

PENGARUH METODE *BABY SIGNS* DALAM MENINGKATKAN KETEPATAN ARTIKULASI KATA PADA ANAK DENGAN GANGGUAN BAHASA EKSPRESIF

Agustina Ganik Nurmawati

Program Studi Psikologi – Fakultas Psikologi
Universitas Katolik Widya Mandala Madiun

ABSTRACT

The purpose of this research is to find out the influence of baby signs method in increasing articulation accuracy on children with expressive language disorder. The subjects of the study are two 4-year-old children with expressive language disorder. The data were collected from the scale of speaking ability. The method used is time series design of quasi experiment, which compares baseline score, posttest score, and follow up score. The data analysis employed quantitative and qualitative techniques. The results showed that baby signs method is able to increase articulation accuracy on children with expressive language disorder.

Key words : articulation accuracy, expressive language disorder, baby signs

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Gangguan bahasa ekspresif merupakan salah satu gangguan komunikasi yang sering dijumpai pada masa perkembangan. Anak dengan gangguan bahasa ekspresif mengalami kesulitan dalam berbicara, memiliki perbendaharaan kata yang terbatas, dan mengalami masalah artikulasi. Hal ini menyebabkan anak dengan gangguan bahasa ekspresif mengalami kesulitan dalam mengungkapkan apa yang diinginkan, dipikirkan, atau yang dirasakannya kepada orang lain secara tepat. Sebaliknya, orang lain mengalami kesulitan mengetahui apa yang diinginkan, dipikirkan, atau yang dirasakan oleh anak. Sebagai akibat dari kekurangannya, anak-anak dengan gangguan bahasa ekspresif mungkin mengalami masalah emosional berupa citra diri yang buruk, frustrasi, dan depresi pada usia sekolah. Anak-anak dengan gangguan bahasa ekspresif mungkin juga menderita gangguan belajar, dimanifestasikan oleh retardasi membaca, yang dapat menyebabkan kesulitan serius dalam berbagai mata pelajaran akademik (Kaplan dan Sadock, 1997).

Melihat dampak yang dapat ditimbulkan oleh gangguan bahasa ekspresif, para ahli maupun orang tua berupaya untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Salah satu metode untuk menstimulasi kemampuan berbicara adalah dengan menggunakan bahasa isyarat yang diperuntukan bagi anak yang belum dapat berbicara secara verbal atau yang lebih dikenal dengan istilah *baby signs* (Acredolo dan Goodwyn, 2002).

Baby signs merupakan bahasa isyarat natural yang melibatkan tiga unsur, yaitu isyarat-gerak (*gesture*), mimik, dan bahasa verbal. Dari hasil penelitian jangka panjang terhadap 103 anak, Acredolo dan Goodwyn (2002) menemukan bahwa anak-anak yang diajarkan *baby signs* lebih cepat berbicara secara verbal daripada anak-anak yang tidak mempelajari *baby signs*. Meskipun subjek dalam penelitian tersebut adalah anak dengan perkembangan normal, namun *baby signs* dapat diberikan pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara. Hal ini disebabkan karena anak-anak terbiasa menggunakan bahasa isyarat sebagai bagian dari komunikasi mereka sehingga dapat memotivasi anak untuk berbicara (Acredolo dan Goodwyn, 2002; Alic, 2005). Pengalaman Gretz (2006) dan Hammer (2006) dalam menangani anak dengan "*apraxia of speech*" atau kelainan berbicara yang disebabkan oleh kelainan motorik, menemukan bahwa penggunaan bahasa isyarat dan verbal secara bersama-sama dapat mendorong kemampuan berbicara anak.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah apakah metode *baby signs* berpengaruh dalam meningkatkan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif?

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode *baby signs* pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Pengaruh metode *baby signs* dapat dilihat dari meningkatnya ketepatan artikulasi kata anak.

4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoretis

Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi perkembangan ilmu psikologi, terutama psikologi klinis anak dan perkembangan. Khususnya mengenai metode *baby signs* dalam kaitannya dengan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif.

b. Manfaat praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua serta pihak-pihak yang tertarik dalam penanganan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif.

