

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan bahasa merupakan salah satu komponen perkembangan anak yang paling fundamental karena kemampuan ini dinilai sebagai indikator dari keseluruhan kemampuan dari seorang anak seperti kemampuan kognitif dan keberhasilan akademik (Nelson et al., 2006). Dengan bahasa, seorang anak dapat terkoneksi dengan lingkungan sekitarnya melalui pengungkapan pikiran dan keinginannya sehingga perkembangan bahasa akan mengarahkan anak pada perkembangan kognitif, sosial, fisik, emosional, kepribadian dan lain-lain sehingga bahasa dirasakan sebagai alat interaksi sosial yang pertama dan terpenting (Jalongo, 2014). Bahasa sebagai alat komunikasi diperlukan dalam proses belajar, perkembangan interaksi sosial dan emosi dan keberfungsian dalam masyarakat (Macias & Twyman, 2011)..

Speech delay merupakan istilah umum yang merujuk pada proses keterlambatan produksi bahasa secara verbal (McLaughlin, 2011). Produksi bahasa tersebut dikenal dengan kegiatan berbicara atau berbahasa ekspresif sehingga anak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi secara verbal sedangkan berbicara diartikan sebagai kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan dan menyampaikan pikiran, gagasan, serta perasaan (M., 2017; Tarigan, 2008, p. 14). *Speech delay* juga dikenal sebagai kondisi dimana anak usia dini mengalami keterlambatan proses berbicara seperti pengucapan artikulasi dibandingkan dengan proses bicara anak seusianya (Alfin, Jauharoti; Pangastuti, 2020). Keterlambatan ini yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak. Namun demikian istilah ini menyiratkan bahwa keterlambatan ini akan dapat teratasi dan menyusul pada waktu tertentu (Macias & Twyman, 2011).

Lenneberg dalam Purwo, 1997 menyatakan bahwa perkembangan bahasa anak berkembang seiring dengan perkembangan biologisnya (Zubaidah, 2004), artinya semakin bertambah usia anak, perkembangan bahasanya pun ikut berkembang. Bayi usia dua bulan, tentu saja kemampuannya berbeda dengan bayi usia tujuh bulan dimana keduanya berada dalam tahap vokalisasi awal. Bayi berusia dua bulan berada dalam tahap *cooing* sedangkan bayi berusia tujuh bulan berada dalam tahap *babbling* (Salim & Mehawesh, 2014). Disetiap penambahan usia bayi akan terdapat perkembangan signifikan untuk setiap periode anak tumbuh.

Pada dasarnya, setiap anak memiliki keunikan masing-masing sehingga pencapaian tahap tumbuh kembang anak dapat berbeda satu sama lain. Ada anak yang lebih cepat mencapai kemampuan motorik, tapi ada juga yang kognitifnya berkembang lebih dulu. Meski berbeda-beda dan unik, para ahli telah membuat rentang batas normal dalam tahapan tumbuh kembang anak untuk membantu kita mengamati perkembangan anak atau yang biasa dikenal dengan istilah *milestone* sehingga *milestone* diartikan sebagai tolak ukur perkembangan anak pada tiap tahapan usia. Apabila perkembangan seorang anak belum sesuai dengan *milestone* yang seharusnya bisa, maka anak tersebut mengalami keterlambatan perkembangan.

Perkembangan bahasa anak berawal dari bahasa yang sederhana menuju bahasa yang kompleks, dari produksi suara tak berarti menuju suara penuh makna. Perkembangan bahasa pada anak dapat dibagi menjadi dua yaitu tahap perkembangan artikulasi dan tahap perkembangan kata dan kalimat (Poerwo, 1989). Artikulasi atau pengeluaran suara bahasa pada anak mengikuti aturan universal. Pertama dalam memperoleh suara konsonan, anak akan mengkontraskan suara bilabial dan alveolar terlebih dahulu sehingga tahap *babbling* pada bayi dimulai dari pengeluaran suara *ma-ma*, *pa-pa* dan *ba-ba*, selanjutnya adalah pemerolehan suara alveolar, palatal, velar, frikatif dan lateral (Budhiono, 2011).

