

Efek penerapan terapi *core vocabulary* terhadap peningkatan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *speech sound disorder*

Jovita Adyarani Murhanjati¹, Sri Sumijat², Emiliana Primastuti³

^{1,2,3}Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

e-mail : jovita.murhanjati@gmail.com

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek penerapan terapi *Core Vocabulary* dalam meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *Speech Sound Disorder*. Hipotesis dalam penelitian ini adalah pendekatan *Core Vocabulary Therapy* mampu meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *Speech Sound Disorder*. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang dengan kriteria: subjek merupakan seorang anak perempuan berusia 6 tahun yang mengalami hambatan dalam pengucapan kata dengan pelafalan yang tepat. Subjek sudah mendapatkan diagnosa gangguan bahasa dengan hambatan pada kemampuan pengucapan kata dengan pelafalan yang tepat. Subjek belum pernah mendapatkan terapi untuk mengatasi hambatan kemampuan pengucapan kata sebelumnya.

Penelitian ini dilakukan dengan situasi eksperimen. Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Single Case Design* dengan rancangan A-B-A. Analisis menggunakan analisa kuantitatif dan kualitatif. Analisa kuantitatif dilakukan dengan uji-*t* dengan $p < 0,01$, dan hasilnya disajikan dalam bentuk grafik, hasil perubahan kemampuan yang ditunjukkan subjek dijelaskan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi *Core Vocabulary* mampu meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *Speech Sound Disorder*.

Kata kunci: *Speech Sound Disorder*, terapi *Core Vocabulary*, kemampuan pengucapan kata.

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan suatu sarana belajar tumbuh dan kembang manusia untuk mengenal lingkungannya. Komunikasi berarti suatu pertukaran pikiran dan perasaan. Pertukaran tersebut dapat dilaksanakan dengan setiap bentuk bahasa seperti isyarat, ungkapan emosional, bicara atau bahasa tulisan, tetapi komunikasi yang paling umum dan paling efektif dilakukan dengan bicara (Hurlock, 2005). Adanya hambatan komunikasi pada seseorang dapat menghalangi proses tumbuh kembang khususnya pada perkembangan psikologis seseorang, yang termasuk didalamnya: pergaulan sosial, perkembangan emosi, kemampuan akademis dan lain sebagainya (Judarwanto, 2008).

Seperti disebutkan di atas bahwa salah satu bentuk komunikasi adalah berbicara. Apabila tingkat perkembangan bicara anak berada dibawah tingkat perkembangan bicara anak seusianya maka relasi sosial anak akan terhambat. Keterlambatan bicara juga akan mempengaruhi kondisi emosional anak yang nantinya juga akan menyebabkan munculnya perilaku-perilaku yang tidak semestinya atau yang disebut dengan *inappropriate behavior*. Selain keterlambatan bicara ada pula kesalahan dalam berbicara. Kesalahan pada bicara bayi biasanya berasal dari kesalahan belajar yang belum dibetulkan. Keinginan untuk berbicara dengan orang lain, anak seringkali berbicara begitu cepat hingga menghilangkan bagian kata yang lebih sukar.

Didalam DSM V kesalahan-kesalahan dalam pengucapan dikategorikan sebagai *Speech Sound Disorder (SSD)*. SSD didiagnosa jika produksi bunyi bicara tidak sesuai dengan harapan kemampuan yang ditunjukkan pada usianya dan tahap perkembangannya atau ketika gangguan yang muncul bukan sebagai akibat dari gangguan fisik, struktur, neurologi, atau gangguan pendengaran. Pada anak usia 4 tahun dengan perkembangan yang normal keseluruhan bicara seharusnya dapat dipahami, sedangkan pada usia dua tahun seharusnya 50 % dapat dipahami.

Diagnosis yang ditegakkan untuk gangguan bunyi bicara berdasarkan DSM V adalah sebagai berikut:

- a. Hambatan yang terjadi berulang-ulang pada produksi bunyi bicara yang berpengaruh pada kejelasan bicara atau komunikasi verbal dalam menyampaikan pesan.
- b. Gangguan yang terjadi menyebabkan munculnya keterbatasan dalam komunikasi efektif sehingga berpengaruh pada partisipasi sosial, prestasi akademis, kinerja dalam pekerjaan, secara individual atau dalam berbagai situasi.
- c. Gejala awal nampak pada periode perkembangan awal.
- d. Hambatan yang terjadi tidak disebabkan oleh kondisi yang diperoleh atau kondisi bawaan, seperti *cerebral palsy*, *cleft palate*, gangguan pendengaran atau tuli, trauma cedera otak, atau masalah medis dan saraf.

Dalam *Speech Sound Assessment and Intervention Module (2012)*, *speech sound disorder* dibedakan menjadi dua yaitu gangguan artikulasi dan gangguan fonologis. Gangguan artikulasi adalah gangguan yang muncul karena adanya masalah dengan motorik yang digunakan untuk memproduksi bunyi-bunyian dalam berbicara. Seringkali muncul dengan adanya pengurangan pada saat menyebutkan kata, penggantian suku kata dengan bunyi bahasa yang lain, penambahan bunyi yang berbeda, dan penyimpangan bunyi bahasa. Sedangkan gangguan fonologis adalah hambatan yang muncul pada perkembangan sistem bunyi bahasa. Hambatan ini mengakibatkan kesalahan pada semua pola bunyi bahasa. Dalam penelitian ini akan lebih dibahas mengenai SSD yang mengacu pada gangguan fonologis.

Dalam penanganannya diperlukan program lanjutan untuk latihan membaca dan mengeja yang didasarkan pada pengenalan fonetik (*phonological awareness*). Program-program yang diberikan sebaiknya berjalan beriringan dengan pengalaman dan kegiatan sehari-hari. Sehingga apa yang telah dilatihkan dalam terapi dapat juga langsung diimplementasikan pada kehidupan sehari-hari. Tugas utama dalam belajar berbicara adalah belajar mengucapkan kata (Hurlock, 2005).

Pengucapan dipelajari dengan meniru. Sebenarnya anak hanya “memungut” pengucapan kata dari orang yang berhubungan mereka. Setiap anak berbeda-beda dalam ketepatan pengucapan dan logatnya, bergantung pada tingkat perkembangan mekanisme suara tetapi sebagian besar bergantung pada bimbingan yang diterimanya dalam mengaitkan suara ke dalam kata yang berarti.

Kemampuan fonologis dalam mengucapkan kata diamati secara terperinci melalui kemampuan mengucapkan setiap fonem dalam suatu bahasa. Santoso dalam Ristiana (2011) mengungkapkan bahwa fonem adalah suatu bunyi ujaran dalam suatu bahasa yang mempunyai fungsi membedakan arti. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia tertulis bahwa fonem adalah satuan bunyi terkecil yang mampu menunjukkan kontras makna. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa fonem adalah satuan bunyi bahasa terkecil yang bersifat fungsional dan berfungsi untuk membedakan makna. Fonem tidak dapat berdiri sendiri karena belum mengandung arti.

