

**PELAKSANAAN *TREATMENT* PADA ANAK BERKEBUTUHAN
KHUSUS : *SPEECH DELAY***

Siska Perdina¹, Bayu Fitra Prisuna²

¹Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Tanjungpura

²Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Institut Agama Islam Negeri Pontianak

Koresponding Email : siska.perdina@fkip.untan.ac.id

ABSTRAK

Fenomena maraknya anak yang berkebutuhan khusus berimbas pada banyaknya lembaga formal dan non formal membuka layanan untuk mengakomodir anak yang berkebutuhan khusus, namun tidak semua lembaga tersebut memiliki kesiapan dalam menangani anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini akan memuat *Treatment* yang akan dilakukan sebagai panduan atau cara dalam bertindak seperti mencegah, mengatasi hambatan yang ada pada anak berkebutuhan khusus *Speech Delay* dengan membantu dalam penanganan berbicara dan komunikasi secara verbal. Metode penelitian ini dilakukan dalam pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik dan alat pengumpulan data melalui teknik observasi partisipatif dengan menggunakan lembar observasi, teknik wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara dan teknik dokumentasi dengan menganalisis kegiatan program *treatment* pada anak *speech delay*. Penelitian ini akan melibatkan partisipan anak-anak berkebutuhan khusus yang mengalami *speech delay*, serta orang tua atau wali mereka, guru, dan terapis. Berdasarkan data yang telah didapatkan bahwa pelaksanaan *treatment* yang dilakukan di griya anak gang sehat dilaksanakan melalui beberapa penanganan seperti *drill*, *phonetic placement* dan *AVT*.

Kata Kunci: *Speech Delay; Treatment*

ABSTRAK

The phenomenon of the increasing number of children with special needs has resulted in many formal and non-formal institutions opening services to accommodate children with special needs, but not all of these institutions are prepared to handle children with special needs. This research will contain treatment which will be carried out as a guide or way of acting, such as preventing, overcoming obstacles that exist in children with special needs Speech Delay by assisting in handling speaking and verbal communication. This research method was carried out in a qualitative approach with a case study design. Data collection techniques and tools include participatory observation techniques using observation sheets, in-depth interview techniques using interview guides and documentation techniques by analyzing treatment program activities for children with speech delay. This research will involve participants who are children with special needs who experience speech delays, as well as their parents or guardians, teachers, and therapists. Based on the data that has been obtained, the treatment carried out at the Healthy Gang Children's Home is carried out through several treatments such as drill, phonetic placement and AVT.

Keywords: *Speech Delay; Treatment*

PENDAHULUAN

Pendidikan anak usia dini adalah salah satu usaha bimbingan dalam pembinaan yang ditujukan untuk anak atau peserta didik dari sejak lahir sampai

dengan usia anak 6 tahun, yang mana pendidikan ini dilakukan untuk memberi rangsangan dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak agar anak mendapat kesiapan

kepribadian untuk bekal dimasa yang akan datang. Menurut Budiarti et al (2023: 117) Dalam tahapan perkembangan intelektual yaitu praoperasional dijelaskan bahwa perkembangan anak usia dini mengalami suatu proses asimilasi. Proses ini yaitu dimana anak akan memaksimalkan apa yang ia dengarkan, apa yang dilihatnya, dan apa pula yang dirasakan olehnya. Dalam hak anak berhak mendapat pendidikan hal ini tertuju dengan pentingnya pendidikan bagi anak usia dini. Dari yang telah dibahas sebelumnya kita mendapatkan bahwa terdapat pentingnya Pendidikan Anak Usia Dini karena sadar bahwa PAUD ini dilandaskan sebagai dasar bagi setiap pembentukan pribadi seseorang anak atau individu.

Berdasarkan seberapa pentingnya pendidikan bagi anak usia dini yang telah kita ketahui, langkah nyata yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dalam mendirikan banyak lembaga pendidikan yang mendukung dalam memfasilitasi kebutuhan belajar anak. Karena sadar akan pentingnya pendidikan ini banyak sekali lembaga pendidikan muncul untuk mendukung dasar perkembangan pribadi seorang anak yang mana hal ini sejalan dengan

pendapat Menurut Saputra, n.d (2018 : 193) Lembaga pendidikan anak usia dini tumbuh di mana-mana ibarat jamur di musim hujan. Hal ini mengindikasikan semakin meningkatnya kebutuhan akan pendidikan formal anak usia dini. Pendidikan pada anak usia dini sangat penting karena pendidikan pada masa ini merupakan tonggak utama bagi terlaksananya pendidikan selanjutnya. Lembaga pendidikan dilaksanakan oleh pendidik yang memberikan ilmu kepada anak didiknya yang diharapkan anak tersebut mampu berkembang sesuai harapan baik secara jasmani dan rohani. Banyak potensi dari anak yang harus diperhatikan dan dikembangkan, tetapi disamping itu pada kenyataannya ada beberapa hambatan dalam melaksanakan amanat sebagai pendidik. Salah satunya yaitu seperti yang kita ketahui ada beberapa anak yang mengalami gangguan pada dirinya atau bisa disebut dengan anak berkebutuhan khusus. Banyak kemungkinan besar lembaga dan pendidik belum cukup maksimal dalam menyiapkan pembelajaran yang sesuai dengan anak berkebutuhan khusus tersebut.

