

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (research and development) karena kegiatan dalam penelitian ini berkaitan dengan adanya potensi dan masalah pada anak down syndrome yang mengalami hambatan komunikasi kompleks sehingga perlu diketahui lebih mendalam potensi-potensi yang dapat dikembangkan, untuk itu selanjutnya perlu dikumpulkan berbagai informasi yang dapat digunakan sebagai landasan dan pertimbangan untuk merumuskan rancangan desain produk yang diharapkan dapat meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome untuk memenuhi kebutuhan komunikasinya.

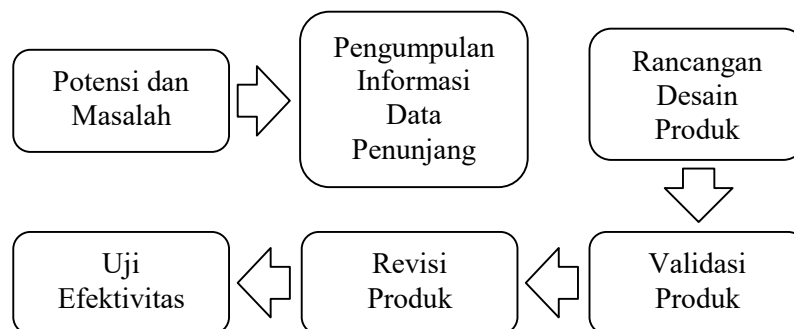
Faktor yang mendasari digunakannya research and development dalam penelitian ini adalah keterkaitan antara fokus penelitian, yaitu pengembangan media komunikasi alternatif dan augmentative PECS dengan tujuan penelitian, yaitu keterampilan komunikasi kinesik anak *down syndrome*. Sehingga ketika ada perubahan atau tidak adanya perubahan pada kemampuan keterampilan komunikasi kinesik subjek penelitian yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah pengembangan media komunikasi alternatif dan *augmentative PECS*. Namun harapan peneliti adanya peningkatan pada keterampilan komunikasi kinesik subjek penelitian.

Diperlukan validasi desain produk yang telah dirancang untuk melakukan perbaikan-perbaikan yang diperlukan guna mencapai tujuan dalam penelitian ini dan akhirnya dilakukan uji coba untuk mengetahui efektivitas produk. Borg dan Gall (1983, hlm 772) mendefinisikan bahwa penelitian dan pengembangan (research and development) adalah suatu proses untuk mengembangkan suatu produk baru atau menyempurnakan produk yang sudah ada. Produk yang

dimaksud dalam penelitian ini adalah media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS.

Tujuan digunakannya pendekatan penelitian dan pengembangan ini adalah untuk menentukan langkah-langkah dan tahapan-tahapan penelitian yang harus dilakukan dalam mengembangkan media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS. Melalui penelitian dan pengembangan ini peneliti berusaha untuk mengembangkan media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS yang dapat membantu meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome dengan hambatan komunikasi kompleks. Oleh karena itu diperlukan langkah-langkah dan tahapan-tahapan penelitian yang tepat dan sistematis agar dapat media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS yang dikembangkan dapat meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik pada anak down syndrome.

Penelitian ini mengadaptasi model penelitian dan pengembangan yang dikembangkan oleh Borg and Gall. Langkah-langkah dan tahapan-tahapan penelitian dan pengembangan menurut Borg and Gall (1983, hlm. 775) terdiri atas sepuluh langkah. Berdasarkan langkah penelitian dan pengembangan yang dikembangkan oleh Borg and Gall maka peneliti melakukan penyederhanaan dan pembatasan menjadi enam langkah. Hal ini didasarkan oleh pendapat Borg and Gall (dalam Emzir, 2013, hlm. 271) menyarankan bahwa dalam penelitian tesis dan disertasi penelitian dan pengembangan dapat dibatasi dalam skala kecil termasuk kemungkinan untuk membatasi langkah penelitian yang didasari oleh alasan seorang peneliti. Langkah dan tahapan yang dilalui dalam penelitian ini adalah sebagai berikut;

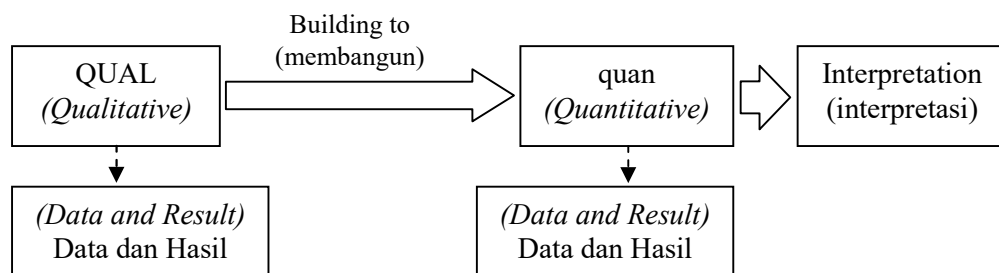


Bagan 3.1 Adaptasi langkah-langkah penelitian dan pengembangan yang digunakan (Borg and Gall, 1983, hlm. 776)

Pada penelitian dan pengembangan yang diadaptasi dari buku *research and development* oleh Borg and Gall tahun 1983 ini diadaptasi menjadi enam langkah yaitu yang terdiri dari potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi produk, revisi produk, uji efektivitas produk. Peneliti menjadikan enam langkah penelitian dan pengembangan (*research and development*) karena keterbatasan waktu dan biaya studi dari peneliti sendiri.