Anak dengan SSD secara umum memiliki hambatan dalam mengucapkan kata dengan artikulasi atau pelafalan yang tepat. Kemampuan fonologis mereka berkembang di bawah usia yang seharusnya. Pada anak dengan SSD secara neurologi dahulu disebutkan sebagai *idiopathic* atau tidak diketahui penyebab utama munculnya gangguan yang berarti bahwa hambatan bahasa yang

dialami seseorang tidak dapat dijelaskan secara neurologis atau apakah ada kejanggalaan pada otak dalam pemeriksaan secara medis menggunakan MRI. (Liegeois,dkk, 2014). Namun pada metode *neuroimaging* yang terbaru selama sepuluh tahun terakhir ini mulai ditemukan anomali atau kelainan pada otak baik secara fungsional maupun secara *sub-macroscopic* yang berkaitan dengan hambatan ini.

Pada individu dengan hambatan SSD dalam pemeriksaan dengan fMRI menunjukkan ada beberapa bagian otak yang mempengaruhi hambatan pada pemrosesan dan pengucapan bahasa. Sebagian dari otak tersebut menjadi aktif ketika mendapat rangsangan yaitu (Liegeois, 2014):

1. Girus superior frontal yang berfungsi untuk kesadaran diri dan mengatur kegiatan tertawa.
2. Girus medial frontal yang berfungsi untuk mekanisme pelaksanaan kegiatan pada tubuh.
3. Sub-gyral lobus frontal di lobus frontal untuk penghargaan terhadap diri, perhatian, memori jangka pendek perencanaan dan motivasi.
4. Girus temporal superior untuk mengatur persepsi emosi pada rangsangan secara fasial, proses pendengaran, fungsi bahasa pada individu mungkin memiliki hambatan kosakata atau mengembangkan persepsi bahasa .
5. Girus Angular yang berhubungan dengan fungsi bahasa yang kompleks seperti membaca, menulis dan intepretasi pada tulisan.
6. Girus supramarginal bagian dari lobus parietalis yang berfungsi untuk memproses bahasa.
7. Girus cingulate yang berfungsi untuk mengatur formasi emosi, proses belajar dan memory.
8. Cunneus bagian pada Broadmann's area 17 yang berfungsi untuk menerima informasi visul dari contralateral superior retina yang mewakili daerah visual inferior.
9. Girus occipital inferior yang berfungsi untuk area visual yang fungsional.
10. Putamen yang berfungsi untuk integrasi sensori motorik dan kontrol motorik.
11. Hipotalamus yaitu pusat kontrol autonom yang terhubung dengan sistim saraf pusat yang memelihara homeostatis tekanan darah, denyut jantung, suhu tubuh dan perilaku konsumsi serta emosi.

Sedangkan Bagian otak yang menjadi pasif atau tidak aktif ketika mendapat rangsangan adalah (Liegeois, 2014):

1. Inferior Frontal Girus khususnya dia daerah
 - a. Broadmann area 45
Berfungsi untuk proeses memori pemahaman semantik. Broadmann area 45 dan 44 bekerja bersama untuk mengarahkan perbaikan informasi semantik dan mengevaluasi perbaikan informasi tersebut agar sesuai dengan konteks bahasa yang digunakan. Adanya lesi di Broadman area 45 menyebabkan *expressive aphasia* bagi individu yang dominan menggunakan hemisfer kiri.
 - b. Broadmann area 46
Berfungsi dalam proses atensi (perhatian) seseorang dan *working memory*. Adanya lesi di Broadmann area 46 dapat merusak memori jangka pendek dang menghambat respon terhadap stimulus bahasa. Juga menyebabkan hilangnya kemampuan membuat penilaian dan organisasi.
2. Middle Temporal Girus
Pasifnya bagian otak ini menyebabkan gangguan dalam memperkirakan jarak, mengenali wajah seseorang dan mengenali makna sebuah kata ketika membaca. Selain itu juga menyebabkan munculnya gangguan *alexia* yaitu kehilangan kemampuan membaca dan gangguan *agraphia*

yaitu kehilangan kemampuan untuk berkomunikasi lewat tulisan baik karena hambatan motor atau karena ketidakmampuan dalam mengeja.

Dalam menangani anak dengan SSD diperlukan suatu metode yang mengedepankan sistem terapi personal (*one on one*) dengan program komprehensif di tempat terapi dan di rumah yang pada akhirnya dapat diterapkan pula di lingkungan sosial atau lingkungan sekolah. Salah satu bentuk metode terapi untuk mengembangkan kemampuan kosakata ataupun kemampuan berbahasa pada anak secara komprehensif dan sederhana adalah dengan metode *core vocabulary therapy*.

Terapi *core vocabulary* adalah suatu terapi yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan anak dalam mengucapkan kata-kata yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kata-kata yang digunakan dapat digunakan dalam berbagai situasi dan memiliki makna yang beragam. Seringkali terapi ini digunakan untuk anak-anak dengan gangguan bahasa, gangguan bunyi bicara, gangguan artikulasi dan fonologis. *Core vocabulary therapy* merujuk kepada sejumlah kata yang 70-90% digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kata-kata yang digunakan relevan untuk digunakan dalam berbagai konteks kehidupan dan memiliki arti yang berbeda-beda dalam setiap situasi. Orangtua, guru dan terapis ditugaskan untuk menyeleksi kosakata yang akan disusun dalam beberapa kosakata inti. Kosakata inti ini yang nantinya akan dilatih agar dikuasai oleh anak (Lindsey, 2011).

Pendekatan ini dapat digunakan untuk anak berusia mulai dari dua tahun, baik menggunakan satu bahasa maupun dua bahasa, dan juga dapat digunakan untuk anak-anak dengan gangguan kognitif (Dodd, dkk, 2011). Sesi terapi dilakukan dua kali dalam seminggu dimana setiap pertemuan berlangsung selama 30 menit dalam jangka waktu enam hingga delapan minggu. Orangtua dan terapis akan menyeleksi jumlah kata yang akan diajarkan pada anak sebanyak kurang lebih 50 kata fungsional. Dalam setiap minggunya anak akan belajar pelafalan kata yang baik sebanyak kurang lebih 10 kata dari kata yang telah diseleksi secara konsisten.

Mcintosh (2009) dalam jurnal *Evaluation of Core Vocabulary Intervention for Treatment of Inconsistent Phonological Disorder* mengungkapkan bahwa dalam pelaksanaannya terapi *core vocabulary* pada setiap minggunya berfokus pada peningkatan jumlah kata baru yang dapat diucapkan dengan baik. Setiap kata akan dilatih untuk diucapkan dan diulangi sebanyak lima hingga 20 kali dalam seminggu. Sebuah permainan digunakan sebagai *reward* dan untuk memacu subjek untuk memproduksi lebih banyak kata dengan pengucapan yang benar. Pada setiap sesi akan diberi stimulasi secara verbal dan visual. Diakhir keseluruhan program terapi anak akan diminta untuk mengulangi sebanyak tiga kali kata-kata yang sudah dilatihkan untuk melihat konsistensi pengucapan. Kata-kata yang sudah dikuasai akan diletakkan pada papan khusus sedangkan yang belum mampu diucapkan akan terus diberikan pada sesi-sesi berikutnya.