Fakta yang bisa kita telusuri banyak lembaga pendidikan seperti TK atau PAUD yang masih menerima Anak

Berkebutuhan Khusus kemudian menggabungkan anak tersebut dengan anak usia dini yang lainnya atau yang biasa disebut dengan pendidikan inklusif akan tetapi secara kurikulum dan sumber daya manusia belum mampu mengakomodir anak berkebutuhan khusus. Menurut pendapat Sunanik (2013 : 22) Beberapa anak tidak memperoleh penanganan dengan baik sampai masalah perkembangan itu menjadi sesuatu yang tidak dapat ditangani atau berdampak secara signifikan terhadap hal-hal lain. Peran guru atau terapis yang memiliki keahlian khusus dalam menangani anak berkebutuhan khusus sangat fundamental. *“Teacher attitudes are among the most critical factors in implementing inclusive education”* (Štemberger & Kiswarday, 2018). Pendidikan Inklusif ini adalah sekolah yang menerima anak ABK dengan menggabungkannya dengan anak umum lainnya sejalan dengan Alfaaroqi & Khoiruddin (2020 : 2) bahwa Pendidikan inklusif merupakan sistem layanan pendidikan yang mengikutsertakan anak berkebutuhan khusus belajar bersama dengan anak sebayanya disekolah reguler terdekat dengan tempat tinggalnya. Ternyata ada beberapa lembaga pendidikan yang

memaksa menyanggupi menerima anak berkebutuhan khusus padahal jelas dari segi kesiapan, kesadaran, kurikulum dan penilaian dari lembaga tersebut belum cukup memadai untuk melaksanakan pembinaan dan pembelajaran anak berkebutuhan khusus. Hal ini seperti hanya sekedar tindakan menggabungkan saja belum sampai ditahap selanjutnya yaitu tindak lanjut. *“Teacher intervention in assessing the behavior of students with special needs is urgently needed in inclusive schools”*(Walker et al., 2018). Keresahan yang didapat yaitu penggabungan ini membuat guru tidak terlalu memperhatikan ABK dan anak tersebut kemungkinan juga tidak mendapat perlakuan khusus sesuai dengan kebutuhannya. Tentu saja seperti yang kita ketahui bahwa penerapan dalam program pendidikan inklusif ini tentunya tidak semudah yang dibayangkan karena dibutuhkan beberapa persiapan yang mendalam agar pelaksanaan pendidikan inklusif sesuai dengan yang dipahami secara teoritis (Hanifah et al., 2021)

Pendidikan inklusif yang ada banyak belum diiringi oleh visi pendidikan yang cocok untuk pembelajaran ABK. Integrasi dalam penerapan kurikulum belum dapat

dilakukan oleh guru di sekolah inklusif tersebut. Anak berkebutuhan khusus pasti perlu penanganan khusus pula maka dari itu pendidikan yang diberikan harus sesuai dengan kapasitas kebutuhan dan kemampuannya. Jika pelaksanaan pendidikan inklusif yang telah dilakukan belum atau tidak bisa membuat perubahan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus, maka dari banyaknya yayasan atau lembaga pendidikan swasta yang ada diharapkan mampu untuk menangani kasus dalam penanganan perkembangan ABK ini. Hal ini sejalan dengan pendapat Rahmawati, (2019 : 87) Bukan hanya pendidikan yang ditawarkan, namun program khusus seperti pengembangan diri, kegiatan keagamaan hingga terapi penyembuhan. Maka dari itu hal ini bisa diharapkan mampu memberikan *treatment* yang tepat bagi anak berkebutuhan khusus.