Secara teknis metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mix methods*) yang dilakukan secara berurutan/ *sequential* sehingga desain yang dipergunakan adalah *sequential exploratory design*. Menurut McMillan (2012, hlm. 496) *mix methods* adalah metode penelitian yang diaplikasikan bila peneliti memiliki pertanyaan yang perlu diuji dari segi *outcomes* dan prosesnya serta menyangkut kombinasi antara metode kualitatif dan kuantitatif dalam satu penelitian. Metode kombinasi sekuensial atau bertahap adalah strategi yang termasuk di dalam *mix methods* (Creswell, 2010, hlm. 5). Menurut Sukmadinata (2009, hlm. 95) bahwa penelitian kualitatif menggunakan peneliti sebagai instrumen dan penelitian kuantitatif menggunakan instrumen-instrumen formal, standar dan bersifat mengukur sehingga dengan menggabungkan dua pendekatan secara bertahap, maka akan diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliable dan obyektif. Jadi pada penelitian ini secara teknis pelaksanaan penelitiannya dilakukan dengan bentuk metode penelitian kualitatif kemudian metode kuantitatif secara berurutan bertahap (*mix methods; sequential exploratory design*).

Menurut Creswell (2015, hlm 1109) bahwa aplikasi populer rancangan ini adalah mengeksplorasi suatu fenomena, mengidentifikasi tema, merancang suatu instrument, dan setelah itu mengujinya. Bagan desain alur secara visual dapat dilihat sebagai berikut:



Dio Gitarama Subrata, 2019

PENGEMBANGAN MEDIA KOMUNIKASI ALTERNATIF DAN AUGMENTATIVE PECS DALAM KETERAMPILAN KOMUNIKASI KINESIK ANAK DOWN SYNDROME

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Bagan 3.2 *Designing and Conducting Mixed Methods Research (Creswell and Clark, 2007)*

Merujuk pada bagan di atas menurut Creswell and Clark (2007) menjelaskan bahwa;

- 1) Tanda panah menunjukkan urutan pengumpulan data, pengumpulan data kuantitatif dilakukan setelah diperoleh data kualitatif.
- 2) Huruf kapital menunjukkan prioritas data, (QUAL) menunjukkan bahwa data kualitatif lebih diprioritaskan daripada data kuantitatif.

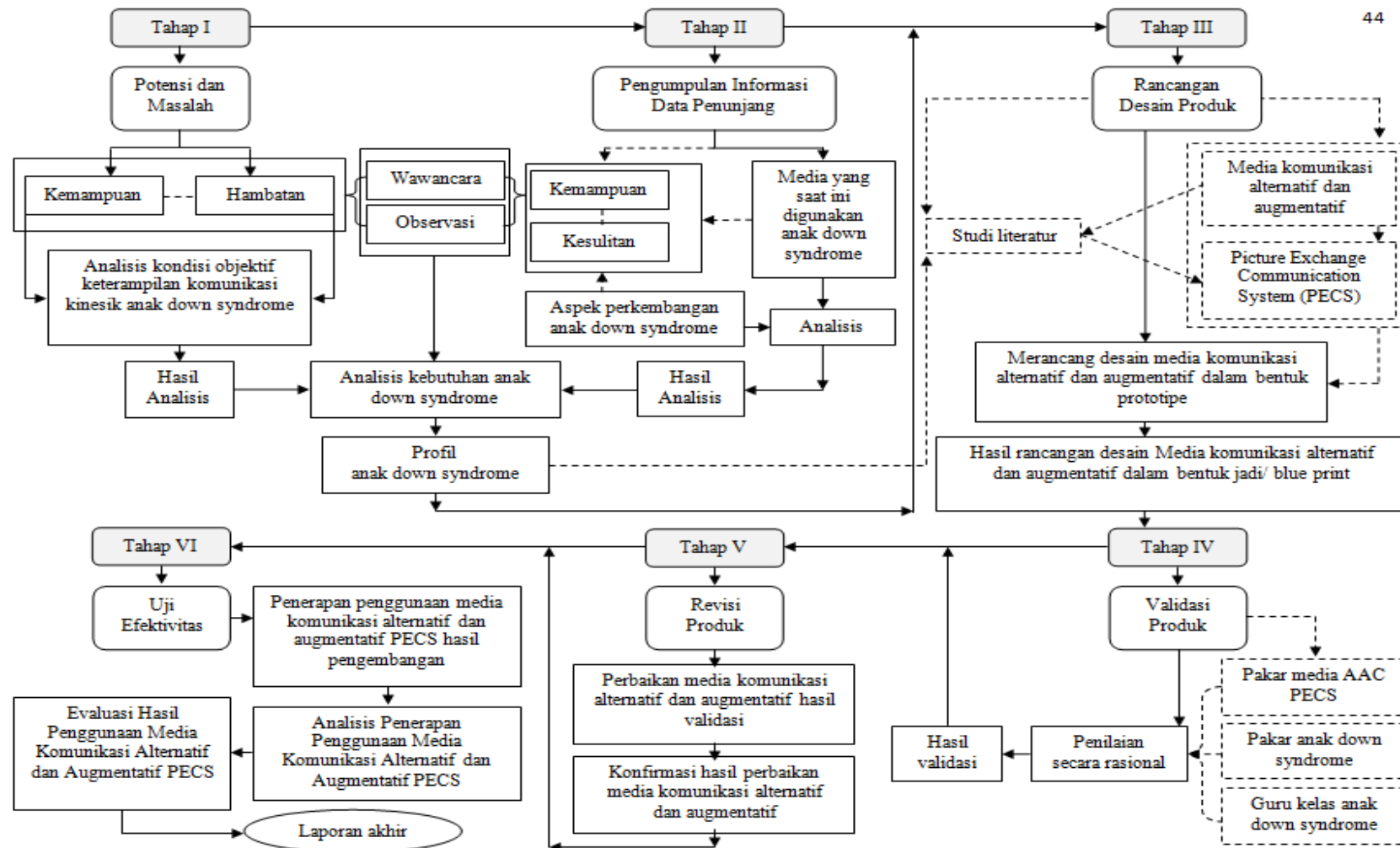
Penelitian dengan menggunakan metode campuran adalah untuk mengetahui serta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tidak dapat diungkapkan dengan hanya menggunakan salah satu pendekatan saja. Menurut Doyle, Brady, dan Byrne (2009) menjelaskan bahwa “*The exploratory design is a sequential design where the first phase, qualitative, helps in the development of the quantitative phase*”. Penjelasan tersebut dapat diartikan bahwa desain eksploratory adalah desain bertahap *sequential*, dimana tahap pertama menggunakan kualitatif yang akan membantu dalam mengembangkan fase kuantitatif.