B. Tinjauan Pustaka

1. Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif

a. Pengertian Gangguan Bahasa Ekspresif

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV (1994) mengklasifikasikan gangguan bahasa ekspresif sebagai salah satu bentuk gangguan komunikasi. Maslim (2003) menyebutkan bahwa gangguan bahasa ekspresif merupakan gangguan perkembangan khas di mana pengertian bahasa anak dalam batas-batas normal namun kemampuan anak dalam berbicara berada di bawah kemampuan anak seusianya, dengan atau tanpa gangguan artikulasi. Anak-anak dengan gangguan bahasa ekspresif memiliki inteligensi normal, dan pemahaman bahasa yang sesuai dengan

usianya. Kekurangan utama ditunjukkan dengan ketidakmampuan anak untuk menterjemahkan ide-ide ke dalam berbicara (Stein, dkk, 2001).

b. Gejala Gangguan Bahasa Ekspresif

Kriteria diagnostik untuk gangguan bahasa ekspresif berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV* (1994) adalah:

- 1) Nilai yang didapatkan dari pengukuran bahasa ekspresif baku yang dilakukan secara individual adalah cukup besar di bawah nilai yang didapatkan dari pengukuran baku kapasitas intelektual nonverbal dan perkembangan bahasa reseptif.

Gangguan dapat tampak secara klinis oleh gejala-gejala berupa memiliki perbendaharaan kata yang jelas terbatas, membuat kesalahan dalam "tenses," atau mengalami kesulitan dalam mengingat kata-kata atau membentuk kalimat dengan panjang atau kerumitan yang sesuai dengan perkembangan.

- 2) Kesulitan pada bahasa ekspresif mengganggu pencapaian akademik, pekerjaan, atau komunikasi sosial.
- 3) Tidak memenuhi kriteria untuk gangguan bahasa reseptif-ekspresif campuran atau gangguan perkembangan pervasif.
- 4) Jika terdapat retardasi mental, defisit motorik-bicara atau sensorik, atau pemutusan lingkungan, kesulitan bahasa adalah melebihi apa yang biasanya berhubungan dengan masalah-masalah tersebut.

c. Faktor Penyebab Gangguan Bahasa Ekspresif

Berdasarkan penelitian, faktor biologi dan lingkungan diduga menjadi penyebab munculnya gangguan bahasa ekspresif (Cohen, 1992; Kaplan dan Sadock, 1997). Berkaitan dengan gangguan berbicara, Hurlock (1996) mengatakan bahwa kemampuan berbicara anak dipengaruhi oleh faktor inteligensi, jenis disiplin, urutan kelahiran, besarnya keluarga, status sosial ekonomi, status ras, berbahasa dua, penggolongan peran seks.

d. Intervensi Gangguan Bahasa Ekspresif

Kaplan dan Sadock (1997) serta Russo dan Bailey (2000) menyarankan terapi bicara untuk anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Alic (2005) merekomendasikan beberapa metode yang dapat digunakan oleh orang tua dan pemerhati anak (guru, perawat, terapis, dan lain-lain) untuk menangani anak yang mengalami gangguan berbicara, yaitu:

- 1) Menggunakan *baby signs*
- 2) Menggunakan cara pengucapan yang benar
- 3) Menggunakan bahasa ekspresif untuk membicarakan benda-benda, tindakan, dan emosi
- 4) Bermain dengan suara dan kata-kata
- 5) Mendorong anak untuk mendengar, bertanya, dan memberitahukan informasi baru.

2. Ketepatan Artikulasi Kata Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif

a. Perkembangan Berbicara

Menurut Buckey dalam Alic (2004), kemampuan anak memahami bahasa berkembang lebih dahulu daripada kemampuan berbicara. Ketika mulai berbicara, anak-anak mengalami kemajuan yang bervariasi dalam mengembangkan kemampuan berbicara seperti dalam hal perbendaharaan kata, pembentukan kalimat, dan kejelasan dalam berbicara. Kejelasan anak dalam berbicara berasal dari kemampuan anak untuk mengartikulasi kata secara tepat. Berikut ini adalah tahap perkembangan berbicara menurut Buckley:

Tabel 1. Tahap Perkembangan Berbicara

Usia (dalam bulan)	Perkembangan Berbicara
lahir-3	Menangis; membuat suara seperti "ooh" dan "ah"
3-6	Berteriak karena kegirangan; mengoceh; membuat lebih banyak suara vokal; suara konsonan seperti "p", "b", dan "m" mulai muncul
6-9	Menunjukkan suasana hati dengan suara; bermain dengan suara (mengeluarkan suara dengan intonasi dan volume yang berbeda-beda)
9-12	Mengocehkan 2-3 suku kata secara berulang-ulang seperti: ma-ma, da-da-da; lebih sering menggunakan suara dari pada tangisan untuk mendapatkan perhatian
12-15	Menggunakan suara untuk menolak; menggunakan suara untuk mengajukan permintaan
15-18	Menguasai 10-20 kata, sebagian besar adalah kata benda; ekolalia; 20-25% pengucapan dimengerti oleh orang lain
18-24	Bersenandung atau mencoba bernyanyi mengikuti nyanyian sederhana; memasukkan dua kata dalam kalimat; menyebutkan anggota keluarga; mengucapkan pertanyaan yang terdiri dari dua kata; mengungkapkan rasa takut secara lisan; menguasai 20-50 kata; 50-70% pengucapan dapat dimengerti oleh orang lain
24-36	Menyebutkan nama: bagian-bagian tubuh, hewan, dll; mengulang nyanyian yang didengarnya; mengulang cerita yang didengarnya; sebagian besar ucapan dapat dimengerti oleh orang lain; menguasai sekitar 400 kata
36-48	Memasukkan 3-5 kata dalam satu kalimat; bercakap-cakap; bercerita; menguasai 900-1000 kata; 90% pengucapan dapat dimengerti oleh orang lain

Usia (dalam bulan)	Perkembangan Berbicara
48-60	Memasukkan 6-8 kata dalam satu kalimat; menjawab pertanyaan berdasarkan cerita; mengetahui 1500-2500 kata
60	Mengetahui seluruh huruf vokal; mengetahui seluruh huruf konsonan; menggunakan kalimat kompleks; umumnya menggunakan tata bahasa secara benar

b. Ketepatan Artikulasi Kata Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif

Menurut Gabel dan Erickson (1980), anak dengan gangguan bahasa ekspresif mengalami kesulitan dalam berbicara, mengalami masalah dalam artikulasi serta kejelasan dalam berbicara. Jika anak dengan gangguan bahasa ekspresif menggunakan suatu bahasa, maka sangat teretardasi, perbendaharaan kata terbatas, tata bahasa adalah sederhana, dan artikulasi adalah bervariasi (Kaplan dan Sadock, 1997).

3. Metode *Baby Signs*

a. Pengertian *Baby Signs*

Baby signs merupakan bahasa isyarat natural yang melibatkan isyarat-gerak (*gesture*), mimik, dan bahasa verbal (Acredolo dan Goodwyn 2002).

b. Konsep Dasar Metode *Baby Signs*

Proses pemberian metode *baby signs* berdasarkan pada teori belajar, khususnya teori belajar sosial dari Bandura. Menurut Bandura (dalam Musen, dkk, 1989), anak belajar berbicara dan merangkai kata-kata dalam kalimat melalui proses modeling. Modeling merupakan inti dari belajar melalui observasi. Ada empat proses yang penting agar belajar melalui observasi dapat terjadi, yaitu (Bandura dalam Alwisol, 2004):

1) Perhatian

Sebelum meniru orang lain, perhatian harus dicurahkan ke orang (model) tersebut.

2) Representasi

Tingkah laku yang akan ditiru, harus disimbolisasikan dalam ingatan. Baik dalam bentuk verbal maupun dalam bentuk imajinasi. Representasi verbal memungkinkan orang mengevaluasi secara verbal tingkah laku yang diamati, menentukan mana yang dibuang, dan mana yang akan coba dilakukan. Representasi imajinasi memungkinkan dapat dilakukannya latihan simbolik dalam pikiran, tanpa benar-benar melakukannya secara fisik.

3) Peniruan tingkah laku model

Sesudah mengamati dengan penuh perhatian dan memasukkannya ke dalam ingatan, orang lalu bertingkah laku.