Anak dikatakan berbicara ketika anak dapat mengeluarkan bunyi yang dikeluarkan organ oral menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan sesuatu dalam berkomunikasi. Kemampuan mengeluarkan suara inilah yang menjadi proses fonologis anak untuk berbahasa ekspresif.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa anak usia dua tahun sudah menguasai bunyi-bunyi konsonan (b, c, d, g, j, k, l, n, s, t dan y) dan vokal (a, i, u, e, dan o) sementara terkadang ada beberapa konsonan seperti bunyi /r/ dan /s/ yang berubah, seperti konsonan /r/ diganti konsonan /l/ dan konsonan /s/ diganti konsonan /c/ Sedangkan untuk anak tiga tahun sudah mampu berujar, namun ada beberapa huruf yang belum mampu lafalkan karena masih melafalkan konsonan /k/ menjadi konsonan /t/, konsonan /r/ menjadi konsonan /l/, konsonan /ng/ ditengah kata menjadi konsonan /n/ dan konsonan /g/ menjadi konsonan /d/ (Haryanti et al., 2018).

Subjek dalam penelitian ini adalah anak usia empat tahun sepuluh bulan dan masih belum menguasai beberapa konsonan karena masih melafalkan kata ‘keluar’ menjadi ‘telua’, kata ‘saya’ menjadi ‘taya’, kata ‘masukin’ menjadi ‘matuni’, kata ‘mundur’ menjadi ‘mutun’ dan kata ‘tiga’ menjadi ‘tida’. Subjek masih memiliki proses fonologis substitusi dalam pelafalan katanya. Seperti pemaparan penelitian Haryanti dkk diatas, kesalahan pengucapan fonologis yang terjadi pada subjek penelitian seharusnya terjadi pada anak yang berusia dua sampai tiga tahun. Anak usia empat tahun seharusnya sudah menguasai fonem konsonan (p, b, m, w, v, t, d, s, n, r, l, c, j, y, k, g, p, h) yang terdistribusi pada posisi awal, tengah dan akhir kata (Miasari *et al.*, 2015). Anak-anak dengan penundaan seperti ini memperoleh dan menggunakan bahasa lisan pada tingkat yang jauh lebih lambat daripada teman sebayanya, biasanya, mereka terlambat satu tahun atau lebih (Jalongo, 2014, p. 14; Newman, 2008, p. 88).

Kesalahan pengucapan atau kesalahan fonologis seperti diatas akan dianggap wajar jika anak masih berada dalam rentang *milestonenya*. Anak usia dini yang belajar berbicara terkadang mengalami kesalahan pelafalan bunyi yang polanya disebut

dengan istilah proses fonologis. Kesalahan ini terjadi karena pada anak-anak ini tidak memiliki kemampuan mengkoordinasikan organ oral motor seperti bibir, lidah, gigi, langit-langit, dan rahang untuk pengucapan yang jelas (Hanks, 2013).

Pada anak-anak yang tidak mencapai *milestones* perkembangan bicara dan bahasa yang diharapkan, evaluasi perkembangan yang komprehensif sangat penting untuk dilakukan karena dapat mengacu pada masalah fisik dan perkembangan lainnya sehingga deteksi dini akan perkembangan bahasa ini menjadi sangat *crusial* dalam tumbuh kembang anak. Keterlambatan berbicara pada anak-anak layak untuk mendapat intervensi aktif karena hal tersebut bukanlah hal yang dapat diselesaikan dengan sendirinya (McLaughlin, 2011). Anak yang mengalami kesulitan dalam berbahasa ekspresif dalam hal fonologis dan kosakatanya pun disarankan untuk mendapat intervensi terapi wicara dan bahasa (James Law et al., 2004).