Tujuan menggunakan metode kombinasi dengan strategi secara berurutan adalah untuk menjawab pertanyaan penelitian 1.3.1 tentang kondisi objektif keterampilan komunikasi kinesiik anak down syndrome dan pertanyaan penelitian 1.3.2 tentang media komunikasi yang saat ini digunakan anak down syndrome untuk berkomunikasi. Metode penelitian yang dipakai untuk menjawab pertanyaan penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif, selain itu juga digunakan untuk merumuskan media yang dikembangkan untuk anak down syndrome. Selanjutnya untuk menguji efektivitas media yang terkandung di dalam pertanyaan penelitian 1.3.3 tentang pengembangan media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS yang efektif untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesiik pada anak down syndrome. Metode penelitian yang dipakai untuk menjawab pertanyaan penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif eksperimen *Single Subject Research (SSR)*. Menurut Creswell (2015, hlm. 602) menyebutkan salah satu tipe rancangan eksperimental adalah *single subject experiment*. Sedangkan Simonsen dan Little menjelaskan bahwa, “rancangan single subject design ini sudah *well established* di bidang analisis perilaku, dalam

hal dukungan perilaku positif, pendidikan khusus, pendidikan anak berbakat dan bidang-bidang terkait”, (Creswell, 2015, hlm. 619).

3.2 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini mengadaptasi model research and development Borg and Gall menjadi enam langkah sesuai dengan kebutuhan peneliti. Berikut ini dijelaskan dalam bentuk bagan dan deskripsi prosedur penelitian yang digunakan dalam mengembangkan media komunikasi augmentatif dan alternatif untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome;



3.2.1 Tahap I (Potensi dan Masalah)

Penelitian tahap I berangkat dari adanya potensi dan masalah yang ada pada anak down syndrome. Peneliti melakukan observasi secara langsung untuk mengetahui kemampuan dan hambatan pada anak down syndrome. Wawancara terbuka kepada orang tua anak dan guru kelas dilakukan untuk mendapatkan informasi yang tidak memungkinkan didapatkan pada kegiatan observasi pada anak. Kegiatan yang dilakukan di awal penelitian adalah mengidentifikasi masalah yang ada pada anak down syndrome hal ini dilakukan dengan cara melihat langsung kondisi anak down syndrome dan melakukan wawancara secara terbuka kepada orang tua anak dan guru kelas terkait kondisi yang dialami anak saat ini. Pernyataan-pernyataan yang didapatkan dari orang tua anak dan guru kelas tentu perlu dikonfirmasi pada anak untuk mengetahui kondisi sesungguhnya keterampilan komunikasi kinesiik anak down syndrome. Terkait hal tersebut maka peneliti perlu melakukan asesmen secara mendalam melalui observasi langsung untuk mengetahui hambatan sebenarnya yang dialami anak saat ini dan kemampuan yang masih dimiliki anak saat ini.

1) Subjek dan Lokasi Penelitian (tahap I dan tahap II)

Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah seorang anak dengan down syndrome usia 12 tahun yang juga mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal dan non verbal. Saat ini anak bersekolah di SLB Pelita Adinda Birahmatika, Cijerah-Bandung Kulon. Kegiatan pengumpulan data anak dan orang tua ini berlangsung di tempat tinggal subjek dan di SLB Pelita Adinda Birahmatika, Cijerah-Bandung Kulon, tempat anak bersekolah sedangkan rumah subjek saat ini di Kp. Karang Mulya Cigondewah Kaler, RT.004/RW.008, Bandung Kulon. Sampai saat ini anak tinggal bersama-sama dengan ayah dan ibu kandungnya.

2) Teknik Pengumpulan Data (tahap I dan tahap II)

a. Observasi

Observasi dilakukan di rumah dan di sekolah untuk mengamati kondisi objektif keterampilan komunikasi kinesiik anak down syndrome dengan guru di sekolah dan orang tuanya di rumah secara langsung. Peneliti menyusun

kisi-kisi instrumen observasi untuk menjawab pertanyaan penelitian point 1.3.1. Kegiatan observasi difokuskan untuk mengasesmen keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome. Pedoman yang digunakan dalam kegiatan observasi mengadaptasi dari Birdwhistell (dalam Herlina, 2001) yaitu komponen utama untuk mengetahui komunikasi kinesik anak down syndrome adalah gestural, symbol wajah dan sikap tubuh. Instrumen observasi yang digunakan untuk mengetahui kondisi keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome adalah sebagai berikut;

Tabel 3.1 Instrumen Observasi Anak Down Syndrome (Penelitian Tahap I)

Pertanyaan Penelitian	Aspek	Indikator
Bagaimana Kondisi Objektif Keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome ?	- Gestur	- Anak mampu menyampaikan keinginan melalui sentuhan dengan anggota tubuh
	- Symbol wajah	- Anak mampu tersenyum - Anak dapat menangis - anak dapat menunjukkan ekspresi sebagai komunikasi
	- Sikap tubuh	- Anak dapat mendekati seseorang ketika ingin melakukan komunikasi

Tujuan observasi secara langsung adalah untuk mengetahui kondisi objektif keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome saat ini. observasi secara langsung dilaksanakan di sekolah dan di rumah subjek. Observasi langsung dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil wawancara oleh orang tua dan guru. Oleh karena itu data observasi juga didukung oleh data wawancara.

b. Wawancara

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tahap I bertujuan untuk mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang subjek melalui keterangan orang tua dan guru. Sasaran wawancara pada pengumpulan data ini yaitu guru kelas dan orang tua subjek. Wawancara dilakukan untuk melengkapi data yang tidak bisa ditemukan melalui observasi.