Pada terapi *core vocabulary* subjek diminta untuk melakukan suatu proses imitasi untuk mengikuti terapis mengucapkan kata-kata dengan benar kemudian mengikuti aplikasi penggunaan kata tersebut dalam konteks yang tepat. Imitasi yang dilakukan dengan meniru ucapan terapis dimulai dari setiap suku kata hingga mengucapkan kata secara utuh.

Dalam teori belajar sosial oleh Bandura, disebutkan bahwa anak belajar bahasa menirukan suatu model. Tingkah laku imitasi ini, tidak mesti harus menerima *reinforcement* (bantuan) dari orang lain sebab prinsipnya lepas dari *reinforcement* luas (Latief, 2011). Ada empat faktor yang mempengaruhi kemampuan belajar sosial seseorang menurut Bandura, yaitu:

1. **Perhatian (*attention process*)**: Seseorang tidak akan mampu belajar jika tidak memperhatikan atau mengenali perilaku model yang penting untuk diamati. Salah satu fungsi yang penting dalam suatu proses belajar adalah atensi atau perhatian. (Bandura, 1971)

2. **Retensi (*retention process*):** Fungsi kedua yang berpengaruh dalam observasi pembelajaran memfokuskan pada retensi jangka panjang dari perilaku yang sudah ditiru berulang kali. Seseorang yang secara mental berlatih atau menampilkan pola perilaku model akan lebih mengingat perilaku model daripada individu yang tidak memikirkan atau yang membayangkan apa yang mereka lihat (Bandura, 1971).
3. **Peniruan tingkah laku model (*behavior production process*):** Sesudah mengamati dengan penuh perhatian, dan memasukkannya ke dalam ingatan, orang lalu bertingkah laku. Mengubah gambaran pikiran menjadi tingkah laku menimbulkan kebutuhan evaluasi; “Bagaimana melakukannya?” “Apa yang harus dikerjakan?” “Apakah sudah benar?” Berkaitan dengan kebenaran, hasil belajar melalui observasi tidak dinilai berdasarkan kemiripan respon dengan tingkah laku yang ditiru, tetapi lebih pada tujuan belajar dan efikasi dari pembelajar (Desyandari, 2014).
4. **Motivasi dan penguatan (*motivation and reinforcement process*):** Belajar melalui pengamatan menjadi efektif kalau pembelajar memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat melakukan tingkah laku modelnya. Observasi mungkin memudahkan orang untuk menguasai tingkah laku tertentu, tetapi kalau motivasi untuk itu tidak ada, tidak bakal terjadi proses belajar. Imitasi lebih kuat terjadi pada tingkah laku model yang diganjar, daripada tingkah laku yang dihukum. Imitasi tetap terjadi walaupun model tidak diganjar, sepanjang pengamat melihat model mendapat ciri-ciri positif yang menjadi tanda dari gaya hidup yang berhasil, sehingga diyakini model umumnya akan diganjar (Desyandari, 2014).

Dalam pelaksanaannya terapi *core vocabulary* didasari oleh prinsip teori belajar sosial Bandura, yaitu dimana pada awalnya subyek akan memperhatikan kartu bergambar yang disediakan oleh pelatih dan mendengarkan cara menyebutkan kata yang ada di gambar dengan tepat. Selanjutnya subyek akan mengingat asosiasi gambar sebagai informasi visual dan artikulasi cara menyebutkan kata yang ada di gambar sebagai informasi verbal. Subyek akan berusaha menirukan cara pengucapan yang tepat dengan menggerakkan organ bicara sedemikian rupa sehingga menghasilkan bunyi fonetik yang tepat hingga merangkai satu kata secara utuh. Pengucapan yang tepat akan mendapatkan penguatan dengan pujian sedangkan pengucapan yang salah akan mendapatkan peringatan secara verbal dan akan diminta untuk mengulangi kembali

Dengan *core vocabulary therapy*, diharapkan anak dapat menyebutkan kata-kata yang digunakan sehari-hari dengan pelafalan yang jelas sehingga lebih mudah dipahami oleh orang lain. Selain itu sesi bermain peran yang diberikan juga membantu anak untuk memahami makna dari setiap kata yang diucapkan. Diharapkan pada nantinya, anak-anak dengan SSD dapat menguasai berbagai ragam kata sesuai dengan konteks yang berbeda-beda dan meningkatkan kemampuan kosakata dengan bantuan terapi *core vocabulary*. Kesalahan-kesalahan dalam bunyi bicara yang terdeteksi pada setiap kata yang digunakan sehari-hari dapat diperbaiki dengan latihan mengucapkan kata-kata inti (*core*) dalam suatu sesi terapi yang dilanjutkan dengan aplikasi penggunaan kata dalam proses bermain peran di sesi selanjutnya untuk memberikan pengetahuan mengenai makna dari setiap kata yang diajarkan.

Dalam penelitian ini pemberian terapi *core vocabulary* akan dilakukan sebanyak 10 kali pertemuan sehingga diharapkan dari pemberian terapi ini akan menunjukkan peningkatan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *speech sound disorder*. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat perkembangan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *speech sound disorder* setelah pemberian terapi *core vocabulary*. Berdasarkan uraian di atas, hipotesis pada penelitian ini adalah ada peningkatan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *speech sound disorder* setelah diberikan tritmen menggunakan terapi *core vocabulary*.

Metode Penelitian

Subjek

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang anak perempuan yang didiagnosa dengan *speech sound disorder*, berusia enam tahun dan belum mendapatkan terapi wicara sebelumnya. Subjek sudah pernah didiagnosa oleh psikolog dan terdeteksi adanya gangguan pada kemampuan bahasa ekspresif khususnya dalam pelafalan pengucapan kata yang tidak sesuai dengan usianya. Subjek sudah mampu berbicara namun masih mengalami hambatan dalam konsistensi pengucapan kata dengan pelafalan yang benar sesuai dengan sistim fonetik Bahasa Indonesia.

Definisi Operasional:

1. Terapi *Core Vocabulary*

Adalah suatu terapi yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan anak dalam mengucapkan kata-kata yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan memiliki makna yang beragam.

2. Kemampuan Pengucapan Kata

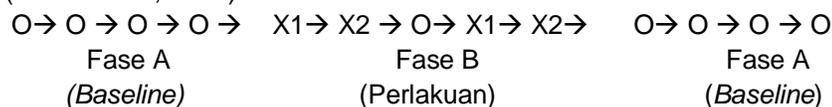
Adalah kemampuan anak untuk membedakan suatu bunyian dan mengucapkannya kembali yang dilakukan dengan cara menggerakkan lidah, bibir, gigi dan rahang untuk menghasilkan rangkaian bunyi bicara yang tersusun menjadi kalimat atau kata.

