini dapat dijadikan acuan untuk menambah pengetahuan baik pembaca dan banyak pihak lain serta peneliti sendiri.

Semarang, 29 April 2025

Penulis,

Rita



## DAFTAR ISI

|                                                                                                                                                                                        |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                                                                                                                                     | i                                    |
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                                                                                                                                                    | <b>Error! Bookmark not defined.</b>  |
| LEMBAR PERSETUJUAN PENGESAHAN .....                                                                                                                                                    | <b>Error! Bookmark not defined.i</b> |
| PERNYATAAN KEASLIAN.....                                                                                                                                                               | iv                                   |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....                                                                                                                                                            | v                                    |
| SARI.....                                                                                                                                                                              | vi                                   |
| ABSTRACT.....                                                                                                                                                                          | viii                                 |
| KATA PENGANTAR .....                                                                                                                                                                   | ix                                   |
| DAFTAR ISI.....                                                                                                                                                                        | xiii                                 |
| DAFTAR TABEL .....                                                                                                                                                                     | xv                                   |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                                                                                                                                    | xvi                                  |
| DAFTAR BAGAN .....                                                                                                                                                                     | xviii                                |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                                                                                                                                  | xviii                                |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                                                                                                                                          | <b>1</b>                             |
| 1.1 Latar Belakang .....                                                                                                                                                               | 1                                    |
| 1.2 Fokus Masalah.....                                                                                                                                                                 | 6                                    |
| 1.3 Rumusan Masalah .....                                                                                                                                                              | 6                                    |
| 1.4 Tujuan Penelitian.....                                                                                                                                                             | 7                                    |
| 1.5 Manfaat Penelitian.....                                                                                                                                                            | 7                                    |
| <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORETIS.....</b>                                                                                                                                | <b>9</b>                             |
| 2.1 Kajian Pustaka .....                                                                                                                                                               | 9                                    |
| 2.2 Landasan Teoretis.....                                                                                                                                                             | 20                                   |
| 2.2.1 Gangguan Berbicara.....                                                                                                                                                          | 20                                   |
| 2.2.2 <i>Speech delay</i> ( Keterlambatan bicara ).....                                                                                                                                | 27                                   |
| 2.2.3 Terapi Wicara.....                                                                                                                                                               | 32                                   |
| 2.2.4 Media Terapi Wicara <i>Smart Hippo Talk</i> .....                                                                                                                                | 34                                   |
| 2.2.5 Intervensi Media Terapi Wicara <i>Smart Hippo Talk</i> dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak <i>Speech Delay</i> di PL-PDBK Semarang..... | 36                                   |

|                                                           |                                                                                                                            |           |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.3                                                       | Kerangka Berpikir .....                                                                                                    | 38        |
| 2.4                                                       | Hipotesis .....                                                                                                            | 39        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                    |                                                                                                                            | <b>40</b> |
| 3.1                                                       | Pendekatan Penelitian.....                                                                                                 | 40        |
| 3.2                                                       | Desain Penelitian .....                                                                                                    | 41        |
| 3.3.                                                      | Variabel Penelitian .....                                                                                                  | 45        |
| 3.4                                                       | Data dan Sumber Penelitian .....                                                                                           | 46        |
| 3.5                                                       | Teknik Pengumpulan Data .....                                                                                              | 47        |
| 3.6                                                       | Instrumen Penelitian.....                                                                                                  | 53        |
| 3.7                                                       | Teknik Keabsahan Data.....                                                                                                 | 62        |
| 3.8                                                       | Teknik Analisis Data .....                                                                                                 | 64        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN HASIL PEMBAHASAN .....</b> |                                                                                                                            | <b>66</b> |
| 4.1                                                       | Hasil Penelitian.....                                                                                                      | 66        |
| 4.1.1                                                     | Hasil Observasi Pelaksanaan Terapi Wicara di PL PDBK Semarang .....                                                        | 66        |
| 4.1.2                                                     | Hasil Wawancara Terapis Wicara di PL PDBK Semarang .....                                                                   | 68        |
| 4.2                                                       | Pembahasan.....                                                                                                            | 69        |
| 4.2.1                                                     | Intervensi Media Terapi Wicara Menggunakan <i>Smart Hippo Talk</i> pada Anak <i>Speech Delay</i> di PL PDBK Semarang ..... | 70        |
| 4.2.2                                                     | Frekuensi Penggunaan <i>Smart Hippo Talk</i> pada Anak <i>Speech Delay</i> di PL PDBK Semarang .....                       | 88        |
| 4.2.3                                                     | Dampak Intervensi Media Terapi Wicara <i>Smart Hippo Talk</i> pada Anak <i>Speech Delay</i> di PL PDBK Semarang .....      | 90        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                                 |                                                                                                                            | <b>96</b> |
| 5.1                                                       | Kesimpulan.....                                                                                                            | 96        |
| 5.2                                                       | Saran .....                                                                                                                | 97        |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                      |                                                                                                                            | 99        |
| LAMPIRAN .....                                            |                                                                                                                            | 104       |

## DAFTAR TABEL

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Kisi-Kisi Wawancara.....                                           | 49 |
| Tabel 3.2 Pedoman Wawancara.....                                             | 54 |
| Tabel 3.3 Check List ( Daftar Cek ) Observasi.....                           | 56 |
| Tabel 3.4. Pedoman Dokumentasi .....                                         | 61 |
| Tabel 4.1 Skor Sebelum dan Sesudah Penggunaan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 67 |
| Tabel 4.2 Tahap Pelaksanaan Terapi Wicara.....                               | 70 |
| Tabel 4.3 Frekuensi Penggunaan Smart Hippo Talk pada Anak Speech Delay ..... | 88 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 4.1 Tampak Depan Media <i>Smart Hippo Talk</i> .....                  | 71 |
| Gambar 4.2 Tampak Belakang Media <i>Smart Hippo Talk</i> .....               | 71 |
| Gambar 4.3 Intervensi Terapi Wicara MH dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 73 |
| Gambar 4.4 Intervensi Terapi Wicara HN dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 75 |
| Gambar 4.5 Intervensi Terapi Wicara RA dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 77 |
| Gambar 4.6 Intervensi Terapi Wicara BK dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 79 |
| Gambar 4.7 Intervensi Terapi Wicara NO dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 81 |
| Gambar 4.8 Intervensi Terapi Wicara MF dengan <i>Smart Hippo Talk</i> .....  | 83 |
| Gambar 4.9 Intervensi Terapi Wicara CDH dengan <i>Smart Hippo Talk</i> ..... | 85 |



## DAFTAR BAGAN

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Kerangka Berpikir.....          | 38 |
| Bagan 3.1. Tahapan desain penelitian..... | 41 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....           | 104 |
| Lampiran 2 Lembar Validasi Instrumen Penelitian .....         | 105 |
| Lampiran 3 Hasil Wawancara Terapis.....                       | 107 |
| Lampiran 4 Hasil Observasi.....                               | 110 |
| Lampiran 6 Frekuensi Penggunaan <i>Smart Hippo Talk</i> ..... | 145 |
| Lampiran 7 Daftar Nama Anak <i>Speech Delay</i> .....         | 146 |
| Lampiran 8 Dokumentasi.....                                   | 147 |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemampuan berbahasa pada anak mencakup kemampuan anak dalam berbicara dengan mengeluarkan kosakata, pengungkapan kosakata, dan membentuk kalimat. Ungkapan itu dilakukan ketika anak-anak berinteraksi dengan satu sama lain dan pasti di dalamnya terdapat bahasa. Menurut Hurlock bahasa merupakan alat komunikasi dengan menyatakan perasaan dan gagasan menyampaikan maksud kepada orang lain (Mawarda, 2021:45). Kemudian, Arsanti (2014:24) menjelaskan bahasa merupakan alat untuk komunikasi yang sangat penting untuk bersosialisasi di dunia ini baik dalam bentuk lisan, tulisan maupun simbol tertentu. Bahasa berfungsi untuk menggagas sebuah pikiran dan perasaan, agar anak mampu mengungkapkannya dengan baik, hal yang harus diperhatikan yaitu perkembangan bahasa pada anak.

Aspek perkembangan bahasa menjadi aspek yang harus diutamakan sejak usia dini, terutama perkembangan dalam berbicara karena bahasa menjadi satu-satunya alat untuk melakukan komunikasi yang berdampak pada kemampuan kognitif anak menurut Atmazaki (dalam Maemunah *et al.*, 2024: 49). Pendidikan juga berperan aktif dalam memfasilitasi anak berkebutuhan khusus dengan merancang sekolah inklusif. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan menekankan pendidikan inklusif bagi semua anak, termasuk anak yang memiliki kebutuhan khusus salah satunya anak dengan gangguan berbahasa.

Gangguan berbahasa merupakan sesuatu yang menjadi halangan atau hal yang menyulitkan seseorang dalam mengucapkan bunyi- bunyi, artikulasi, mengekspresikan, mengungkapkan pikiran, dan perasaan. Hal tersebut, diakibatkan karena kurangnya salah satu elemen yang meliputi lengkapnya sistem penginderaan, syaraf pusat, kemampuan mental yang cukup, kestabilan emosi dan kemampuan bahasa. Gangguan berbahasa timbul akibat adanya kerusakan pada otak manusia dan dapat mengganggu proses berbahasa (Mawarda, 2021:45). Gangguan berbicara merupakan salah satu gangguan berbahasa yang terjadi pada anak.

Gangguan berbicara pada anak akan menyulitkan bagi anak untuk melakukan interaksi dengan teman sebaya maupun orang lain. Hal ini menghambat anak dalam perkembangan komunikasi, interaksi sosial dan prestasi akademik. Anak berkebutuhan khusus seperti anak *speech delay* yang tidak memiliki mental atau fisik yang kuat akan mengalami perundungan (*bullying*) secara terus menerus karena mereka tidak bisa melawan (Pranintasari & Wachidah, 2021:22). Gangguan berbicara merupakan kondisi anak yang mengalami kesulitan berbicara melalui mulut, serta gangguan yang mempengaruhi cara seseorang untuk memproduksi kata-kata (Rupa & Dhapa, 2021: 4). Gangguan berbicara yang sering terjadi pada anak dari tahun ke tahun dan kasusnya semakin meningkat yaitu *speech delay*.

*Speech delay* atau keterlambatan berbicara merupakan salah satu gangguan berbicara pada anak, apabila pada usia 3-7 tahun kemampuan dalam memproduksi suara, artikulasi, gerakan lidah, dan komunikasinya di bawah rata-rata (Yudhitiar *et al.*, 2024:563). Keterlambatan bicara atau *speech delay* merupakan masalah yang harus mendapat perhatian yang serius dari para ahli terutama terapis, pendidik, serta orang tua

anak. Gangguan bicara bisa berakibat pada gangguan lainnya yang lebih serius di antaranya gangguan perkembangan intelektual, autisme, serta kemampuan defisit dalam bahasa (Yulianty, 2024:373).

Menurut data statistik pada tahun 2020, prevalensi anak dengan gangguan *speech delay* 5-10% dan angka ini selalu meningkat setiap tahunnya. Data dari Kementerian Kesehatan diterangkan ada 11,55% balita mengalami gangguan bahasa dan pertumbuhan pada tahun 2021 (Ananda *et al.*, 2024:24). Dalam hal ini anak lambat dalam pemerolehan kosakata, sebagai contoh anak usia lima tahun memiliki kompetensi bahasa setara dengan anak usia dua tahun. Deteksi awal gejala *speech delay* itu pada usia 18 bulan dan usia 2 tahun anak belum mampu mengucapkan setidaknya 50 kata serta belum mampu merangkai kalimat dengan jumlah 3 kata. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena semakin meningkatnya prevalensi *speech delay* pada anak-anak dari tahun ke tahun. Meskipun sudah banyak peneliti yang sudah melakukan penelitian terapi wicara pada anak *speech delay*. Akan tetapi, peneliti menawarkan solusi yang berbeda yaitu dengan intervensi media terapi wicara pada anak *speech delay* menggunakan media terapi berbasis teknologi untuk menstimulasi keterampilan berbicara pada anak.

Terapi wicara memiliki peranan yang sangat penting dalam menangani anak dengan gangguan berbicara. Terapi wicara merupakan alternatif penanganan anak dengan gangguan berbicara, bahasa dan motorik, orang yang melakukan tindakan terapi wicara disebut terapis wicara, serta melakukan riset terhadap pasiennya dan memberikan terapi dengan metode yang tepat (Sahari, 2023:121). Kemudian, Hanandita & Djatmika (2024:408) dalam penelitiannya menjelaskan intervensi yang diberikan kepada anak

dengan gangguan berbicara, demensia, gangguan kefasihan dengan menggunakan perawatan sesuai kebutuhan anak.

Terapi wicara berfokus meningkatkan kemampuan berbicara baik verbal maupun non verbal. Media terapi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Smart Hippo Talk*. Alat terapi yang dirancang oleh mahasiswa Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia sebagai luaran dari PKM ( Program Kreativitas Mahasiswa ) 2023. Alat terapi berbasis teknologi berbentuk boneka, menjadi inovasi dari pengembangan boneka berbentuk *hippo* (kuda nil) yang di dalamnya terdapat komponen elektronik berisi rekaman tentang kosakata dengan mengeluarkan suara benda maupun jenis buah. Strategi yang efektif untuk menstimulasi anak dengan gangguan *speech delay* dapat memanfaatkan teknologi dengan pendekatan berbasis mainan yang dipersiapkan khusus untuk memperkuat kosakata anak (Arifin *et al.*, 2024: 56-57).

Data empiris yang digunakan dalam penelitian awal adalah keterlibatan langsung anak yang mengalami *speech delay* saat observasi terlebih dahulu melalui wawancara guru dan terapis sekolah luar biasa. Seperti observasi dan wawancara yang dilakukan pada anak tuna grahita, guru, dan terapis di SLBN Semarang. Observasi yang dilakukan pada kelas 1 c anak tuna grahita rata-rata siswa belum bisa berbicara *speech delay* , 6 dari 8 siswa mampu merespon dan mengikuti kelas. 1 dari 8 siswa belum bisa berkonsentrasi dan mengikuti pembelajaran di kelas.

Menurut hasil wawancara dari guru semua anak dengan gangguan *speech delay* di kelas 1 C mendapatkan terapi wicara secara bergantian. Menurut hasil dari terapis wicara dalam menangani anak dengan gangguan *speech delay* ini, media terapi menjadi tantangan bagi terapis wicara. Diperlukan variasi media terapi wicara dalam intervensi

pada anak *speech delay* agar terapis mampu memberikan fasilitas yang lebih efektif dan interaktif bagi anak. Data ini dianalisis untuk mengetahui pengaruh intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dalam menstimulasi anak dengan gangguan berbicara *speech delay* untuk meningkatkan keterampilan bicaranya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Apritrycia *et al.*, (2023: 99) dalam penelitian ini mengembangkan boneka edukasi berbasis IoT (*Internet of Things*) menjadi solusi yang diharapkan bisa membantu proses peningkatan kemampuan berbicara pada anak dengan gangguan *speech delay*. Meskipun Iot memberikan kemudahan akan tetapi, ada kelemahan dari media ini yaitu keterbatasan koneksi karena bergantung pada jaringan, pemeliharaan media menggunakan biaya tinggi, dan penggunaannya yang rumit.

Permasalahan mendasar yang dihadapi karena kurangnya metode yang inovatif dan menarik yang digunakan sebagai media terapi wicara anak *speech delay*. Maka dari itu peneliti menawarkan solusi dengan menerapkan intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak. Frekuensi penggunaan media terapi dapat mempengaruhi progres kemampuan anak berbicara.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi terapis dan pendidik dalam upaya meningkatkan kemampuan berbicara anak dengan gangguan *speech delay*. Merujuk pada latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Intervensi Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk* dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang”

## 1.2 Fokus Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka fokus dalam penelitian ini, peneliti memberikan batasan ruang lingkup terhadap penelitian yang dilakukan. Peneliti hanya mengkaji tentang permasalahan gangguan berbicara yaitu *speech delay* yang dialami oleh anak usia 4-10 tahun. Dengan menggunakan intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang.

## 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fokus penelitian tersebut, masalah-masalah yang diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut.

- 1) Bagaimana intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay* ?
- 2) Bagaimana frekuensi penggunaan *Smart Hippo Talk* mempengaruhi progres peningkatan kemampuan berbicara pada anak *speech delay* ?
- 3) Bagaimana dampak intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dalam meningkatkan kemampuan berbicara kepada anak *speech delay* ?

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut.

- 1) Mendeskripsikan intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak *speech delay*.
- 2) Mendeskripsikan frekuensi penggunaan *Smart Hippo Talk* yang mempengaruhi progres peningkatan kemampuan berbicara pada anak *speech delay*.
- 3) Mendeskripsikan dampak intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dalam meningkatkan kemampuan berbicara kepada anak *speech delay*.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

Hasil kajian penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoretis maupun secara praktis. Berikut manfaat dari penelitian ini.

1. Manfaat Teoretis
  - a) Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam perkembangan studi kajian psikolinguistik mengenai gangguan berbicara pada anak dan memberikan sumbangsih untuk memperkuat teori serta pengaruh intervensi media terapi berbasis teknologi *Smart Hippo Talk* untuk menangani anak dengan gangguan *speech delay*.
  - b) Secara teoretis penelitian ini juga dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah wawasan peneliti selajutnya, khusus intervensi media terapi berbasis teknologi *Smart Hippo Talk* untuk menangani anak dengan gangguan *speech delay*.

## 2. Manfaat Praktis

### a) Bagi Orang Tua dan Terapis

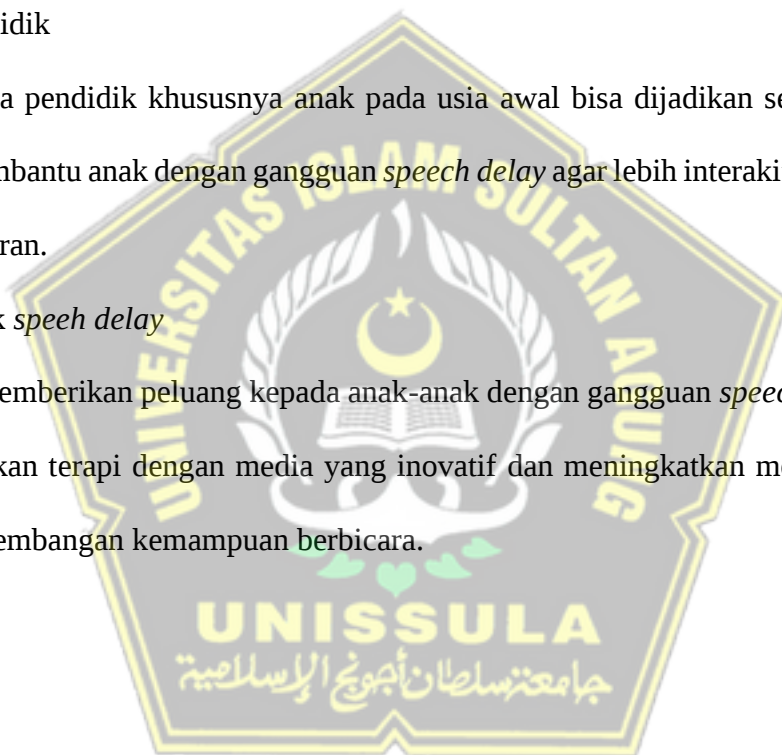
Memberikan langkah-langkah penggunaan media terapi *Smart Hippo Talk* , sehingga terapis dan orang tua mampu mengoperasikan dan menerapkan frekuensi penggunaan yang konsisten untuk membantu anak yang mengalami *speech delay* dalam meningkatkan kemampuan berbicara.

### b) Bagi Pendidik

Untuk para pendidik khususnya anak pada usia awal bisa dijadikan sebagai inovasi untuk membantu anak dengan gangguan *speech delay* agar lebih interaktif dalam proses pembelajaran.

### c) Bagi Anak *speech delay*

Peneliti memberikan peluang kepada anak-anak dengan gangguan *speech delay* untuk mendapatkan terapi dengan media yang inovatif dan meningkatkan motivasi belajar serta perkembangan kemampuan berbicara.



## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORETIS

#### 2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka ialah rujukan penelitian untuk mengetahui permasalahan yang belum diteliti. Pentingnya rujukan penelitian dari sumber lain untuk kebutuhan dalam penelitian ini. Karena itu, peneliti tertarik membahas masalah mengenai Intervensi Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk* dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang. Adapun penelitian-penelitian yang relevan dengan permasalahan peneliti di antaranya 1) Chamalah & Arsanti (2019), 2) Taseman *et al.*, (2020), 3) Jullien (2021) 4) Mirantisa *et al.*, (2021), 5) Apritrycia *et al.*, (2023), 6) Machmud *et al.*, (2023), 7) Rahmah *et al.*, (2023), 8) Sahari (2023), 9) Zhang (2023), 10) Ananda *et al.*, (2024), 11) Arifin *et al.*, (2024), 12) Hanandita & Djatmika (2024), 13) Hasmira & Yunitasari (2024) 14) Lantiani *et al.*, (2024), 15) Yudhitia *et al.*, (2024), 16) Yulianti *et al.*, (2024), 17) Tabroni *et al.*, (2024) 18) Fitrianiingsih *et al.*, (2024) 19) Lestari (2024), dan 20) Sindhutomo (2024).