Diketahui anak mengalami kesalahan pelafalan dikarenakan faktor lingkungan. Ibu anak tidak banyak menghabiskan waktunya bersama anak karena harus bekerja diluar rumah. Terdapat perbedaan antara ibu bekerja dan tidak terhadap perkembangan anak usia dini dikarenakan kualitas dan kuantitas waktu yang dihabiskan dalam proses stimulasi perkembangan anak (Maulina et al., 2014). Hal itu pun disadari orang tua karena terdapat perbedaan antara waktu ibu bekerja dan tidak bekerja selama pandemic Covid-19 dalam hal kemampuan berbahasa anak. Anak lebih cerewet untuk mengungkapkan isi hatinya meskipun pelafalannya belum tepat sehingga kosakatanya pun bertambah pesat sejak ibu memutuskan tidak bekerja namun demikian dikarenakan stimulasi yang didapat terjadi setelah usia yang seharusnya didapat anak terjadi keterlambatan berbicara dalam pelafalan kata.

Anak yang mengalami keterlambatan bicara memerlukan penanganan yang cepat dan terapi yang sesuai, diantaranya terapi wicara dan terapi sensori integrasi. Terapi wicara melatih wicara anak agar anak dapat berkomunikasi dengan orang disekitarnya. Terapi ini untuk melatih anak terampil mempergunakan sistem encoding berupa

kemampuan mempergunakan organ untuk bicara, menggerakkan lengan tangan dan tubuh yang lain serta ekspresi wajah. Sedangkan dalam pengetahuan anak diharapkan mampu mengerti tentang cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa dengan benar, mengevaluasi bicaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditori, dan kinestetis. Sedangkan terapi sensory integrasi yang merupakan proses *neurological* mengorganisasikan sensori dari tubuh anak dan dari lingkungan. Pengorganisasian ini akan memungkinkan tubuh merespon lingkungannya secara efektif. Terapi ini juga mengintegrasikan informasi sensori, memori dan pengetahuan yang akan tersimpan dalam otak untuk menghasilkan respon yang bermakna. Sensori yang distimulasi diantaranya seperti sentuhan, kesadaran, gerakan tubuh, keseimbangan dan gravitasinya, pengecap, penglihatan dan pendengaran (Sunanik, 2013).

Lagu menjadi salah satu media stimulasi sensori. Newman (2008) mengajukan beberapa kegiatan untuk menstimulasi perkembangan bahasa anak dengan instruksi bernada. Menurutnya dengan berkata sambil bernyanyi dapat membuat meningkatkan konsentrasi dan perhatian anak sekaligus mengurangi tensi. Dengan bernyanyi *action song* anak dapat terstimulasi sensori gerakan, penglihatan dan pendengarannya. Metode bernyanyi dengan irama pun diklaim sebagai salah satu terapi wicara yang dapat dilakukan oleh para orang tua di rumah karena selain menyenangkan dan sudah terbukti dapat membuat balita lebih mudah berbicara. Saat balita bernyanyi dengan irama dan alunan musik, mereka jadi belajar cara mengatur nafas, artikulasi kata, hingga penggunaan nada suara (Octama, 2018).

Lagu dapat meningkatkan konsentrasi, merekatkan ingatan materi pelajaran, membuat suasana lebih rileks dan gembira dan akhirnya dapat mempengaruhi performa untuk mendapatkan nilai tes yang lebih tinggi. Pemberian lagu dapat mempengaruhi otak (Supradewi, 2016). Secara garis besar, sistem otak manusia dapat dibagi menjadi tiga, yakni (1) otak besar (serebrum), (2) otak kecil (serebelum), (3) batang otak. Bagian otak yang paling penting dalam kegiatan berbahasa adalah otak besar. Bagian

