

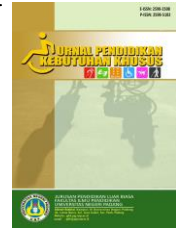


Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus

ISSN: 2598-5183 (Print) ISSN: 2598-2508 (Electronic)

Journal homepage: <https://jpkk.ppi.unp.ac.id/index/jpkk>

Email: jpkk@ppi.unp.ac.id



Profil Gangguan Bahasa Bicara Anak dengan *Hearing Impairment* Usia 7 Tahun

Yuli Afmi Ropita Sari¹, Rahmi Khalida², Ilham Akerda Edyyul³, Rifka Putri Handayani⁴
¹²³⁴ STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Terkirim, 07 Juli 2022

Revisi, 19 Juli 2022

Diterima, 24 Juli 2022

Kata Kunci:

Hearing Impairment;
Gangguan Bahasa Bicara
Anak

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gangguan bahasa bicara yang terjadi pada anak dengan *hearing impairment* usia 7 tahun. Metode penelitian ini adalah studi kasus (deskriptif kualitatif). Hasil dari penelitian ini adalah karakteristik gangguan bahasa bicara pada klien dengan *hearing impairment* adalah bahasa ekspresif dan reseptifnya mengalami masalah, gangguan artikulasi masih terdapatnya SODA (substitusi, omisi, distorsi, dan adisi pada setiap ucapannya), suara hipernasal, dan klien mengalami masalah pada pendengarannya (memakai alat bantu dengar). Pelaksanaan penelitian pada kasus ini dimulai dari wawancara dengan orangtua, observasi klien dan tes kemampuan bahasa dan bicara klien. Dari hasil penelitian ini sebagai acuan dalam pembuatan program pada klien. Kesimpulan yang didapatkan klien mengalami masalah reseptif, eksperif, masalah pragmatic dan gangguan pada artikulasinya.

ABSTRACT

This study aims to determine the speech language disorders that occur in children with hearing impairment aged 7 years. This research method is a case study (qualitative descriptive). The results of this study are the characteristics of speech language disorders in clients with hearing impairment are expressive and receptive language problems, articulation disorders still have SODA (substitution, omission, distortion, and addition in every utterance), hypernasal voice, and the client has hearing problems. (wearing hearing aids). The implementation of the research in this case began with interviews with parents, client observations and tests of the client's language and speaking skills. From the results of this study as a reference in making programs to clients. In conclusion, the client has receptive, experiential, pragmatic and articulation problems.



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, This license lets others remix, tweak, and build upon your work even for commercial purposes, as long as they credit you and license their new creations under the identical terms ©2018 by author and Universitas Negeri Padang.

Corresponding Author:

Yuli Afmi Ropita Sari
STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang
Email: yuliafmiropitasari@gmail.com

Pendahuluan

Pengembangan sistem kesehatan di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1982 ketika Departemen Kesehatan menyusun dokumen sistem kesehatan di Indonesia. Kemudian Departemen Kesehatan RI pada tahun 2004 ini telah melakukan suatu “penyesuaian” terhadap SKN 1982. Didalam dokumen dikatakan bahwa Sistem Kesehatan Nasional (SKN) didefinisikan sebagai suatu tatanan yang menghimpun upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung , guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. Salah satunya bidang kesehatan yang juga mempunyai peran dalam system kesehatan adalah Terapi wicara. Terapi Wicara adalah bentuk pelayanan kesehatan profesional berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi dalam bidang bahasa, wicara, suara, irama/kelancaran (komunikasi), dan menelan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan/atau kelompok untuk meningkatkan upaya kesehatan yang di akibatkan oleh adanya gangguan atau masalah yang di akibatkan oleh adanya gangguan/kelainan anatomis, fisiologis, psikologis dan sosiologis. Berdasarkan PERMENKES 81 tahun 2014 sistem layanan terapi wicara telah ditetapkan dan harus digunakan sebagai pedoman pelayanan terapi wicara. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Ruang lingkup layanan terapi wicara adalah pada gangguan Bahasa, suara, wicara, irama kelancaran dan menelan. Sedangkan untuk kliennya mulai dari bayi hingga lanjut usia. Salah satu klien yang akan menerima layanan adalah yang mempunyai masalah dalam gangguan pendengaran. Dalam kenyataannya, pada klien yang dengan usia sekolah banyak mengalami dampak dari gangguan pendengarannya. Dalam menangani permasalahan dari klien tersebut diperlukannya cara agar kemampuan komunikasi dan berbahasa bagus. Menurut Sumitro dalam (Bintoro, 2010) tujuan utama dalam mengajarkan bahasa kepada anak- anak ditekankan kepada kemampuan komunikasi verbal berbahasa lisan (oral). Tujuannya adalah agar anak-anak dapat “bersikap oral”. Artinya anak mampu mengungkapkan, menanya-kan, memperbincangkan sesuatu secara oral, baik dengan orang-orang yang mendengar maupundengan teman-temannya yang senasib, dengan harapan akan mencapai (1) integrasi anak dalam masyarakat, dan (2) sikap berpikir oral, yang akan diperoleh jika anak sudah bisa berkomunikasi secara oral.