Chamalah & Arsanti (2019) melakukan penelitian berjudul *The implementation of Alquran speech therapy for children with autism at SLB C Autisma Foundation Semarang , Indonesia* . Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan metode terapi wicara Al-Qur'an dalam mendukung perkembangan bicara anak autis serta mengetahui efektivitasnya di SLB C Yayasan Autisma Semarang. Hasil dari penelitian tersebut, bahwa metode terapi wicara Al-Qur'an berdampak positif terhadap kemampuan komunikasi anak-anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang. Korelasi penelitian

tersebut dan penelitian ini terletak pada intervensi yang digunakan, peneliti tersebut dengan peneliti ini menggunakan terapi wicara sebagai intervensi pada anak. Namun, metode terapi wicara yang digunakan oleh peneliti tersebut menggunakan metode terapi wicara Al-Quran, sedangkan peneliti ini menggunakan metode interaktif media *Smart Hippo Talk*.

Penelitian yang relevan juga dilakukan oleh Taseman *et al.*, (2020) yang berjudul *Strategi Penanganan Gangguan (Speech Delay) Terhadap Interaksi Sosial Anak Usia Dini di TK Negeri Pembina Surabaya*. Pada penelitian tersebut, peneliti memaparkan bahwa untuk meningkatkan interaksi sosial anak di TK Negeri Pembina Surabaya di antaranya memberikan alat bantu pendengaran kepada anak yang membutuhkan, memberikan kelas khusus, berkomunikasi menggunakan isyarat tubuh serta memberikan pembelajaran berdiferensiasi. Adapun relevansi penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada subjek penelitian, anak dengan gangguan *speech delay* digunakan sebagai subjek dalam kedua penelitian tersebut. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan pendekatan tanpa menggunakan media, sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan media *Smart Hippo Talk* sebagai alat bantu terapi anak *speech delay*.

Penelitian berjudul *Screening for language and speech delay in children under five years* dilakukan oleh Jullien (2021). Pada penelitian tersebut dibahas terkait alat penapisan untuk intervensi keterlambatan berbicara, hal ini dilakukan untuk deteksi sejak dini dalam menangani anak dengan gangguan *speech delay*. Relevansi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada tata cara dalam intervensi pada anak dengan

gangguan *speech delay*. Namun, penelitian tersebut intervensi sejak dini dilakukan dengan penapisan (*screening*) sedangkan pada penelitian ini melalui *assesment awal*.

Mirantisa *et al.*, (2021) menulis penelitian dengan judul *Komunikasi Terapeutik Berbasis Kartu (Flash Card) pada Anak dengan Gangguan Bicara (Speech Delay) di Eka Hospital Pekanbaru*. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan alat terapi wicara berbasis kartu (*flashcard*) untuk komunikasi terapeutik di Eka Hospital Pekanbaru. Hasil dari penelitian, bahwa keberhasilan komunikasi terapeutik dengan media *flash card* anak-anak mengalami kemajuan yang signifikan setelah 3 bulan terapi. *Flash card* digunakan sebagai alat agar anak bisa mengetahui simbol dan membantu dalam memahami kata-kata. Pada penelitian ini dengan penelitian tersebut korelasinya terletak pada metode penelitian, kedua peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif efektivitas penggunaan media untuk anak *speech delay*. Namun, pada penelitian tersebut peneliti mendeskripsikan efektivitas penggunaan *flash card* dalam terapi wicara, sedangkan pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan penggunaan *Smart Hippo Talk* dalam intervensi terapi wicara anak *speech delay*.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Apritrycia *et al.*, (2023) dengan judul *Perancangan Boneka sebagai Pendamping Terapi Gangguan Speech Delay pada Anak*. Pada penelitian tersebut, peneliti memaparkan solusi yang inovatif untuk membantu anak dengan gangguan *speech delay* menggunakan boneka edukasi berbasis *Iot (Internet of Things)*. Dari hasil penelitian, bahwa terdapat dampak yang signifikan terhadap anak *speech delay* dengan media boneka edukasi berbasis *Iot (Internet of Things)* yang terdapat fitur teknologi canggih di antaranya, bersuara, merekam suara, menirukan suara, dan terhubung ke jaringan internet ESP32 dan kartu *IoT*. Penelitian

tersebut dan penelitian ini relevansinya terletak pada membahas terkait boneka sebagai media terapi wicara pada anak *speech delay*. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan metode eksperimen, sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif.

Penelitian berjudul *Supporting Children with Speech Delay: Speech Therapy Intervention Frameworks from Preschool Teachers* dilakukan oleh Machmud *et al.*, (2023). Pada penelitian tersebut, peneliti memaparkan cara kerja intervensi melalui terapi wicara bagi anak-anak dengan gangguan *speech delay* dan mengidentifikasi strategi pengalaman guru dalam menangani anak-anak dengan keterlambatan berbicara di sekolah. Hasil dari penelitian, bahwa ada 2 (strategi dalam menangani anak *speech delay* yaitu pembelajaran komunitas (71,16%) dan sesi privat (28,84%). Korelasi penelitian terletak pada intervensi terapi yang digunakan, peneliti tersebut dengan peneliti ini menggunakan intervensi terapi wicara serta mengetahui frekuensi terapi yang efektif. Namun, pada penelitian tersebut peneliti hanya melakukan intervensi tanpa menggunakan media, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan media yaitu *Smart Hippo Talk*.

Rahmah *et al.*, (2023) menulis penelitian dengan judul *Penanganan Speech Delay pada Anak Usia Dini melalui Terapi Wicara*. Pada penelitian tersebut, peneliti membahas terkait penanganan efektif yang dilakukan pada anak *speech delay*. Hasil dari penelitian, bahwa hasil stimulus melalui terapi wicara tidak hanya dilakukan oleh terapis saja, tetapi bisa dilakukan di rumah. Pentingnya pola asuh terhadap anak dan memberikan stimulus pada aspek perkembangan bahasa anak, serta memfasilitasi kebutuhan anak *speech delay*. Korelasi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak

pada intervensi terapi , peneliti tersebut dan peneliti ini membahas terkait terapi wicara yang digunakan sebagai intervensi anak *speech delay*. Pada penelitian tersebut peneliti hanya mengkaji tentang efektivitas tanpa menggunakan media, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan media *Smart Hippo Talk*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sahari (2023) dengan judul *Efektifitas Terapi Wicara dalam Mengatasi Speech Delay Anak Down Syndrome di Lp-Abk Little Star Gresik*. Pada penelitian tersebut, peneliti membahas terkait efektivitas terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak *down syndrome* di Lp-Abk Little Star Gresik. Hasil dari penelitian, bahwa terapi wicara efektif untuk mengatasi keterlambatan bicara pada anak *down syndrome* ditandai dengan peningkatan dalam kemampuan menyebut huruf, mampu menirukan, dan mengucapkan huruf dengan baik. Adapun relevansi penelitian terletak pada terapi yang digunakan, peneliti tersebut dan peneliti ini membahas terkait terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay*. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan subjek anak dengan gangguan *down syndrome*, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan pada anak *speech delay*.

Zhang (2023) melakukan penelitian dengan judul *The Impact of Speech Therapy Combined with Audiovisual Integration Rehabilitation Training on the Intelligence and Language Recovery of Children with Global Developmental Delay*. Pada penelitian tersebut, peneliti menganalisis pengaruh terapi wicara dikolaborasikan dengan rehabilitasi integrasi audiovisual untuk pemulihan kognitif anak dengan keterlambatan global mengacu pada kemampuan kognitif, motorik dan bahasa. Hasil dari penelitian, bahwa adanya peningkatan kecerdasan berbahasa pada anak setelah melakukan

intervensi kelompok studi meningkat drastis dibandingkan kelompok kontrol. Korelasi penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada dampak dari terapi wicara, peneliti tersebut dengan peneliti ini membahas terkait dampak terapi wicara terhadap anak dengan keterlambatan berbahasa. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan subjek anak dengan keterlambatan global, sedangkan pada penelitian ini peneliti anak dengan gangguan *speech delay* sebagai subjeknya.

Penelitian yang relevan juga dilakukan Ananda *et al.*, (2024) berjudul *Analisis Penyebab Speech Delay pada Anak Studi di Klinik Kesehatan Jiwa Anak & Remaja RSUD Madani Kota Palu*. Pada penelitian tersebut, peneliti membahas penyebab terjadinya *speech delay* pada anak dan cara penanganan yang tepat. Hasil dari penelitian, bahwa diketahui faktor penyebab terjadinya *speech delay* pada anak di antaranya menggunakan *gadget* tanpa pengawasan sehingga anak terlalu intens dalam menggunakannya. Korelasi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada subjek, pada kedua penelitian tersebut peneliti menggunakan subjek anak dengan gangguan *speech delay*. Terletak juga pada metode penelitian, penelitian tersebut dengan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggambarkan subjek atau objek berdasarkan fakta di lapangan. Namun, pada penelitian tersebut peneliti tidak menggunakan media terapi wicara untuk intervensi anak *speech delay*, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan *Smart Hippo Talk* sebagai media intervensi terapi.

Penelitian berjudul *Effective Strategies for Providing Communication Stimulation for Children with Speech Delay in Preschools* dilakukan oleh Arifin *et al.*, (2024). Pada penelitian tersebut, peneliti memaparkan strategi efektif di antaranya pendekatan

berbasis mainan untuk responsif anak dan penggunaan alat bantu visual untuk membantu anak memahami dan mengungkapkan kata-kata baru. Korelasi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian, pada kedua penelitian tersebut metode yang digunakan oleh peneliti metode kualitatif. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan metode kualitatif dengan menyebar kuisioner, sedangkan pada penelitian ini peneliti melakukannya dengan observasi dan wawancara. Adapun perbedaannya terletak pada media, pada penelitian tersebut peneliti mengkaji tentang strategi efektif dalam intervensi, sedangkan pada penelitian ini peneliti mengkaji terkait media yang efektif digunakan untuk intervensi.

Fitrianingsih *et al.*, (2024) melakukan penelitian dengan judul Pendampingan Belajar Siswa *Speech Delay* di RA Hidayatus Shibyan Senori Tuban. Pada penelitian tersebut dibahas pendampingan belajar pada anak *speech delay* DI RA Hidayatus Shibyan dengan pendekatan *floor time* dan metode bercerita untuk menstimulasi kosakata anak. Korelasi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada subjek, kedua penelitian tersebut anak *speech delay* yang dijadikan subjek oleh peneliti. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan pendekatan *floor time* dan metode bercerita kepada anak *speech delay*, sedangkan pada penelitian ini peneliti membahas media intervensi menggunakan boneka *Smart Hippo Talk* yang efektif untuk anak *speech delay*.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Hanandita & Djatmika (2024) berjudul *Case Study of Politeness Strategies in Speech Therapy for Clients with Language Disorders*. Pada penelitian tersebut, peneliti menunjukkan bahwa strategi kesopanan menggunakan pendekatan terapeutik dengan tuturan verbal yang mampu meningkatkan responsif

anak. Korelasi penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada subjek, kedua penelitian tersebut anak *speech delay* yang dijadikan subjek oleh peneliti. Kedua peneliti tersebut juga menggunakan metode deskriptif kualitatif. Namun, pada penelitian tersebut peneliti hanya mendeskripsikan tentang cara pendekatan yang efektif kepada anak *speech delay*, sedangkan pada penelitian ini peneliti membahas media yang efektif untuk anak *speech delay*.

Hasmira & Yunitasari (2024) melakukan penelitian dengan judul *Pengaruh Media Kartu Bergambar Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Speech Delay*. Pada penelitian tersebut peneliti menunjukkan bahwa media kartu bergambar dapat meningkatkan kemampuan berbicara anak *speech delay* di Kecamatan Bunyu. Peningkatan skor kemampuan berbahasa anak dari 51.40 pada *pre-test* menjadi 90.64 pada *post-test*. Adapun relevansi penelitian tersebut dan penelitian ini terletak pada terapi wicara yang digunakan untuk anak *speech delay*. Namun, media tersebut media yang digunakan kartu bergambar, sedangkan dalam penelitian ini media boneka *Smart Hippo Talk*. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut metode eksperimen sedangkan dalam penelitian ini metode penelitian yang digunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Penelitian berjudul *Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Post Stroke Non Hemoragik dengan Pemberian Intervensi Terapi Wicara AIUEO untuk Gangguan Bicara di Panti Werdha Marfati Tangerang* yang dilakukan oleh Lantiani *et al.*, (2024). Pada penelitian tersebut, peneliti membahas tentang dampak dari terapi wicara AIUEO pada gangguan bicara pasien post stroke non hemoragik. Hasil dari penelitian, bahwa terdapat peningkatan dari dampak terapi wicara AIUEO pada pasien post stroke non

hemoragik ditandai dengan berbicara lebih jelas dan adanya peningkatan otot menjadi fleksibilitas. Korelasi dengan penelitian terletak pada dampak terapi wicara, peneliti tersebut dengan peneliti ini membahas terkait dampak terapi wicara. Namun subjek yang digunakan oleh peneliti tersebut pasien post stroke non hemoragik, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan anak dengan gangguan *speech delay*.

Lestari (2024) menulis penelitian dengan judul *Metode Stimulasi yang Dapat Diberikan untuk Anak yang Mengalami Keterlambatan Bicara (Speech Delay)*. Pada penelitian tersebut, peneliti menganalisis metode stimulasi untuk anak *speech delay* di antaranya *science project*, metode fonik, terapi wicara dan komunikasi simbolis, nyanyian, *flash card*, dan media sosial You Tube. Metode ini efektif untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak, terutama dengan keterlibatan orang tua dalam memberikan stimulasi. Relevansi penelitian tersebut dan penelitian ini terletak pada metode untuk menangani anak *speech delay*. Namun pada penelitian tersebut media yang digunakan ialah *flash card* sedangkan dalam penelitian ini media yang digunakan boneka *Smart Hippo Talk* sebagai media interaktif.

Penelitian relevan juga dilakukan oleh Yudhitia *et al.*, (2024) yang berjudul *Stimulasi Keterampilan Berbicara Anak Berbasis Media Big Book Interaksional sebagai Solusi Gangguan Speech Delay*. Pada penelitian tersebut, peneliti menganalisis dampak dari penggunaan media *big book* interaksional terhadap peningkatan kemampuan berbicara anak di antaranya, pengucapan dan menjawab pertanyaan, kosakata lebih banyak dan menyusun kalimat. Korelasi terhadap penelitian terdapat pada subjek yang digunakan, peneliti tersebut dengan peneliti ini menggunakan anak dengan gangguan *speech delay* sebagai subjek. Namun, media yang digunakan oleh

peneliti tersebut *big book* interaksional sedangkan peneliti ini menggunakan *Smart Hippo Talk*.

Yulianti *et al.*, (2024) juga melakukan penelitian relevan berjudul *Pengaruh Terapi Wicara terhadap Peningkatan Kemampuan Berbicara pada Anak Prasekolah Speech Delay di Rumah Izzati Therapy Center Kabupaten Sumedang Tahun 2023*. Pada penelitian tersebut, peneliti menunjukkan bahwa adanya peningkatan melalui terapi wicara, sebelum dilakukan intervensi terapi wicara pada rentang 36 orang ( 72%) memiliki kemampuan berbicara sedang, setelah dilakukan intervensi terapi wicara 44 orang ( 88%) memiliki kemampuan berbicara tinggi. Korelasi dengan penelitian terletak pada subjek, peneliti tersebut dan peneliti ini menggunakan subjek anak dengan gangguan *speech delay*. Metode penelitian yang digunakan peneliti tersebut metode kuantitatif dengan metode eksperimen, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif-deskriptif.

Penelitian yang dilakukan oleh Sindhutomo (2024) dengan judul *Speech Delay and Excessive Gadget Usage: Understanding Pathophysiology Mechanism and Prevention Target among Children Population*. Pada penelitian tersebut peneliti membahas hubungan gawai yang intens digunakan oleh anak menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay*) studi ini ditunjukkan bahwa penggunaan gawai lebih dari dua jam meningkatkan risiko *speech delay*, mekanisme patofisiologis juga ditunjukkan penggunaan gawai berlebih menyebabkan kurangnya interaksi sosial dan stimulasi verbal yang berperan dalam perkembangan bahasa. Korelasi penelitian terletak pada subjek yang diamati, pada penelitian tersebut dan penelitian ini subjeknya ialah anak dengan gangguan *speech delay*. Namun, pada penelitian tersebut digunakan

metode telaah pustaka, sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Penelitian berjudul *Handling Children with Speech Delay: Can Therapy Using the Storytelling Method Treat it?* yang dilakukan oleh Tabroni *et al.*, (2024). Pada penelitian tersebut, peneliti menunjukkan bahwa metode bercerita meningkatkan stimulasi anak untuk berkomunikasi serta lebih aktif dalam mengeluarkan kosakata dalam berbicara. Korelasi penelitian terletak pada metode, pada penelitian tersebut dan penelitian ini dibahas terkait metode yang digunakan untuk mengatasi anak dengan gangguan *speech delay*. Namun, pada penelitian tersebut peneliti menggunakan metode bercerita dengan media gambar dan media digital, sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan metode interaktif dengan media *Smart Hippo Talk*.

Berdasarkan kajian pustaka tersebut, dapat disimpulkan bahwa belum ada penelitian terkait intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk*. Media yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil rancangan dari Mahasiswa Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia UNISSULA yang dijadikan luaran dari PKM (Program Kreativitas Mahasiswa) 2023 sebagai kebaruan dari penelitian ini. Serta sudah melalui uji validitas dari terapis wicara. Penelitian ini penting dilakukan agar terapi wicara diintegrasikan dalam penggunaan *Smart Hippo Talk* dan memberikan wawasan baru terkait praktik baik frekuensi penggunaan *Smart Hippo Talk* untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak *speech delay*.

## 2.2 Landasan Teoretis

Sebuah penelitian tentu dibutuhkan adanya sebuah kajian teori. Kajian teori guna menjadi dasar teori yang membantu peneliti dalam mengembangkan pemikirannya. Oleh karena itu, kajian teori penting untuk memperkuat penelitian yang dilakukan. Kajian teori yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: 1) gangguan berbicara, 2) *speech delay*, 3) terapi wicara, 4) media terapi wicara *Smart Hippo Talk*, dan 5) intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dan frekuensi penggunaannya dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang.

### 2.2.1 Gangguan Berbicara

Proses yang paling penting dalam perkembangan anak yaitu kemampuan anak dalam berbicara. Memahami tahapan perkembangan anak dengan memfasilitasi serta memberikan stimulasi dan memperhatikan tanda-tanda keterlambatan berbicara. Perkembangan berbicara menentukan kemampuan anak dalam mengekspresikan sesuatu. Hal ini sejalan dengan pendapat Surjono, (2018:9) perkembangan berbicara pada anak dimulai dari membeo sampai terdapat peningkatan produksi bahasa, sehingga anak mampu mengekspresikannya melalui komunikasi. Pendapat lain dikemukakan oleh (Wong dalam Putra *et al.*, 2018:565) perkembangan bicara anak memiliki tahapan berbeda serta berkaitan dengan sistem neorologis dan perkembangan kognitif anak. Berbeda dengan pendapat tersebut, Wahidah & Latipah (2021:47) mengemukakan bahwa perkembangan bicara yaitu, ketika kosakata anak meningkat anak mampu mengutarakan hal yang mereka butuhkan melalui pikiran dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Berdasarkan ketiga pendapat tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa perkembangan berbicara berkaitan dengan kemampuan berbicara pada anak terlihat pada cara mengekspresikan dan melakukan komunikasi dengan baik, perkembangan bicara pada anak bervariasi hal tersebut didasarkan pada sistem neurologis anak serta kemampuan kognitif dalam proses pembelajaran bahasa.

Perkembangan berbicara pada anak tidak memiliki proses yang sama, mereka memiliki perkembangan yang bervariasi dalam proses pembelajaran bahasa. Sebagian anak tentunya mengalami kesulitan dan keterlambatan berbicara yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam berinteraksi. Hal tersebut berdampak pada aspek sosial, kognitif, dan akademik anak. Mengabaikan perkembangan berbicara anak menimbulkan gangguan berbahasa pada anak. (Shidarta dalam Rizkiani 2021:29) mengungkapkan gangguan berbahasa terbagi menjadi tiga di antaranya (1) gangguan berbicara, (2) gangguan berbahasa, dan (3) gangguan berpikir. Gangguan yang menjadi fokus peneliti ialah gangguan berbicara pada anak.

Menurut Indah (2017:55) gangguan berbicara merupakan ketidaksempurnaan pada organ bicara, sehingga seseorang kesulitan dalam menghasilkan ujaran. Berbeda dengan pendapat tersebut Daulay *et al* (2021:196) mengemukakan gangguan berbicara adalah mekanisme bicara yang terganggu yang berimplikasi pada proses komunikasi. Pendapat lain diungkapkan oleh Rizkiani (2021:29) gangguan berbicara ialah kendala yang dialami seseorang dalam memproduksi kata, sehingga menyebabkan komunikasinya terganggu.

Berdasarkan ketiga pendapat tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa gangguan berbicara terjadi akibat kelemahan pada organ yang berperan dalam membentuk

ujaran, menghasilkan kata, dan melafalkan kata kondisi ini mengakibatkan proses berkomunikasi terganggu. Gangguan berbicara tidak hanya diakibatkan lemahnya mekanisme berbicara, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut menyebabkan kesulitan dalam perkembangan berbicara anak. Rizkiani (2021:28) mengemukakan faktor gangguan berbicara di antaranya faktor medis dan faktor lingkungan sosial. Gangguan berdasarkan faktor medis atau mekanisme bicara menurut (Chaer dalam Indah 2017: 55-57), terdapat empat faktor penghambat seseorang dalam mekanisme berbicara sebagai berikut.