pada otak besar yang terlibat langsung dalam pemrosesan bahasa adalah korteks serebral. Korteks serebral terdiri atas dua bagian, yakni belahan otak kiri (hemisfer kiri) dan belahan otak kanan (hemisfer kanan). Hemisfer kanan mengontrol pemrosesan informasi spasial dan visual (melihat, memperkirakan, atau memahami ruang atau benda secara tiga dimensi). Sementara hemisfer kiri mengontrol kegiatan berbahasa disamping, tentu saja, proses kognitif yang lain, Di dalam daerah korteks hemisfer kiri ini terletak representasi motor untuk muka, lidah, bibir, langit-langit, lipatan vokal atau pita suara dan lain-lain yang semuanya termasuk alat-alat ucap sehingga daerah otak ini mengandung rumus-rumus yang dapat mengubah atau mengkode bahasa yang didengar ke dalam bentuk artikulasi atau pengucapan bunyi (Harianja, 2008). Hal ini sesuai dengan Chaer (2003, p. 120) yang mengatakan bahwa fungsi bicara-bahasa dipusatkan pada hemisfer kiri. Hemisfer kiri selain berperan dalam bicara bahasa juga berperan untuk fungsi memori yang bersifat verbal. Sebaliknya, hemisfer kanan penting untuk fungsi emosi, lagu, isyarat (*gesture*), baik yang emosional maupun verbal. Keseimbangan antara hemisfer kiri dan kanan otak dapat terjadi melalui metode lagu (Nadjiah, 2019). Keseimbangan keduanya akan membantu pengajaran bahasa termasuk pengajaran kemampuan berbicara (Budianingsih, 2017; Trisnawati, 2018).

Metode lagu fonik adalah metode fonik yang dikembangkan dengan cara bernyanyi dimana lirik dalam lagu dinyanyikan dengan nada berirama. Metode ini dibahas dalam blog papaalkha.com, sebuah forum orangtua dari anak dengan gangguan pendengaran atau tunarungu. Dengan mengartikulasikan huruf awal dari satu benda yang bergambar dengan cara bernyanyi, diyakini anak akan lebih mudah mengartikulasikannya dengan tepat dan dapat mengasosiasikan gambar tersebut dengan ucapannya. Kegiatan bernyanyi ini dilakukan dari secara alfabetis dari A sampai Z sehingga anak akan lebih mudah mengenali alfabet dalam Bahasa Indonesia. Metode ini dianggap sebagai cara yang menyenangkan untuk membuat

anak-anak mengingat bunyi fonem paling dasar dan lirik dalam lagu biasanya pendek dan diulang-ulang sehingga anak dapat dengan mudah mengingatnya. (Phonicstar, n.d.). Pengembangan metode lagu fonik dilakukan dengan cara menyorot sasaran fonem yang belum dikuasai anak melalui kegiatan bernyanyi dimana lirik lagu merupakan pelatihan pengucapan fonem dalam bentuk *singlenya* dan dalam berbagai posisi kata sehingga *fluency* pengucapannya dalam bentuk frase atau kalimat terdengar lancar dengan pengucapan artikulasi yang tepat.

Metode fonik sendiri merupakan metode literasi yang di dalamnya mempelajari bunyi huruf untuk selanjutnya digabung menjadi kata sehingga anak dapat melafalkannya dengan tepat. Metode ini banyak digunakan oleh para guru PAUD dalam pembelajaran membaca permulaan dalam bahasa Indonesia (W. D. Putri et al., 2017) dan bahasa Inggris (Prayogo & Widyaningrum, 2017; Westhisi, 2019). Selain itu metode ini pun dapat digunakan untuk anak dengan hambatan seperti keterlambatan bicara pada anak *speech delay* (S. Putri et al., 2021), hambatan intelektual (Elly, 2013) maupun hambatan disleksia (Miyantika, 2012).