Tabel 3.2 Instrumen Wawancara kepada orangtua anak down syndrome (Penelitian Tahap I)

Aspek	Indikator
Riwayat perkembangan anak	- Identitas profil anak
	- Saat dalam kandungan dan setelah kelahiran
Kondisi keluarga	- Latar belakang orang tua
	- Dukungan ekonomi keluarga
Penerimaan keluarga	- Orangtua dan anggota keluarga lainnya
Upaya keluarga membantu perkembangan anak	- Yang telah dilakukan hingga saat ini untuk anak

Hasil data observasi dan wawancara dianalisis secara kualitatif deskriptif, yaitu mereduksi data dan mendisplaykan data untuk memverifikasi data yang telah diperoleh selanjutnya untuk menguji kredibilitas data peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber, yaitu dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber dan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Tujuan analisis pada tahap I adalah untuk mengetahui kondisi objektif keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome saat ini.

3.2.2 Tahap II (Pengumpulan Informasi Data Penunjang)

Penelitian tahap II dilakukan setelah diketahui data hasil analisis kondisi objektif keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome saat ini. Maka selanjutnya perlu dikumpulkan berbagai informasi data yang dapat digunakan sebagai landasan untuk perencanaan desain produk. Pada tahap ini peneliti melakukan penelitian terhadap media komunikasi augmentatif dan alternatif yang digunakan anak down syndrome untuk berkomunikasi. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah observasi langsung untuk mengamati media yang saat ini digunakan dan cara anak menggunakan media tersebut.

a. Observasi

Observasi pada tahap II dilakukan untuk mengetahui cara anak ketika menggunakan media komunikasi alternatif dan augmentatif. Hal ini termasuk kemampuan dan kesulitan anak ketika menggunakannya sehingga dapat diketahui kebutuhan media komunikasi alternatif dan augmentatif yang tepat efektif digunakan anak dalam memenuhi kebutuhan komunikasinya.

Instrumen observasi yang digunakan pada tahap ini mengadopsi dari Beukelman dan Mirenda (2013) dalam E-Booknya yang berjudul; *AAC Guidelines for Speech Pathologists who Support People Disability*. Bahwa ketika merancang desain media yang sesuai dengan kondisi anak untuk memenuhi kebutuhan komunikasinya harus dilihat dari aspek sensori, bahasa dan bicara, motorik, perilaku sosial dan emosional, Perseptual-Kognitif. Instrumen observasi anak down syndrome pada tahap II ini sebagai berikut;

Tabel 3.3 Instrumen Observasi Anak Down Syndrome (Penelitian Tahap II)

Pertanyaan Penelitian	Aspek	Indikator
Media komunikasi yang digunakan anak down syndrome untuk berkomunikasi saat ini ?	Kondisi objektif anak dalam menggunakan media komunikasi augmentatif dan alternatif saat ini	- Kemampuan anak dalam menggunakan media komunikasi ini
		- Kesulitan anak dalam menggunakan media alternatif dan augmentatif saat ini
		- Kebutuhan media komunikasi alternatif dan augmentatif yang dapat digunakan anak untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak
	Penunjang yang diperlukan untuk merancang desain media komunikasi augmentatif dan alternatif	- Bahasa Reseptif
		- Bahasa Ekspresif
		- Sensori
		- Motorik
- Perseptual-kognitif		
- Perilaku Sosial dan Emosi		

Data observasi perlu didukung oleh informasi data wawancara untuk mengetahui hal-hal yang tidak bisa didapatkan dari observasi. Hasil dari pengamatan dan wawancara kemudian dianalisis untuk mengetahui faktor-faktor penyebab masalah yang dihadapi anak dengan media yang saat ini digunakan untuk berlatih keterampilan komunikasi kinesik. Hasil analisis media yang saat ini digunakan anak down syndrome untuk berlatih keterampilan komunikasi kinesik maka kegiatan selanjutnya adalah melakukan observasi langsung pada anak down syndrome dan wawancara terbuka kepada orang tua dan guru untuk mengetahui potensi-potensi yang masih dimiliki anak saat ini agar dapat dikembangkan. Oleh karena itu

peneliti melakukan asesmen pada aspek-aspek perkembangan yang dibutuhkan untuk mengetahui media komunikasi alternatif dan augmentatif yang tepat dapat digunakan anak down syndrome dalam memenuhi kebutuhannya dalam hal ini adalah keterampilan komunikasi kinesik.

b. Wawancara

Wawancara pada tahap II dilakukan untuk mengetahui kondisi anak selama ini ketika menggunakan media komunikasi alternatif dan augmentatif termasuk hal-hal yang tidak bisa didapat melalui observasi. Instrumen yang digunakan untuk wawancara mengadaptasi dari YAACK (Augmentative and Alternative Communication Connecting Young Kids), yaitu *communication* (komunikasi), *perceptual-cognitive* (perseptual-kognitif), *motor-abilities* (kemampuan motorik), *sensory-functioning* (keberfungsian sensori), *Social-Emosion Behavior* (perilaku sosial dan emosi). Instrumen wawancara yang digunakan pada tahap II ini sebagai berikut;

Tabel 3.4 Instrumen Wawancara Orangtua Anak Down Syndrome (penelitian tahap II)

Pertanyaan Penelitian	Aspek	Indikator
Media komunikasi yang digunakan anak down syndrome untuk berkomunikasi saat ini ?	Penunjang dalam merancang desain media komunikasi augmentatif dan alternatif	- Keberfungsian sensori
		- Perilaku sosial dan emosi
		- Kemampuan motorik
		- Perseptual-kognitif
	Keterampilan komunikasi kinesik	- Cara anak berkomunikasi
		- Gestur
		- Symbol wajah
Ketertarikan anak	- Sikap tubuh	
Media komunikasi yang digunakan oleh anak saat ini	- Benda dan atau kegiatan	
Harapan orangtua	- Penggunaan media komunikasi ketika di rumah	
		- Kebutuhan anak saat ini

Informasi data hasil observasi dan wawancara tentang media yang saat ini digunakan dan asesmen perkembangan kemudian dianalisis. Tujuannya adalah untuk menjawab pertanyaan penelitian point 1.3.2 oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor penyebab masalah yang terjadi pada media ketika digunakan anak saat ini dan sebagai penunjangnya juga perlu diketahui kemampuan, kesulitan anak pada aspek perkembangannya secara keseluruhan

sehingga hasil dari analisis ini dapat dijadikan informasi data tambahan dan penunjang dalam menentukan media komunikasi alternatif dan augmentatif yang tepat bagi anak down syndrome.