1) Gangguan Akibat Faktor Pulmonal

Gangguan ini dialami oleh penderita paru-paru, yang disebabkan oleh keterbatasan dalam kekuatan bernapasnya. Gejala yang timbul ditandai dengan suara yang dihasilkan tidak bervariasi, kalimat yang terputus-putus dan suara yang dihasilkan sangat pelan.

2) Gangguan Akibat Faktor Pulmonal Laringal

Gangguan ini dialami seseorang pada pita suara, kondisi ini terjadi karena kelemahan pada laring (kotak suara). Menyebabkan suara tidak keluar, bahkan hilang tanpa kelainan sintaksis dan semantik.

3) Gangguan Akibat Faktor Pulmonal Lingual

Keadaan lidah atau luka yang menyebabkan sakit saat digerakan. Kondisi tersebut berdampak pada penyebutan fonem menjadi kurang sempurna. Contohnya disatria (terganggunya artikulasi) mempengaruhi bicara seseorang menjadi pelo atau cadel.

#### 4) Gangguan Akibat Faktor Pulmonal Resonansi

Gangguan yang disebabkan oleh faktor resonansi, dapat menimbulkan suara sengau saat diucapkan. Contohnya pada orang yang sumbing gangguan yang terjadi pada langit-langit keras (palatum).

Gangguan-gangguan tersebut, terjadi pada aspek fisik dari pada kemampuan berbahasa. Dari segi semantik dan sintaksis penderita masih dapat dipahami. Anak yang memiliki kemampuan berbicara yang memumpuni tentunya menjadi impian orang tua. Namun seringkali orang tua tidak mengetahui faktor internal (pribadi anak) dan eksternal (lingkungan anak) yang mengakibatkan anak mengalami gangguan berbicara. Dores (2018:15-18) mengungkapkan faktor internal dan eksternal yang dialami anak sebagai berikut.

##### 1) Faktor internal

###### a. Umur

Tahapan perkembangan berbicara pada anak bervariasi, sehingga sebagian anak bisa mengalami kesulitan dalam pembelajaran bahasa dan menyebabkan ketertinggalan dalam perkembangan bicarannya.

###### b. Kelainan Genetik

Kelainan ini bisa disebabkan oleh kromosom seperti *down syndrome turner* menyebabkan susunan saraf pusat menjadi lemah. Akibatnya kemampuan intelektual anak menurun.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga mempengaruhi anak dalam perkembangan berbicara, namun hal ini kembali pada lingkungan sekitar anak. Ketika lingkungan tidak mendukung bagi tumbuh kembang anak maka kemampuan bicara anak akan terhambat.

d. Status Gizi

Faktor gizi sangat berperan penting dalam perkembangan anak, khususnya dalam perkembangan berbicara. Status gizi yang buruk mengakibatkan multidimensi pada kesehatan dari klinis hingga gangguan mental termasuk perkembangan berbicara terhambat.

2) Faktor Eksternal

a. Karakteristik Keluarga

Keluarga berperan penting dalam perkembangan dan keterampilan anak. Keluarga yang memfasilitasi akan memberikan stimulasi positif pada anak. Jika orang tua tidak memberikan dukungan, maka akan berpengaruh buruk pada kemampuan dan perkembangan anak.

b. Sosial Ekonomi

Kehidupan anak yang tidak layak, akan berdampak pada kemakmuran keluarga. Rendahnya keadaan sosial, ekonomi keluarga, dan gizi yang tidak terpenuhi menyebabkan keterlambatan berbicara pada anak.

### c. Komunikasi

Kurangnya interaksi dengan anak seperti jarang mengajak anak berbicara dan kurang mendukung perkembangannya berdampak pada perkembangan mereka.

Faktor-faktor tersebut menyebabkan anak mengalami gangguan berbicara baik dari faktor medis, faktor kelainan genetik, serta faktor lingkungan menentukan baik buruknya perkembangan kemampuan berbicara pada anak. Terhambatnya anak dalam proses berbicara, mempengaruhi kemampuan berkomunikasi. Gangguan berbicara yang dialami oleh seseorang memerlukan penanganan yang berbeda sesuai bentuk gangguan bicaranya. Secara rinci dijelaskan oleh Indah (2017:103) penyebab gangguan berbicara di antaranya masalah artikulasi, gangguan bersuara, masalah kefasihan, afasia, dan *speech delay* karena faktor tumbuh kembang anak. Indah (2017:103) juga mengemukakan terkait bentuk-bentuk gangguan berbicara pada anak sebagai berikut.

#### a. Spektrum Autisme (ASD)

ASD adalah kondisi anak yang kesulitan dalam interaksi sosial. Spektrum mengacu pada tingkat keparahan individu dengan karakteristik yang unik. Penyebab dari faktor genetik dan lingkungan. Gejala yang dialami tidak mau melakukan kontak mata, terbatas dalam komunikasi, mengamuk, dan lain sebagainya.

#### b. Apraksia lisan

Apraksia lisan adalah gangguan yang dialami ketika seseorang kesulitan dalam perencanaan gerakan bicara. Disebabkan oleh kurangnya oksigen ke otak

bayi saat persalinan. Gejala yang timbul, anak sulit menirukan kata, tuturan anak banyak jeda, pengucapan fonem tidak konsisten, dan pengucapan kata tidak jelas.

c. Disleksia

Disleksia pada anak merupakan kondisi anak yang mengalami kesulitan dalam membaca, menulis, dan mengeja. Tidak hanya perkembangan neurologis yang menjadi penyebab disleksia, ini juga disebabkan oleh infeksi telinga saat tahap awal perkembangan. Gejala yang ditimbulkan menghindari kegiatan membaca, kesulitan membedakan kata, dan kesulitan memahami bacaan.

d. *Stuttering* (gagap)

Gagap ialah kondisi saat pengidapnya memperpanjang suara, serta pengulangan kata. Gagap pada anak terjadi pada usia 2-7 tahun. Penyebabnya terjadi karena kecemasan sosial dan fobia sosial. Gejala yang ditimbulkan ketegangan otot saat berkomunikasi, berhenti ditengah kata, dan pengulangan kata contohnya “ eh ayam- eh ayam -eh ayam “

e. Keterlambatan berbicara ( *speech delay* )

Keterlambatan berbicara adalah kondisi kemampuan seorang anak yang belum memiliki kosakata banyak dibanding seusianya. Hal ini disebabkan kurangnya stimulasi pada anak dan masalah pada perkembangan anak yang disebabkan oleh beberapa faktor. Gejala yang ditimbulkan sulit berinteraksi, jarang memulai percakapan, dan sulit memahami instruksi.

f. *Cerebral palsy*

CP merupakan gangguan gerakan dan postur tubuh yang dialami karena kelemahan otak yang terjadi setelah persalinan. Penyebabnya prematur, infeksi otak

bahkan komplikasi saat persalinan. Gejala gangguan otot, gangguan bicara dan kejang.

Dari bentuk-bentuk gangguan berbicara tersebut, prevalensi yang sering muncul adalah gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*). Maka dari itu, intervensi pada anak *speech delay* sangat diperlukan untuk pengembangan bahasa yang optimal.

## **2.2.2 *Speech delay* ( Keterlambatan bicara )**

### **2.2.2.1 Pengertian *Speech Delay***

Kurangnya pengetahuan orang tua terhadap edukasi *speech delay* mengakibatkan gangguan pada perkembangan anak. Hal tersebut dikarenakan orang tua skeptis terhadap keterlambatan berbicara, sehingga orang tua kurang berperan aktif dan tidak memfasilitasi anak-anak. *Speech delay* dalam bahasa neurologi ialah *development dyspashia* yang bertransformasi menjadi *Spesific Languange Impairment* (SLI). Keterlambatan berbicara ( *speech delay* ) tidak akan berkurang prevalensinya ketika tidak ada kesadaran pentingnya deteksi dini dan penanganannya dari orang tua untuk mengetahui anaknya jika memerlukan intervensi khusus. Heward (dalam Zain 2021:37) menyatakan bahwa anak dengan kebutuhan khusus secara umum, memiliki perbedaan karakter dalam proses perkembangannya dibanding seusianya dan memerlukan penanganan khusus. Pola asuh pada anak *speech delay* juga terdapat perlakuan khusus sesuai kepentingannya.

Kebutuhan paling mendasar pada anak *speech delay* yaitu kemampuan komunikasi verbal. Komunikasi verbal pada anak *speech delay* untuk mendukung

anak lebih jelas dalam berkomunikasi. Zain ( 2021:44) berpendapat bahwa komunikasi verbal adalah komunikasi baik secara langsung atau tidak langsung, contohnya pengungkapan kata-kata. Stimulus yang diberikan untuk meningkatkan komunikasi verbal anak *speech delay* berupa bahasa reseptif (pemahaman) contohnya, ambil ! letakan ! dan artikulasi (pelafalan yang benar) terkait dengan perkembangan serta organ yang berkaitan dengan proses bicara.

Taseman *et al* (2020:79) berpendapat bahwa anak dikatakan *speech delay*, ketika pada usia tahap awal anak menunjukkan kemampuan berbicara lebih lambat dibanding anak pada seusianya. terhadap perkembangan berbicara anak, anak akan mendapatkan potensi penuhnya. Pendapat lain dikemukakan oleh Artamia & Syamsiyati (2023:11) *speech delay* merupakan tahapan perkembangan kemampuan berbicara anak dengan variasi yang berbeda dibawah teman sebayanya. Berbeda dengan pendapat tersebut , Zain ( 2021:40 ) mengungkapkan *speech delay* merupakan kecenderungan anak yang terkendala dalam menyampaikan perasaanya karena keterbatasan kosakata yang dimilikinya.

Berdasarkan ketiga paparan tersebut, penulis menyimpulkan bahwa *speech delay* merupakan kondisi kemampuan bicara anak yang tertinggal dibanding teman sebayanya, sehingga anak kesulitan dalam berbicara akibat kekurangan kosakata.

#### **2.2.2.2 Faktor Speech Delay**

Pemahaman yang baik terhadap kesehatan hingga stimulasi pada anak, akan mencegah terjadinya gangguan *speech delay* . Tentunya *speech delay* menjadi kekhawatiran orang tua, yang dipicu oleh faktor-faktor yang mengakibatkan *speech delay*. Pendapat Wooles (dalam Zain 2021:46) penyebab *speech delay*

pada anak dilihat dari 3 sisi *pschyological*, *neorological*, dan *ontological*. Kondisi psikologis anak *speech delay* yang paling mendasar adalah tidak berani berbicara di depan umum. Menyebabkan anak mengisolasi diri, menggunakan kalimat yang singkat dalam merespon, sibuk dengan dunianya sendiri, dan seringkali impulsif karena sulit mengutarakan hal yang ia rasakan.

Menurut Ananda *et al.*, (2024:27-28) faktor penyebab *speech delay* pada anak disebabkan oleh beberapa hal di antaranya (1) kondisi medis yang dialami oleh anak dari lahir, (2) riwayat kejang, trauma kepala, dan radang otak, (3) gangguan pendengaran hingga infeksi telinga, (4) autisme merupakan penyebab *speech delay* paling banyak, (5) faktor genetik, (6) stimulasi kurang, (7) gangguan fungsi oromotor, dan struktur mulut, dan (8) faktor penggunaan *gadget* yang tidak diatur. Pendapat lain dikemukakan oleh Umah (2021:240) bahwa faktor penyebab *speech delay* yang paling lumrah adalah kemampuan kognitif anak di bawah rata-rata anak seusianya, karena kurangnya dorongan untuk belajar berbicara, praktik bicara yang terbatas, lalu penyebab paling serius yakni kurangnya stimulasi anak dalam berceloteh yang mengakibatkan kosakata anak tertinggal. Rahmah *et al* (2023:102) Faktor umum yang menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay*) yaitu (1) intelegensi (kecerdasan), (2) Penggunaan bahasa kedua, (3) model bicara yang ditiru, (4) kurangnya perhatian dari keluarga, dan (5) faktor kesehatan dari anak.

Berdasarkan faktor-faktor anak *speech delay* tersebut, penulis menyimpulkan bahwa faktor yang mengakibatkan anak *speech delay* di antaranya yaitu faktor dari keturunan, kurangnya stimulasi dari orang tua, kondisi

anak sejak lahir, psikologi anak, dan faktor yang paling berpengaruh yaitu penggunaan *gadget* yang tidak teratur. Ketika anak bermain *gadget* anak cenderung menjadi pendiam dan malas beraktivitas. Secara umum faktor yang menyebabkan anak disebabkan oleh kurangnya perhatian pada perkembangan, kondisi medis, dan lingkungan yang tidak mendukung.

### 2.2.2.3 Jenis-Jenis *Speech Delay*

Intervensi terhadap anak *speech delay* akan tepat ketika sudah memahami berbagai jenis *speech delay* sesuai dengan kepentingannya. Menurut Tiel (dalam Alfin & Pangastuti 2020:79) ada beberapa jenis keterlambatan berbicara (*speech delay*) sebagai berikut.

- a. *Specific Language Impairment* merupakan gangguan yang disebabkan adanya kendala pada perkembangannya itu sendiri, tidak karena gangguan sensoris, neurologis, atau kognitif (*intelligent*).
- b. *Speech and Language Expressive Disorder* terjadi ketika anak mengalami kendala saat mengekspresikan bahasa.
- c. *Central Auditory Processing Disorder* terjadi ketika sulitnya anak dalam memproses informasi, tidak disebabkan oleh gangguan pendengaran.
- d. *Pure Dysphatic Development* gangguan ini terjadi pada perkembangan bicara dan bahasa anak, terutama dalam sistem fonetik yang mengalami kelemahan.
- e. *Gifted Visual Spatial Learner* memiliki kemampuan dalam pemikiran visual dan holistik.
- f. *Dysynchronous Developmental* adanya ketidaksinkronan antara perkembangan internal dan eksternal.

Pendapat lain dikemukakan oleh Artamia (2023:20) jenis *speech delay* berdasarkan diagnosa terbagi menjadi dua sebagai berikut.

- a. Gangguan *Speech Delay* Fungsional, gangguan ini menjadi tingkatan ringan dan terjadi karena lemahnya stimulus yang diberikan serta pola asuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan.
- b. Gangguan *Speech Delay* Non-Fungsional, gangguan ini terjadi akibat adanya gangguan reseptif (pemahaman), seperti tuna laras (*autism*) ataupun ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) pada anak.

Dari jenis-jenis keterlambatan bicara (*speech delay*) yang dipaparkan tersebut yang sering dijumpai adalah *Speech and Language Expressive Disorder* yaitu anak belum mampu mengungkapkan perasaannya dengan kata-kata yang mereka inginkan, dikarenakan keterbatasan kosakata yang dimiliki oleh anak.

#### 2.2.2.4 Dampak *Speech Delay*

Keterlambatan berbicara (*speech delay*) seringkali menjadi kekhawatiran bagi orang tua. Tentunya berdampak pada kualitas hidup anak, serta berpengaruh juga pada keterampilan berkomunikasi. Dampak dari *speech delay* menurut Mangunsong (dalam Hanso 2016:25) bahwa risiko yang dialami ketika menyangkut tuntutan pendidikan dan sosial anak, di antaranya (1) perkembangan prestasi anak dalam kemampuan kognitifnya tertinggal dan (2) terlambat bicara menimbulkan anak saat komunikasi tidak merasa percaya diri. Berbeda dengan pendapat tersebut Muslimat *et al.*, (2020:8) bahwa dampak dari *speech delay* di antaranya anak mengalami kendala saat proses belajar, anak

kesulitan dalam bersosialisasi dengan teman sebayanya cenderung pasif, dan tidak memperlihatkan ekspresi yang bervariasi. Pendapat lain diungkapkan oleh Yudhitiar *et al.*, (2024:564) bahwa dampak dari *speech delay* anak kesulitan dalam membangun keterampilan sosial, serta membangun hubungan sosial dengan orang lain, mengalami ketidakmampuan mengucapkan huruf, serta terbatasnya kosakata yang digunakan oleh anak.

Berdasarkan ketiga pendapat tentang dampak *speech delay* tersebut, penulis menyimpulkan bahwa dampak yang ditimbulkan *speech delay* pada anak akan berpengaruh buruk terhadap perkembangan anak selanjutnya yaitu mempengaruhi kemampuan akademik anak, kurangnya keterampilan dalam bersosialisasi, tingkat percaya diri menurun, dan psikologi mereka terganggu.

### 2.2.3 Terapi Wicara

Untuk menangani anak dengan gangguan bicara, tentunya membutuhkan intervensi khusus yang dilakukan pada anak yaitu terapi. Tujuan dari penanganan ini sebagai upaya meningkatkan kemampuan bicara anak yang mengalami keterbelakangan bicara. Jenis-jenis terapi di antaranya terapi wicara, terapi okupasi, terapi fisik, terapi bermain, dan terapi media visual. Salah satu terapi yang digunakan untuk anak *speech delay* ialah terapi wicara. Terapi dalam KBBI adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang dalam keadaan sakit, perawatan penyakit dan pengobatan penyakit. Chamalah & Arsanti (2019:93) mengungkapkan terapi ialah sebuah pelayanan yang termasuk rangkaian rehabilitasi, sebagai upaya untuk pemulihan melalui pelatihan tanpa menggunakan obat-obatan sebagai proses penyembuhan. Terapi membantu

pasien untuk memberikan dampak positif dan menghilangkan pikiran negatif dari pasien seperti rasa tidak percaya diri, serta membantu pasien bebas dari keadaan tidak normal menjadi keadaan yang pulih tanpa kelemahan. Wicara dalam KBBI merupakan ungkapan bunyi suara yang dilakukan dalam berkomunikasi, tutur kata, dan bahasa. Terapi wicara berarti melatih dalam kemampuan berbicara dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Yusup & Muryanti (2022:27) mengemukakan bahwa terapi wicara ialah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh ahli yang profesional berdasarkan pengetahuan dalam bidang komunikasi (bahasa, bicara, suara, irama), serta menelan untuk meningkatkan kesehatan dengan adanya gangguan anatomis, fisiologis, psikologis, dan sosiologis. Pendapat lain diungkapkan oleh Sukmawati & Tarmizi (2022:66) bahwa terapi wicara merupakan cara untuk memperbaiki kemampuan seseorang dalam berkomunikasi, gangguan menelan dan gangguan berbicara. Menurut Yulianti *et al.*, (2024:4) terapi wicara merupakan sebuah usaha untuk menangani anak dengan gangguan berbicara, dengan memberikan pelatihan dan kebiasaan yang baik untuk menstimulasi perkembangan bahasanya.

Berdasarkan ketiga paparan tersebut, penulis menyimpulkan bahwa terapi wicara merupakan usaha yang digunakan untuk memperbaiki kemampuan seseorang yang memiliki gangguan dalam bidang komunikasi, melalui program terapi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan disesuaikan dengan jenis gangguan bicara yang dialami. Tujuan dari terapi wicara ialah untuk perluasan

kemampuan bahasa anak yang memiliki gangguan berbicara agar anak mampu mengekspresikan ide yang ada dalam pemikirannya melalui bahasa.

Pada terapi ini juga ada prosedur penanganan melalui terapi melalui tahapan-tahapan dimulai dari tahap awal hingga tahap akhir. Tahapan terapi menurut Standar Pelayanan Terapi (SPT) sebagai berikut.

- a. Tahap Perencanaan, yaitu menyusun rangkaian pelaksanaan terapi secara matang dititik beratkan pada kemampuan anak agar tujuannya jelas.
- b. Tahap Terapi, yaitu intervensi yang dilakuka kepada anak sesuai dengan jenis gangguan bicara dan cara penanganan yang tepat.
- c. Tahap Evaluasi, yaitu proses untuk mengetahui tingkat keberhasilan meliputi kemampuan anak, respons anak, dan keluarga anak.
- d. Tahap Rekomendasi, atau tindak lanjut yaitu pada tahap ini seluruh tindakan terapi sudah selesai. Tujuannya untuk melanjutkan atau terapi dihentikan dan melakukan saran dari ahli lain. Terapi wicara dilakukan secara berulang tidak hanya dilakukan satu sesi untuk menstimulasi anak dengan maksimal.

#### **2.2.4 Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk***

Untuk menunjang pembelajaran tentunya diperlukan sebuah media disesuaikan dengan kebutuhannya. Media membantu proses pemahaman dalam pembelajaran. Maka dari itu, media memiliki peran penting agar pembelajaran efektif dan menarik. Wati ( 2021: 57) berpendapat media merupakan penghubung dari pemberi materi kepada pendengar materi, maka dari itu media tidak lepas dari pembelajaran untuk mengefisienkan pembelajaran. Media terapi sangat banyak jenisnya, untuk diterapkan pada anak tentunya perlu media terapi yang menarik dan inovatif. Media

terapi wicara terbagi menjadi dua di antaranya media terapi wicara konvensional dengan penggunaan yang sederhana yaitu *flashcard*, *puzzle*, alat musik, papan tulis, boneka, dan buku bacaan. Kedua media terapi berbasis teknologi contohnya IoT (*Internet of Thinking*), *Mobile*, dan *Virtual Reality*.

Media terapi menggunakan boneka merupakan media konvensional akan tetapi, boneka yang digunakan peneliti sudah berbasis teknologi sebagai transformasi dari konvensional menjadi berbasis teknologi. Boneka merupakan benda mainan anak yang mudah dicari dan digunakan. Dengan melakukan inovasi pada boneka sebagai media terapi, diharapkan dapat meningkatkan kemampuan berbahasa anak *speech delay*. Media terapi yang akan digunakan peneliti yakni *Smart Hippo Talk*.