Treatment adalah penanganan atau perlakuan khusus yang diberikan secara langsung terhadap anak. *Treatment* merupakan strategi yang melibatkan intervensi yang dilakukan oleh seseorang atau lembaga untuk membantu individu. Dalam kasus anak berkebutuhan khusus *treatment* diberikan secara khusus oleh seorang

yang ahli dibidangnya contoh seperti seorang terapis atau dokter khusus penanganan ABK. Seperti yang sudah diketahui bahwa *treatment* ini menjadi salah satu cara yang bisa membantu penanganan bagi anak berkebutuhan khusus *speech delay*. Anak yang mengalami *speech delay* atau yang lebih sering disebut keterlambatan berbicara ini merupakan anak yang berkebutuhan khusus (Sunderajan & Kanhere, 2019). *Treatment* untuk anak dengan kebutuhan khusus *speech delay* adalah serangkaian tindakan intervensi yang dirancang khusus untuk membantu anak-anak yang mengalami kesulitan dalam perkembangan bahasa dan komunikasi. Penanganan terhadap anak *speech delay* harus dilakukan sejak dini dengan metode dan rangsangan yang tepat “*Sensitivity and specificity are stimuli dependent*” (Iuzzini-Seigel et al., 2017). sehingga dapat mengurangi jumlah anak yang berkebutuhan khusus yang semakin hari jumlahnya semakin meningkat. Menurut Prisuna, (2021) dalam menjawab tantangan tersebut maka sebagai pendidik profesional dituntut menjadi *problem solver* dari permasalahan yang dihadapi dunia pendidikan di Indonesia bahkan banyak negara lain. Beberapa laporan

menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5- 10% pada anak sekolah (Mardiyah, 2019). Tujuan utama dari *treatment* ini adalah untuk meningkatkan kemampuan anak dalam berbicara, memahami, dan berkomunikasi dengan lebih efektif. Ini memungkinkan untuk merencanakan intervensi yang tepat waktu, yang dapat meningkatkan peluang anak untuk mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik. Menurut Wiliam dalam Taqiyah (2022 : 3995) menyebutkan bahwa intervensi dini mengacu pada pendidikan dan layanan terkait untuk anak prasekolah usia 3 sampai 5 tahun.

Speech delay yaitu salah satu kondisi perkembangan bahasa pada anak yang memengaruhi kemampuan anak untuk berbicara sesuai dengan perkembangan usianya. Anak-anak dengan *speech delay* memiliki kesulitan dalam mengungkapkan diri dan berkomunikasi secara verbal. Sejalan dengan pendapat Muslimat & Hadrawi (2020 : 3) Gangguan terlambat berbicara atau dalam bahasa Inggris adalah *speech delay* adalah kondisi ketika anak mendapatkan suatu kesulitan dalam mengekspresikan perasaan atau keinginannya pada orang lain. Menurut

Fauzia et al (2020 : 106) ketika perkembangan bicara anak terganggu atau memiliki masalah, maka secara otomatis akan berpengaruh terhadap prestasi akademik anak tersebut. Hal ini disebabkan karena anak akan kesulitan belajar mengeja dan membaca, dimana membaca adalah dasar dari proses belajar.. *Speech delay* adalah masalah yang cukup umum di kalangan anak-anak dalam penelitian menunjukkan bahwa beberapa anak berisiko mengalami keterlambatan serta hambatan dalam kehidupan sosialnya dengan perkembangan bahasa mereka, Pendapat ini sejalan dengan pernyataan “*Speech and language disorder communication difficulties can limit an individual’s ability to participate in society and may lead to reduced social and emotional well-being*”(Langbecker et al., 2018). Hal ini mengindikasikan perlunya perhatian khusus dalam hal *Treatment* dan intervensi untuk mendukung perkembangan bahasa anak-anak ini. Menurut Wulandari (2021: 28) anak dengan keterlambatan bicara akan memiliki gangguan ketika berkomunikasi dengan orang lain. *Treatment* yang dilakukan untuk mengetahui usaha seorang guru, terapis dan orangtua dalam mengatasi anak

yang terlambat berbicara serta merancang konsep model pengembangan kecakapan berbahasa anak yang terlambat berbicara (Khoiriyah et al., 2016)

Salah satu lembaga non formal yang menangani anak secara khusus *speech delay* di tempat terapi Griya Anak Gang Sehat Pontianak adalah lembaga yang memiliki pengalaman dalam memberikan pendidikan dan perawatan khusus untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Mereka berkomitmen untuk membantu anak-anak dengan *speech delay* mencapai potensi komunikasi mereka yang terbaik. *Treatment* dimulai dengan evaluasi yang cermat terhadap kemampuan bahasa dan komunikasi. Terapi bicara adalah komponen utama dari *treatment* ini. Dengan melibatkan pertemuan reguler dengan seorang terapis bicara yang dilatih untuk bekerja dengan anak-anak berkebutuhan khusus. Terapis akan membantu anak meningkatkan pengucapan kata-kata, struktur kalimat, serta kemampuan berbicara yang sesuai dengan usia anak. Penting untuk bekerja sama dengan tim profesional kesehatan dan pendidikan, seperti terapis bicara, psikolog, dan guru, untuk merancang dan mengawasi