Orangtua saat ini banyak mempunyai keinginan dikaruniai keturunan yang sehat dan dalam kondisi seperti anak pada umumnya. Tetapi, dalam kejadian di lapangan banyak terjadi tidak sesuai dengan harapan orangtua dan keluarga. Ada keluarga yang dikaruniai anak yang sehat, ada pula yang dikaruniai dengan anak-anak yang special (berkebutuhan khusus). Menurut (Abdullah, 2013) Anak yang dikategorikan berkebutuhan dalam aspek fisik meliputi kelainan dalam indra penglihatan (tuna- netra) kelainan indra pendengaran (tuna rungu) kelainan kemampuan berbicara (tuna wicara) dan kelainan fungsi anggota tubuh (tuna daksa). Anak yang memiliki kebutuhan dalam aspek mental meliputi anak yang memiliki kemampuan mental lebih (super normal) yang dikenal sebagai anak berbakat atau anak unggul dan yang memiliki kemampuan mental sangat rendah (abnormal) yang dikenal sebagai tuna grahita.

a. Salah satu yang termasuk dalam anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami masalah dalam berbicara dan pendengaran (*Hearing Impairment*) . Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan tes. Penulis mendapatkan Profil Gangguan Bicara Pada Disaudia Usia 7 Tahun Di Padang. Dari data yang didapatkan klien banyak berkomunikasi menggunakan isyarat ketika berbicara. Saat berbicara klien juga mengalami SODA (substitusi, omisi, distrosi, dan adisi) pada setiap kata yang diucapkan. Kadang-kadang suara klien terdengar hipernasal. Sehingga, untuk lebih jelasnya melihat gangguan Bahasa bicara pada klien dilakukan serangkaian

asesmen yang merujuk ke diagnose klien saat ini. Tujuan akhir dari pengumpulan data dalam kasus ini adalah selain untuk mengetahui gangguan Bahasa bicara klien juga untuk merumuskan program yang akan diberikan kepada klien. Menurut (Shipley, 2020) Tujuan akhir dari penilaian dalam patologi wicara-bahasa adalah untuk menarik kesimpulan tentang kemampuan komunikatif individu dan dengan berbagai pendekatan ataupun metode. Berdasarkan penelitian terdahulu pola komunikasi anak dengan gangguan pendengaran/ *hearing impairment* banyak menggunakan gesture, bahasa isyarat, ekspresi dan kontak mata. Sedangkan untuk gangguan bahasa bicara menggunakan instrument untuk *hearing impairment* belum diteliti secara mendalam. Sehingga, dalam kasus ini penulis menfokuskan mengambil data terkait gangguan bahasa bicara pada klien.

Metode Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Alasan penulis memakai penelitian kualitatif ini adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data secara deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan asesmen klien berusia 7 tahun yang mengalami masalah dalam pendengaran dan berbicara. Pada penelitian ini penulis sebagai pengumpul data di lapangan. Adapun teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dan asesmen terhadap klien. Hasil wawancara, pengamatan dan assessment dicatat dan dideskripsikan dalam catatan lapangan. Sumber data yang diperoleh dari hasil di lapangan adalah wawancara, observasi, asesmen dan hasil studi dokumentasi.