1) Analisis Data (tahap I dan II)

Peneliti melakukan analisis data melalui reduksi data, data display, dan *conclusion drawing/verifications*. Menurut Miles dan Huberman (1992, hlm, 72) bahwa, di dalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, data display, dan penarikan kesimpulan/*conclusion drawing*.

a. Reduksi Data

Proses reduksi data dilakukan untuk meringkas, mengumpulkan, mengkode, mengarahkan dan menggolongkan data. Untuk dapat melakukan reduksi data ini maka peneliti mendiskusikannya kepada orang yang dipandang ahli, dengan demikian maka akan dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan

b. Penyajian Data (Data Display)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Data yang telah dipilih maka akan disederhanakan, diabstrakkan dan ditransformasikan kemudian disajikan dalam bentuk yang dapat dipahami. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data ditampilkan dalam bentuk teks yang bersifat naratif

c. Penarikan Kesimpulan (*Conclusions Drawing*)

Kegiatan analisis ketiga yang penting adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan dilakukan untuk memperoleh makna dari penelitian yang dilakukan. Kesimpulan-kesimpulan “final” mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data berakhir karena bergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan dan metode pencarian ulang yang digunakan serta kecakapan peneliti.

Data kualitatif tersebut dalam penelitian ini selain dipergunakan sebagai bahan untuk menganalisa, hasil analisa tersebut dijadikan acuan dalam pengembangan media komunikasi augmentatif dan alternatif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak down syndrome.

Dio Gitarama Subrata, 2019

PENGEMBANGAN MEDIA KOMUNIKASI ALTERNATIF DAN AUGMENTATIVE PECS DALAM KETERAMPILAN KOMUNIKASI KINESIK ANAK DOWN SYNDROME

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

2) Keabsahan Data (tahap I dan II)

Keabsahan data yang berhubungan dengan masalah seberapa jauh kebenaran dan kenetralan hasil penelitian ini diperoleh melalui beberapa kegiatan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Dalam penelitian ini dapat dicapai dengan mengecek data hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kepada 2 sumber, yaitu guru kelas dan orang tua. Selanjutnya data hasil wawancara dianalisis oleh peneliti dan menghasilkan point-point penting yang kemudian dikodekan sesuai dengan yang ingin dicapai pada tahap I. Peneliti akan meminta kesepakatan (*member check*) dari guru kelas dan orang tua terkait kesesuaian data hasil observasi dengan kondisi sebenarnya yang telah dilakukan kepada anak down syndrome.

Peneliti menggunakan triangulasi untuk melakukan pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi ini selain digunakan untuk mengecek kebenaran data, juga dilakukan untuk memperkaya data, maka untuk keabsahan data pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Menurut Sugiyono (2015) yang dimaksud dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik adalah sebagai berikut;

- a. Triangulasi sumber untuk menguji data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Setelah data dianalisis oleh peneliti dan menghasilkan suatu kesimpulan, selanjutnya peneliti akan meminta kesepakatan (*member check*) dari beberapa sumber tersebut.
- b. Triangulasi teknik untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

Hasil analisis pada tahap II dikomparasikan dengan hasil analisis pada tahap I kemudian dianalisis secara kualitatif. Tujuannya adalah untuk mengetahui kebutuhan keterampilan komunikasi kinesiik anak down syndrome. Hasil analisis kebutuhan anak down syndrome yang telah diketahui selanjutnya ditampilkan dalam bentuk profil anak down syndrome. Profil anak down syndrome inilah yang menjadi hasil dari penelitian tahap I dan tahap II sehingga hasil penelitian tersebut digunakan sebagai landasan dalam memilih media komunikasi alternatif

dan augmentatif yang tepat untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome.

3.2.3 Tahap III (Rancangan Desain Produk)

Penelitian tahap III adalah merancang desain media komunikasi alternatif dan augmentatif. Sebelum merancang desain media komunikasi alternatif dan augmentatif peneliti melakukan studi literatur terhadap seluruh media komunikasi alternatif dan augmentatif yang tepat ketika dipergunakan anak down syndrome dengan hambatan komunikasi verbal dan nonverbal serta beberapa pertimbangan seperti aspek perkembangan motorik, intelegensi, sosial-emosi, bahasa dan bicara. Hal ini bertujuan agar media komunikasi alternatif dan augmentatif yang dipilih berdasarkan hasil asesmen anak secara keseluruhan dapat digunakan tepat sesuai dengan kemampuan, kesulitan dan kebutuhan anak dalam meningkatkan keterampilan komunikasi kinesiknya.

Jenis media komunikasi alternatif dan augmentatif yang telah disepakati dalam hal ini adalah PECS oleh peneliti, guru kelas, orang tua dan dosen-dosen pembimbing yang berlandaskan pada hasil penelitian tahap I dan II maka peneliti segera melakukan kerja sama dengan pihak ahli media terkait segala sesuatu yang diperlukan dalam merancang desain media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS. Kemudian peneliti yang dibantu oleh pihak ahli merancang desain media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS dalam bentuk prototipe hingga bentuk jadi/ blue print. Hasil penelitian tahap III ini adalah media komunikasi alternatif dan augmentatif dalam bentuk jadi/ blue print.

3.2.4 Tahap IV (Validasi Produk)

Penelitian tahap IV bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS yang telah didesain dengan kondisi keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome dan indikator yang ingin dicapai pada tahap selanjutnya. Oleh karena itu secara keseluruhan kegiatan penelitian yang dilakukan pada tahap ini adalah validasi media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS melalui validasi ahli/ *expert judgement*.