treatment yang tepat untuk anak berkebutuhan khusus ini. Lembaga griya anak gang sehat menyelenggarakan beberapa terapi fisik salah satunya terapi wicara untuk menangani anak berkebutuhan khusus *speech delay*. Menurut Istiqlal (2009 : 215) Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti selama penelitian, didapatkan 2 gambaran umum. Keterlambatan bicara pada anak didapatkan data sebagai berikut : (1) Pengucapan yang kurang sempurna pada kata kata tertentu, sehingga menimbulkan penerimaan informasi yang tidak sesuai dengan maksud yang disampaikan anak. Keterlambatan bicara pada anak yang ditunjukkan saat penelitian yaitu artikulasi dan pengucapan kata yang tidak jelas, beberapa kata masih terlihat cadel termasuk dalam kata sederhana pada setiap aktivitasnya baik di rumah maupun di sekolah. (2) Kecenderungan anak hanya memberikan respon non verbal terhadap stimulus yang diberikan dibanding dengan anak lainnya. keterlambatan bicara anak menunjukkan jika gambaran umum anak dengan keterlambatan bicara adalah respon non verbal lebih dominan daripada respon verbal. Hambatan yang mungkin bisa

didapat dalam melaksanakan terapi wicara ini lazimnya berupa anak yang sulit dikontrol seperti tidak mau mengikuti, mencontoh dan menirukan bahasa. Oleh karena itu, penelitian ini akan menguraikan pengalaman dari sudut pandang pembimbing, yaitu seorang fisioterapis di griya anak gang sehat untuk mengatasi ABK dengan keterlambatan bicara.

Berdasarkan permasalahan dan keresahan yang telah dipaparkan sebelumnya maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh pelaksanaan *Treatment* pada anak berkebutuhan khusus “*speech delay*” di Griya Anak Gang Sehat dengan harapan dari penelitian tersebut kita mendapatkan formula atau intervensi yang tepat dalam melakukan *assessment* pada anak berkebutuhan khusus “*Speech Delay*”. Peneliti berharap penelitian ini bisa memberi dampak akan perubahan pada anak berkebutuhan khusus “*Speech delay*” dengan cara mampu meningkatkan kosakata, anak mampu berbicara, bahasa anak meningkat dan mampu meningkatkan komunikasi dengan teman sebayanya (Muyasirroh et al., 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dibuat dengan pendekatan kualitatif dengan menggunakan jenis penelitian studi kasus. Pemilihan menggunakan penelitian studi kasus karena peneliti ingin mengkaji tentang pelaksanaan *treatment* yang dilakukan dalam penanganan anak berkebutuhan khusus *speech delay*. Sebagaimana tujuan penelitian ini yaitu untuk mengkaji lebih tentang metode, strategi dan alat yang digunakan untuk mendukung penanganan yang dilakukan terhadap anak. Usaha yang dilakukan untuk mewujudkan tujuan tersebut tercapai, peneliti harus mendapatkan secara jelas mengenai pelaksanaan *treatment* anak berkebutuhan khusus *speech delay*. Sumber data penelitian ini melibatkan partisipan anak-anak berkebutuhan khusus yang mengalami *speech delay*, serta orang tua atau wali mereka, guru, dan terapis. Pengambilan sampel sebagai partisipan menggunakan teknik *snowball sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen seperti catatan perkembangan anak. Langkah-langkah penelitian meliputi pemahaman mendalam tentang latar belakang individu, evaluasi

perkembangan bicara, dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara. Teknik analisis data melibatkan beberapa tahap, yaitu: pengumpulan data, yang dilakukan di lokasi penelitian melalui observasi awal, wawancara, dan dokumentasi, dengan menerapkan strategi pengumpulan data yang dianggap paling tepat untuk menentukan fokus penelitian serta proses pengumpulan data selanjutnya. Reduksi data yang dilakukan oleh peneliti meliputi pencatatan lapangan, hasil observasi awal, dan hasil wawancara. Setelah data diperoleh dari lapangan, peneliti dapat memusatkan perhatian pada fokus penelitian yang telah ditentukan, sehingga mempermudah pengelolaan data. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara merangkum hasil analisis yang didapatkan setelah wawancara dengan terapis di Griya Anak Gang Sehat Pontianak dan dokumentasi pembelajaran anak, untuk menjawab tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fisioterapi griya anak gang sehat muncul dari latar belakang yang menarik. Pada awalnya fisioterapi di tempat tersebut melayani pasien-pasien