3. *Speech Sound Disorder*

Adalah hambatan atau keterlambatan dalam perkembangan bicara anak yang mengacu pada sistim bunyi bahasa dan ditandai dengan kesalahan pengucapan dan produksi bunyi bicara yang tidak sesuai dengan harapan kemampuan yang ditunjukkan pada usia dan tahap perkembangannya.

Disain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A *withdrawal*. Desain ini pada umumnya melibatkan fase *baseline* (A) dan fase perlakuan (B). *Withdrawal* artinya menghentikan perlakuan dan kembali pada fase *baseline*. Desain A-B-A dapat digambarkan sebagai berikut (Christensen, 1988):



Gambar 1. Desain Penelitian ABA

Setting Penelitian

Penelitian dilakukan di tempat peneliti dengan pertimbangan bahwa lingkungan di rumah subjek tidak memungkinkan untuk dilakukan proses terapi karena perhatian subjek akan mudah teralih untuk bermain dan menonton TV. Sedangkan keterbatasan ruangan di sekolah subjek dan waktu proses belajar mengajar hingga sore hari tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian di sekolah. Setting penelitian dilakukan di ruangan yang bebas dari distorsi suara dan kegiatan lain.

Metode Pengumpulan Data

Alat ukur Penelitian

a. Observasi

Observasi dilakukan dua kali secara terpisah, yaitu observasi pertama dilakukan oleh dua orang guru kelas dan orangtua subjek untuk mendata kosakata apa yang belum mampu diucapkan subjek dengan pelafalan yang benar.

b. Wawancara

Peneliti mengadakan wawancara semi terstruktur mengenai kemampuan pengucapan kata subjek dan riwayat tumbuh kembang subjek serta perkembangan kemampuan bicara. Di akhir penelitian, peneliti juga melakukan wawancara kembali untuk mendapatkan informasi mengenai perkembangan subjek setelah diberikan tritmen dengan orangtua subjek.

Persiapan Penelitian

1. Pendataan daftar kosakata oleh orangtua dan guru

Orangtua dan guru akan diminta untuk mendata kosakata yang sudah dikuasai oleh subjek dan kosakata yang belum mampu dikuasai oleh subjek.

2. Penyusunan modul dan materi tritmen

Materi yang disusun berdasarkan pada teori pelaksanaan terapi *Core Vocabulary* dan daftar kosakata yang telah diberikan oleh orangtua dan guru sebelumnya.

3. Pembuatan alat ukur

Alat ukur dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur kemampuan subjek untuk mengucapkan kata dengan tepat pada suatu konteks situasi. Alat ukur disusun berdasarkan daftar kosakata yang akan dilatih..

4. Pelatihan bagi terapis

Terapi dilakukan oleh seorang guru untuk anak berkebutuhan khusus yang sudah pernah bekerja sebagai seorang terapis dan sedang menempuh pendidikan pasca sarjana psikologi.

5. Mempersiapkan tiga orang *rater*.

Rater diberi pelatihan terlebih dahulu agar dapat *melakukan observasi dan mengisi lembar rating scale dengan benar*. *Rater* merupakan tiga orang mahasiswa pascasarjana profesi Psikologi.

Pelaksanaan Penelitian

1. *Baseline I*

Tujuan dari *baseline* adalah untuk melihat kondisi subjek sebelum perlakuan..

2. Pelaksanaan terapi

Terapi dilakukan selama lima minggu, dalam setiap minggu dilakukan dua kali sesi terapi. Masing-masing sesi terapi dilakukan selama 30 menit oleh terapis. Sesi satu berisi pemberian materi berupa pengenalan berbagai jenis kosakata yang belum dapat diucapkan anak dengan baik. Materi diberikan menggunakan kartu bergambar. Pada sesi dua subjek dan terapis melakukan aktivitas yang berupa bermain peran sebagai sarana aplikasi penggunaan kata-kata yang sudah diajarkan sebelumnya. Setiap minggu memiliki tema yang berbeda sesuai dengan kegiatan yang sudah ditentukan pada saat wawancara, yaitu kegiatan yang dilakukan sehari-hari oleh subjek. Kosakata yang diajarkan juga mengacu pada tema pada setiap kegiatan.

3. *Baseline II*

Tujuan *baseline* adalah untuk melihat perubahan kemampuan pengucapan kata dengan pelafalan yang benar sesudah dilakukan proses terapi.

4. Pencatatan respon subjek

Pencatatan respon subjek akan dilakukan oleh tiga orang *rater*. Yang dicatat adalah respon subjek ketika menyebutkan kata-kata yang diajarkan dalam sesi tritmen. Pencatatan respon dilakukan tiga kali yaitu saat *baseline* I, pada sesi dua di setiap minggu dan pada saat *baseline* II.

Metode Analisis Data

Analisa kuantitatif yang digunakan adalah *graphic analysis* dengan melihat perubahan kemampuan pengucapan kata subyek dari *baseline* I, sesi terapi hingga *baseline* II. Hasil skor yang diperoleh pada *baseline* I, saat pemberian terapi dan *baseline* II dianalisis dan disimpulkan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi terhadap kemampuan subyek untuk mengucapkan kata dengan artikulasi yang tepat sesuai dengan artikulasi fonetik pada Bahasa Indonesia.

1. Validitas

Validitas dalam penelitian ini diperoleh dengan penyusunan item-item dalam *behavior checklist* yang digunakan untuk mengukur kemampuan pengucapan kata subyek. Item-item yang disusun berdasarkan hasil pengamatan orangtua dan guru subyek mengenai daftar kosakata yang tidak dapat disebutkan oleh subyek dengan benar.

2. Reliabilitas

Reliabilitas *rating scale* dalam penelitian ini menggunakan reliabilitas *interrater*, yaitu prosedur pemberian nilai *rating* yang dilakukan lebih dari satu orang melalui pengamatan secara langsung maupun tidak langsung yang bertujuan untuk menekan atau mengurangi subjektivitas dalam pemberian nilai. Cara mendapatkan reliabilitas alat ukur dalam penilaian ini dengan memberikan pedoman pengisian *rating scale* kepada *rater* untuk menghindari perbedaan persepsi dalam memberikan penilaian. Kemudian jawaban *rater* dibandingkan. Semakin sama nilai yang diperoleh ketiga *rater* maka makin *reliable* alat ukurnya.

Korelasi Antar Rater

Berdasarkan hasil korelasi *rating scale* kemampuan pengucapan kata diperoleh hasil korelasi antara rater satu, rater dua dan rater tiga adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Korelasi *Interrater*

Korelasi Antar Rater	Hasil Korelasi Antar Rater
Rater 1 – Rater 2	0,823
Rater 1 – Rater 3	0,786
Rater 2 – Rater 3	0,712

Berdasarkan hasil korelasi antara rater satu, rater dua dan rater tiga berada dalam kategori yang signifikan dengan $p < 0,01$ dan dapat disimpulkan bahwa penilaian ketiga rater adalah *reliable*. Peneliti mengambil penilaian *rating scale* kemampuan pengucapan kata yang diisi oleh rater dua, dengan alasan hasil korelasi rater dengan rater yang lain memiliki hasil yang lebih *reliable*.