1) Validasi *Expert Judgement*

Validator yang terlibat dalam penelitian tahap ini antara lain adalah pakar media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS, pakar anak down syndrome dan seorang praktisi yang menangani anak down syndrome langsung selama ini yaitu guru kelas anak. Para validator tersebut dipilih berdasarkan pertimbangan antara peneliti dan dosen-dosen pembimbing yang berlandaskan variabel-variabel pada penelitian ini. Tugas yang harus dilakukan oleh validator adalah memberikan penilaian pada media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS yang akan digunakan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome. Penilaian yang diberikan oleh para validator bersifat rasional, artinya penilaian berdasarkan logika pemikiran para validator terhadap media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS ketika digunakan untuk melatih keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome.

Hasil penilaian yang telah diberikan oleh ketiga validator selanjutnya dianalisis untuk mengetahui kesesuaian antara media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS dengan kondisi anak, indikator yang ingin dicapai kepada anak down syndrome dan saat digunakan oleh anak. Hasil analisis validasi dijadikan pedoman ketika melakukan revisi media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS berdasarkan penilaian secara rasional oleh ketiga validator.

3.2.5 Tahap V (Revisi Produk)

Pada tahap ini peneliti melakukan perbaikan terhadap media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS yang telah divalidasi oleh ketiga validator. Sebelum melakukan perbaikan pada media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS hasil validasi peneliti mengkonsultasikannya kepada dosen-dosen pembimbing terkait poin-poin yang perlu diperbaiki/ direvisi. Selanjutnya peneliti melakukan perbaikan pada media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS berdasarkan penilaian yang telah diberikan oleh ketiga validator serta pendapat dan saran masukan dari dosen-dosen pembimbing.

Hasil perbaikan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS dikonfirmasi kepada ketiga validator untuk memperlihatkan hasil setelah perbaikan dan untuk mendapatkan kelayakan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS secara rasional kemudian juga dikonfirmasi kepada

dosen-dosen pembimbing untuk meminta izin melakukan penerapan penggunaan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS secara empiris untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik kepada anak down syndrome.

3.2.6 Tahap VI (Uji Efektivitas)

Pada tahap VI ini tujuannya adalah untuk mengetahui efektivitas penggunaan media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS hasil pengembangan. Uji efektivitas dilakukan melalui penerapan penggunaan media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS hasil pengembangan kepada anak down syndrome.

1) Kriteria Penilaian

Peneliti menghitung frekuensi anak yang diberi skor berdasarkan frekuensi komunikasi kinesik (makan, minum dan toilet yang muncul ditunjukkan oleh anak) jadi setiap frekuensi yang muncul diberi skor. Aspek yang diamati adalah makan, minum dan ke toilet. pada tahap ini diberlakukan kriteria penilaian yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut;



Indikator yang ingin dicapai dalam uji efektivitas media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS adalah untuk meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome dapat tercapai sehingga media komunikasi augmentatif dan alternatif PECS dapat dikatakan efektif meningkatkan keterampilan komunikasi kinesik jika anak down syndrome mampu mencapai indikator pada kriteria penilaian di bawah ini. Berikut ini kriteria penilaian yang digunakan pada tahap ini yaitu sebagai berikut;



1. Anak mampu menyentuh punggung telapak tangannya di bagian tangan orang tuanya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke atas atau anak mampu menyilangkan tangan ke arah depan badan seperti menutupi kemaluan menggunakan kedua telapak tangan sambil memiring-miringkan tubuhnya secara perlahan-lahan ke kanan dan ke kiri secara bergantian dihadapan orang tuanya.



2. Anak mampu menyampaikan keinginan makan, minum dan ke toilet dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang makan/ minum/ ke toilet sebagai simbol keinginannya, selanjutnya;
3. Anak mampu menyampaikan keinginan jenis makanan dan minuman dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis makanan/ minuman/ yang sukainya dan toilet yang digunakannya di rumah sebagai bentuk pesan yang diinginkannya.
4. Anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3 secara urut. Konsistensi tersebut dapat ditunjukkan oleh anak dengan cara kinesik positif, yaitu menerima objek dari orang tua sebagai hasil dari yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3.



Berikut ini ditampilkan tabel kriteria penilaian yang ditetapkan sebagai kriteria penilaian dalam tahap ini, yaitu;


Tabel 3.5 Kriteria Penilaian Tahap Uji Efektivitas

No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome yang ingin Dicapai	Skor
1	Makan	 <p>Anak mampu menyentuh punggung telapak tangannya di bagian tangan orang tuanya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke atas</p>	1
2		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginan makan dengan cara menunjuk kartu yang bergambar</p>	1

No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome yang ingin Dicapai	Skor
		posisi sedang makan sebagai simbol keinginannya	
3		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginan jenis makanan dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis makanan yang diinginkannya</p>	1
4		Anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3 secara urut. Konsistensi tersebut dapat ditunjukkan oleh anak dengan cara kinesik positif, yaitu menerima objek dari orang tua sebagai hasil dari yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3.	1
Jumlah			4
No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome	Skor
1	Minum	 <p>Anak mampu menyentuh punggung telapak tangannya di bagian tangan orang tuanya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke atas</p>	1

No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome yang ingin Dicapai	Skor
2		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginan minum dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang minum sebagai simbol keinginannya.</p>	1
3		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginan jenis minuman dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis minuman yang diinginkannya</p>	1
4		<p>Anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3 secara urut. Konsistensi tersebut dapat ditunjukkan oleh anak dengan cara kinesik positif, yaitu menerima objek dari orang tua sebagai hasil dari yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3.</p>	1
Jumlah			4
No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome	Skor

No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome yang ingin Dicapai	Skor
1	Toilet	 <p>anak mampu menyilangkan tangan ke arah depan badan seperti menutupi kemaluan menggunakan kedua telapak tangan sambil memiring-miringkan tubuhnya secara perlahan-lahan ke kanan dan ke kiri secara bergantian dihadapan orang tuanya.</p>	1
2		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginan ke toilet dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang ingin ke toilet sebagai simbol keinginannya</p>	1