Subjek penelitian dalam kajian ini adalah seorang laki- laki berusia 7 tahun. Dari hasil pemeriksaan dokter THT ambang dengar klien 100 db pada telinga kanan dan telinga kiri klien. Klien berasal dari padang, tetapi dalam kesehariannya menggunakan Bahasa Minang. Objek penelitiannya ini adalah instrument Bahasa bicara yang nanti akan direspon oleh klien dengan kemampuannya saat ini.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil dari wawancara, observasi, dan tes Bahasa dan wicara klien ditemukannya gangguan dalam kemampuan Bahasa dan wicara klien. Gangguan ini muncul sebagai dampak dari gangguan pedengaranya. Sehingga kemampuan klien dalam berbicara mengalami masalah. Berdasarkan data dari orangtua jika klien sudah pernah melakukan tes pendengaran di dokter THT. Hasilnya menunjukkan ambang dengar klien 100 db untuk kedua telinganya. Dari data prenatal ibu klien mengatakan jika dirinya mengalami campak ketika hamil di trisemeter pertama. Hal ini sejalan dengan (Mudjiyanto, 2018) salah satu penyebab seseorang mengalami gangguan pendengaran yaitu penyakit, sewaktu Ibu mengandung terserang oleh suatu penyakit, terutama penyakit-penyakit yang diderita pada saat kehamilan tiga bulan pertama yaitu pada saat pembentukan ruang telinga. Penyakit itu adalah rubella, campak, toximinia, dan lain-lain.

Kemampuan mendengar merupakan salah satu sumber informasi masuk. Jika pendengaran seseorang bermasalah maka kemampuan dalam berbahasanya menjadi terganggu. Ini berkaitan dengan dikarenakan pendengaran terletak pada area Broadman no 39 dan 40 dengan masing-masing girus angularis dan girus supramarginalis. Gyrus sudut atau angularis merupakan bagian otak yang terkait dengan fungsi bahasa yang sangat kompleks (yaitu membaca, menulis, dan menafsirkan apa yang tertulis). Lesi pada bagian otak ini menunjukkan gejala sindrom Gerstmann, efeknya termasuk agnosia jari, alexia (ketidakmampuan membaca), acalculia (ketidakmampuan untuk menggunakan operasi aritmatika), agraphia (ketidakmampuan untuk menyalin), dan kebingungan kiri-kanan sedangkan Gyrus supramarginal terletak hanya anterior ke angular gyrus memungkinkan kedua

struktur (yang menyusun lobulus parietalis inferior) untuk membentuk kompleks multimodal yang menerima somatosensori, visual, dan pendengaran masukan dari otak.

Proses mendengar pada prosesnya dengan ditangkapnya energi bunyi oleh telinga luar, lalu menggetarkan membran timpani dan diteruskan ke telinga tengah melalui rangkaian tulang pendengaran yang akan menghantarkan getaran tersebut. Energi getar tadi akan diteruskan ke telinga dalam (koklea) dan diproyeksikan pada membran basilaris, sehingga akan menimbulkan gerak relatif antara membran basilaris dan membran tektoria. Rangkaian proses ini merupakan rangsang mekanik yang menjadikan defleksi stereosilia sel-sel rambut, sehingga kanal ion terbuka dan terjadi pelepasan ion bermuatan listrik dari sel. Keadaan ini menimbulkan proses depolarisasi sel rambut, sehingga melepaskan neurotransmitter ke dalam sinapsis yang akan menimbulkan potensial aksi pada saraf auditorius, lalu dilanjutkan ke nukleus auditorius sampai ke korteks pendengaran (Guyton & Hall, 2007).