*Smart Hippo Talk* merupakan inovasi dari pengembangan boneka berbentuk *hippo* (kuda nil) yang didalamnya terdapat komponen elektronik berisi rekaman tentang benda-benda maupun jenis buah yang dapat membantu meningkatkan sensorik anak dengan penderita *speech delay*. Salah satunya mampu membantu anak untuk bersosialisasi dengan berinteraksi dan menirukan ulang apa yang ada dalam rekaman *Smart Hippo Talk*. Kelebihan dari *Smart Hippo Talk* yaitu dibuat dengan desain yang menarik, mampu meningkatkan sensorik anak terhadap bunyi yang dihasilkan, dibuat dengan rancangan mesin yang ramah anak, dan ramah lingkungan. Media ini sudah melalui beberapa tahapan pengujian sebagai berikut.

a. Pengujian komponen

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah komponen saling terhubung dan dapat menyala untuk menghasilkan suara.

b. Pengujian tombol untuk menghidupkan boneka

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah tombol pada boneka dapat berfungsi semestinya.

c. Pengujian suara yang dihasilkan

Pengujian suara dilakukan untuk mengetahui suara yang dihasilkan dapat didengarkan dengan jelas atau tidak.

d. Pengujian Keefektifan

Pengujian keefektifan dilakukan untuk mengetahui apakah media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* mampu meningkatkan kemampuan pada anak atau tidak.

### **2.2.5 Intervensi Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk* dan Frekuensi Penggunaannya dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak *Speech Delay* di PL-PDBK Semarang**

Intervensi dilaksanakan untuk penyesuaian kebutuhan sesuai dengan diagnosa dan pemberian umpan balik. Deteksi dan intervensi dini sangat penting dilakukan pada anak *speech delay* untuk penanganan yang cepat dengan intervensi yang tepat. Intervensi merupakan penanganan menggunakan terapi dengan memberikan hasil yang optimal. Media yang digunakan untuk intervensi terapi wicara pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang yaitu *Smart Hippo Talk*. Pada tahap intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* terdapat 3 tahapan yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahap penyelesaian. deskripsinya sebagai berikut.

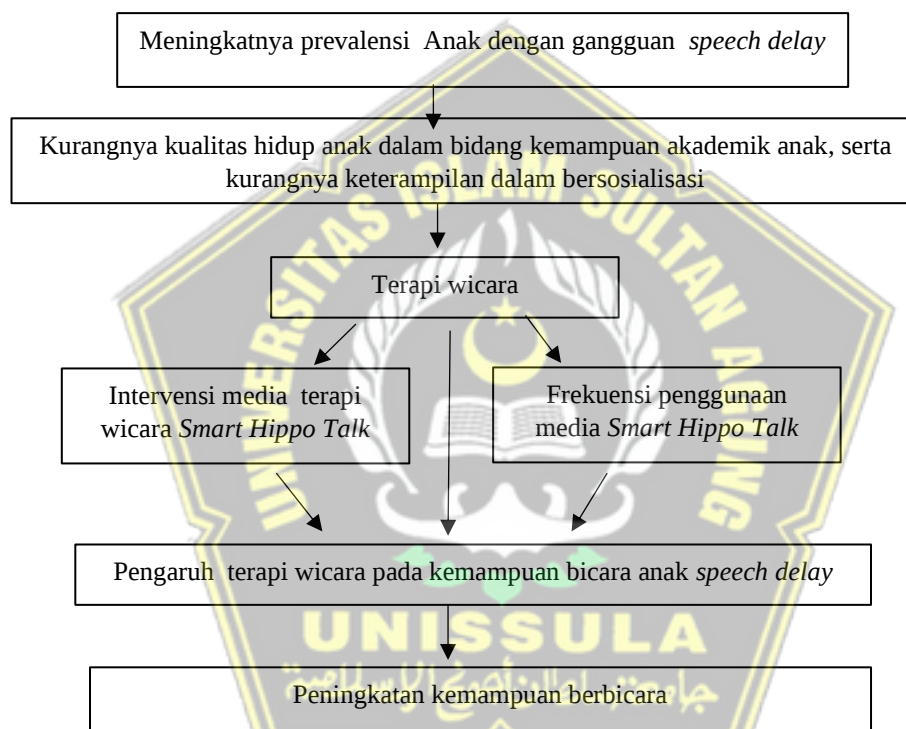
- a. Persiapan merupakan tahapan awal mempersiapkan media terapi *Smart Hippo Talk* disesuaikan dengan kebutuhan anak *speech delay*.
- b. Pelaksanaan merupakan proses intervensi menggunakan *Smart Hippo Talk* dengan metode interaktif yaitu anak mengulang kata yang dikeluarkan *Smart Hippo Talk* serta menunjuk kartu yang sesuai dengan suara yang dikeluarkan media.
- c. Penilaian merupakan proses pencatatan pencapaian anak, serta efisiensi media lebih baik diteruskan atau diberhentikan.

Terapi wicara dengan *Smart Hippo Talk* dilakukan pada anak dengan gangguan *speech delay* di PL PDBK Semarang dengan rentang usia 4-10 tahun. Terdapat perbandingan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi menggunakan *Smart Hippo Talk*. Perbandingan tersebut tujuannya untuk mengetahui dampak dari penggunaan media terhadap empat aspek. Pertama aspek verbal ditunjukkan dengan pelafalan kata dengan jelas, penguasaan kosakata, dan mulai menyusun frasa sederhana. Kedua pada aspek non verbal partisipan mengalami peningkatan saat melakukan kontak mata, penggunaan gestur tubuh yang tepat dan pengelolaan emosi dengan baik. Dari aspek komunikasi sosial, partisipan menjadi responsif, aktif bertanya, dan menunjukkan sikap antusias. Terakhir pada aspek perilaku sosial partisipan menunjukkan rasa percaya diri dan partisipan terlihat tenang ketika berbicara.

Dengan demikian, media *Smart Hippo Talk* ini diharapkan dapat dijadikan media yang berkontribusi positif dalam peningkatan kemampuan berbicara pada anak dengan gangguan *speech delay*.

### 2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir ialah alur kerja yang dilakukan oleh peneliti untuk menyelesaikan suatu permasalahan yang akan diteliti. Adapun kerangka berpikir yang disusun untuk interpretasi hubungan antara variabel satu dengan lainnya terangkum dalam gambar bagan di bawah ini. Dideskripsikan secara rinci, sebagai berikut.



**Bagan 2.1 Kerangka Berpikir**

Bagan kerangka berpikir tersebut merupakan gambaran akan arah penelitian yang dilakukan. Sesuai bagian awal mengenai fenomena *speech delay*, setelah dianalisis ditunjukkan hasil adanya peningkatan prevalensi anak dengan gangguan *speech delay*. Oleh karena itu, langkah selanjutnya adalah peneliti mengidentifikasi faktor penyebab seperti lingkungan, stimulasi yang kurang, dan kondisi kesehatan. Setelah ditemukan permasalahan, langkah berikutnya ialah intervensi untuk

mengatasi permasalahan tersebut. Terapi wicara merupakan sebuah intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak. Intervensi media terapi wicara *smart hippo talk* yang digunakan dalam penelitian ini. Selain itu, frekuensi penggunaan media *smart hippo talk* dalam terapi bisa mempengaruhi progres peningkatan kemampuan bicara anak. Kerangka berpikir ini juga dicantumkan persepsi terapis, serta keterbukaan dalam menerima metode ini akan mempengaruhi keberhasilan intervensi. Di akhir penelitian, melihat pengaruh penggunaan media intervensi *smart hippo talk* terhadap peningkatan kemampuan berbicara anak *speech delay*.

#### 2.4 Hipotesis

Hipotesis penelitian dinyatakan bahwa dampak dari intervensi media terapi wicara *smart hippo talk* mampu meningkatkan kemampuan bicara anak *speech delay*. Selain itu juga frekuensi penggunaan berpengaruh signifikan dalam perkembangan kemampuan berbicara.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Pendekatan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuannya, penelitian ini menggunakan metode kualitatif sehingga termasuk dalam jenis penelitian kualitatif. Sidiq & Choiri (2019:3) berpendapat bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang fokus mengkaji pada *quality* serta menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat diperoleh dengan menggunakan prosedur statistik. Penelitian kualitatif digunakan untuk mengetahui tingkah laku, kehidupan masyarakat, masalah sosial, serta pengalaman lainnya. Pendapat lain dikemukakan oleh (Moloeng dalam Zain 2021:50) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara “pengamatan” ilmu sosial dalam lingkupnya sendiri dan timbal balik yang dilakukan dalam bahasa dan istilahnya. Selanjutnya penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Sidiq & Choiri (2019:13) berpendapat bahwa penelitian yang bersifat deskriptif menghasilkan data (berupa kata-kata, gambar, dan perilaku) data yang dihasilkan dalam bentuk kualitatif yang dideskripsikan melalui bentuk laporan atau uraian yang berfokus pada narasi dan pemahaman mendalam.

Merujuk pada pendapat tersebut, maka jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode deskriptif kualitatif karena penemuan yang diperoleh melalui prosedur kualitatif. Data dalam penelitian ini, berupa deskripsi subjek yang diteliti yaitu anak dengan gangguan *speech delay* yang menekankan pada aspek pemahaman mendalam terhadap masalah sosial melalui pengamatan. Oleh karena itu

peneliti mengamati secara langsung perkembangan bahasa anak *speech delay*, melalui intervensi media terapi wicara di PL-PDBK Semarang.

### 3.2 Desain Penelitian

Penelitian kualitatif dilakukan dengan melalui tahapan-tahapan yang dilakukan peneliti berdasarkan Moleong ( dalam Sidiq & Choiri 2019:24-47) melalui tiga tahapan sebagai berikut.



#### Bagan 3.1. Tahapan Desain Penelitian

Bagan desain penelitian tersebut merupakan tahapan-tahapan dalam proses penelitian sebagai berikut.

##### 1. Tahapan Pra Lapangan

Pada tahap ini ada kegiatan yang harus dipersiapkan untuk penelitian termasuk etika dalam melakukan penelitian sebagai berikut.

- a) Menyusun Kerangka Lapangan, pada langkah ini peneliti harus menguasai teknik dan pendekatan penelitian. Peneliti memahami ketepatan rancangan dalam penelitian dan teori yang digunakan.
- b) Menunjuk Lapangan Penelitian, pada langkah ini peneliti memilih lokasi yang mempertimbangkan biaya, waktu, dan tenaga yang sesuai dengan peneliti. Peneliti memilih lokasi penelitian PL-PDBK di Semarang karena sesuai dengan teori substansif yang berfokus pada strategi pembelajaran anak berkebutuhan khusus.

Lokasi yang dipilih untuk penelitian juga telah bisa ditempuh oleh peneliti dengan biaya, waktu dan tenaga yang dimiliki oleh peneliti.

- c) Mengurus Perizinan, langkah selanjutnya yaitu meminta perizinan untuk penelitian di PL-PDBK Semarang melalui Cabang Dinas Pendidikan Wilayah 1 Kota Semarang yang berwenang memberikan izin penelitian. Persyaratan perizinan di antaranya, surat izin penelitian dari institusi, identitas diri berupa KTP yang masih berlaku, serta menyampaikan maksud penelitian. Hal yang harus dipersiapkan juga timbul dari peneliti itu sendiri di antaranya, bersifat terbuka, adil, jujur, objektif dalam penelitian, simpatik, dan menyesuaikan diri di lokasi penelitian. Akhir kegiatan mengucapkan terima kasih dan berpamitan dengan baik.
- d) Mengamati Keadaan Lapangan, pada tahap ini peneliti harus mengenali lingkungan lokasi penelitian dengan memahami situasi yang terjadi. Peneliti memiliki gambaran umum terhadap kebiasaan yang dilakukan, geografi, tokoh-tokoh, dan pendidikan dalam lokasi.
- e) Memperoleh Informasi dari Informan, pada tahap ini harus lebih jeli dalam memilih informan yang dijadikan sebagai sumber informasi. Ia harus memiliki pengalaman yang sesuai dengan latar penelitian. Pada penelitian ini informan yang diperlukan yaitu orang yang memahami intervensi terapi pada anak yang memiliki gangguan *speech delay*. Persyaratan lainnya ialah memiliki kepribadian jujur, taat pada janji, komunikatif, serta mempunyai prinsip. Fungsi informan dalam penelitian ialah untuk membantu peneliti dalam memperoleh informasi dalam waktu yang lebih efisien, informasi yang diberikan lebih kompeherensif, serta mampu membandingkan kejadian yang ditemukan dengan subjek lainnya.

- f) Menyiapkan Instrumen Penelitian, sebelum melakukan penelitian tentunya membutuhkan sebuah instrumen yang dijadikan acuan dalam penelitian. Instrumen yang disiapkan oleh peneliti sebelum melaksanakan penelitian ialah menyiapkan instrumen untuk wawancara, menyiapkan alat tulis, alat dokumentasi, dan yang terpenting peneliti telah menyiapkan alat dan perlengkapan penelitian dengan sebaik-baiknya.
- g) Etika Penelitian di Lapangan, tahap ini ialah tahap yang harus diperhatikan oleh peneliti. Peneliti seharusnya mampu berkomunikasi dengan baik, memahami tata cara bermasyarakat di latar penelitian, serta patuh terhadap norma yang berlaku di lingkungan penelitian. Selain persiapan fisik, sebaiknya peneliti juga memiliki etika dimulai dari saat bertemu terbuka terhadap maksud kedatangan ke latar penelitian, menghargai orang yang berkaitan dengan penelitian dan sekitarnya, mematuhi nilai dan norma yang berlaku, menyimpan rahasia latar penelitian dengan baik serta objektif terhadap peristiwa yang terjadi di latar penelitian.

## 2. Tahap Lapangan

Mengumpulkan data yang sesuai dengan pendekatan kualitatif, pada tahap lapangan di antaranya memahami latar penelitian dan mempersiapkan diri. Pada tahapan ini peneliti mempersiapkan diri sebagai berikut.

- a) Pembatasan Latar dan Peneliti, peneliti memilih latar melalui latar tertutup agar hubungan dengan subjek cukup dekat dengan observasi yang mendalam.
- b) Memperhatikan Penampilan, sesuai dengan adat latar penelitian tidak menggunakan pakaian yang mencolok. Selain penampilan fisik, hal yang harus diperhatikan juga tata cara, gestur tubuh, serta kesopanan peneliti diperhatikan. Saat peneliti memasuki

lapangan perlu memiliki ketekunan, kesabaran, serta kemampuan-kemampuan untuk menahan emosi dalam diri peneliti. Peneliti aktif mengumpulkan informasi dengan memahami kondisi agar pengumpulan data sesuai dengan harapan dengan mengumpulkan data sesuai di lapangan.

- c) Pengenalan Hubungan Peneliti di Lapangan, pada tahap lapangan ini peneliti seharusnya bersikap adil terhadap subjek penelitian. Peneliti juga tidak memperlihatkan sifat yang sangat berilmu dibanding orang yang sudah lama di lokasi penelitian. Peneliti harus pandai menghindari sesuatu yang mempengaruhi data penelitian, lebih baik mengumpulkan data relevan sebanyak mungkin.

- d) Jumlah Waktu Penelitian

Peneliti harus mampu berpegang pada tujuan, masalah, dan perancangan yang telah disusun. Pandai dalam mengorganisasi data yang dikumpulkan agar penelitian yang dilakukan dalam waktu yang efisien.

### 3. Tahap Pengolahan Data

Pada tahap ini, peneliti harus menganalisis data yang diperoleh dari hasil lapangan yang telah dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a) Analisis Data, analisis dilakukan untuk hasil studi yang dilakukan dalam penelitian. Fokus penelitian bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti melakukan observasi penelitian.
- b) Reduksi Data, pada tahap ini peneliti melakukan reduksi catatan di lapangan dengan mengambil dan merangkum pokok dalam penelitian yang penting, dan membuang data yang tidak diperlukan dalam penelitian.

- c) Display Data, setelah berhasil merangkum data maka hal yang dilakukan selanjutnya ialah, menggunakan teks naratif sebagai penyajian data agar diketahui hubungan data tersebut.
- d) Mengambil Kesimpulan serta Verifikasi Kegiatan Sebelumnya, merupakan temuan yang bersifat deskriptif didukung dengan bukti yang valid dan konsisten dalam penelitian maka kesimpulan yang dihasilkan ialah kesimpulan yang kredibel.

### 3.3. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Mengacu pada pendapat Sugiyono (2018:69) bahwa variabel penelitian mencakup dua variabel yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel independen merupakan variabel yang menjadikan sebab perubahan yang menimbulkan adanya variabel terikat, variabel ini sering disebut variabel stimulus, prediktor, dan *antecedent*. Variabel independen merupakan variabel yang dipengaruhi yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, sering disebut dengan variabel output, variabel kriteria, dan variabel konsekuen. Variabel dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

- 1) Variabel Independen (x) : Media terapi *Smart Hyppo Talk* media yang digunakan dalam intervensi ini berupa media boneka yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak dengan mendengarkan suara yang dikeluarkan oleh media.
- 2) Variabel Dependen (y) : Frekuensi penggunaan media ini digunakan contohnya media *Smart Hippo Talk* ini digunakan setiap seminggu sekali dengan minimal anak yang terapi itu 3-5 anak.

- 3) Variabel Dependen (y) : Kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan berbicara. Yaitu *speech delay* ini bisa berupa hasil dari penggunaan media terapi itu baik dari pengucapan, kefasihan atau kosa-kata yang didapat dari terapi menggunakan media *Smart Hyppo Talk*.

### 3.4 Data dan Sumber Penelitian

#### 1. Data

Data merupakan informasi atau bahan yang telah diolah untuk kepentingan penelitian. Data dalam penelitian ini berbentuk kata-kata dengan mendeskripsikan objek dan subjek penelitian. Sugiyono (2020:225) mendefinisikan dua jenis data dalam penelitian yaitu data primer dan data sekunder sebagai berikut.

- 1) Data primer, sebagai informasi atau keterangan yang didapatkan secara langsung dari sumber penelitian. Maka data primer dalam penelitian ini ialah hasil yang diperoleh langsung melalui wawancara kepada terapis wicara, guru, dan observasi terhadap subjek yang dilaksanakan di PL PDBK Semarang.
- 2) Data sekunder, sebagai informasi atau keterangan yang didapatkan secara tidak langsung digunakan sebagai rujukan tambahan atau pendukung dalam penelitian. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian berbentuk buku para ahli, skripsi, artikel dari jurnal nasional dan internasional, serta dokumen terkait penelitian.

#### 2. Sumber Data

Sumber data ialah asal dari data penelitian yang dilakukan untuk mempermudah mengidentifikasi sumber data. Pada penelitian kualitatif sumber data penelitian ini

ialah semua unsur yang berkaitan dengan lingkup PL PDBK 1 Semarang. Pendapat yang dikemukakan oleh Arikunto (dalam Afifah 2018:31-32) bahwa sumber data berasal dari tiga sumber yaitu *person*, *place*, dan *paper*.

*Person*, sebagai sumber data yang diperoleh dari orang data berupa jawaban secara lisan melalui wawancara serta mengamati perilaku dalam penelitian ini wawancara ditunjukan terapis dan guru, serta observasi terhadap anak dengan gangguan *speech delay* di PL PDBK Semarang.

*Place*, sebagai sumber data yang diperoleh dari tempat penelitian, menyajikan tampilan berupa keadaan di lingkungan di PL PDBK Semarang berupa sarana dan prasarana yang digunakan di sekolah serta pengamatan suasana kondusif di PL PDBK Semarang.

*Paper*, sebagai sumber data yang diperoleh dari lembaran-lembaran berupa dokumen-dokumen serta arsip penting dari subjek penelitian yang berada di PL PDBK Semarang.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah tahap yang sangat penting dalam penelitian supaya data yang diperoleh sesuai dengan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara, observasi, dan dokumentasi sebagai berikut.

#### 1) Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik wawancara bebas terpimpin. Arikunto (dalam Susanti, 2015:2) mendefinisikan bahwa teknik

wawancara bebas terpimpin ialah wawancara yang dilakukan melalui pertanyaan yang diajukan dengan bebas, tetapi masih ada dalam pedoman wawancara yang dibuat oleh peneliti. Peneliti harus membuat kerangka dan garis besar yang akan ditanyakan untuk memperoleh informasi dari informan. Pertanyaan akan lebih spesifik pada saat melakukan wawancara. Peneliti mendapatkan informasi secara langsung dengan wawancara yang dilakukan bersama pihak PL PDBK Semarang kepada Humas sekolah, terapis wicara, dan guru melalui langkah-langkah sebagai berikut.

1. Menyusun instrumen pertanyaan untuk wawancara kepada pihak PL PDBK Semarang.
2. Berkoordinasi dengan humas PL PDBK Semarang untuk mengatur jadwal wawancara.
3. Menetapkan pihak yang menjadi narasumber ialah terapis wicara PL PDBK Semarang.
4. Mengawasi atau membuka alur wawancara agar dipahami narasumber.
5. Melaksanakan kegiatan wawancara untuk mengumpulkan data dari terapis wicara.
6. Mengkonfirmasi hasil akhir wawancara pada terapis dan menutup wawancara.
7. Menuliskan hasil wawancara.
8. Mengidentifikasi hasil dari wawancara untuk tindak lebih lanjut.