dewasa dengan kasus pasca struk, patah tulang dan segala kasus fisik pada orang dewasa. Dilihat dari kebutuhan terapi untuk anak dipontianak yang masih tidak banyak maka dari itulah lembaga fisioterapi membangun tempat terapi untuk anak. Menurut Venti (2017 : 28) Dengan jumlah Anak Berkebutuhan Belajar Spesifik di Kalimantan Barat yang cukup besar, dan belum mendapatkan wadah pendidikan dasar yang tepat dan sesuai untuk terapi, perkembangan, dan pendidikan dasar mereka, maka permasalahan ini layak untuk ditemukan solusinya. Pada awalnya bernama fisioterapi gang sehat menjadi fisioterapi griya anak gang sehat. Tempat fisioterapi ini memiliki izin operasional dari dinas yang mendukung terselenggaranya program terapi ini. Izin operasional diberikan dan diupdate setiap 5 tahun sekali, terakhir update pada bulan november.

Melalui izin yang diberikan dalam fisioterapi griya anak gang sehat mendapatkan beberapa kasus anak berkebutuhan khusus salah satunya *speech delay* yaitu anak yang memiliki gangguan keterlambatan bicara dan memiliki hambatan dalam interaksi sosial. Hal ini sejalan dengan pendapat Manurung (2020 : 32) Gangguan bicara

atau keterlambatan berkomunikasi atau sering *speech delay* adalah kondisi ketika seseorang mendapatkan suatu kesulitan dalam hal mengekspresikan perasaan atau keinginan pada orang lain. Dari kasus yang sering diterima pada lembaga fisioterapi griya anak gang sehat yakni anak dengan mengalami gangguan artikulasi dan penyebutan suatu kata yang masih tidak terlalu jelas.

Tidak hanya anak saja yang akan mengalami hambatan, orang tua akan mengalami hal yang sama. Orang tua akan kesulitan dalam berbicara kepada anaknya dan akan sulit mengerti apa yang anak inginkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti mengetahui bahwa salah satu kasus anak yang diterima yaitu anak masih ada yang belum bisa menyebutkan huruf vokal. Dalam menangani anak berkebutuhan khusus *speech delay* digriya anak gang sehat ditangani langsung oleh terapis wicara. Fokus *treatment* atau penanganan yang dilakukan untuk anak tersebut yaitu melatihnya dalam mengatur artikulasi suara dan memperjelas anak dalam penyebutan huruf vokal. Dalam penerimaan anak berkebutuhan khusus *speech delay* program bimbingan diberikan berdasarkan kebutuhan gangguan dan

hambatan anak tersebut. Griya anak gang sehat tidak memiliki kurikulum khusus dalam penanganan ABK, mereka melakukan kegiatan screaning dalam menerima pasien anak berkebutuhan khusus. Dengan perlakuan yang tepat tersebut akan memudahkan ABK untuk mengikuti dan memahami materi pelajaran yang diberikan guru (Ramadhani et al., 2019).

Penyusunan program *treatment* yang akan dilakukan disusun sesuai dengan kebutuhan anak, terapis terlebih dahulu melakukan evaluasi bahasa anak dengan melihat kemampuan yang telah dicapai anak sebelumnya dan kemampuan yang masih belum tercapai dan dari situlah kemudian program *treatment* yang akan dilakukan dibuat oleh terapis wicara. Seperti contoh anak tidak bisa mengikuti perintah sederhana dan masih belum bisa meniru, maka kedua hal tersebut menjadi fokus utama terapi dalam melakukan *treatment*. Terapis memberi dukungan *treatment* salah satunya dengan memberi sarana prasarana penunjang untuk mendukung program penanganan kepada anak *speech delay* dengan memberi sarana dan prasarana permainan yang mendukung seperti *puzzle*, menara donat, dan *flash card* tentu dilakukan

dengan beberapa metode. Anak akan tertarik untuk meminkannya dan akan mengikuti perintah terapis secara perlahan. Anak-anak berkebutuhan khusus juga terlatih konsentrasi serta kemampuan berpikir dan analisisnya saat menyelesaikan permainan puzzle (Assa'adah et al., 2022).