Dari hasil tes yang dilakukan ditemukannya ada masalah pada Bahasa ekspresive, reseptive dan kejelasan wicara pada klien. Hal ini sejalan dengan (Hernawati, 2007) Dampak langsung dari ketunarunguan/ hearing impairment adalah terhambatnya komunikasi verbal/lisan, baik secara ekspresif (berbicara) maupun reseptif (memahami pembicaraan orang lain), sehingga sulit berkomunikasi dengan lingkungan orang mendengar yang lazim menggunakan bahasa verbal sebagai alat komunikasi. Dari data di dapatkan bahwa yang bisa diucapkan klien seperti, pah, mamam, yaya dan yo. Ucapan-ucapan yang keluar dari mulut klien ini tidak ada maknanya sama sekali. Sehingga untuk berkomunikasi mengandalkan gesture pada orang-orang di sekitar.

Hasil observasi dan tes yang telah dilakukan didapatkan bahwa klien tidak memakai alat bantu dengar (ABD) selama 2 tahun terakhir. Menurut (Yayat & Rila, 2021) anak-anak dengan implan koklea atau alat bantu dengar membantu anak-anak mendapatkan intervensi awal pendengaran dan meningkatkan perkembangan bahasa dan pendengaran mereka. Sehingga, pemakaian alat bantu dengar mempengaruhi kemampuan mendengar dan perkembangan Bahasa anak. Hasil dari tes ambang dengar klien ketika berumur 3 tahun yaitu kanan dan kiri 100dB. Menurut (Bunawan & Yuwati, 2000) *profound hearing loss* yaitu seseorang yang mengalami kehilangan pendengaran lebih dari 91- 120 dB ini dikategorikan sangat berat. Selama ini klien berkomunikasi dengan keluarga atau orang disekitarnya menggunakan bahasa isyarat atau gesture. Jika klien ingin bermain, makan, maka klien akan meminta tolong dengan keluarganya dan orang disekitar untuk mengambilkan makanan dengan gesture seperti orang sedang makan atau langsung mengambil mainannya.

Hasil dari kemampuan bahasa reseptif klien cukup baik, klien paham perintah-perintah sederhana seperti melakukan aktivitas sederhana contoh dilakukan menggunakan gesture karena klien tidak mampu secara verbal. Untuk bahasa ekspresif klien mampu memanggil orang lain akan tetapi itu hanya menggunakan gesture dan langsung menyentuh orang tersebut. Mengacu pada prosedur menghitung MLU (Shibley, 2020) klien mendapat score 0 saat melaksanakan tes MLU atau ucapan klien tidak bisa di nilai dikarenakan bahwa ucapan yang di sampaikan klien tidak memiliki makna, maka dapat di katakana bahwa bahasa ekspresif klien tidak ada. Sedangkan untuk kejelasan wicaranya klien tidak memiliki kata yang bermakna. Menurut (Hedge, 2018) level dari kejelasan wicara ada lima yaitu 25%-50% (19-24 bulan), 50%-75% (2-3 tahun), 75%-90% (4-5tahun) dan 90% 100% (5 tahun+). Lalu hasil dari pragmatic checklist didapatkan hasil bahwa klien menggunakan 15 buah gesture dari 45 pernyataan yang ada dan selebihnya pernyataannya tidak ada. Dari hasil yang di dapat, bisa disimpulkan bahwa kemampuan pragmatic klien juga bermasalah. Berdasarkan hasil dari imitasi motoric klien tidak mengalami masalah. Kemampuan imitasi motoric di bawah usia, hal ini menunjukkan bahwa prasyarat belajar bahasa klien tidak berkembang baik. Berdasarkan data yang di dapat di ketahui bahwa imitasi motorik anak tergolong

bagus karena klien mampu untuk meniru gerakan dengan prompt ataupun secara spontan. Sehingga berdasarkan teori yang ada bahwa prasyarat belajar bahasa klien berkembang baik.

Auditory Skill Checklist

Tujuan : Auditory skill checklist digunakan untuk mengetahui pendengaran klien saat menggunakan alat bantu dengar.

Data : Klien mampu mengikuti perintah, seperti mengucapkan /aaa/. Saat dirumah klien jarang menggunakan alat bantu dengar. Klien kadang mampu mengikuti perintah sederhana. Seperti ambil bola itu, lempar bola kedalam keranjang, letakkan hp diatas meja.