Hasil Penelitian

Proses Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dimulai dengan proses wawancara awal kepada orangtua subjek mengenai latar belakang masalah kemampuan pengucapan subjek, riwayat tumbuh kembang dan riwayat kehamilan ibu. Wawancara dilakukan pada tanggal 28 Februari 2015. Setelah itu dilanjutkan dengan proses observasi. Observasi pertama yang dilakukan oleh dua orang guru kelas subjek di sekolah dan orangtua di rumah. Observasi yang dilakukan adalah mendata daftar kosakata yang belum mampu diucapkan oleh subjek dalam berbagai situasi sosial yang dialami oleh subjek sehari-hari. Kata-kata tersebut didata berdasarkan empat jenis kata yaitu, kata beda, kata sifat, dan kata keterangan. Pada saat di sekolah situasi pengamatan terjadi pada saat sesi menulis, pelajaran matematika, saat makan bersama, saat kumpul apel pagi, saat sikat gigi, dan saat cuci tangan. Sedangkan pengamatan di rumah dilakukan pada saat bangun tidur hingga berangkat sekolah, pulang sekolah hingga malam hari, saat berkebun bersama ayah, saat bermain, saat menonton televisi, saat ke gereja, saat makan dan saat berbelanja. Proses pendataan kata dilakukan di sekolah selama dua minggu yaitu dari tanggal 16 Maret 2015 hingga 27 Maret 2015. Sedangkan pengamatan di rumah dilakukan selama satu minggu yaitu sejak tanggal 13 Maret 2015 hingga 17 Maret 2015.

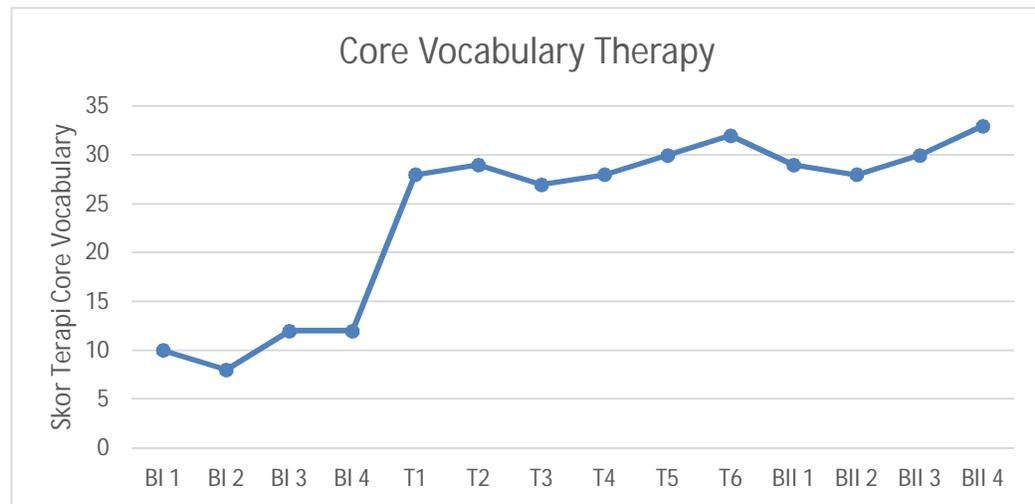
Observasi kedua dilakukan oleh peneliti selama satu minggu yaitu pada tanggal 5 April 2015 hingga 10 April 2015. Tujuan dari observasi ini adalah untuk melihat frekuensi kemunculan kata-kata yang telah didata oleh guru dan orangtua subjek. Dari keseluruhan kata yang telah didata, dipilih daftar kata yang paling sering salah diucapkan subjek dalam berbagai situasi sosial dan kata-kata dalam Bahasa Indonesia.

Proses terapi dimulai dengan observasi pada *baseline* I, yaitu melihat kesalahan pengucapan kata yang dilakukan oleh subjek pada 33 kata yang telah disusun. *Baseline* dilakukan selama empat hari yaitu pada tanggal 2 – 4 Maret 2016 dan dilanjutkan pada 8 Maret 2016.

Setelah diperoleh data observasi mengenai kemampuan pengucapan subjek pada saat *baseline* I, maka proses terapi dilakukan. Proses terapi dilakukan selama lima minggu yaitu terhitung sejak tanggal 11 Maret 2016 hingga 15 April 2016. Dalam setiap minggu terdapat dua kali sesi terapi masing-masing sekitar 30 – 45 menit. Sesi pertama dalam setiap minggu berisi proses pembenahan kesalahan pengucapan kata subjek menggunakan kartu-kartu bergambar dan subjek dimotivasi untuk mengucapkan kata secara cepat bukan dengan mengeja secara fonetik. Sedangkan sesi kedua berisi kegiatan bermain yaitu subjek diberikan barang-barang atau kegiatan yang sesuai pada gambar kartu yang telah dilatihkan pada sesi pertama.

Baseline II dilakukan selama empat hari yaitu pada tanggal 18 April 2016 hingga 22 April 2016. Yang diamati pada *baseline* II ini adalah perubahan kemampuan pengucapan kata yang ditunjukkan oleh subjek. Proses penelitian diakhiri dengan wawancara akhir pada orangtua subjek yaitu pada tanggal 1 Mei 2016. Materi wawancara adalah mengevaluasi perkembangan kemampuan pengucapan kata subjek dan memberikan saran-saran untuk pelaksanaan latihan yang membantu subjek untuk menyebutkan lebih banyak kata yang bervariasi ragam kata dan tingkat kesulitannya.

Hasil Perubahan Kemampuan Pengucapan Kata Dengan Core Vocabulary Therapy



Gambar 2. Grafik Perubahan Kemampuan Pengucapan Kata

Secara keseluruhan, dari grafik hasil pelaksanaan *core vocabulary therapy* tampak adanya perubahan kemampuan pengucapan kata pada subjek, ditunjukkan dengan skor angka yang meningkat dari *baseline I*, proses terapi hingga *baseline II*. Angka-angka tersebut diperoleh dari jumlah keseluruhan nilai yang diperoleh subjek saat mampu mengucapkan sebuah kata dengan pelafalan yang tepat pada kata yang dilatihkan dalam satu keseluruhan terapi. Hasil dari perhitungan secara statistik dengan uji-t menunjukkan $p < 0,01$ yang berarti ada perubahan yang signifikan pada kemampuan pengucapan kata subjek dari *baseline I* hingga *baseline II*. Tampak perubahan yang sangat berbeda dari *baseline I* ke proses terapi, saat subjek sudah mulai mendapatkan tritmen.

Perubahan kemampuan pengucapan kata pada setiap kata menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Perbedaan ini disebabkan karena kesalahan-kesalahan pengucapan subyek pada setiap kata sebelum dilakukan terapi juga berbeda. Perubahan kemampuan pengucapan kata yang berbeda tersebut akan dibahas secara mendetail per kata pada pembahasan di bawah ini.