Lembaga fisioterapi griya anak gang sehat sudah menangani anak berkebutuhan khusus *speech delay* dengan jumlah 40 kasus anak yang berbeda-beda, dalam waktu satu hari terapis wicara membimbing 4-5 anak dengan waktu 1 jam per anak. Pelaksanaan *Treatment* dalam penelitian yang dilakukan di Griya Anak Gang Sehat Pontianak masing-masing anak mendapatkan terapi 3 kali dalam sepekan, satu orang anak didampingi oleh satu terapisnya dalam satu ruangan. Oleh karena itu, para terapis yang dipekerjakan sudah handal dalam bidangnya masing-masing karena mereka rata-rata berlatang pendidikan bidang kesehatan. Terapis juga memerlukan banyak dukungan dan motivasi diri dalam penanganan yang diberikan. Sejalan dengan pendapat Rasyidah (2022 : 25) Dukungan sosial yang diberikan merupakan wujud dari pertemanan yang kuat dari para terapis.

Lembaga fisioterapi sangat mengusahakan perkembangan anak berkebutuhan khusus sehingga melakukan beberapa *treatment* khusus yang dapat membantu perkembangan anak.

Pelaksanaan *treatment* anak usia dini di Griya Anak Gang Sehat Pontianak dengan fokus pada tiga metode yang digunakan oleh terapis yaitu drill, phonetic placement, dan AVT (Auditory-Verbal Therapy). Pelaksanaan *treatment* pada anak usia dini memiliki peran penting dalam pengembangan kemampuan komunikasi mereka. Metode *Treatment Drill* Metode drill merupakan pendekatan yang berfokus pada pengulangan secara sistematis. Terapis menggunakan latihan-latihan khusus untuk meningkatkan keterampilan bahasa anak. Menurut Kismiati et al., n.d. Metode latihan (drill) disebut juga metode training, yaitu suatu cara mengajar untuk menanamkan kebiasaan-kebiasaan tertentu, serta sebagai sarana untuk memelihara kebiasaan-kebiasaan yang baik. Drill membantu memperkuat aspek-aspek tertentu dari bahasa, seperti pengucapan kata dan struktur kalimat. Terapis mengolah evaluasi bhasa anak dengan berulang-ulang seperti

pengejaan kata ma-ma dan pa-pa. Setelah menerapkan metode drill yang lebih intensif lagi kepada siswa, terlihat adanya peningkatan aktivitas dan kemampuan dalam mengurus diri siswa sendiri (Suriadi et al., 2013).

Phonetic placement adalah metode yang menekankan pada posisi fisik organ-organ bicara untuk menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dengan benar. Terapis bekerja dengan anak untuk memastikan bahwa posisi lidah, bibir, dan langit-langit mulut sesuai dengan fonem atau bunyi yang sedang dipelajari. Hal ini bertujuan untuk membentuk pola-pola gerakan yang benar dalam menghasilkan bunyi-bunyi bahasa yang sulit bagi anak dengan speech delay. Anak diminta untuk melakukan latihan pengulangan secara berulang-ulang, dengan terapis memberikan umpan balik dan koreksi saat diperlukan. Terapis membimbing anak untuk mengaplikasikan pola-pola gerakan yang telah dipelajari ke dalam situasi komunikasi sehari-hari. Metode phonetic placement fokus pada penekanan fonem atau gerakan organ bicara anak dengan melihat apakah pengucapan benar atau salah (Rahmadhani & Z, 2023).

AVT adalah pendekatan terapeutik yang fokus pada pengembangan kemampuan pendengaran dan berbicara. Terapis menggunakan teknik-teknik khusus untuk merangsang persepsi auditori anak, memungkinkan mereka mengembangkan keterampilan berbicara secara alami dan efektif. AVT menekankan pengembangan keterampilan berbicara melalui pemanfaatan pendengaran anak. Terapis bekerja untuk meningkatkan kesadaran anak terhadap suara dan bunyi-bunyi lingkungan sekitar. Terapis menggunakan berbagai teknik untuk merangsang kemampuan pendengaran anak, termasuk permainan bunyi, lagu-lagu, dan aktivitas-aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan persepsi auditori. Pentingnya terapi wicara dengan metode *Auditory Visual Therapy* (AVT) sangat diperlukan untuk menstimulasi perkembangan bahasa anak (Mendri et al., 2018). Namun hal yang berbeda disampaikan oleh Zupan & Sussman, (2009) intervensi ini, yang disebut Terapi Auditori-Verbal (AVT), telah menimbulkan kontroversi yang signifikan di bidang pendidikan dan (re)habilitasi anak-anak dengan gangguan pendengaran. Kurangnya

bukti empiris yang mendukung teknik pendengaran ini dalam pengobatan anak-anak dengan gangguan pendengaran, sehingga semakin memicu kontroversi seputar pendekatan AVT.