Ling 6 Sound

Tujuan: Ling 6 sound test digunakan untuk mengidentifikasi kemampuan klien dalam mendeteksi bunyi dengan frekuensi rendah hingga tinggi. Tes ini hanya dilakukan kepada klien yang mengalami gangguan pendengaran. Dan telah menggunakan alat bantu dengar.

Data : Untuk jarak 20cm meter klien hanya mampu pada /m/, /a/, /i/, /u/, dan /s/ b. Untuk jarak 1 meter hingga 3 meter klien tidak mampu

MLU (Mean Length Utterance)

Tujuan : Pemeriksaan yang bertujuan untuk mengukur kemampuan bahasa ekspresif.

Data : Adapun data yang diperoleh klien hanya mampu mengucapkan mamam, pah, yo, yaya

Pragmatic Cheklis

Tujuan : Pemeriksaan ini bertujuan untuk memetakan kemampuan pragmatic klien

Data : Dari 45 item terdapat 15 butir pernyataan menggunakan gesture, dan 30 pernyataan tidak ada.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gangguan bahasa bicara pada *hearing impairment* usia 7 tahun. Dari hasil penelitian didapatkan jika klien mengalami gangguan bahasa ekspresif dan reseptifnya mengalami masalah, gangguan artikulasi masih terdapatnya SODA (substitusi, omisi, distorsi, dan adisi pada setiap ucapannya), suara hipernasal, dan klien mengalami masalah pada pendengarannya (memakai alat bantu dengar). Gangguan bahasa bicara yang terjadi pada klien merupakan dampak dari hambatan pendengarannya. Selain itu klien baru memakai alat bantu dengar.

Hasil di lapangan terlihat ketika mengungkapkan keinginannya klien selalu menggunakan gesture dan isyarat seperti jika ingin pergi bermain klien langsung menunjuk ke arah luar rumahnya. Dengan adanya keterbatasan dalam mendengar tidak banyak kata yang bisa diucapkan klien dan begitu pula memahami perintah sederhana. Biasanya untuk memberikan informasi ke klien orangtua langsung megajarkan ke klien. Tapi lebih sering memperhatikan gerakan mulut dan gesture orang-orang yang berkomunikasi dengannya. Orang-orang di sekitar klien khususnya orangtua untuk membantu klien supaya mandiri mengajarkan berbagai macam hal seperti, menggunakan peralatan makan, menggunakan peralatan sekolah ataupun berpaikaian. Tetapi ada beberapa kegiatan yang belum bisa klien lakukan sendiri dan susah diajarkan orangtua. Sehingga dari data yang didapat gangguan Bahasa bicara pada klien mempunyai syndrome gangguan bahasa ekspresif dan reseptif, gangguan pragmatic, ketidakjelasan wicara, gangguan pendengaran tuli saraf sangat berat pada kedua telinga. Hasil dari penelitian ini bisa digunakan dalam membuat program atau penanganan kepada klien sesuai dengan kondisi saat ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini. Kepada klien dan orangtua klien yang telah bersedia menjadi subjek pada penelitian ini. Selanjutnya kepada STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang yang telah memberikan izin dan memfasilitasi terselenggaranya penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Abdullah, N. (2013). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus . *Jurnal Magistra*, 1-10.
- Mudjiyanto, B. (2018). Pola Komunikasi Siswa Tunarungu di SLBN B Kota Jayapura. *Jurnal Studi Komunikasi dan Media* , 151-166.
- Bunawan, L., & Yuwati, S. (2000). *Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu*. Jakarta: Yayasan Santi Rama.
- Guyton, A., & Hall, J. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Hedge, M. (2018). *Hegde's PocketGuide to treatment in speech-language pathology (4th ed.)*. California: Plural Publishing.
- Shipley, K. (2020). *Assessment in Speech-Language Pathology; A Resource Manual (5th edition)*. Boston: Cengage Learning.
- Hernawati, T. (2007). Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu. . *JASSI anakku*, 101-110.
- Bintoro, T. (2010). Kemampuan Komunikasi Anak Tunarungu. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, 12-42.
- Yayat, S., & Rila, M. (2021). Problem-Solving Pelaksanaan Intervensi oleh Keluarga yang Memiliki Anak Hambatan Pendengaran Menggunakan Implan Koklea di Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 169-176.