Diskusi

Dalam penelitian ini subjek yang digunakan adalah seorang anak berusia enam tahun yang mengalami hambatan dalam pengucapan kata. Hambatan tersebut adalah ketidakkonsistenan secara fonologis yang ditunjukkan pada kata-kata tertentu. Tidak semua kata yang digunakan sehari-hari dapat diucapkan dengan benar.

Setelah dilakukan observasi dan wawancara dengan orangtua murid dan guru subjek, diperoleh beberapa kata yang belum dapat diucapkan dengan pelafalan yang benar oleh subjek. Beberapa kata itu dikelompokkan ke dalam tema-tema untuk memudahkan pembagian kata yang akan dilatihkan kepada subyek. Dari sejumlah kata yang diperoleh dipilih 33 kata yang paling sering diucapkan oleh subjek dalam kegiatan sehari-hari dan terdapat banyak kesalahan pengucapan. 33 kata itu yaitu tupai, beruang, kepompong, buaya, ulat, zebra, serigala, selesai, tinggal, jatuh, panas,

ditabrak, mengerikan, membaca, ketinggalan, iblis, gereja, spidol, stiker, pangeran, penghapus, permen, boneka, wajan, stroberi, segitiga, oval, persegi, persegi panjang, lingkaran, sembilan, dua puluh delapan, empat puluh.

Sebelum proses terapi diberikan, pada beberapa kata, ada bunyi-bunyi fonetik yang dihilangkan seperti pada kata 'tupai', 'beruang', 'kepompong', 'serigala', 'selesai', 'membaca', 'stiker', 'penghapus', 'permen', 'stroberi' dan 'sembilan'. Penambahan beberapa bunyi fonetik seperti pada kata 'kepompong', 'iblis', 'spidol', 'permen', dan 'wajan'. Mengganti beberapa bunyi fonetik seperti pada kata 'buaya', 'zebra', 'tinggal', 'jatuh', 'panas', 'ditabrak', 'mengerikan', 'membaca', 'ketinggalan', 'pangeran', 'boneka', 'segitiga', 'oval', 'persegi', 'persegi panjang', dan 'empat puluh'. Mengganti kata yang seharusnya dengan kata yang lain seperti kata 'gereja' yang diganti menjadi 'kantor', 'Yesus', dan 'kerja'. Kemudian kata 'oval' yang diganti menjadi 'egg' dan 'bulat'.

Terdapat beberapa kata yang cukup sulit diucapkan oleh subjek khususnya pada kata 'ditabrak', 'membaca', 'persegi', 'empat puluh', 'kepompong', 'stiker', 'spidol', 'iblis', 'permen' dan 'stroberi'. Beberapa kata yang terdapat bunyi fonem 'ng' juga membutuhkan latihan yang lebih lama agar dapat diucapkan oleh subjek dengan pelafalan yang benar, seperti pada kata 'pangeran', 'penghapus', 'kepompong', 'mengerikan', dan 'ketinggalan'. Kata yang mengandung konsonan bilabial dengan bunyi /b/, /p/, /m/ dan konsonan laminoalveolar yang terdiri dari bunyi /t/ dan /d/ juga sulit diucapkan oleh subjek.

Kesalahan pengucapan yang paling sering terjadi adalah mengganti bunyi fonetik. Khususnya bunyi-bunyi konsonan, sedangkan bunyi-bunyi vokal seringkali disisipkan diantara bunyi konsonan yang sulit diucapkan secara bersamaan yang seharusnya tidak diucapkan seperti kata 'stiker' menjadi 'setiker' atau 'siker' dan kata 'spidol' menjadi 'sepidol'.

Pada beberapa kata belum tampak konsistensi pengucapan seperti pada kata 'spidol', 'gereja', 'persegi', 'kepompong', 'mengerikan', dan 'membaca'. Tetapi pada sebagian besar kata, setelah diberikan terapi *core vocabulary*, subjek sudah mampu mengucapkan kata dengan pelafalan yang benar secara konsisten. Terdapat beberapa kata yang pada masa observasi tampak tidak dapat diucapkan oleh subjek dengan benar namun pada saat *baseline* awal dilakukan sudah dapat disebutkan dengan benar seperti pada kata ulat, boneka, sembilan, dua puluh delapan, dan empat puluh. Hal ini dipengaruhi oleh lamanya rentang waktu dari proses observasi hingga dimulainya *baseline* awal. Selama masa kekosongan ini digunakan oleh peneliti untuk memilih kata dan menyusun daftar kata yang akan dilatihkan pada subjek sedangkan pada saat yang sama subjek mendapat stimulasi bicara dari guru di sekolah meskipun tidak berupa suatu sesi terapi khusus.

Selama proses penelitian dapat terlihat bahwa tidak dapat ditarik kesimpulan secara khusus pada bagian kata atau fonetik tertentu manakah yang tidak dapat dikuasai subjek. Karena subjek menunjukkan ketidakkonsistenan dalam ragam kesalahan pengucapan kata yang disebut dengan *inconsistent speech sound disorder*.

Dari hasil pengamatan selama proses penelitian berlangsung tampak ada perubahan kemampuan pengucapan kata pada subjek dengan *speech sound disorder* setelah pemberian terapi *core vocabulary*. Pada setiap latihan kata yang diberikan tampak subjek memiliki hambatan dalam pengucapan kata yang tidak konsisten.

Secara umum, terapi *core vocabulary* terbukti dapat membantu subjek dengan *speech sound disorder* untuk meningkatkan kemampuan pengucapan kata dan mengurangi kesalahan-kesalahan dalam pengucapan bunyi fonetik. Perubahan skor angka yang diperoleh dalam *rating scale* dari proses *baseline* I, proses terapi dan *baseline* II juga tampak meningkat di semua kata yang diberikan selama proses penelitian. Dalam pelaksanaan proses terapi *core vocabulary* dibagi dalam empat tema yang berbeda. Pembagian ini ditujukan untuk memudahkan klasifikasi kata yang diajarkan dan

diterapkan dalam situasi yang lebih nyata. Empat tema yang diberikan adalah tema binatang, kata kerja, kata benda dan tema belajar.

Pada setiap minggu memiliki tema yang berbeda namun di awal pertemuan selalu diberikan *review* atau pengulangan kembali kata-kata yang telah diberikan dengan tujuan agar subjek tetap mengingat kata yang sudah diajarkan sebelumnya meskipun setiap minggu memiliki tema yang berbeda. Dengan demikian meskipun setiap minggu diberikan penambahan materi baru, tidak menghilangkan materi yang telah diajarkan sebelumnya. Empat tema yang berbeda diberikan selama empat minggu secara bergantian, namun pada minggu ke lima dilakukan *review* terhadap seluruh kata secara bersamaan tanpa ada penambahan materi baru.