Metode ini pernah dilakukan oleh Soffya dkk pada tahun 2021 yang menguji keefektifan metode fonik dalam mereduksi tingkat keterlambatan bicara pada anak usia 4-5 tahun di Sekolah Islam Terpadu, TK Al Ummah Gresik. Penelitian tersebut memiliki dua tujuan utama yaitu pertama, untuk mengetahui tentang adanya pengaruh metode fonik tingkat pra-komunikasi (*speech delay* berat) dan tingkat pra-fonik (*speech delay* ringan) terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara pada anak usia 4-5 tahun, dan yang kedua mengetahui tentang adanya perbedaan efektivitas antara metode fonik dalam tingkat pra-komunikasi (*speech delay* berat) dan tingkat pra-fonik (*speech delay* ringan) terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara kategori ringan pada anak usia 4-5 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode penelitian tindakan kelas (*Classroom Action Research*) dengan menggunakan rancangan penelitian “*One Group, pretest post-test design*” dan

dilakukan pada satu kelompok saja tanpa adanya kelompok pembanding. Subjek yang menjadi sampel penelitiannya adalah 10 siswa dengan rentang usia 4-5 tahun dan mengalami gangguan keterlambatan bicara atau *speech delay*, dengan rincian 6 siswa dengan kategori *speech delay* berat dan 4 siswa dengan kategori *speech delay* ringan. Dan untuk membuktikan hipotesis penelitiannya digunakan analisis uji U Mann-Whitney melalui bantuan komputer *SPSS 20 for Windows*.

Hasil dari penelitian Soffya dkk membuktikan bahwa terdapat pengaruh pemberian metode fonik untuk penurunan tingkat keterlambatan bicara anak usia 4-5 tahun karena terjadi peningkatan skor tingkat keterampilan berbicara kategori *speech delay* berat, sedangkan untuk kategori *speech delay* ringan tidak terdapat pengaruh dengan pemberian metode fonik untuk penurunan tingkat keterlambatan bicara. Sedangkan efektivitas metode fonik terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara anak usia 4-5 tahun menurut perhitungan nilai *Gain Score*, diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara perubahan tingkat keterlambatan bicara pada kelompok *speech delay* berat dan kelompok *speech delay* ringan. (S. Putri et al., 2021)

Penanganan anak *speech delay* dengan program fonik lainnya yang pernah dilakukan adalah pada sebuah tesis dengan judul “Preliminary Study of the Application of Visual Phonics to the Remediation of Developmental Dyspraxia of Speech” oleh Kimberly Dawn Avery (1990). Avery melalui penelitiannya menyelidiki keefektifan *Visual Phonics* dalam membantu anak *Developmental Verbal Dyspraxia*, atau kondisi *speech delay* karena malfungsi otak dengan mengintegrasikan produksi ucapan motorik melalui rangsangan visual, taktil, dan pendengaran. Hasil dari penyelidikannya membuktikan bahwa kesalahan artikulasi yang ditangani menggunakan *Visual Phonics* menunjukkan peningkatan yang signifikan pada ketiga sampel penelitiannya (Avery, 1990).

Sedangkan penanganan dengan menggunakan metode lagu pernah dilakukan Sparks dan Holland di tahun 1976 yang dikenal dengan *Melodic Intonation Therapy*

(MIT) untuk membantu penderita aphasia dan apraxia berusia dewasa dimana kedua kondisi mengalami kerusakan pada bagian hemisfer otak sebelah kiri. Metode ini memanfaatkan hemisfer kanan yang tidak rusak dengan melibatkan area yang mampu berbahasa. Diperkirakan jika prosodi melodi & ritmis, laju artikulasi yang lebih lambat, serta suara yang terus menerus yang dihasilkan dari MIT dapat mengurangi ketergantungan pada hemisfer kiri (Schlaug, 2015; Sparks et al., 1974).