Namun dalam praktiknya Griya Anak Gang Sehat Pontianak mengkolaborasikan ketiga metode dan berhasil mencapai hasil positif dalam perkembangan bahasa anak usia dini. Anak-anak menunjukkan peningkatan kemampuan berbicara, pemahaman bahasa, dan interaksi sosial. Penerapan metode drill, phonetic placement, dan AVT memberikan pendekatan holistik dalam *treatment* anak usia dini. Drill memberikan latihan yang terstruktur, phonetic placement memastikan produksi bunyi yang benar secara fisik, dan AVT memaksimalkan penggunaan pendengaran sebagai dasar perkembangan berbicara. Pelaksanaan *treatment* anak usia dini di Griya Anak Gang Sehat Pontianak dengan metode *drill*, *phonetic placement*, dan *AVT* membuktikan keberhasilan dalam mengembangkan kemampuan komunikasi anak-anak. Pendekatan ini memberikan landasan yang kokoh untuk pertumbuhan bahasa dan keterampilan sosial anak usia dini. Hal ini diperkuat dengan pendapat Prisuna, (2021a) selalu

mengadakan komunikasi dengan anak, walaupun diluar kegiatan belajar mengajar agar tetap terus dapat memberikan pengalaman sosial kepada anak didik dan membiasakan anak untuk mampu berkomunikasi dengan baik.

Tentu saja hal ini sangat ada kaitannya dengan peran orang tua, *treatment* yang dilakukan pada anak melibatkan orang tua seperti dengan memberi buku penghubung yang berisi PR apa yang harus dicapai oleh anak. Contoh seperti ketika anak pada saat terapi belum mencapai perkembangan maka orang tua harus melakukannya dirumah. Jika anak mendapatkan terapi dari terapis, penanganan tersebut harus juga dilakukan secara berulang oleh orang tua dirumah. Sejalan dengan pendapat Rani et al (2018 : 62) Dalam keluarga orang tua sangat berperan sebab dalam kehidupan anak waktunya sebagian besar dihabiskan dalam lingkungan keluarga apalagi anak masih di bawah pengasuhan atau anak usia sekolah dasar yaitu antara usia (0-12 tahun), terutama peran seorang ibu.

SIMPULAN

Kesuksesan *treatment* anak usia dini di Griya Anak Gang Sehat juga sangat bergantung pada kolaborasi antara terapis dan orang tua. Melalui

pendekatan yang terintegrasi dan sistematis, Griya Anak Gang Sehat mampu memberikan landasan yang kuat bagi perkembangan anak dalam berbagai aspek kehidupannya. Dengan demikian, pelaksanaan *treatment* anak usia dini di Griya Anak Gang Sehat Pontianak dengan tiga cara utama, yaitu *drill*, *phonetic placement*, dan *AVT*, memberikan gambaran komprehensif tentang upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak melalui penguasaan bahasa dan keterampilan komunikasi yang baik. Tiga metode yang ada dapat menjadi formula bagi siapapun yang memiliki kendala dalam penanganan anak berkebutuhan khusus *speech delay*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaaroqi, K. U., & Khoiruddin, M. A. (2020). *Implementasi Pendidikan Inklusif dan Kendalanya di SDN Betet 1 Kota Kediri*. 22(1), 1–16.
- Assa'adah, S., Ermawati, G. N., Fadhila, M., Putranto, M. Z. N., & Faridah, S. (2022). Pembuatan Dan Penerapan Mainan Edukasi (Puzzle) Untuk Stimulasi Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus Di RSUD Ulin Banjarmasin. *PUSAKO: Jurnal Pengabdian Psikologi*, 01(02), 46–54.
- Budiarti, E., Kartini, R. D., H, S. P., Indrawati, Y., & Daisiu, K. F. (2023). *Penanganan Anak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Usia 5 - 6 Menggunakan Metode Bercerita di Indonesia*. 4(02), 112–121.
- Fauzia, W., Meiliawati, F., & Ramanda, P. (2020). *Mengenal dan Menangani Speech Delay pada Anak*. 1(2), 102–110.
- Hanifah, D. S., Haer, B. A., Widuri, S., & Santoso, M. B. (2021). *Tantangan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam Menjalani Pendidikan Inklusi di Tingkat Sekolah Dasar*. 2(3).
- Istiqlal, A. N. (2009). *Gangguan keterlambatan berbicara (SPEECH DELAY) PADA ANAK USIA 6 TAHUN Alfani*. 206–216.
- Iuzzini-Seigel, J., Hogan, T. P., & Green, J. R. (2017). Speech Inconsistency in Children With Childhood Apraxia of Speech, Language Impairment, and Speech Delay: Depends on the Stimuli. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(5), 1194–1210. https://doi.org/https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-S-15-0184
- Khoiriyah, Ahmad, A., & Fitriani, D. (2016). Model Pengembangan Kecakapan Berbahasa Anak yang Terlambat Berbicara (Speech Delay). *Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 36–45.
- Kismiyati, R. N., Muslih, M., Pramesti, S. L. D., & Mahmudah, U. (n.d.). *Penerapan Metode Drill pada Mata Pelajaran Matematika pada Anak Berkebutuhan Khusus Gangguan Penglihatan (Tunanetra) Di SLB Negeri 1 Pematang IR*. 55, 50–59.
- Langbecker, D., Snoswell, C. L., Smith, A. C., Verboom, J., & Caffery, L. J. (2018). *Long-term effects of childhood speech and language disorders : A scoping review*.
- Manurung, N. (2020). *Strategi Pembelajaran Guru Dalam*