Kisi-kisi yang digunakan untuk memperoleh informasi teknik pengumpulan data melalui teknik wawancara sebagai berikut.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Wawancara

| Aspek                                | No.  | Indikator                                                                                 | Deskripsi                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identitas Terapis Wicara             | 1    | Nama, jabatan, pengalaman, dan pendidikan yang ditempuh terapis wicara.                   | Mengidentifikasi narasumber yang menjadi sumber informasi baik itu posisi, pengalaman, serta kualifikasi terapis dalam kompetensinya untuk menangani anak <i>speech delay</i> . |
| Pemahaman <i>Speech Delay</i>        | 2-3  | Mengenali gejala dan faktor penyebab paling utama gangguan <i>speech delay</i> .          | Identifikasi gejala-gejala yang dialami anak <i>speech delay</i> dan memahami faktor penyebab seperti lingkungan, keturunan, neurologi dan internal anak.                       |
| Proses <i>Assesment</i> (awal)       | 4    | Jenis alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kemampuan anak dalam kemampuan berbicara. | Mengetahui alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat gangguan <i>speech delay</i> pada anak.                                                                               |
| Pelaksanaan Intervensi Terapi Wicara | 5-7  | Teknik yang digunakan untuk meningkatkan respons anak.                                    | Strategi komunikasi yang dilakukan oleh terapis wicara untuk pendekatan yang sesuai terhadap karakteristik anak untuk kenyamanan anak selama sesi terapi.                       |
| Media Terapi yang Digunakan          | 8-10 | Jenis media atau alat intervensi yang digunakan.                                          | Alat bantu yang variatif untuk membantu sesi terapi dengan alat pendukung, kartu, aplikasi, dan alat lainnya.                                                                   |
| Kendala saat Terapi                  | 11   | Kendala yang muncul selama sesi terapi.                                                   | Mengetahui masalah-masalah yang terjadi seperti resistensi anak, keterbatasan waktu dan sulitnya konsentrasi pada anak.                                                         |
| Evaluasi dan Hasil Terapi            | 12   | Evaluasi perkembangan anak dan durasi yang diperlukan untuk peningkatan yang signifikan.  | Estimasi waktu dan cara terapi dalam memantau hasil dari terapi wicara yang dilakukan pada anak <i>speech delay</i> .                                                           |

|                                                |       |                                                                                                 |                                                                                                                            |
|------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Harapan dan Rekomendasi media Smart Hippo Talk | 13-15 | Tingkat rekomendasi dan harapan terapi <i>Smart Hippo Talk</i> untuk anak <i>speech delay</i> . | Rekomendasi media yang digunakan sebagai intervensi terapi wicara <i>Smart Hippo Talk</i> untuk anak <i>speech delay</i> . |
|------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2) Observasi

Observasi ialah pengamatan yang dilakukan terhadap sebuah fenomena di lingkungan yang akan diteliti. Sugiyono (2015: 204) berpendapat bahwa, observasi merupakan kegiatan pemuatan penelitian pada objek penelitian. Teknik observasi digunakan agar mengurangi adanya bias dalam penelitian. Jenis observasi yang dilakukan pada penelitian ini ialah teknik observasi partisipan metode yang efektif untuk mengamati secara mendalam terhadap perilaku dan perkembangan kemampuan berbicara anak *speech delay* maupun sebagai asisten terapis. Observasi yang dilakukan pada penelitian ini dengan bergabung dalam permainan anak, mencatat reaksi anak, melihat teknik yang digunakan terapis, mengamati suasana ruangan, dan alat bantu yang digunakan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. Memilih lokasi observasi yang tepat, dengan proses perizinan sesuai prosedur sebelum observasi dilakukan.
2. Peneliti memasuki lokasi penelitian dengan melakukan pengenalan bersama orang-orang yang ada di lokasi penelitian.
3. Menentukan subjek yang akan di observasi dan berapa lama waktu observasi yang diperlukan.
4. Memetakan peran peneliti dalam observasi yang dilakukan, untuk memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang terjadi di lapangan.
5. Melakukan observasi secara berkala agar mengetahui secara kompeherensif

untuk memperoleh validitas dan reliabilitas hasil observasi.

6. Membuat *fieldnotes* dari perilaku subjek dan kondisi lokasi penelitian kemudian melakukan analisis keterkaitan satu dengan lainnya.
7. Mengintrepretasikan hasil observasi dan melakukan penggabungan antara perilaku, lingkungan, dan untu memperoleh gambaran secara kompeherensif.
8. Lakukan pencatatan *descriptive fieldnotes* dan *reflevtice fieldnotes*.
9. Setelah melakukan observasi, izin pamit dan mengucapkan terima kasih kepada orang yang telah membantu rangkaian observasi yang peneliti lakukan.

Kisi-kisi yang digunakan untuk memperoleh informasi teknik pengumpulan data melalui teknik observasi sebagai berikut.

1. Lingkungan terapi, observasi ini dilakukan untuk mengetahui lingkungan terapi yang mendukung proses terapi pada anak meliputi suasana ruangan, kebersihan dan pendekatan terapis.
2. Proses terapi, observasi ini dilakukan untuk memahami arahan terapis yang diberikan kepada anak seperti metode yang digunakan dan memotivasi anak untuk mengikuti aktivitas terapi.
3. Respons dan perkembangan anak, dilakukan untuk mengetahui renspons anak dari waktu ke waktu periubahan perilaku dan peningkatan kemampuan berbicara.
4. Kendala yang dialami, observasi ini dilakukan untuk mengidentifikasi kendala yang dialami saat proses terapi. Aspeknya di antaranya gangguan yang dialami anak dan kesulitan yang dihadapi terapis.
5. Kemampuan verbal, ialah kemampuan berbicara anak dengan mengucapkan

huruf, frasa, dan kata sederhana.

6. Kemampuan non verbal anak, mencakup penggunaan kontak mata, mimik wajah, dan gestur tubuh.
7. Aspek Komunikasi Sosial, Observasi mencakup aspek verbal dan non-verbal dalam interaksi anak, meliputi: Inisiasi komunikasi, seperti memulai percakapan atau meminta sesuatu.
8. Perilaku Emosional, Observasi dilakukan untuk mengetahui cara anak dalam mengelola emosi.

### 3) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sebuah teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan terkait data yang diteliti berupa gambar serta keterangan penelitian yang dipelajari melalui dokumen, foto, video, dan arsip. Pendapat Sugiyono (2015:329) bahwa teknik dokumentasi merupakan cara untuk memperoleh informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar berupa keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah mempelajari profil sekolah dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. Mengidentifikasi pengumpulan data dokumentasi untuk penelitian.
2. Menentukan jenis dokumen yang diperlukan seperti kurikulum, buku panduan sekolah, administrasi sekolah dan dokumentasi kegiatan berupa video maupun foto.
3. Melakukan koordinasi untuk mengakses izin dengan yang berwenang memberikan izin.

4. Mengkonfirmasi letak penyimpanan dokumen.
5. Melakukan identifikasi pada dokumen, dan jika memerlukan untuk *scanning* meminta izin terlebih dahulu.
6. Simpan data hasil dokumentasi, menjadi format yang terstruktur.
7. Cek kelengkapan dan kevalidan dokumen yang diperoleh.
8. Menjaga kerahasiaan dokumen dan menggunakan data yang diperlukan untuk penelitian.
9. Analisis data yang diperlukan untuk tujuan laporan dari hasil dokumentasi.

Kisi-kisi yang digunakan untuk memperoleh informasi teknik pengumpulan data melalui teknik dokumentasi di antaranya mengidentifikasi jurnal harian terapis, buku aktivitas anak, dan dokumentasi yang tersedia.

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data yang tidak dapat dipisahkan dengan teknik pengumpulan data. Secara umum, teknik pengumpulan data penelitian kualitatif ialah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrumen penelitian yang digunakan di antaranya pedoman wawancara, pedoman observasi, kuisioner, skala, daftar angket, dan item tes. Instrumen penelitian ini berfokus pada pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman dokumentasi sebagai berikut.

#### a) Instrumen wawancara

Ialah alat yang digunakan untuk membantu pengumpulan data melalui kegiatan wawancara. Pada kegiatan ini peneliti mengajukan daftar pertanyaan yang disebut

dengan pedoman wawancara (*interview guide*). Pedoman wawancara dalam penelitian ini ialah pedoman wawancara tidak terstruktur yaitu lebih bergantung pada pertanyaan sesuai yang diajukan oleh peneliti untuk memperoleh keterangan lebih lanjut dari narasumber. Jenis wawancara yang digunakan ialah bebas terpimpin, jadi peneliti pandai mengarahkan pokok-pokok masalah yang ditanyakan agar tidak menyimpang. Adapun lembar pedoman wawancara yang digunakan dalam penelitian ini tertera pada tabel berikut.

Hari /tanggal wawancara :

Jam :

Tempat:

Narasumber:

Jabatan:

Latar Pendidikan:

**Tabel 3.2 Pedoman Wawancara**

| No | Pertanyaan                                                                                                                        | Jawaban |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Sudah berapa lama Bapak berprofesi sebagai terapis wicara?                                                                        |         |
| 2  | Bagaimana deteksi dini untuk mengetahui anak mengalami gangguan <i>speech delay</i> ?                                             |         |
| 3  | Apa faktor utama yang sering menyebabkan <i>speech delay</i> , berdasarkan pengalaman Bapak dalam menangani pasien terapi wicara? |         |
| 4  | Apa saja tes yang dilakukan pada awal <i>assesment</i> , untuk mengetahui tingkatan <i>speech delay</i> yang dialami anak?        |         |
| 5  | Apa langkah-langkah yang Bapak lakukan agar proses terapi berlangsung secara kondusif?                                            |         |

|    |                                                                                                                      |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6  | Apa yang dilakukan Bapak ketika anak mulai kekurangan fokus dan bertindak impulsif?                                  |  |
| 7  | Bagaimana respons anak saat berinteraksi dengan terapis?                                                             |  |
| 8  | Bagaimana cara menentukan media terapi yang tepat digunakan kepada anak <i>speech delay</i> ?                        |  |
| 9  | Apakah terdapat perbedaan perkembangan berbicara anak <i>speech delay</i> sesuai dengan media terapi yang digunakan? |  |
| 10 | Selama Anda menjadi terapis, apakah anak pernah merasa bosan dengan media terapi yang digunakan?                     |  |
| 11 | Kendala apa yang sering dialami saat melakukan sesi terapi wicara ?                                                  |  |
| 12 | Apa yang biasanya anda lakukan untuk evaluasi di akhir sesi acara ?                                                  |  |
| 13 | Apakah media <i>Smart Hippo Talk</i> efektif dijadikan media terapi wicara yang efektif ?                            |  |
| 14 | Menurut Anda, apakah <i>Smart Hippo Talk</i> bisa menjadi yang lebih interaktif bagi anak ?                          |  |
| 15 | Apakah saran anda untuk media <i>Smart Hippo Talk</i> ?                                                              |  |

#### b) Instrumen Observasi

Instrumen observasi ialah alat-alat yang digunakan untuk membantu proses pengumpulan data melalui observasi. Observasi ialah teknik mengamati dan mencatat secara runtut kejadian di lingkungan penelitian. Format yang disusun ialah item kejadian yang menggambarkan kejadian maupun tingkah laku. Jenis observasi, observasi sistematis yang disesuaikan dengan tujuan saat perancangan awal dirumuskan sebelum observasi. Instrumen observasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah *check list* (daftar cek) memuat aspek observasi, disediakan kolom

cek berdasarkan butiran item aspek observasi dibubuhkan dengan tanda centang (✓) dan tanda silang (x) jika tidak sesuai seperti dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 3.3 Check List ( Daftar Cek ) Observasi**

LEMBAR OBSERVASI TERAPI WICARA PADA ANAK DI PL-PDBK

SEMARANG

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Hari/Tanggal :

| No                                         | Aspek Observasi   | Indikator yang Diamati                                                                    | Ada | Tidak Ada | Keterangan |
|--------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|------------|
| Sebelum Penggunaan <i>Smart Hippo Talk</i> |                   |                                                                                           |     |           |            |
| 1                                          | Lingkungan Terapi | 1. Menyiapkan ruang terapi yang memadai dan terawat.                                      |     |           |            |
|                                            |                   | 2. Menyiapkan media terapi yang digunakan untuk proses terapi.                            |     |           |            |
|                                            |                   | 3. Menciptakan suasana ruangan yang mendukung proses terapi dan menjaga konsentrasi anak. |     |           |            |
| Setelah Penggunaan <i>Smart Hippo Talk</i> |                   |                                                                                           |     |           |            |
| 1                                          | Lingkungan Terapi | 1. Menyiapkan ruang terapi yang memadai dan terawat.                                      |     |           |            |

|                                            |                               |                                                                                           |  |  |  |
|--------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|                                            |                               | 2. Menyiapkan media terapi yang digunakan untuk proses terapi.                            |  |  |  |
|                                            |                               | 3. Menciptakan suasana ruangan yang mendukung proses terapi dan menjaga konsentrasi anak. |  |  |  |
| <b>Sebelum Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                               |                                                                                           |  |  |  |
| 2                                          | Proses terapi                 | 4. Teknik terapi wicara yang digunakan diikuti dengan baik oleh anak.                     |  |  |  |
|                                            |                               | 5. Interaksi anak dengan terapis terjalin dengan baik.                                    |  |  |  |
| <b>Setelah Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                               |                                                                                           |  |  |  |
| 2                                          | Proses terapi                 | 4. Teknik terapi wicara yang digunakan diikuti dengan baik oleh anak.                     |  |  |  |
|                                            |                               | 5. Interaksi anak dengan terapis terjalin dengan baik.                                    |  |  |  |
| <b>Sebelum Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                               |                                                                                           |  |  |  |
| 3                                          | Respons dan perkembangan anak | 6. Anak terlibat dalam proses terapi secara interaktif.                                   |  |  |  |
|                                            |                               | 7. Anak mampu mengikuti arahan terapis.                                                   |  |  |  |
| <b>Setelah Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                               |                                                                                           |  |  |  |
| 3                                          | Respons dan perkembangan anak | 6. Anak terlibat dalam proses terapi secara interaktif.                                   |  |  |  |
|                                            |                               | 7. Anak mampu mengikuti arahan terapis.                                                   |  |  |  |
| <b>Setelah Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                               |                                                                                           |  |  |  |
| 4                                          |                               | 8. Anak sulit konsentrasi.                                                                |  |  |  |

|                                            |                           |                                                                                                  |  |  |  |
|--------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|                                            | Kendala yang dialami      | 9. Anak menunjukkan perilaku yang impulsif dan sulit bekerja sama.                               |  |  |  |
|                                            |                           | 10. Anak mudah terdistraksi oleh lingkungan.                                                     |  |  |  |
| <b>Setelah Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                           |                                                                                                  |  |  |  |
| 4                                          | Kendala yang dialami      | 8. Anak sulit konsentrasi.                                                                       |  |  |  |
|                                            |                           | 9. Anak menunjukkan perilaku yang impulsif dan sulit bekerja sama.                               |  |  |  |
|                                            |                           | 10. Anak mudah terdistraksi oleh lingkungan.                                                     |  |  |  |
| <b>Sebelum Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                           |                                                                                                  |  |  |  |
| 5.                                         | Kemampuan verbal          | 11. Anak mampu mengucapkan huruf konsonan dengan jelas.                                          |  |  |  |
|                                            |                           | 12. Anak mampu mengucapkan huruf vokal dengan jelas.                                             |  |  |  |
|                                            |                           | 13. Anak mampu mengucapkan kata.                                                                 |  |  |  |
|                                            |                           | 14. Anak mengucapkan kata kerja harian sederhana.                                                |  |  |  |
|                                            |                           | 15. Anak mampu menirukan arahan terapis.                                                         |  |  |  |
|                                            | Kemampuan non verbal anak | 16. Anak mampu membuat kontak mata saat diajak berbicara.                                        |  |  |  |
|                                            |                           | 17. Anak menggunakan gerakan tubuh, mimik wajah untuk berkomunikasi.                             |  |  |  |
|                                            |                           | 18. Anak memberikan respons saat diberikan instruksi sederhana dengan aksi ( mengambil barang) . |  |  |  |

|                                            |                         |                                                                                              |  |  |  |
|--------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|                                            |                         | 19. Anak mengikuti gerakan yang diarahkan terapis ( contoh menganga untuk menirukan huruf A) |  |  |  |
|                                            | Aspek Komunikasi Sosial | 20. Anak merespons saat namanya dipanggil.                                                   |  |  |  |
|                                            |                         | 21. Anak mencoba menarik perhatian untuk meminta sesuatu.                                    |  |  |  |
|                                            |                         | 22. Anak menunjukan ketertarikan saat berinteraksi.                                          |  |  |  |
|                                            | Perilaku Emosional      | 23. Anak mampu mengendalikan emosi saat kesulitan berbicara.                                 |  |  |  |
|                                            |                         | 24. Anak merasa nyaman saat diajak berinteraksi.                                             |  |  |  |
|                                            |                         | 25. Anak mampu mengungkapkan perasaan yang dialaminya.                                       |  |  |  |
| <b>Setelah Penggunaan Smart Hippo Talk</b> |                         |                                                                                              |  |  |  |
| 5.                                         | Kemampuan verbal        | 11. Anak mampu mengucapkan huruf konsonan dengan jelas.                                      |  |  |  |
|                                            |                         | 12. Anak mampu mengucapkan huruf vokal dengan jelas.                                         |  |  |  |
|                                            |                         | 13. Anak mampu mengucapkan kata.                                                             |  |  |  |
|                                            |                         | 14. Anak mengucapkan kata kerja harian sederhana.                                            |  |  |  |
|                                            |                         | 15. Anak mampu menirukan kembali arahan terapis.                                             |  |  |  |

|  |                           |                                                                                                  |  |  |  |
|--|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  | Kemampuan non verbal anak | 16. Anak mampu membuat kontak mata saat diajak berbicara.                                        |  |  |  |
|  |                           | 17. Anak menggunakan gerakan tubuh, mimik wajah untuk berkomunikasi.                             |  |  |  |
|  |                           | 18. Anak memberikan respons saat diberikan instruksi sederhana dengan aksi ( mengambil barang) . |  |  |  |
|  |                           | 19. Anak mengikuti gerakan yang diarahkan terapis ( contoh menganga untuk menirukan huruf A)     |  |  |  |
|  | Aspek Komunikasi Sosial   | 20. Anak merespons saat namanya dipanggil.                                                       |  |  |  |
|  |                           | 21. Anak mencoba menarik perhatian untuk meminta sesuatu.                                        |  |  |  |
|  |                           | 22. Anak menunjukan ketertarikan saat berinteraksi.                                              |  |  |  |
|  | Perilaku Emosional        | 23. Anak mampu mengendalikan emosi saat kesulitan berbicara.                                     |  |  |  |
|  |                           | 24. Anak merasa nyaman saat diajak berinteraksi.                                                 |  |  |  |
|  |                           | 25. Anak mampu mengungkapkan perasaan yang dialaminya.                                           |  |  |  |

Untuk mengetahui perkembangan kemampuan berbicara pada anak, peneliti menggunakan daftar cek (*check list*) secara khusus untuk anak sebelum dan sesudah

intervensi terapi wicara dengan media *Smart Hippo Talk* dengan tabel sebagai berikut.

Petunjuk pengisian:

- 1) Tanda kolom ada (√) jika indikator yang diamati sesuai.
- 2) Tanda kolom tidak ada (x) jika indikator tidak sesuai.
- 3) Isi kolom keterangan untuk informasi tambahn secara detail.

Interpretasi *Checklist*:

- 0-5 Kemampuan anak masih terbatas (rendah)
- 6-10 Kemampuan anak menunjukkan perkembangan (sedang)
- 11-15 Kemampuan anak berkembang secara signifikan ( baik)

c) Instrumen Dokumentasi

Instrumen dokumentasi ialah alat yang digunakan untuk membantu mempermudah proses pengumpulan data melalui teknik dokumentasi. Teknik dokumentasi ialah teknik pengumpulan data yang ditujukan pada dokumen yang disediakan di lokasi penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan alat pedoman dokumentasi sebagai instrumen dokumentasi sebagai berikut.

**Tabel 3.4. Pedoman Dokumentasi**

| No | Jenis Dokumentasi   | Indikator Dokumentasi                  | Tujuan Validasi Dokumentasi                                                           |
|----|---------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Buku aktivitas anak | Perkembangan anak selama sesi terapi   | Mengetahui perkembangan dan terapi yang diberikan dari sesi satu ke sesi selanjutnya. |
|    |                     | Respons saat interaksi dengan terapis  |                                                                                       |
|    |                     | Metode dan media terapi yang digunakan |                                                                                       |
|    |                     | Strategi yang diterapkan               |                                                                                       |

|   |                                      |                                                             |                                               |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|   |                                      | saat terapi                                                 |                                               |
| 2 | Dokumentasi Foto/Video kegiatan Anak | Mengetahui perkembangan bicara anak melalui video           | Mengidentifikasi perkembangan berbicara anak. |
|   |                                      | Mengamati perkembangan anak secara individual               |                                               |
|   |                                      | Kesesuaian dengan kurikulum dengan anak <i>speech delay</i> |                                               |

### 3.7 Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data, ialah teknik yang digunakan untuk pemeriksaan validitas (kebenaran) dan reliabilitas (keandalan) terlebih dahulu. Keabsahan data dilakukan untuk menguji penelitian yang dilakukan ini benar Moleong (dalam Susanti, 2015:3) menjelaskan bahwa keabsahan data dapat diperoleh melalui triangulasi metode. Triangulasi metode merupakan teknik yang digunakan untuk membandingkan sumber data yang lebih kompeherensif pada sebuah femomena. Uji keabsahan data dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Sugiyono (dalam Susanti, 2015:2-3) sebagai berikut.

#### 1) *Credibility*

Uji kredibilitas merupakan uji kepercayaan yang dilakukan dalam penelitian ilmiah dalam penelitian ini yaitu dengan triangulasi metode dilakukan dengan cara memeriksa data yang didapatkan melalui metode. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi menghasilkan kesimpulan dalam penelitian.