No	Aspek	Keterampilan Komunikasi Kinesik Anak Down Syndrome yang ingin Dicapai	Skor
3		 <p>Anak mampu menyampaikan keinginannya dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis toilet yang selalu digunakannya di rumah sebagai simbol keinginannya.</p>	1
4		Anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3 secara urut. Konsistensi tersebut dapat ditunjukkan oleh anak dengan cara kinesik positif, yaitu tidak menolak ajakan orang tua ketika diajak untuk ke toilet buang air besar/kecil sebagai hasil dari yang telah dilakukan pada point 1, 2, 3	1
Jumlah			4
Total Keseluruhan			12

Berdasarkan tabel kriteria penilaian di atas maka kriteria penilaian yang ditetapkan pada tahap ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Penilaian yang digunakan menggunakan skor di masing-masing frekuensi keterampilan komunikasi kinesik yang ditunjukkan oleh anak.
2. Frekuensi keterampilan komunikasi kinesik dibatasi pada aspek makan, minum dan toilet.
 - a. Pada aspek makan;

- Jika anak mampu menyentuh punggung telapak tangannya di bagian tangan orang tuanya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke atas, maka memperoleh skor 1
- Jika Anak mampu menyampaikan keinginan makan dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang makan sebagai simbol keinginannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menyampaikan keinginan jenis makanan dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis makanan yang diinginkannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada tiga point secara urut, maka memperoleh skor 1

Jadi jumlah skor yang diperoleh anak adalah 4

b. Pada aspek minum;

- Jika anak mampu menyentuh punggung telapak tangannya di bagian tangan orang tuanya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke atas, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menyampaikan keinginan minum dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang minum sebagai simbol keinginannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menyampaikan keinginan jenis minuman dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis minuman yang diinginkannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada tiga point secara urut, maka memperoleh skor 1

Jadi jumlah skor yang diperoleh anak adalah 4

c. Pada aspek toilet;

- Jika anak mampu menyilangkan tangan ke arah depan badan seperti menutupi kemaluan menggunakan kedua telapak tangan sambil memiring-miringkan tubuhnya secara perlahan-lahan ke kanan dan ke kiri secara bergantian dihadapan orang tuanya, maka memperoleh skor 1

- Jika anak mampu menyampaikan keinginan ke toilet dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang ingin ke toilet sebagai simbol keinginannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menyampaikan keinginannya dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis toilet yang selalu digunakannya di rumah sebagai simbol keinginannya, maka memperoleh skor 1
- Jika anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap apa yang telah dilakukan pada tiga point secara urut, maka memperoleh skor 1

Jadi jumlah skor yang diperoleh anak adalah 4

Sehingga apabila anak mampu melakukan point-point yang telah ditetapkan pada indikator pencapaian di atas maka total skor keseluruhan (maksimal) yang diperoleh anak adalah 12, jika anak mampu mencapai seluruh indikator yang telah ditentukan.

3. Penilaian dilakukan langsung setelah pemberian intervensi (B) menggunakan sistem *Off-Task*. Berikut ini ditampilkan cara penilaian pada fase intervensi;

Tabel 3.6 Skema Penilaian pada Fase Intervensi Menggunakan Sistem *Off-Task*

B	P	B	P	B	P	B	P	B	P	B	P	B	P	B	P	B	P
Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7		Sesi 8		Sesi 9		Sesi 10		Sesi 11		Sesi 12	Sesi 13

Keterangan;

- B adalah intervensi, diberikan mulai pukul 06:00-07:00 wib.
- P adalah penilaian, dimulai pada pukul 07:00 wib dan berakhir sampai anak menunjukkan keterampilan komunikasi kinesik yang telah ditetapkan pada indikator pencapaian.

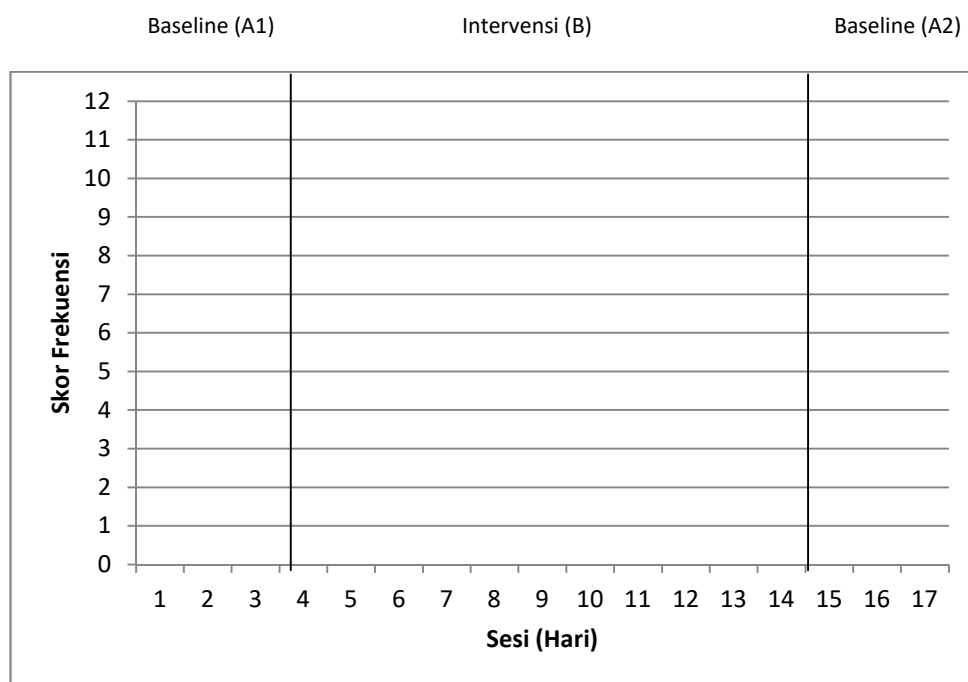
Jadi pada setiap sesi kegiatan yang dilakukan adalah intervensi kemudian langsung penilaian.