- Menangani*. 3(1), 30–41.
- Mardiyah, I. (2019). Metode Applied Behavior Analysis (ABA) Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Speech Delay di Yayasan Pendidikan Terpadu Mata Hati Bandar Lampung. In *Ayan*. UIN Raden Intan Lampung.
- Mendri, N. K., Badi'ah, A., & Olfah, Y. (2018). *Pengaruh Auditory Visual Therapy (AVT) Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran Usia*. 02.
- Muslimat, A. F., & Hadrawi, L. M. (2020). *Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik*. 1(2), 1–10.
- Muyasirroh, R. sa'idatul, Nurjanah, & Haq, M. Z. (2018). Terapi Mendongeng Untuk Perkembangan Bahasa pada Anak Adzif Dengan Speech Delay di RA Fun Islamic School Purworejo. *AL Athfal*, 1(2), 135–147.
- Prisuna, B. F. (2021a). Analisis Perkembangan Berbahasa Anak Usia Dini Melalui Media Gambar Lepas. *Jurnal Program Studi PGRA*, 7, 115–122.
- Prisuna, B. F. (2021b). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Google Meet terhadap Hasil Belajar. *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 14(2), 45–49.
<https://doi.org/10.21831/jpipfip.v14i1.39160>.
- Rahmadhani, D., & Z, M. (2023). Meningkatkan Kemampuan Artikulasi Konsonan Alveolar (r, n) Anak Tunarungu Melalui Metode Phonetic Placement. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1111–1116.
<https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.5396>
- Rahmawati, R. F. (2019). Implementasi Kurikulum Anak Berkebutuhan Khusus di Lentera Hati School Kudus. *Quality*, 7 No : 1, 85–113.
- Ramadhani, S., Fitria, N., Pascasarjana, P., & Jakarta, U. N. (2019). *Program Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus Melalui*. 2002, 87–93.
- Rani, K., Rafikayati, A., & Jauhari, M. N. (2018). Keterlibatan orangtua dalam penanganan anak berkebutuhan khusus (1). *Abadimas Adi Buana*, 02(1).
- Rasyidah, U. I. (2022). Kepuasan Terapis Anak Berkebutuhan Khusus. *Happiness*, 6(8.5.2017), 2003–2005.
- Saputra, A. (2018). Pendidikan anak pada usia dini. *At-Ta'dib: Jurnal Ilmiah Pendidikan Agama Islam*, 10, 192–209.
- Štemberger, T., & Kiswarday, V. R. (2018). Attitude towards inclusive education: the perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 47–58.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573>
- Sunanik. (2013). Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara. *Jurnal Pendidikan Islam*, 7(April).
- Sunderajan, T., & Kanhere, S. . (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1642–1646.
- Suriadi, N. M., Dantes, N., & Marhaeni, A. A. I. N. (2013). Penerapan Metode Drill Untuk Meningkatkan aktivitas belajar dan kemampuan mengurus diri sendiri bagi anak tunagrahita. *Jurnal Pendidikan Dasar Ganesha*, 3(1), 1–11.
- Taqiyah, D. B., & Mumpuniarti, M. (2022). Intervensi Dini Bahasa dan

- Bicara Anak Speech Delay. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 3992–4002.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2494>
- Venti, C. (2017). Sekolah Dasar Inklusi Untuk Anak Berkesulitan Belajar Spesifik (Abbs) Di Kota Pontianak. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*, 5, 27–40.
- Walker, V. L., Chung, Y. C., & Bonnet, L. K. (2018). Function-based intervention in inclusive school settings: A meta-analysis. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20(4), 203–216.
- Wulandari, S. (2021). Strategi Guru Mengatasi Kejenuhan Belajar. *HOLISTIKA : Jurnal Ilmiah PGSD*, 1, 27–33.
- Zupan, B., & Sussman, J. E. (2009). Auditory preferences of young children with and without hearing loss for meaningful auditory–visual compound stimuli. *Journal of Communication Disorders*, 42(6), 381–396.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2009.04.002>