Dengan diketahuinya keadaan anak yang mengalami hambatan pelafalan artikulasi yang dikarenakan faktor pendampingan ibu dan berbagai penelitian mengenai keefektifan metode fonik dan metode lagu pada anak usia dini menarik minat peneliti untuk menelaah lebih lanjut akan keefektifan metode lagu fonik ini dalam membantu meningkatkan kemampuan artikulasi pada anak dengan *speech delay*.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana pengembangan metode lagu fonik dapat meningkatkan kemampuan artikulasi pada anak *speech delay*?” dengan demikian untuk dapat merumuskan pengembangan metode lagu fonik yang tepat, diperlukan beberapa data yang berkaitan dengan:

- 1.2.1 Bagaimana kondisi objektif kemampuan artikulasi anak *speech delay*?
- 1.2.2 Bagaimana pelatihan artikulasi yang sudah dilakukan untuk membantu kemampuan artikulasi pada anak *speech delay*?
- 1.2.3 Bagaimana rumusan pengembangan metode lagu fonik untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak *speech delay*?
- 1.2.4 Bagaimana efektivitas pengembangan metode lagu fonik untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak *speech delay*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Mendeskripsikan kondisi objektif kemampuan artikulasi anak *speech delay*.

- 1.3.2 Menjabarkan pelatihan artikulasi yang sudah dilakukan untuk membantu kemampuan artikulasi pada anak *speech delay*.
- 1.3.3 Membuat rumusan pengembangan metode lagu fonik untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak *speech delay*.
- 1.3.4 Mengetahui hasil/ efektivitas pengembangan metode lagu fonik untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak *speech delay* setelah diujicobakan.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian berupa pengembangan metode lagu fonik untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak dengan *speech delay* diharapkan memberikan manfaat secara teoritis dan praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan kemampuan artikulasi anak dengan *speech delay*.

1.4.1.2 Bahan kajian teoritik dalam mengembangkan metode untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak dengan *speech delay* melalui metode lagu fonik dalam melatih pengucapan fonologis sesuai dengan perkembangan fonologis anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi orang tua

Metode lagu fonik dapat menjadi metode alternatif intervensi untuk membantu kesulitan melafalkan artikulasi karena metode ini tidak terikat waktu dan tempat.

1.4.2.2 Bagi anak

Media latihan artikulasi yang tepat dan menyenangkan yang diharapkan dapat membantunya berbahasa ekspresif dengan lancar dan tepat.

1.4.2.3 Bagi peneliti

Memberikan masukan metode alternatif dalam membantu anak *speech delay* untuk meningkatkan kemampuan artikulasinya.

1.5 Struktur Organisasi Tesis

Struktur organisasi tesis ini memuat tentang gambaran isi dari setiap bab, urutan penulisan, serta keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya. Tesis ini terdiri dari lima bab yang masing-masing terdiri dari sub-bab. Struktur organisasi tesis ini adalah sebagai berikut:

- 1.5.1 Bab I menggambarkan uraian pendahuluan tentang temuan awal penelitian yang akan dilakukan. Bab 1 terdiri dari beberapa sub-bab, antara lain: latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi tesis.
- 1.5.2 Bab II berisikan tentang kajian pustaka yang relevan dengan penelitian ini, penelitian sebelumnya dan kerangka berpikir. Adapun landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: pemerolehan fonologi, perkembangan bahasa anak, ruang lingkup *speech delay*, *Melodic Intonation Therapy*, metode lagu fonik
- 1.5.3 Bab III terkait metode penelitian yang digunakan. Metode penelitian terdiri dari desain penelitian, subjek penelitian, pengumpulan data dan analisis data dalam penelitian tesis ini.
- 1.5.4 Bab IV menjabarkan tentang hasil penemuan penelitian yang telah dilakukan dan pembahasannya. Bab ini akan membahas tentang hasil pengolahan dan analisis data yang disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan.
- 1.5.5 Bab V menjabarkan tentang kesimpulan, implikasi serta rekomendasi yang akan diberikan terkait dengan diselesaikannya penelitian ini.