Proses terapi yang terus memberikan pengulangan latihan, membantu subjek untuk terus mengingat kata yang dilatihkan dengan baik. pada setiap proses terapi tidak diajarkan mengeja berdasarkan suku kata atau bunyi-bunyi fonetik satu per satu, tetapi subjek diajarkan untuk menyebutkan keseluruhan kata secara utuh secara perlahan. Kartu-kartu yang digunakan selama proses terapi juga tidak disertai dengan tulisan agar subjek tidak membaca dan mengeja. Tetapi mengingat cara menyebutkan kata yang tersedia pada gambar dengan pelafalan yang tepat. Sesi bermain yang diberikan juga membantu subjek untuk secara natural menyebutkan kata-kata yang telah diajarkan sebanyak beberapa kali dalam suasana yang lebih santai dan mendekati situasi keseharian subjek.

Adanya terapi bermain yang disediakan setelah sesi terapi, membantu subjek untuk menggeneralisasikan kata yang sudah dipelajari dalam konteks situasi yang lebih umum dan meningkatkan kemampuan untuk berinteraksi menggunakan kemampuan pengucapan kata yang baru.

Proses *review* yang diberikan berulang kali memudahkan subyek untuk melakukan imitasi terhadap terapis baik dalam sesi terapi maupun sesi bermain sehingga terbentuk kemampuan pengucapan kata yang baru. Dalam sesi bermain, subyek tetap melakukan imitasi terhadap apa yang sudah diajarkan sebelumnya dalam proses imajinatif, yaitu subyek mencoba mengingat ekspresi dan pengucapan bunyi-bunyi pada kata dalam pikirannya dan mencoba mengucapkannya setiap melihat stimulasi berupa mainan atau situasi yang sama.

Penyusunan materi terapi *core vocabulary* disusun berdasarkan hasil observasi pendataan kata-kata yang sulit atau salah diucapkan oleh subjek. Kemudian dipilih beberapa kata yang seringkali digunakan oleh subjek dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan dari terapi ini adalah untuk mendukung aktivitas akademik dan pergaulan sosial, sehingga setiap materi yang disediakan didasarkan pada situasi sosial yang dihadapi oleh subjek setiap hari.

Dalam proses pembelajaran fonetik pada individu yang mengalami hambatan secara fonetik, otak akan belajar bagaimana membedakan bunyi fonetik yang sesuai dengan kata yang diajarkan. Koneksi neuron merefleksikan proses pembelajaran ini dan menciptakan sirkuit-sirkuit baru yang berkaitan dengan gambar visual dan bunyi bahasa atau fonetik dari suatu kata. (Genesee dalam Maher, 2013). Robertson (dalam Maher 2013) menyatakan bahwa atensi atau perhatian akan mengukir aktivitas otak dengan menaikkan atau menurunkan daya pada satu set sinaps tertentu. Sehingga kemampuan memperhatikan juga merupakan bagian yang penting dalam *neuroplasticity* karena mampu menguatkan sinaps-sinaps tertentu. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa otak secara neurologis mempelajari pemerolehan dan kemampuan berbahasa melalui proses yang berulang-ulang, perhatian dan fokus.

Terapi *core vocabulary* merupakan terapi yang memberikan rangsangan secara auditori, visual dan oral motor, menstimulasi bagian otak yang tidak aktif pada orang dengan SSD sehingga terbentuk sistem kerja otak yang baru untuk menanggapi rangsangan linguistik. Rangsangan auditori, visual dan

oral motor yang diulangi secara terus menerus selama lima minggu akan menguatkan perubahan kemampuan pengucapan kata yang baru pada subjek. Perubahan sistem kerja otak memudahkan untuk memahami bahasa dan fonologi sehingga terbentuk kemahiran yang baru dan meningkatkan kemampuan pengucapan kata dan komunikasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan (Nation dan Neswon dalam Maher 2010) bahwa latihan yang berulang memegang peranan penting untuk membantu proses penyimpanan pemerolehan bahasa ke dalam memori jangka pendek dan ketika sinaps – sinaps yang sudah meulai menguat melalui proses latihan yang berulang, bahasa yang sudah dikuasai akan disimpan alam memori jangka panjang.

Selain itu adanya terapi bermain yang disediakan setelah sesi terapi, membantu subjek untuk menggeneralisasikan kata yang sudah dipelajari dalam konteks situasi yang lebih umum dan meningkatkan kemampuan untuk berinteraksi menggunakan kemampuan pengucapan kata yang baru. Dalam beberapa penelitian terdahulu mengenai metode-metode latihan berbicara dan pembelajaran bahasa baru, diperoleh kesimpulan bahwa adanya interaksi sosial setelah suatu proses belajar juga berperan penting dalam meningkatkan pemahaman bahasa. Interaksi dengan lingkungan sosial menambahkan kesadaran berbahasa seseorang mengenai apa yang hilang dari sistem perkembangan bahasa mereka (Harmer dalam Maher 2013).

Adanya bagian otak yang masih mampu menjadi aktif pada anak dengan SSD ketika mendapatkan rangsangan berupa bahasa khususnya bagian yang masih mampu berperan baik dalam fungsi penyimpanan memori jangka pendek, motivasi belajar, pengaturan persepsi emosi pada rangsangan fasial, pendengaran, fungsi bahasa, persepsi bahasa saat membaca dan menulis, proses belajar integrasi sensori motorik dan kontrol motorik akan mengambil alih bagian otak yang tidak aktif pada fungsi perbaikan informasi semantik, evaluasi bahasa kemampuan membuat penilaian dan proses mengeja.

Ketika proses latihan dengan terapi *core vocabulary* diberikan pada subjek, otak akan menerima rangsang visual dan auditori, yang kemudian diterjemahkan oleh neuron-neuron pada bagian otak yang aktif. Proses latihan yang berulang memberikan stimulus yang sama sehingga menguatkan neuron-neuron yang telah menyatu (sinaps). Informasi yang diterima sinaps-sinaps yang telah menguat akan disimpan dalam memori jangka pendek. Dengan adanya interaksi dan generalisasi pada sesi bermain, sinaps akan semakin diperkuat dan terbentuklah kemampuan pengucapan kata yang baru yang akan disimpan dalam memori jangka panjang.

Dengan demikian terapi *core vocabulary* dapat digunakan secara umum untuk anak-anak dengan permasalahan fonologis dan pengucapan kata, namun pemilihan dan penyusunan materi tidak dapat disamakan antara satu anak dengan anak yang lain. Disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan perkembangan bahasa dan bahasa ujaran yang digunakan sehari-hari oleh setiap anak.

Kesimpulan

Terapi *core vocabulary* terbukti mampu membantu meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *speech sound disorder*. Hasil uji t dengan $p < 0,01$ menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada kemampuan pengucapan kata subjek setelah diberikan terapi. Proses intervensi yang bermula dari observasi untuk mendata kata-kata yang seringkali digunakan dalam kehidupan sehari-hari, latihan pengucapan kata yang konsisten dan berulang, adanya sesi bermain setelah proses terapi, penyusunan materi terapi yang disusun secara tematik dan sarana-sarana terapi yang disesuaikan dengan kegiatan sehari-hari subjek berperan penting dalam keberhasilan proses terapi.