#### 2) *Transferability*

*Transferability* merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif.

Dalam penelitian ini nilai transfer sangat tergantung pada pengguna media terapi

wicara.

### 3) *Dependability*

*Dependability* atau reliabilitas merupakan uji coba produk yang dilakukan dengan hasil yang konsisten. Pada penelitian ini dilakukan dengan peneliti terjun ke lapangan dan melakukan uji coba produk pada subjek penelitian. Memastikan bahwa hasil penelitian dapat diandalkan dan berkontribusi pada perkembangan praktik terapi wicara.

### 4). *Confirmability*

*Confirmability* penelitian bisa dikatakan objektif ketika hasil penelitian disetujui berbagai pihak. Hasil ini berupa fungsi dan standar penelitian telah memenuhi standar *Confirmability*.

Validitas data atau keabsahan data pada penelitian ini dilakukan validasi kepada ahli yang paham tentang prosedur terapi wicara dengan intervensi yang tepat kepada terapis wicara PL PDBK Semarang. Untuk menjamin keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber. Teknik ini dilakukan dengan membandingkan dan mengecek data yang diperoleh dari berbagai narasumber yang terlibat dalam proses intervensi. Dari hasil tahapan uji keabsahan data tersebut dinyatakan valid atau tidak valid oleh terapis wicara dengan memberikan persetujuan penggunaan media *Smart Hippo Talk* dapat meningkatkan kemampuan berbicara anak *speech delay*.

### 3.8 Teknik Analisis Data

Setelah memperoleh data, maka tahap selanjutnya menganalisis data tersebut. Analisis data kualitatif merupakan upaya yang dilaksanakan untuk menemukan pola yang penting untuk dipelajari. Pada penelitian ini teknik analisis data menggunakan model (Miles dan Huberman dalam Sidiq & Choiri, 2019:75). Aktivitas dalam analisis data yaitu *data reduction*, *data display*, dan *verivication/conculation drawing* sebagai berikut.

#### 1) Reduksi Data (*data reduction*)

Reduksi data, merupakan proses memilah, mengkalsifikasikan, serta mengurangi data yang dianggap tidak relevan. Hasil penelitian di lapangan yang telah direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya. Reduksi data dalam penelitian ini yaitu memilih data yang dianggap relevan yang berkaitan dengan intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* di PL-PDBK Semarang.

#### 2) Penyajian Data ( *data display*)

Penyajian data, merupakan kegiatan untuk menggabungkan informasi yang tersusun menjadi bentuk yang padu dan sistematis. Penyajian data dalam penelitian ini mendeskripsikan hasil data observasi yang ditemukan di PL-PDBK Semarang yang berkaitan dengan intervensi terapi wicara . Data yang disajikan dapat berupa teks naratif maupun bagan. Penyajian data tersebut diharapkan memberikan kejelasan data yang digunakan dalam penelitian.

#### 3) Penarikan kesimpulan/ verifikasi data (*verivication/conculation*)

Penarikan kesimpulan, merupakan tahap terakhir dalam analisis data.

Verifikasi data merupakan kesimpulan yang sifatnya masih sementara, serta akan ada perubahan jika tidak ditemukan bukti yang mendukung. Kesimpulan dalam dapat digunakan untuk menjawab permasalahan dari rumusan masalah. Upaya penarikan kesimpulan harus dilakukan oleh peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN HASIL PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Pusat Layanan Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PL PDBK) Semarang, pada bidang terapi wicara. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui intervensi terapi wicara dengan menggunakan media yang tepat dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay*. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi, lembar wawancara yang ditunjukkan kepada terapis wicara, serta dokumentasi melalui dokumen yang tersedia. Data yang telah dikumpulkan dan dianalisis oleh peneliti, selanjutnya diuji untuk mengetahui validitas temuan yang diperoleh. Dalam hal ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber sebagai metode untuk menguji keabsahan data. Triangulasi ini melibatkan pihak lain sebagai validator untuk memastikan kebenaran data yang diperoleh. Adapun validator yang dimaksud ialah Kurniawan Dwi Jayanto, A.Md.TW., seorang Terapis Wicara di PL PDBK Semarang, dan Andhika Setyayudha, A.Md.OT., selaku Ketua PL PDBK Semarang. Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan data kemudian diolah maka, peneliti menyajikan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai berikut.

##### 4.1.1 Hasil Observasi Pelaksanaan Terapi Wicara di PL PDBK Semarang

Berdasarkan hasil observasi dapat disimpulkan bahwa dari 33 klien yang melakukan terapi wicara terdapat 7 klien *speech delay*, 1 klien epilepsi, 5 klien tuna rungu, 4 klien

*down syndrome*, 6 klien ASD ringan, 1 klien *cerebral palsy*, 1 klien mikronesia, 2 retardasi mental dan 5 *noonsyndrome*. Partisipan dalam penelitian ini terdapat 7 anak *speech delay*. Pada pelaksanaan terapi wicara terdapat beberapa aspek yang harus diperhatikan di antaranya lingkungan terapi, proses terapi, respons partisipan, kendala, kemampuan verbal, kemampuan non verbal, aspek komunikasi sosial, dan emosional partisipan.

Pelaksanaan terapi wicara disesuaikan dengan kemampuan anak saat penggunaan media *Smart Hippo Talk* sebagai media intervensi kepada partisipan dengan gangguan *speech delay*. Terapi wicara dilaksanakan dengan frekuensi satu kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit tiap sesinya. Setelah dilaksanakan intervensi terapi wicara diperoleh skor untuk mengetahui dampak yang dihasilkan dari penggunaan media *Smart Hippo Talk* dalam berbagai aspek. Perbandingan hasil setelah penggunaan dan sebelum penggunaan sebagai berikut.

**Tabel 4.1 Skor Sebelum dan Sesudah Penggunaan *Smart Hippo Talk***

| Partisipan | Usia     | Skor               |                    |
|------------|----------|--------------------|--------------------|
|            |          | Sebelum Penggunaan | Setelah Penggunaan |
| MH         | 10 tahun | 5                  | 9                  |
| HN         | 4 tahun  | 5                  | 9                  |
| RA         | 5 tahun  | 5                  | 9                  |
| BK         | 10 tahun | 9                  | 14                 |
| NO         | 5 tahun  | 9                  | 14                 |
| MF         | 12 tahun | 5                  | 9                  |
| CD         | 5 tahun  | 5                  | 9                  |

Skor pada tabel menggunakan *rating scale* (skala penilaian) untuk interpretasi yang sesuai. Dalam tabel tersebut, disajikan terkait penilaian observasi sebelum dan setelah penggunaan media terapi *Smart Hippo Talk*, terdapat 7 subjek dengan gangguan *speech*

*delay* dengan rentang usia 4-10 tahun. Observasi dilakukan selama satu bulan sejak tanggal 20 Januari – 21 Februari 2025 untuk mengetahui peningkatan kemampuan berbicara *speech delay*. Dari hasil observasi sebelum penggunaan media *Smart Hippo Talk* terdapat lima dari tujuh anak memperoleh rata-rata skor 5 dengan interpretasi sangat rendah. Dua dari tujuh anak dengan memperoleh skor 9 dengan interpretasi sedang. Setelah penggunaan media kemampuan anak meningkat, lima dari tujuh anak memperoleh rata-rata skor 9 dengan interpretasi sedang. Dua dari tujuh anak dengan memperoleh skor 14 dengan interpretasi baik.

#### 4.1.2 Hasil Wawancara Terapis Wicara di PL PDBK Semarang

Pada hasil penelitian, peneliti menguraikan data hasil wawancara. Wawancara ini juga untuk memperkuat hasil penelitian dari terapis wicara terkait penggunaan media terapi wicara *Smart Hippo Talk* pada anak *speech delay*. Berdasarkan hasil wawancara anak dengan gangguan *speech delay* mengalami keterbatasan kosakata, perilakunya yang kurang aktif, dan cenderung melamun. Deteksi dini penting dilakukan untuk mengetahui anak mengalami *speech delay* dan menyesuaikan intervensi yang tepat sesuai kemampuan anak. Media yang diberikan berupa boneka *Smart Hippo Talk*. Menurut Pak Wawan penggunaan media terapi wicara ini memang dipengaruhi oleh IQ anak. Memberikan hasil yang berbeda tergantung pada karakteristik masing-masing anak

Pak Wawan juga menjelaskan bahwa secara keseluruhan *Smart Hippo Talk* merupakan media yang tepat dalam menstimulasi anak dalam berkomunikasi dan berekspresi. Penilaian tersebut dibuktikan pada tabel 4.1 skor sebelum dan sesudah

penggunaan media *Smart Hippo Talk*. Sebelum penggunaan lima dari tujuh anak mendapatkan skor 5 dengan interpretasi sangat rendah. Interpretasi tersebut, ditunjukkan bahwa kemampuan berbicara anak masih sangat terbatas. Sementara itu, dua dari tujuh anak mendapatkan skor 9 dengan interpretasi sedang. Interpretasi tersebut, berarti bahwa partisipan belum menunjukkan kemampuan yang optimal dalam kemampuan berbicara. Setelah penggunaan kemampuan anak meningkat lima dari tujuh anak mendapatkan skor 9 dengan interpretasi sedang. Interpretasi tersebut, ditunjukkan bahwa kemampuan berbicara anak meningkat meskipun belum optimal. Sementara itu, dua dari tujuh anak mendapatkan skor 14 dengan interpretasi sedang. Interpretasi tersebut, berarti bahwa partisipan mampu menguasai aspek komunikasi dengan konsisten. Melalui perbandingan tersebut, ditunjukkan dampak positif dari penggunaan media *Smart Hippo Talk* yang dapat dinilai cukup efektif dalam mendukung kemampuan berbicara anak.

#### 4.2 Pembahasan

Pada bab ini, peneliti mendeskripsikan sesuai dengan rumusan permasalahan. Peneliti membahas temuan di lapangan terkait pelaksanaan terapi wicara, frekuensi penggunaan *Smart Hippo Talk*, dan dampak intervensi terapi wicara dengan media *Smart Hippo Talk*. Untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak dengan gangguan *speech delay* rentang usia 5-10 tahun di PL PDBK Semarang. Berikut uraian pembahasan kemudian dianalisis dengan teori yang dijadikan sebagai kajian teori.

#### 4.2.1 Intervensi Media Terapi Wicara Menggunakan *Smart Hippo Talk* pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang

Pada pembahasan rumusan masalah yang pertama, merupakan proses terapi wicara dengan Media *Smart Hippo Talk* untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay*. *Smart Hippo Talk* merupakan media interaktif berbasis teknologi yang digunakan untuk mendukung proses terapi anak *speech delay* di PL-PDBK Semarang. Setiap partisipan tentunya melalui tahapan dalam proses intervensi terapi wicara. Sesuai dengan prosedur penanganan Standar Pelayanan Terapi (SPT) melalui tahapan-tahapan yang dimulai dari tahap awal hingga tahap akhir. Tahapan tersebut, dimulai dari *assesment* awal hingga evaluasi perkembangan anak yang telah mencapai batas maksimal sesi terapi. Tujuannya untuk melanjutkan atau terapi dihentikan dan melakukan saran dari ahli lain. Pelaksanaan terapi wicara disesuaikan dengan kemampuan anak saat penggunaan media *Smart Hippo Talk* sebagai media intervensi kepada partisipan dengan gangguan *speech delay*. Terapis membagi menjadi beberapa tahap dalam satu sesi setiap partisipan disajikan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.2 Tahap Pelaksanaan Terapi Wicara**

| <b>Tahap</b> | <b>Deskripsi</b>                                                                                                                                                                         |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tahap Awal   | Pada tahap ini, anak dikenalkan terlebih dahulu dengan media <i>Smart Hippo Talk</i> . Hal ini dilakukan untuk membangun rasa nyaman anak dan mengurangi rasa cemas dalam penggunaannya. |
| Tahap Inti   | Pada tahap ini, anak mulai penasaran dengan media <i>Smart Hippo Talk</i> . Anak mulai menekan tombol dan mulai mengikuti kata yang dikeluarkan <i>Smart Hippo Talk</i> .                |
| Tahap Akhir  | Dilakukan pengamatan dalam perkembangan bahasa pada anak. Anak diberikan arahan agar lebih percaya diri.                                                                                 |

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tahapan intervensi disusun secara sistematis mulai dari tahap pengenalan media hingga tahap evaluasi perkembangan anak. Pada tahap awal, fokus intervensi adalah membangun kenyamanan anak terhadap media yang digunakan. Selanjutnya, pada tahap inti, anak mulai aktif berinteraksi dengan media *Smart Hippo Talk* melalui aktivitas menekan tombol dan menirukan kata. Tahap akhir ditujukan untuk mengamati perkembangan bahasa anak dan memberikan motivasi agar anak lebih percaya diri dalam berkomunikasi. Setiap tahapan disusun untuk mendukung keberhasilan intervensi dengan media terapi *Smart Hippo Talk* sebagai berikut.



**Gambar 4.1 Tampak Depan Media  
*Smart Hippo Talk***



**Gambar 4.2 Tampak Belakang  
Media *Smart Hippo Talk***

Terapi wicara dilakukan secara berulang tidak hanya dilakukan satu sesi untuk menstimulasi anak dengan maksimal. Pembahasan ini berfokus pada pelaksanaan intervensi terapi wicara yang diberikan kepada setiap partisipan. Setiap partisipan

telah melaksanakan sesi terapi sebanyak lima pertemuan. Dilakukan dengan jadwal berbeda, sesuai dengan waktu yang ditentukan dengan menerapkan media *Smart Hippo Talk*. Tentunya saat pelaksanaan intervensi terapi wicara anak mendapatkan metode yang berbeda dijabarkan sebagai berikut.

#### 1. Partisipan 1 (MH)

Partisipan berinisial MH usia 10 tahun berjenis kelamin laki-laki, anak dari Tn. A dan Ny. D. Berdasarkan data objektif partisipan terlihat tidak antusias dalam mengikuti instruksi, malas berkomunikasi, artikulasi yang belum jelas, dan kurang percaya diri dalam mengekspresikan perasaannya. Berdasarkan data subjektif dari orang tua saat dilakukan *assesment* awal pada anak, di rumah partisipan cenderung menggunakan bahasa isyarat ketika menginginkan sesuatu contohnya menarik tangan dengan menunjuk ke arah yang diinginkan.

Data yang diperoleh diagnosis terhadap partisipan ialah *speech delay* yang disebabkan oleh intensifnya penggunaan gawai saat di rumah. Hal tersebut berpengaruh terhadap kemampuan berbahasa anak karena kurang stimulasi. Maka, intervensi yang tepat untuk partisipan ialah terapi wicara dengan media yang tepat. Intervensi terapi wicara telah dilakukan selama lima pertemuan dengan frekuensi seminggu sekali, diberikan waktu 30 menit setiap sesinya.

Pada awal pertemuan, melakukan observasi awal serta terapi menggunakan media *puzzle*, kartu fonem, kotak warna, dan menjodohkan warna. Media lain yang digunakan ialah kartu huruf agar anak memiliki pembendaharaan kosakata baik. Pertemuan kedua difokuskan pada pemahaman karakteristik anak dan pengenalan media *Smart Hippo Talk* pada anak. Respons MH saat menggunakan media *Smart*

*Hippo Talk* menunjukkan ketertarikan dengan mencoba menirukan dan mulai penasaran mengoperasikan media. Pertemuan ketiga *Smart Hippo Talk* mulai digunakan secara intensif. MH mulai tertarik dan mengikuti kata yang dikeluarkan dan mampu menyebutkan 3-4 kata benda secara lebih lancar seperti lampu, kursi, kipas, dan meja (MH03). Konsentrasinya mulai meningkat terutama saat mendengarkan suara dari media.

Pada pertemuan keempat MH mulai menyebutkan kata benda dengan pelafalan yang jelas serta mulai memahami instruksi sederhana seperti “tutup pintu!” (MH04) dan “tunjukkan gambar harimau!” (MH04). Pada pertemuan kelima menunjukkan perkembangan yang signifikan. MH mampu menyusun kalimat sederhana 3-4 kata “mau main itu” “Aku mau itu” (MH05) dengan pengucapan kosakata yang lebih jelas dibanding sebelumnya.



**Gambar 4.3** Intervensi Terapi Wicara MH dengan *Smart Hippo Talk*

Di akhir sesi terapi mencatat perkembangan partisipan sebagai bahan evaluasi dan informasi yang dilakukan selama terapi. Respons terhadap media *Smart Hippo Talk* positif, hal ini ditunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kemampuan berbicara MH. MH mulai menunjukkan kemampuan dalam komunikasi, dengan menggunakan kalimat sederhana saat menginginkan sesuatu. MH juga memulai interaksi dan berekspresi dengan baik.

## 2. Partisipan 2 (HN)

Partisipan berinisial HN usia 4 tahun berjenis kelamin laki-laki, anak dari Tn I dan Ny. I. Saat melakukan observasi partisipan mengalami masalah pada oromotor, artikulasi belum jelas, pendiam dan tidak menghiraukan lingkungan sekitar. Berdasarkan data yang diperoleh masalah yang muncul pada partisipan ialah bagian mulut lidahnya masih digigit saat mengungkapkan sesuatu. Diagnosis dari hasil *assesment* awal menunjukkan *speech delay* pada anak yang disebabkan masalah oromotor dan jarang bersosialisasi. Intervensi yang dilakukan untuk partisipan ialah terapi wicara dan difokuskan melakukan *massage* mulut berupa pijatan sekitar mulut agar merangsang otot-otot sekitar mulut dan rahang.

Pada awal pertemuan HN terlihat kurang ekspresif, belum mampu menyebutkan kata-kata, dan kurang interaktif. Dengan demikian, terapis harus melakukan hal yang membuat partisipan fokus saat sesi terapi. Di antaranya melakukan tepukan, hentakan, dan bernyanyi. Setelah partisipan mulai nyaman, untuk merangsang otot-otot di sekitar mulut, dilakukan *massage*. Pertemuan kedua berfokus pada pemahaman karakteristik anak untuk menyesuaikan media terapi yang disukai.



**Gambar 4.4** Intervensi Terapi Wicara HN dengan *Smart Hippo Talk*

Setelah itu menggunakan media *Smart Hippo Talk*. HN mulai menunjukkan ketertarikannya pada media *Smart Hippo Talk*. Anak terlihat penasaran terhadap media dan mencoba menirukan suara yang dikeluarkan oleh *Smart Hippo Talk* meskipun ada huruf konsonan yang belum terdengar dengan jelas. Pada pertemuan ketiga *Smart Hippo Talk* mulai digunakan secara intensif. HN mulai tertarik dan mengikuti kata yang dikeluarkan dan mampu menyebutkan 3-4 kata benda secara lebih lancar seperti lampu, kursi, kipas, dan meja (HN03). Konsentrasinya mulai meningkat terutama saat mendengarkan suara dari media.

Pada pertemuan keempat penggunaan media *Smart Hippo Talk* dilanjutkan HN mulai menyebutkan kata benda dengan pelafalan yang jelas serta mulai memahami instruksi sederhana seperti “tutup pintu!” dan “tunjukkan gambar harimau!”. Pertemuan kelima HN mampu menyusun kalimat sederhana 3-4 kata

“mau main itu” (HN05) dengan pengucapan kosakata yang lebih jelas dibanding sebelumnya. Di akhir sesi terapi mencatat perkembangan partisipan sebagai bahan evaluasi dan informasi yang dilakukan selama terapi.

Respon terhadap media *Smart Hippo Talk* positif, HN pada awal memiliki hambatan pada oromotor setelah dilakukan *massage* mulai berangsur-angsur jelas dalam pelafalannya. Setelah menggunakan media *Smart Hippo Talk* interaksi sosial HN juga terasah, serta memperkaya kosakata baik verbal maupun nonverbal,

### 3. Partisipan 3 (RA)

Partisipan berinisial RA usia lima tahun jenis kelamin laki-laki anak dari Tn.E dan Ny. W. Berdasarkan data objektif dari partisipan saat observasi, menunjukkan perilaku aktif, mengikuti instruksi, tidak ekspresif, suka bersenandung dan tidak betah duduk lama. Menurut data subjektif yang dipaparkan oleh orang tua RA sering bernyanyi-nyanyi tetapi artikulasinya belum tepat, belum bisa menyebutkan huruf konsonan, dan menggunakan isyarat ketika ingin sesuatu. Data yang diperoleh diagnosis terhadap partisipan ialah *speech delay* yang disebabkan oleh intensifnya penggunaan gawai saat di rumah. Hal tersebut berpengaruh terhadap kemampuan berbahasa anak karena kurang stimulasi. Maka langkah sebelum diberikan intervensi terapi wicara, partisipan di okupasi terlebih dahulu agar nyaman ketika duduk lebih lama.

Intervensi yang diberikan pada pertemuan pertama difokuskan pada melancarkan artikulasi partisipan dalam berbicara, langkah awal yaitu melakukan *massage* mulut untuk merangsang otot di sekitar mulut agar lebih rileks. Setelah

massage, untuk membuat partisipan nyaman dilakukan *ice breaking*. Sesi menyanyikan lagu anak sederhana yang disukai RA. Setelah kondusif partisipan dikenalkan dengan nama-nama benda menggunakan buku pengenalan fonem dan sesi menggambar.



**Gambar 4.5 Intervensi Terapi Wicara RA dengan *Smart Hippo Talk***

Pada pertemuan kedua partisipan diajak untuk interaksi sederhana dengan percakapan menanyakan keadaan, kegiatan apa yang telah dilakukan, dan menanyakan makanan kesukaannya. Ketika partisipan sudah mulai nyaman, kemudian dikenalkan dengan media *Smart Hippo Talk*. Partisipan mulai meraba-raba media, itu menandakan bahwa anak mulai tertarik dengan *Smart Hippo Talk*. Partisipan mampu mengikuti beberapa kata yang dikeluarkan media meskipun hanya tiga kata secara bergantian “satu” “dua” “meja” RA(02).