4. Penilaian yang diberikan skor adalah keterampilan komunikasi kinesik yang pertama kali muncul dalam aspek makan, minum dan toilet. Jika anak melakukannya lagi maka tidak dihitung. Karena jika dihitung maka hasilnya bias.

5. Penilaian dimulai pada pukul 07:00 dan berakhir sampai anak menunjukkan keterampilan komunikasi kinesik yang telah ditetapkan pada indikator pencapaian. Hal ini berdasarkan penjelasan orang tua bahwa jam makan pagi anak antara pukul 06:00-09:00 wib, rentang waktu diperpanjang hingga pukul 12:00 wib atau lebih ketika anak menunjukkan komunikasi kinesik ingin buang air kecil/besar dapat dinilai.
 6. Selama proses kegiatan pencatatan data ini peneliti dibantu oleh orang tua anak untuk keperluan penelitian.
- 2) Desain Penelitian (tahap VI)

Pola desain eksperimen subjek tunggal yang dipakai dalam penelitian ini adalah desain A-B-A, sebagai berikut;

Grafik 3.1 Desain Reversal A-B-A (Sunanto, Takeuchi dan Nakata, 2005, hlm. 62)



- a. *Baseline* (A1) adalah simbol data garis yang merupakan suatu kondisi awal keterampilan komunikasi kinesik subjek dalam menyampaikan keinginan menggunakan media yang saat ini digunakan anak untuk berkomunikasi. Pengukuran pada fase ini dilakukan dengan melihat keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome menyampaikan keinginan dengan menggunakan media yang saat ini digunakan untuk berkomunikasi. Penilaiannya dengan cara menghitung frekuensi

komunikasi kinesik anak kemudian setiap frekuensi komunikasi kinesik yang ditunjukkan anak diberi skor. Durasi waktu yang digunakan 6 jam di setiap sesi baseline (A1).

- b. *Intervensi* (B) adalah simbol data garis perlakuan. Perlakuan yang dimaksud pada tahap ini adalah subjek diberi intervensi yang telah dirumuskan pada prosedur intervensi menggunakan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS (Lampiran.4). Instrumen penilaian yang diterapkan pada fase ini adalah kriteria penilaian yang telah dijelaskan pada indikator pencapaian. Durasi yang digunakan pada intervensi 1 jam dan pada penilaian 6 jam atau sampai anak menunjukkan seluruh keinginannya (makan, minum, ke toilet).
- c. *Baseline* (A2) adalah simbol data garis kondisi keterampilan komunikasi kinesik subjek menggunakan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS sebagai dampak setelah diberi perlakuan/ intervensi. Tujuan pada tahap ini untuk mengetahui kondisi keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome setelah diberi perlakuan/ intervensi. Pengukuran pada fase ini yaitu melihat frekuensi komunikasi kinesik subjek menyampaikan keinginan menggunakan media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS. Durasi yang digunakan 6 jam atau sampai anak menunjukkan seluruh keinginannya (makan, minum, ke toilet) pada baseline (A2).

3) Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi yang dipilih untuk menguji efektivitas media komunikasi alternatif dan augmentatif PECS dilaksanakan di rumah subjek penelitian, yaitu di Kp. Karang Mulya Cigondewah Kaler, RT.004/RW.008, Bandung Kulon. Subjek dalam penelitian ini adalah anak down syndrome usia 12 tahun.

3.3 Variabel Penelitian

1) Definisi konsep variabel

Variabel dalam penelitian adalah subjek yang sifatnya berhubungan, yang satu mempengaruhi yang lainnya. Adapun variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu sebagai berikut;

- a. Variabel bebas, yaitu “variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2015, hlm, 39). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah media komunikasi augmentatif dan alternatif, yaitu suatu metode, cara, pendekatan alat/media yang digunakan oleh individu dengan berkebutuhan khusus untuk menambah dan atau meningkatkan kemampuan komunikasinya (Sennot, et., al. 2016, hlm. 110).
- b. Variabel terikat, adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015, hlm, 39). Dalam hal ini yang menjadi variabel terikat adalah keterampilan komunikasi kinesik, menurut Burgoon et, al. (2016, hlm 394) menyatakan bahwa, komunikasi kinesik adalah kemampuan menyampaikan informasi dengan gerakan tubuh, wajah, sikap perilaku yang ditunjukkan dengan cara mengkodekan dilakukan pada aktivitas sehari-hari di lingkungannya berada.

2) Definisi Operasional Variabel

a. Variabel Bebas

Komunikasi augmentatif dan alternatif yang dalam bahasa inggris disebut *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) pada penelitian ini adalah media yang digunakan oleh anak down syndrome agar dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar dengan orang disekitarnya.

b. Variabel Terikat (Target Behavior)

Keterampilan komunikasi kinesik anak down syndrome, keterampilan komunikasi kinesik yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu proses menyampaikan keinginan oleh anak kepada orang tuanya menggunakan komunikasi kinesik dengan bantuan media komunikasi alternatif dan augmentatif. Terdapat tiga indikator yang menunjukkan anak mengalami peningkatan keterampilan komunikasi kinesik, yaitu;

1. Anak mampu menyentuhkan tangannya dengan posisi telapak tangan terbuka menghadap ke bagian atas ke bagian tangan orang tua
2. Anak mampu menyampaikan keinginan makan, minum dan ke toilet dengan cara menunjuk kartu yang bergambar posisi sedang makan/ minum/ ke toilet sebagai simbol keinginannya, selanjutnya;

3. Anak mampu menyampaikan keinginan jenis makanan dan minuman dengan cara menunjuk kartu bergambar jenis makanan/ minuman/ yang disukainya dan toilet yang digunakannya di rumah sebagai bentuk pesan yang diinginkannya. Kemudian;
4. Anak mampu menunjukkan konsistensi terhadap yang telah dilakukan pada point 1 dan 2 secara urut. Konsistensi tersebut dapat ditunjukkan oleh anak dengan cara kinesik positif, yaitu menerima objek dari orang tua sebagai hasil dari yang telah dilakukan pada point 1 dan 2