Perubahan kemampuan pengucapan kata yang lebih baik tidak hanya untuk meningkatkan kualitas komunikasi dua arah antar individu tetapi juga sebagai dasar untuk menyiapkan individu mampu membangun relasi sosial yang efektif dengan lingkungannya. Latihan dalam suatu proses terapi linguistik yang diberikan secara berulang dan konsisten membantu seseorang untuk membentuk pola pemahaman yang baru dalam pemrosesan bahasa juga memengaruhi kondisi neurologisnya. Bagian otak yang tidak aktif pada saat pemrosesan bahasa akan distimulasi untuk membentuk sistem kerja otak yang baru. Sinaps-sinaps baru akan terbentuk menggantikan bagian otak yang tidak aktif. Dan sinaps-sinaps ini akan diperkuat dengan adanya latihan yang berulang dan konsisten. Untuk penelitian selanjutnya, metode terapi *core vocabulary* dapat digunakan untuk melatih berbagai anak dengan hambatan pengucapan kata. Namun daftar kata yang diberikan tidak bisa disamakan antara satu subjek dengan subjek yang lain. Observasi dan pendataan kata sangat diperlukan dan disesuaikan dengan kondisi subjek.

Kepustakaan

- Anoussamy, D. 2006. Psychological Aspect of Language Acquisition. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology. Vol. 32 no. 2 h. 84-92
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM 5*. Washington DC : American Psychiatric Publishing. Fifth Edition.
- Azwar, S. 1999. *Validitas dan Reliabilitas*. Yogyakarta : Liberty.
- Bandura. A. 1971. *Social Learning Theory*. New York : General Learning Press. Stanford University.
https://www.google.co.id/?gws_rd=cr,ssl&ei=g1qXWNj8IjOvgSgiaXQAQ#.
- Bowel, C. 2015. *Speech Sound Disorder*.
<http://www.speech-language-therapy.com>
- Christensen, L. 1988. *Experimental Methodology*. Massachusetts: Allyn and Bacon, Inc. Fourth Edition.
- Crosbie, Sharon, Holm, Allison, Dodd. 2005. *Intervention for Children with Severe Speech Disorder : A Comparison of Two Approaches*. United Kingdom : School of Education, Communication and Language Sciences, University of Newcastle.
- Darwoidjojo, S. 2000. *Echa Kisah Pemerolehan Bahasa Anak Indonesia*. Jakarta : Grasindo.
- Desyandari. 2014. *Teori Belajar Sosial Albert Bandura*.
<https://desyandri.wordpress.com/2014/01/21/teori-belajar-sosial-albert-bandura/>
- Dodd, B. 2014. *Differential Diagnosis of Pediatric Speech Sound Disorder. Current Developmental Disorder Reports. Volume 1, Issue 3, pp 19-196*. Sydney: Springer International Publishing
- Dodd, B., Holm, A., Crosbie, S., McIntosh, B. 2011. *Core vocabulary intervention for inconsistent speech disorder*. Baltimore: Brookes in *Interventions for Speech Sound Disorders In Children*.



PROSIDING TEMU ILMIAH X IKATAN PSIKOLOGI PERKEMBANGAN INDONESIA

Peran Psikologi Perkembangan dalam Penumbuhan Humanitas pada Era Digital
22-24 Agustus 2017, Hotel Grasia, Semarang

- Dodd, Barbara, Holm, Allison., Crosbie, Sharo, McIntosh, Beth. 2006. *A Core Vocabulary Approach for Management of Inconsistent Speech Disorder*. Australia: Perinatal Research Centre, University of Queensland and Royal Brisbane and Woman's Hospital.
- Dodge, N. 2010. *The Brain That Changes Itself Stories of Personal Triumph from the Frontiers of Brain Science*. https://www.google.co.id/?gws_rd=cr,ssl&ei=XQGUWKOVFYPgvgT86rQQDg#.
- Erdanu. 5 Juni 2010. *Gangguan Komunikasi, Gangguan Eliminasi dan Gangguan Kecemasan*. <https://erdanu20.wordpress.com/2010/06/05/gangguan-komunikasi-gangguan-eliminasi-dan-gangguan-kecemasan/>
- Faw, Terry, dkk. 1989. *Child Psychology*. Singapore: Mc Graw-Hill.
- Gierut, A. 2004. *Enhancement of Learning for Children with Phonological Disorder*. Bloomington, USA : Dept. Of Speech and Hearing Sciences, Indiana University.
- Hadi, S. 2002. *Metodologi Research*. Yogyakarta: ANDI. Jilid 2.
- Hurlock, E. 2005. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Judarwanto, Dr. 2008. *KeterlambatanBicara yang HarusDiwaspadai*. Jakarta: Putrakembara.
- Lewis, Barbara A. 2006. *The Genetic bases of Speech Sound Disorder: Evidence from Spoken and Written Language*. American Speech-Language Hearing Association: Journal of Speech, Language, and Hearing Research. Vol 49 h. 1294-1312.
- Liegeois, Frederique. 2014. *Neural Correlates of Developmental Speech and Language Disorder: Evidence from Neuroimaging*. Current Development Disorder Rep Journal. Volume 1 h. 215-227. www.Springerlink.com.
- Lindsey. C. 2011. *Core Vocabulary Studies and Core Word Activites*. PRC : www.prentrom.com
- Maher, K. M. (2013). *Neuroplasticity in the SLA classroom: Connecting brain research to language learning*, JALT2012 Conference Proceedings. Tokyo: JALT. Kansai Gaidai University.
<https://jalt-publications.org/files/pdf-article/jalt2012-022.pdf>.
- McGuigan. 1990. *Experimental Psychology*. New Jersey: Prentice Hall
- McIntosh, Dodd. 2009. *Evaluation of Core Vocabulary Intervention for Treatment of Inconsistent Phonological Disorder: Three Treatment Case Studies*. Australia: University of Queensland.
www.clt.sagepub.com
- Ristiana. 2011. *Makalah Bahasa Indonesia "Fonologi dan Morfologi Bahasa Indonesia"*. Program Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
- Spivey, L. 2012. *What Are Phonological Disorder, Can They Be Corrected*. www.handyhandouts.com
- The University of North Carolina Chapel Hill. 2012. *Speech Sound Assesment and Intervention Module*.
www.csd.wp.uncg.edu/wp-content/uploads/sites/6/2012/12/DPI_Speech_Sound_Disorders9.261.pdf
- University of British Columbia. 2016. *Anatomy of The Brain*. Dari http://www.neuroanatomy.ca/module_list.html.



PROSIDING TEMU ILMIAH X IKATAN PSIKOLOGI PERKEMBANGAN INDONESIA

Peran Psikologi Perkembangan dalam Penumbuhan Humanitas pada Era Digital
22-24 Agustus 2017, Hotel Grasia, Semarang

Vance. 2011. *Communicating Phonics*.

http://www.thecommunicationtrust.org.uk/media/18901/communicating_phonics_sli.pdf

Van Tiel, J. 2011. *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara*. Jakarta: Prenada Media Group.

Zhang and Wang. 2007. *Neural Plasticity in Speech Acquisition and Learning*. *Journal of Bilingualism: Language and Cognition* 10. No. 2. H. 147 – 160. Cambridge University Press.