Pada pertemuan ketiga partisipan diajak berkeliling ruangan dan menyapa

teman sebayanya yang sedang melakukan terapi lainnya hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan komunikasi sosial anak. RA mengoperasikan *Smart Hippo Talk* dengan menunjuk gambar sesuai suara yang dikeluarkan oleh media. RA mulai menirukan suara setelah mendengarkan secara seksama. RA menunjukkan peningkatan keberanian dalam mengungkapkan kata.

Pada pertemuan keempat Pada pertemuan kali ini *massage* tetap dilakukan untuk merelaksasi otot mulut. metode yang digunakan dengan mengajak bercerita RA terlihat antusias. *Smart Hippo Talk* dijadikan media untuk mengeluarkan kata. RA mulai menirukan dan merangkai dua hingga tiga kata sederhana “mau pinjam ini”(RA04). Di akhir sesi terapi mencatat perkembangan partisipan sebagai bahan evaluasi dan informasi yang dilakukan selama terapi.

Pertemuan kelima Pertemuan terakhir sesi diawali dengan *ice breaking* dengan permainan ekspresi menggunakan kartu ekspresi. RA mulai lebih lancar dalam menyebutkan kata benda dan kalimat sederhana. Ketertarikannya dalam bersenandung juga, menjadi motivasi RA dalam memiliki kosakata. Peningkatannya dalam kemampuan berbicara ditunjukan dengan antusias saat menjalani sesi terapi, peningkatan kosakata, dan responsif. Di akhir sesi terapi mencatat perkembangan partisipan sebagai bahan evaluasi dan informasi yang dilakukan selama terapi.

Penggunaan *Smart Hippo Talk*, menjadi media terapi wicara interaktif bagi RA karena mampu menstimulasi kemampuan verbal. Intervensi dengan media yang konsisten memberi stimulasi berkelanjutan untuk mendukung perkembangan kemampuan bicara RA secara bertahap.

#### 4. Partisipan 4 (BK)

Partisipan berinisial BK 10 tahun jenis kelamin perempuan anak dari Tn. B dan Ny. D. Berdasarkan data objektif BK di diagnosis mengalami *speech delay* akibat tunagrahita yang menghambat perkembangan kemampuan berbicaranya. Ditunjukkan dengan kurangnya respons saat interaksi, tidak percaya diri mengeluarkan kata-kata, kesulitan dalam mengekspresikan perasaan, dan suara pelan. Sementara, data subjektif yang diperoleh dari orang tua BK mengungkapkan bahwa BK cenderung tidak percaya diri, sulit memahami pembicaraan, dan kesulitan merespons juga.



**Gambar 4.6 Intervensi Terapi Wicara BK dengan *Smart Hippo Talk***

Dengan demikian, intervensi yang tepat untuk BK ialah terapi wicara melalui pelaksanaan sebagai berikut. Pertemuan pertama fokus pada pengamatan dan memahami karakteristik BK. Ia memiliki rasa ingin tahu yang besar, tetapi respons

verbal yang dimilikinya terbatas. BK lebih banyak diam sambil mengamati dibanding berbicara ini menunjukkan BK lebih baik merespons secara visual dibanding verbal. Pertemuan kedua, difokuskan pada latihan artikulasi menggunakan kartu fonem serta penggunaan media *Smart Hippo Talk*. Penerimaan BK terhadap media ini tampak tertarik ditunjukkan dengan mencoba menirukan suara yang dikeluarkan media dan sedikit berani mengungkapkan kata-kata. Pertemuan ketiga penggunaan *Smart Hippo Talk* dilanjutkan BK juga mulai mampu mengoperasikan media, dengan menekan tombol sesuai instruksi terapis. Pada pertemuan ini, BK mulai percaya diri meskipun belum jelas dalam melafalkan kata-kata seperti “pisang” “pesawat” “pasar”(BK03).

Pertemuan keempat difokuskan pada pengulangan dalam pelafalan agar artikulasinya berprogres dengan baik. Untuk meningkatkan rasa percaya diri serta lebih keras dalam mengungkapkan kata-kata. BK diajak untuk melihat dirinya pada kaca besar, agar menirukan suara yang dikeluarkan oleh *Smart Hippo Talk* dengan suara yang lebih keras. Pada pertemuan kelima media *Smart Hippo Talk* didampingi dengan media lain yaitu *flashcard*. Pelaksanaannya anak menunjuk sembari menirukan ulang kata yang diucapkan media. Bertujuan untuk meningkatkan kosakata yang dimiliki dan melatih ingatan BK.

Secara keseluruhan hasil dari intervensi media terapi wicara dengan *Smart Hippo Talk* pada BK ditunjukkan respons positif. Perkembangan berbicara pada BK di antaranya keberanian dalam berbicara, adanya peningkatan kejelasan artikulasi, dan pemahaman dalam merespons instruksi yang diberikan.

## 5. Partisipan 5 (NO)

Partisipan berinisial NO usia 5 tahun berjenis kelamin perempuan, anak dari Tn B dan Ny. P. Saat melakukan observasi partisipan mengalami masalah pada oromotor dan artikulasi belum jelas. Partisipan NO sangat kooperatif saat intervensi berlangsung ekspresif, mendengarkan dengan cermat, dan menirukan ulang. Berdasarkan data yang diperoleh masalah yang muncul pada partisipan ialah bagian artikulasi sehingga kesulitan saat mengucapkan sesuatu. Intervensi yang dilakukan untuk partisipan ialah terapi wicara dan difokuskan melakukan gerakan bibir dan latihan koordinasi otot mulut.



**Gambar 4.7 Intervensi Terapi Wicara NO dengan *Smart Hippo Talk***

Tahapan intervensi terapi wicara, dilakukan setiap pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan observasi kemampuan NO. Berdasarkan data NO memiliki ketidakmampuan pada aspek oromotor seperti kelemahan pada gerakan lidah. Pada

pertemuan ini dilakukan gerakan untuk memperkuat oromotor NO. Tujuannya untuk memperbaiki artikulasi yang tadinya pengucapan “lambut” menjadi “rambut”. Pertemuan kedua intervensi menggunakan media *Smart Hippo Talk* dengan menirukan suara yang dikeluarkan. NO terlihat sangat antusias dalam mengoperasikannya. Pada pertemuan ini NO belum bisa melafalkan kata-kata dengan jelas. Pertemuan ketiga difokuskan pada peningkatan pemahaman verbal NO. Intervensi dilanjutkan dengan menggunakan media *Smart Hippo Talk* dibantu dengan media *puzzle*, media ini bertujuan agar mengenali gambar dan mengasah pemahaman verbal.

Pada pertemuan keempat fokus intervensi pada peningkatan kosakata yang dimiliki anak NO dikenalkan dengan nama-nama benda, angka, yang dikeluarkan media *Smart Hippo Talk*. Setelah dikenalkan NO diinstruksikan menyusun frasa sederhana dengan menghubungkan dua kata yang berkaitan seperti “merah darah” “ mau pinjam”(NO04) . Pada pertemuan kelima dilakukan pengulangan kata dengan media *Smart Hippo Talk*. Latihan pengucapan kata secara berulang untuk melatih ingatan dalam perluasan bahasa pada anak *speech delay*. Kata yang diucapkan “ pesawat terbang” “boneka lucu” (NO05). Kegiatan ini tetap dilakukan dengan media *Smart Hippo Talk* tetapi didampingi media lain yaitu *flashcard*.

Setelah dilakukan intervensi pada NO dapat dilihat bahwa NO mengalami peningkatan dalam kemampuan berbicara. Hal tersebut tampak dari kejelasan NO dalam berbicara, jumlah kosakata yang diketahui dan mulai mampu menyusun frasa sederhana.

## 6. Partisipan 6 (MF)

Partisipan berinisial MF usia 12 tahun jenis kelamin laki-laki anak dari Tn.T dan Ny. A. Berdasarkan data objektif anak menunjukkan respons kurang tenang saat berbicara, banyak tertawa, tetapi mengikuti instruksi dari terapis. Data subjektif dari orang tua MF di diagnosis terkena epilepsi dan mengikuti pengobatan secara rutin. MF belum mampu mengucapkan kata-kata sederhana dan saat ini hanya mampu mengucapkan beberapa kata saat kondisi mendesak. Maka dari itu, intervensi yang tepat untuk MF ialah terapi wicara.



**Gambar 4.8 Intervensi Terapi Wicara MF dengan *Smart Hippo Talk***

Pertemuan pertama dilakukan observasi pada MF, MF tampak ekspresif, lebih banyak menggunakan gestur tubuh, dan sulit saat berbicara. Respons MF juga mudah teralihkan dengan hal yang lain. Pada pertemuan kedua MF diberikan media visual berupa *puzzle* untuk menyusun sesuai suara yang dikeluarkan oleh media *Smart Hippo Talk*. Pada pertemuan ini MF sudah mulai mengenal beberapa benda

sesuai *puzzle* yang disusun. Pada pertemuan ketiga menggunakan media *Smart Hippo Talk* tetap dilanjutkan dengan pelatihan artikulasi. MF diberikan instruksi untuk melakukan pengulangan dalam menirukan kata. Seperti “tupai” “ harimau” (MF03). Pada pertemuan in artikulasi masih memerlukan intervensi lanjutan untuk pelafalan lebih jelas.

Pada pertemuan keempat MF diberikan latihan penguatan kosakata untuk pemahaman dalam kosakata verbal. MF menyusun frasa sederhana yang berkaitan sesuai dengan suara yang dikeluarkan media *Smart Hippo Talk*. Pada minggu ini artikulasi mulai terlihat jelas dibandingkan pertemuan sebelumnya melafalkan “ Aaaaaaa” (MF04). Pada pertemuan kelima MF mulai menunjukkan keberanian dalam berbicara, sudah tidak terbata-bata dalam pengucapan kata meskipun artikulasinya kurang optimal.

#### 7. Partisipan 7 (CDH)

Partisipan berinisial CDH usia lima tahun jenis kelamin perempuan. Anak dari Tn. A dan Ny. Berdasarkan hasil observasi data objektif partisipan mengalami kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi, mudah bosan, terlihat gelisah, dan tidak bisa duduk dalam waktu lama. Menurut data subjektif sesuai dengan penjelasan orang tua, partisipan tidak merespons saat dipanggil, kesulitan mengikuti instruksi sederhana, dan berlari tiba-tiba.

Hasil diagnosis *assesment* awal ditunjukan bahwa partisipan mengalami *speech delay* yang diakibatkan oleh ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Dari deskripsi tersebut, partisipan memerlukan intervensi untuk mendukung perkembangan berbicaranya. Pendekatan yang tepat ialah dengan

intervensi terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan mempertahankan konsentrasi partisipan dalam kegiatannya. Intervensi terapi wicara telah dilakukan selama lima pertemuan dengan frekuensi seminggu sekali, diberikan waktu 30 menit setiap sesinya.



**Gambar 4.9 Intervensi Terapi Wicara CDH dengan *Smart Hippo Talk***

Pada pertemuan pertama yang dilakukan ialah observasi pada partisipan terhadap perilaku CDH. Untuk melatih konsentrasi anak diberikan media *puzzle* dengan tahapan dari yang ringan sampai tahap yang sulit. CDH diberikan instruksi sederhana, dengan pengulangan agar CDH mampu memahami instruksi sederhana. Perlakuan ini merupakan upaya agar anak mampu mempertahankan konsentrasi dalam waktu tertentu dan meningkatkan respons berupa verbal maupun non verbal. Pertemuan kedua memahami karakteristik partisipan dan keperluan partisipan secara mendalam. Dilakukan pendekatan terlebih dahulu pada media *Smart Hippo*

*Talk*. CDH awalnya merasa takut terhadap media, tetapi setelah dikenalkan dengan baik pada media. CDH mulai menunjukkan ketertarikannya pada media *Smart Hippo Talk*. Meskipun, perhatiannya masih mudah teralihkan CDH mulai merespons suara yang dikeluarkan *Smart Hippo Talk*. CDH memerlukan arahan yang intensif agar anak tetap fokus pada media.

Pertemuan ketiga CDH menunjukkan ketertarikan pada media, tanpa rasa takut seperti pertemuan sebelumnya. Respons CDH sedikit meningkat, dibuktikan dengan mendengarkan secara fokus suara yang dikeluarkan, dan mulai menirukan suara yang dikeluarkan media *Smart Hippo Talk*. Fokusnya mulai dipertahankan, dengan mendekatkan telinga ke bagian media yang mengeluarkan suara. Meskipun CDH masih memerlukan bimbingan secara bertahap. Tetapi, CDH mulai memperlihatkan peningkatan pada aspek konsentrasi dan interaksi. Pertemuan keempat penggunaan media *Smart Hippo Talk* masih dilanjutkan. CDH mulai mampu mengoperasikan boneka dengan menekan tombol sesuai dengan fungsinya. CDH mulai menunjukkan keberaniannya dalam menirukan suara, serta terlihat antusias saat menggunakan media.

Pertemuan kelima intervensi pada pertemuan ini CDH diberikan waktu untuk merancang *puzzle* tingkatan sulit. Setelah CDH mampu menyelesaikan, CDH diminta mengikuti suara yang dikeluarkan media *Smart Hippo Talk*, kali ini CDH merespons lebih cepat dengan nada yang lebih tinggi dari sebelumnya. CDH mulai merangka satu hingga dua kata seperti “tolong aku”, “iya mau” (CDH05). Fokus selama sesi terapi lebih baik, dibanding sebelumnya. Di akhir sesi terapi dilakukan pencatatan evaluasi dan informasi selama sesi terapi.

Berdasarkan hasil dari lima sesi terapi yang dilakukan pada CDH, mengalami peningkatan secara bertahap. Pada awal memang CDH mengalami kesulitan konsentrasi dan komunikasi. Namun, dengan intervensi media terapi wicara dengan *Smart Hippo Talk* anak mengalami perkembangan kemampuan berbicara secara bertahap. Meskipun tidak menangani secara menyeluruh, perkembangan ini menandakan bahwa media *Smart Hippo Talk* berperan penting dalam menstimulasi perkembangan komunikasi pada CDH dengan diagnosis *speech delay* yang diakibatkan ADHD.

Berdasarkan hasil intervensi media terapi wicara secara keseluruhan yang dilaksanakan selama 5 pertemuan dengan frekuensi seminggu sekali. Dilakukan sesuai prosedur SPT ( Standar Pelayanan Terapi). Memberikan dampak positif dari terhadap masing-masing partisipan. Memengaruhi peningkatan pada empat aspek. Pertama aspek verbal ditunjukkan dengan pelafalan kata dengan jelas, penguasaan kosakata, dan mulai menyusun frasa sederhana. Kedua pada aspek non verbal partisipan mengalami peningkatan saat melakukan kontak mata, penggunaan gestur tubuh yang tepat dan pengelolaan emosi dengan baik. Dari aspek komunikasi sosial, partisipan menjadi responsif, aktif bertanya, dan menunjukkan sikap antusias. Terakhir pada aspek perilaku sosial partisipan menunjukkan rasa percaya diri dan partisipan terlihat tenang ketika berbicara.

#### 4.2.2 Frekuensi Penggunaan *Smart Hippo Talk* pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang

*Smart Hippo Talk* merupakan media terapi wicara yang digunakan di PL PDBK Semarang. Media ini memiliki fitur menirukan, mengeluarkan suara, dan interaktif yang dirancang untuk menstimulasi kemampuan berbicara. Frekuensi penggunaan media *Smart Hippo Talk* pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang dengan 7 subjek 1 kali dalam seminggu selama 5 pertemuan. Meski dilakukan seminggu sekali *Smart Hippo Talk* memiliki daya tarik visual dan audio yang membantu anak lebih konsentrasi dalam terapi wicara. Dukungan positif dari terapis dan lingkungan juga berperan penting dalam membangun rasa percaya diri anak. Frekuensi penggunaan media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* dapat dipaparkan melalui tabel berikut.

**Tabel 4.3 Frekuensi Penggunaan *Smart Hippo Talk* pada Anak *Speech Delay***

| Partisipan | Frekuensi Penggunaan | Jumlah Sesi | Durasi per Sesi |
|------------|----------------------|-------------|-----------------|
| MH         | 1x/minggu            | 5 sesi      | 30 menit        |
| HN         | 1x/ minggu           | 5 sesi      | 30 menit        |
| RA         | 1x/minggu            | 5 sesi      | 30 menit        |
| BK         | 1x/ minggu           | 5 sesi      | 30 menit        |
| NO         | 1x/minggu            | 5 sesi      | 30 menit        |
| MF         | 1x/ minggu           | 5 sesi      | 30 menit        |
| CDH        | 1x/minggu            | 5 sesi      | 30 menit        |

Berdasarkan tabel tersebut, partisipan mendapatkan frekuensi 1 kali dalam seminggu sebanyak lima sesi. Berdasarkan usia dibagi menjadi dua klasifikasi anak usia dini dan usia akhir. Partisipan usia dini di antaranya partisipan dengan inisial HN (4 tahun), RA (5 tahun), NO (5 tahun), dan CD (5 tahun) menunjukkan

peningkatan skor dari 5 menjadi 9 (selisih +4) atau dari 9 menjadi 14 (selisih +5). Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak usia dini sangat responsif terhadap media visual dan audio interaktif seperti *Smart Hippo Talk*. Pada usia ini, perkembangan bahasa masih berada dalam masa emas (*golden age*), sehingga stimulus yang diberikan melalui media ini lebih mudah diserap dan ditiru.

Sementara itu, partisipan dengan kategori anak usia akhir seperti MH (10 tahun), BK (10 tahun), dan MF (12 tahun) juga menunjukkan peningkatan skor. Peningkatan kemampuan anak berbeda, kembali pada kemampuan awal anak. Misalnya, MH dan MF yang memiliki skor awal rendah (5) meningkat menjadi 9 (+4), sedangkan BK dan NO yang memiliki skor awal tinggi (9) meningkat menjadi 14 (+5). Ini menunjukkan bahwa pada usia yang lebih besar, peningkatan masih bisa terjadi, tetapi lebih dipengaruhi oleh kondisi awal kemampuan bahasa dan motivasi anak. Keduanya membuktikan bahwa penggunaan media *Smart Hippo Talk* sebanyak lima kali dengan durasi 30 menit per sesi mampu memberikan efek positif terhadap peningkatan kemampuan bahasa anak.

Hasil dari Intervensi dengan frekuensi satu minggu sekali sebanyak lima sesi dengan durasi 30 menit memberikan perkembangan berbicara pada anak *speech delay* dibuktikan pada tabel 4.1 skor sebelum dan sesudah penggunaan media *Smart Hippo Talk*.. Pelayanan terapi untuk setiap anak seminggu sekali pertemuan memang sudah menjadi standar layanan di PL PDBK Semarang. Keberhasilan intervensi terletak pada intensivitas, kualitas saat berinteraksi dan lingkungan sekitar yang mendukung. Dengan demikian, frekuensi penggunaan ini tetap berdampak terhadap perkembangan berbicara anak, karena dilakukan dengan

terarah, interaktif, dan berulang.

#### **4.2.3 Dampak Intervensi Media Terapi Wicara *Smart Hippo Talk* pada Anak *Speech Delay* di PL PDBK Semarang**

Perkembangan berbicara pada anak merupakan dampak dari intervensi terapi wicara yang dilakukan secara rutin. Kelengkapan alat penunjang terapi wicara juga menjadi peran penting dalam perkembangan berbicara pada anak. Termasuk alat intervensi di antaranya media terapi yang bervariasi dan alat peraga yang memadai. Fasilitas untuk terapi wicara di PL PDBK Semarang sangat lengkap sehingga proses terapi terlaksana dengan baik. Fasilitas berupa alat terapi bervariasi, akan tetapi belum ada media terapi yang berbasis teknologi. Dengan demikian, alat yang peneliti rekomendasikan berupa *Smart Hippo Talk* bisa menjadi variasi media terapi wicara di PL PDBK Semarang.

Setelah dilaksanakan intervensi terapi wicara pada 7 partisipan dengan gangguan *speech delay* tentunya memberikan dampak pada masing-masing individu. Dampak yang diterima juga mengalami perbedaan karena kemampuan yang dimiliki partisipan tentunya berbeda. Aspek yang dapat diperhatikan setelah pelaksanaan terapi pada partisipan meliputi kemampuan verbal, kemampuan nonverbal, komunikasi sosial, dan perilaku sosial partisipan dipaparkan sebagai berikut.

##### **1. Aspek verbal**

Komunikasi verbal tentunya menggunakan bahasa yang disusun menjadi rangkaian kalimat mengandung arti. Komunikasi anak *speech delay* dapat diperhatikan dari bahasa reseptif (pemahaman), bahasa ekspresif (bicara) dan

artikulasi saat pelafalan kata. Berdasarkan hasil intervensi pada tujuh partisipan, mengalami perkembangan dalam aspek verbal yang signifikan. Partisipan mulai mengenal kosakata baru, menyusun kata-kata, dan pemahaman perintah sederhana.

Dua partisipan BK dan NO memperoleh predikat yang baik dalam aspek verbal. Dua partisipan tersebut, menunjukkan perkembangan dalam berbicara bahasa reseptif dan artikulasi. Sebelumnya BK dan NO belum memiliki rasa percaya diri, belum jelas melafalkan kata, dan belum berani dalam merespons pertanyaan. Setelah penggunaan, dua partisipan tersebut mampu mengucapkan huruf vokal /a/i/u/e/o/ dengan jelas serta pemahaman yang cukup konsisten. Kemampuan mengucapkan kata partisipan mampu menyusun kalimat sederhana seperti kalimat “mau pinjam!”(NO03), “pisang”(BK03). Memahami instruksi sederhana, menyebutkan nama-nama benda dengan artikulasi yang jelas dan lebih percaya diri, dan merespons pertanyaan dengan baik.

Sementara itu, lima partisipan MH, HN, RA, MF, dan CD memperoleh predikat sedang. Lima partisipan tersebut, mengalami perkembangan tetapi secara bertahap hal ini berkaitan erat dengan kemampuan bahasa reseptif dan intelektual (IQ) yang dimiliki. Sehingga membutuhkan intervensi yang konsisten untuk perkembangan serupa. Meskipun demikian, partisipan tetap mengalami perkembangan dalam kemampuan verbal. Sebelum penggunaan media MH cenderung malas saat merespons pertanyaan dan kosakata terbatas. Setelah penggunaan media MH mengalami peningkatan pada pelafalan kata dan berani saat berinteraksi seperti “Aku mau” (MH05). Kemampuan verbal yang berhasil

dicapai mengetahui kosakata baru, ada usaha merespons percakapan, dan memperbaiki pelafalan karena kurangnya artikulasi. Sementara itu, sebelum penggunaan media HN belum memahami perintah, RA belum mampu merespons dan belum mengetahui kata benda, MF belum mampu mengungkapkan hal yang diinginkan dengan baik, dan CD belum ada inisiatif berbicara pada saat komunikasi. Setelah penggunaan media, kelima subjek tersebut mengalami peningkatan dalam penguasaan kosakata, mulai merespons secara verbal, dan berani berinteraksi. Sebagai contoh CDH mulai mengucapkan “ayo mulai” (CDH05), “mau minum” (MF04), dan “iya”(RA05)

Perbedaan dalam pencapaian tujuh partisipan dalam aspek verbal dipengaruhi oleh kemampuan bahasa reseptif, artikulasi dan IQ yang dimiliki. Intervensi terapi wicara dengan *Smart Hippo Talk* tetap memberikan dampak positif pada kemampuan verbal partisipan seperti memperkaya kosakata, memahami perintah sederhana, menyusun kalimat, artikulasi yang jelas dan responsif terhadap pertanyaan.

## 2. Aspek Nonverbal

Peningkatan kemampuan nonverbal anak dapat dilihat dari cara anak mengekspresikan emosi, gestur badan, ekspresi wajah, dan kontak mata. Dua partisipan, BK dan NO mendapat predikat sangat baik mampu memberikan isyarat tubuh dalam menginginkan sesuatu. NO Contohnya saat ingin mengganti permainan dengan menunjuk pada arah yang diinginkan dan kontak mata yang konsisten. Sementara itu, BK mampu mengekspresikan ekspresi wajah contohnya, ketika dia mendengarkan instruksi dia menunjukkan ekspresi kebingungan. BK

dan NO menunjukkan kemajuan yang signifikan, terlihat dari ekspresi wajah dan gestur tubuh yang lebih aktif serta konsisten melakukan kontak mata. Ini merupakan indikator penting dalam komunikasi nonverbal, yang sebelumnya cenderung minim.

Sementara itu, lima partisipan MH, HN, RA, MF, dan CD memperoleh predikat sedang, sebelumnya partisipan belum mampu menunjukkan ekspresi sesuai perasaan, tidak ada kontak mata, dan minim gestur. Setelah penggunaan media partisipan mulai menunjukkan kontak mata akan tetapi belum konsisten, menggunakan gestur tubuh sudah mulai tepat, dan ekspresi wajah yang mulai terlihat dibanding sebelumnya. Perbedaan penerimaan kemampuan reseptif anak dan perhatiannya sangat konsentrasi untuk merespons secara cepat. Lima subjek lainnya memerlukan arahan yang lebih konsisten untuk merespons secara cepat.

Berdasarkan hasil intervensi pada anak *speech delay* meningkatkan komunikasi nonverbal, secara bertahap sesuai dengan kemampuan reseptif dan IQ yang dimiliki. Dengan media yang interaktif, partisipan termotivasi untuk mengekspresikan melalui gestur tubuh dan mimik wajah.

### 3. Aspek Komunikasi Sosial

Aspek komunikasi sosial merupakan kemampuan partisipan untuk bersosialisasi dengan orang lain. Komunikasi sosial mencakup merespons lawan bicara, memulai dialog, dan penggunaan bahasa. Dua partisipan NO dan BK memperoleh predikat baik. Sebelum penggunaan dua partisipan tersebut belum mampu melakukan komunikasi dua arah dan tidak inisiatif memulai interaksi. Setelah penggunaan NO dan BK mampu mengajukan pertanyaan “pinjam boleh?”

atau “boleh buka?”. Hal ini ditunjukkan bahwa partisipan mulai memahami pentingnya komunikasi dua arah, karena partisipan memerlukan validasi ketika memakai sesuatu.

Sementara itu lima partisipan MH, HN, RA, MF, dan CD memperoleh predikat sedang. Sebelum penggunaan media pasif dalam interaksi, respons terbatas, dan komunikasi satu arah. Setelah penggunaan media, menunjukkan ketertarikan untuk berkomunikasi, menerima informasi, dan menanggapi dengan tepat. Akan tetapi, lima partisipan ini perlu dorongan ketika melakukan komunikasi contohnya terapis harus mengucapkan “bilang apa dulu?”, setelah itu partisipan menjawab “mau pinjam. Kelima partisipan memerlukan bantuan dan stimulus verbal untuk terlibat dalam percakapan. Meski demikian, mereka telah menunjukkan respons yang lebih baik dibandingkan sebelum intervensi. Terapi yang konsisten dan media yang interaktif sangat membantu anak memahami konsep dasar komunikasi sosial.

#### 4. Aspek Perilaku sosial

Aspek perilaku sosial berkaitan dengan cara bertindak partisipan saat berada dilingkungan sosial. Dua partisipan BK dan NO mampu menyesuaikan diri di lingkungan sosial. Sebelumnya NO dan BK seringkali merasa tidak nyaman saat berada di sosial. Setelah penggunaan media dua partisipan tersebut aktif secara perilaku sosial, cekatan, dan percaya diri. Contoh perilaku sosial yang ditunjukkan BK tersenyum ketika bertemu teman sebaya, sedangkan NO membantu membukakan pintu ketika terapis masuk. Media *Smart Hippo Talk* membantu meningkatkan rasa percaya diri karena menjadi media yang menyenangkan dan

tidak bersifat mengancam.

Sementara itu, lima partisipan MH, HN, RA, MF, dan CD menunjukkan perkembangan perilaku sosial. Lima partisipan tersebut mulai antusias saat berada dilingkungan sosial meskipun belum sepenuhnya percaya diri, tetapi partisipan tidak terlalu canggung seperti sebelumnya. Meskipun masih ada rasa malu, tetapi sudah menunjukkan ketertarikan saat bersosialisasi.

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada tujuh partisipan dengan gangguan *speech delay* di PL PDBK Semarang, penggunaan media terapi wicara *Smart Hippo Talk* memberikan dampak positif terhadap perkembangan kemampuan berbicara dan keterampilan sosial partisipan. Dampak tersebut terlihat dari peningkatan dalam aspek kemampuan verbal, nonverbal, komunikasi sosial, dan perilaku sosial. Partisipan mengalami peningkatan kosakata, pemahaman instruksi, kemampuan merespons secara lisan, penggunaan gestur dan ekspresi wajah, keterlibatan dalam komunikasi dua arah, serta peningkatan rasa percaya diri dalam lingkungan sosial. Media *Smart Hippo Talk* terbukti mendukung proses terapi wicara secara menyenangkan dan interaktif, sehingga dapat menjadi alternatif media terapi berbasis teknologi yang efektif dan layak untuk diterapkan di PL PDBK Semarang maupun lembaga sejenis lainnya.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* dan frekuensi penggunaannya dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak *speech delay* di PL PDBK SEMARANG dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Intervensi media terapi wicara menggunakan *Smart Hippo Talk* pada anak *speech delay* di PL PDBK Semarang dilaksanakan melalui tahapan intervensi terapi wicara sesuai dengan prosedur penanganan Standar Pelayanan Terapi (SPT). Melalui proses yang dimulai dari tahap awal hingga tahap akhir. Tahapan tersebut, dimulai dari *assesment* awal, perencanaan pelaksanaan terapi, pelaksanaan terapi, evaluasi perkembangan anak dan tahap rekomendasi bagi partisipan yang telah mencapai batas maksimal sesi terapi. Tujuannya untuk melanjutkan atau terapi dihentikan dan melakukan saran dari ahli lain dan pengaruhnya terhadap peningkatan pada empat aspek, aspek verbal, nonverbal aspek komunikasi sosial, dan aspek perilaku sosial.
2. Intervensi dengan frekuensi satu kali dalam seminggu sebanyak lima sesi dengan durasi 30 menit per sesi. Frekuensi terapi setiap anak satu kali dalam seminggu sudah menjadi standar layanan di PL PDBK Semarang. Keberhasilan intervensi terletak pada intensivitas, kualitas saat berinteraksi dan lingkungan sekitar yang mendukung.

3. Dampak intervensi media terapi wicara *Smart Hippo Talk* ditunjukkan dampak positif terhadap perkembangan berbicara anak *speech delay* di PL PDBK Semarang. Peningkatan tersebut terlihat pada empat aspek verbal, nonverbal, komunikasi sosial, dan perilaku sosial. Dua partisipan menunjukkan perkembangan yang sangat baik ditunjukkan dengan artikulasi bicara yang mulai jelas, penggunaan mimik wajah dan gestur yang tepat, percaya diri di lingkungan sosial dan responsif saat komunikasi. Sementara itu, lima partisipan menunjukkan perkembangan yang baik ditunjukkan dengan perkembangan yang bertahap mulai mampu merespons, tidak canggung saat komunikasi, dan antusias dalam interaksi meskipun memerlukan arahan. Secara keseluruhan, media *Smart Hippo Talk* terbukti menjadi media terapi wicara yang interaktif untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak *speech delay* di PL PDBK Semarang.

## 5.2 Saran

1. Bagi Lembaga (PL PDBK Semarang)  
Diharapkan PL PDBK Semarang menjadikan *Smart Hippo Talk* sebagai salah satu variasi media terapi berbasis teknologi yang melengkapi alat terapi yang sudah ada. Media ini dapat menjadi alternatif yang menyenangkan, interaktif, dan adaptif terhadap kebutuhan anak *speech delay*, serta sejalan dengan perkembangan teknologi saat ini.
2. Bagi Terapis Wicara  
Terapis disarankan untuk memanfaatkan media *Smart Hippo Talk* secara konsisten dan disesuaikan dengan tahapan terapi wicara yang berlaku. Terapis

juga perlu terus melakukan evaluasi terhadap respon anak pada setiap sesi untuk memastikan media ini digunakan secara optimal sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

### 3. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan dapat mendukung proses terapi di rumah dengan mengulangi stimulus yang diberikan selama terapi menggunakan media *Smart Hippo Talk*.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih terbatas pada frekuensi intervensi satu kali per minggu selama lima sesi. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan frekuensi yang lebih tinggi, jangka waktu lebih panjang, serta pengujian dalam berbagai kondisi anak *speech delay* untuk melihat efektivitas media *Smart Hippo Talk* secara lebih luas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, L.N. (2018). Internalisasi Nilai-Nilai Multikultural dalam Meningkatkan Toleransi Beragama di SMA Negeri 8 Kediri. *Doctoral Dissertation, IAIN Kediri*, 3(2), 27–38. <https://etheses.iainkediri.ac.id>
- Aisyah, R.T., Shafa, F., Anisa, R.R., & Lathipah, H. (2022). Evaluasi *Speech Therapy* dalam Mengoptimalkan Kemampuan Bahasa Ekspresif pada Anak *Speech Delay*. *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development*, 4 (1), 25-44 <https://doi.org/10.15642/jeced.v4i1.1858>
- Alfin, J., & Pangastuti, R. (2020). Perkembangan Bahasa pada Anak *Speechdelay*. *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development*. (2)1, 76–86. <https://doi.org/10.15642/jeced.v2i1.572>.
- Ananda, R.R., Handayani, A.M.S., & Lestari, Y.S. (2024). Analisis Penyebab *Speech Delay* pada Anak Studi di Klinik Kesehatan Jiwa Anak & Remaja RSUD Madani Kota Palu. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1), 23. <https://journal.iainpalu.ac.id/index.php/nosipakabelo/>.
- Apritrycia, E., Nur, A.W.S., Thoriq, M., Raditia, F.K., Dhiyaa, A.D. & Rudi, S. (2023). Perancangan Boneka Bicara sebagai Pendamping Terapi Gangguan pada Anak *Speech Delay*. *Jurnal Abulyatama* 90–101.
- Arifin, S., Sa'idah, S., Sudi, M., Hidayat, N., & Fujiono. (2024). Effective Strategies For Providing Communication Stimulation For Children With *Speech Delay* In Preschools. *Jurnal Scientia*, 13(03), 55–60.
- Arsanti, M. (2014). Pemerolehan Bahasa pada Anak (Psikolinguistik). *Pbsi*. (2) 3, 24–47.
- Artamia, C. D., & Syamsiyati, R. N. (2023). Studi Kasus Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Anak Usia Dini di Paud Anak Hebat Kartasura. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 3(2), 34–47. [http://eprints.iain-surakarta.ac.id/6785/1/183131081 FULL TEKS.pdf](http://eprints.iain-surakarta.ac.id/6785/1/183131081%20FULL%20TEKS.pdf).
- Chamalah, E., & Arsanti, M. (2019). The implementation of Alquran speech therapy for children with autism at SLB C Autisma Foundation Semarang , Indonesia. *European Journal of Special Education Research*, 4(4), 92–102. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3370512>.
- Hanandita, V., & Djatmika, H. Y. (2024). Case Study of Politeness Strategies in *Speech Therapy* for Clients with Language Disorders. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 11 (1), 407–416.

- Hanso, B. (2016). Efektivitas Metode Fonik terhadap Penurunan Tingkat Keterlambatan Bicara Anak Usia 4-5 Tahun Di TK Islam Terpadu Al Ummah Gresik. 4, 1–23.
- Hasmira., & Septiyani, E.Y. (2024). Pengaruh Media Kartu Bergambar terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Speech Delay. *Jurnal Tumbuh Kembang Anak*. 2 (2), 41–52.
- Herlambang, A., Indriarini, M.Y., & Maharina, F.D. (2022). Pengaruh Terapi Wicara Terhadap Peningkatan Kemampuan Bicara pada Penderita Stroke dengan Afasia Motorik : Literature Review. *Jurnal Kesehatan* 9(2), 65-72. <http://117.74.115.107/index.php/jemasi/article/view/537>.
- Indah, R. N. (2017). Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar. *Social Sciences* 15(1).1-238
- Jullien, S. (2021). Screening for Language and Speech Delay in Children under Five Years. *BMC Pediatrics*. 2 (1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02817-7>.
- Lantiani, S., Adawiyah, S. R., & Widyastuti, R. (2024). Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Post Stroke Non Hemoragik dengan Pemberian Intervensi Terapi Wicara Aueo untuk Gangguan Bicara di Panti Werdha Marfati Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 46–63.
- Lestari, N.M.D.C. ( 2024). Metode Stimulasi yang dapat diberikan untuk Anak yang Mengalami Keterlambatan Bicara ( Speech Delay ). *Journal Of Social Science Research*. 4 (4) 1167–1175. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Machmud, H., Abidin,A., Hewi, L., dan Anhusadar, L.O. (2023). *Supporting Children with Speech Delay: Speech Therapy Intervention Frameworks from Preschool Teachers* . *Jurnal Pembelajaran Internasional*. 16, 485–502.
- Maemunah, S., Lisnayani, D., & Setyowati, H. (2024). Sentra Cendekia Flashcard sebagai Media Terapi Wicara untuk Anak Berkebutuhan Khusus di Kelas B RA Inklusi Zidni Ilma Sukoharjo. *Sentra Cendekia*, 5(2), 48–54.
- Mawarda, F. (2021). Analisis Gangguan Berbahasa pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Lingua*, 17(1), 44–52. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/lingua>.

- Mirantisa, F. A., Wirman, W., Firdaus, M., & Lestari, S. S. (2021). Komunikasi Terapeutik Berbasis Kartu (Flash Card) pada Anak dengan Gangguan Bicara (Speech Delay) di Eka Hospital Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 53–62. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1691>
- Muslimat, A. F., Lukman., & Hadrawi, M. (2020). Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>.
- Pranintasari, R., & Wachidah, K. (2021). Bullying Analysis of Children with Special Needs in Elementary School. *Indonesian Journal of Education Methods Development*, 13, 1–22. <https://doi.org/10.21070/ijemd.v13i.596>.
- Putra, A.Y., Atti, Y., & Neni, M. (2018). Pengaruh Pemberian Stimulasi oleh Orang Tua terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Dini Toddler di PAUD Asparaga Malang. *Nursing News* 3. (1), 563–71.
- Rahmah, F., Seli, A.K., Purwati., & Sima. M. (2023). Penanganan Speech Delay pada Anak Usia Dini melalui Terapi Wicara. *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 8(1), 99–110. <https://doi.org/10.32678/assibyan.v8i1.8279>.
- Rizkiani, A. (2021). Metode Terapi Wicara Untuk Gangguan Berbicara pada Anak dan Dewasa. *METAMORFOSIS | Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya*, 14(2), 26–38. <https://doi.org/10.55222/metamorfosis.v14i2.551>.
- Rupa, J. N., & Dhapa, D. (2021). Gangguan Berbicara Akibat Faktor Lingual pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Retorika: Jurnal Pembelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia*, 2(1), 47–55.
- Sahari, M.A. dan Endah, N.S. (2023). Efektifitas Terapi Wicara dalam Mengatasi Speech Delay Anak Down Syndrome Di Lp-Abk Little Star Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*. 4(1), 1–7.
- Sindhutomo, J.C. (2024). Speech Delay and Excessive Gadget Usage : Understanding Pathophysiology Mechanism and Prevention Target among Children Population. 4 (9) 7932–7940.
- Sidiq, U. dan Choiri, M.M. (2019). Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* , 53(9) , 1-221 [http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE PENELITIAN KUALITATIF DI BIDANG PENDIDIKAN.pdf](http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF_DI_BIDANG_PENDIDIKAN.pdf).

- Surjono, H. D. (2018). Kajian Pustaka. *Molucca Medica*, 11(April), 13–45. <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>.
- Susanti, S. D. (2015). Integrasi Nilai-Nilai Demokrasi dalam Pembelajaran IPS di SMP Negeri 13 Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 49(23–6), 40–68. [https://eprints.uny.ac.id/53740/4/TAS BAB III 13416241020.pdf](https://eprints.uny.ac.id/53740/4/TAS%20BAB%20III%2013416241020.pdf).
- Tabroni, I., Sari, R. P., Ningrum, H. A., Maula, R., Munawaroh, S., & Marisa, M. (2024). Handling Children with Speech Delay: Can Therapy Using the Storytelling Method Treat it? *International Journal of Education Elementaria and Psychologia*, 1(1), 57–65. <https://doi.org/10.70177/ijeep.v1i1.864>.
- Taseman., Safaruddin., Erfansyah, N. F., Purwani, W. A., & Femenia, F. (2020). Strategi Penanganan Gangguan (Speech Delay) terhadap Interaksi Sosial Anak Usia Dini di TK Negeri Pembina Surabaya. *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development*, 2(1), 13–26.
- Umah, R.Y.H. (2021). Gadget dan Speech Delay: Kajian Kemampuan Perkembangan Berbahasa Anak, *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*. 2(2), 236–242.
- Wahidah, A. F. N., & Latipah, E. (2021). Pentingnya Mengetahui Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini dan Stimulasinya. (JAPRA) *Jurnal Pendidikan Raudhatul Athfal* (JAPRA), 4(1), 43–62. <https://doi.org/10.15575/japra.v4i1.10940>.
- Yudhitiar, N., Nenden. S., & Esya. A. M. (2024). Stimulasi Keterampilan Berbicara Anak Berbasis Media Big Book Interaksional sebagai Solusi Gangguan Speech Delay. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5( 2), 562–75. <https://doi.org/10.37985/murhum.v5i2.824>.
- Yulianti, M., & Rinjani, N.A. (2024). Pengaruh Terapi Wicara terhadap Peningkatan Kemampuan Berbicara pada Anak Prasekolah Speech Delay di Rumah Izzati Therapy Center Kabupaten Sumedang Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*. 6(1), 1–5.
- Yulianty, N.(2024). The Role of Parents and Family the Treatment of Speech Therapy in Chindren with Special Needs Difficulty Speaking (Communicating). *Annual International Conference on Islamic Education and Language (AICIEL)*.3 (1) 371–376.
- Yusup, N.A., & Muryanti. (2022). Hubungan Intervensi Terapi Wicara dengan Kemampuan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran di Boyolali. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 1(1), 25–32.<https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i1.16>.

- Zain,R. (2021). Implementasi Terapi Wicara dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal pada Anak *Speech Delay* di Yayasan Al-Kindy Mas Akbar Anak Harapan Kota Makassar. *Jurnal Bahasa Indonesia Prima*, 3(2), 195–206.
- Zhang, J. (2023). The Impact of Speech Therapy Combined with Audiovisual Integration Rehabilitation Training on the Intelligence and Language Recovery of Children with Global Developmental Delay. *Journal of Clinical Medicine Research*, 4(2), 37-40.