4) Motivasi dan penguatan

Belajar melalui pengamatan menjadi efektif kalau orang yang belajar memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat melakukan tingkah laku modelnya. Imitasi tetap terjadi walaupun model tidak diganjar, sepanjang pengamat melihat model mendapat ciri-ciri positif, sehingga diyakini model umumnya akan diganjar.

c. Prosedur Metode *Baby Signs*

Prosedur metode *baby signs* menurut Acredolo dan Goodwyn (2002) meliputi beberapa tahap, yaitu:

- 1) Menentukan target perlakuan
Dilakukan dengan cara melakukan evaluasi terhadap kemampuan berbicara anak.
 - 2) Menentukan dan membuat daftar isyarat dan frase yang hendak diajarkan kepada anak
Sebagai permulaan, tanda dan frase yang dapat diajarkan kepada anak adalah frase yang berkaitan dengan kebutuhan, apa yang dirasakan, nama-nama hewan atau objek lainnya yang familier dengan anak, disertai dengan isyarat yang mudah dilakukan oleh anak.
 - 3) Menentukan strategi pemberian metode *baby signs* yang cocok untuk anak berdasarkan kesukaan anak, seperti aktivitas, benda, buku bacaan, dan lagu favorit.
 - 4) Pengukuran awal
Pengukuran melalui observasi dan pengetesan yang bertujuan untuk mengetahui kemampuan berbicara anak sebelum mendapatkan perlakuan.
 - 5) Pemberian Metode *baby signs*
Dalam pelaksanaannya, proses pemberian metode *baby signs* adalah sebagai berikut:
 - a) Selama proses pembelajaran, posisi antara pengajar dan anak sejajar secara visual.
 - b) Setiap kali pengajar selesai membuat isyarat sekaligus frase, anak diminta untuk melakukan hal yang sama secara bersama-sama dengan pengajar atau sendiri (disesuaikan dengan strategi yang diberikan).
 - c) Pengajar memberikan bantuan setiap kali anak terlihat kesulitan saat membuat isyarat atau frase yang diinstruksikan oleh pengajar. Pengajar mengulangi membuat isyarat sekaligus frase sampai anak dapat menirunya atau memegang tangan subjek untuk membantunya membuat isyarat.
 - 6) Mengumpulkan data
Setelah pemberian metode *baby signs* berakhir, dilakukan pengukuran seperti pengukuran awal kemudian hasil kedua pengukuran dibandingkan.
- d. Strategi Pemberian *Baby Signs*

Inti dari penerapan metode *baby signs* adalah membuat proses belajar yang menyenangkan bagi anak. Berikut ini adalah beberapa strategi yang dapat digunakan dalam mengajarkan metode *baby signs* pada anak (Acredolo dan Goodwyn, 2000), yaitu:

- 1) Menggunakan buku
Ketika membaca buku bersama, anak melihat orang yang mendampinginya menggunakan *baby signs*, misalnya dengan membuat isyarat untuk gambar kucing atau anjing yang ada pada buku.

- 2) Menggunakan nyanyian, sajak, dan permainan
Nyanyian, sajak kanak-kanak, dan permainan bermain-jari merupakan cara-cara yang mengasyikan untuk mengajarkan isyarat.
- 3) Menggunakan video-video yang diperuntukkan untuk anak-anak
Penggunaan video merupakan salah satu cara untuk mengajarkan metode *baby signs* dan sekaligus menyenangkan hati anak secara bersamaan.
- 4) Usaha keluarga
Anggota keluarga seperti ayah, ibu, kakek, nenek, dan anak-anak yang lebih besar suka menolong mengajarkan isyarat baru kepada anak atau adik mereka.
- e. Faktor yang Mempengaruhi Metode *Baby Signs*

Menurut Acredolo dan Goodwyn (2002), metode *baby signs* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Perhatian
Perhatian bersama yang tinggi dari anak dan pengajar dalam proses pemberian metode *baby signs* akan meningkatkan kemampuan anak dalam menguasai isyarat dan frase yang diajarkan kepadanya.
- 2) Interaksi pengajar-anak
Interaksi yang baik antara pengajar dan anak dapat membuat anak tertarik untuk mempelajari metode *baby sign* dan akan mempercepat kemampuan anak dalam menguasai isyarat dan frase yang diajarkan kepadanya.
- 3) Lingkungan
Situasi lingkungan belajar yang menyenangkan, selalu konsisten, dan terus-menerus memberikan stimulus kepada anak akan meningkatkan kemampuan anak dalam menguasai *baby signs*.

4. Pengaruh Metode *Baby Signs* dalam Meningkatkan Artikulasi Kata pada Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif

Gretz (2006) memberikan tujuh alasan mengapa metode *baby signs* dapat menolong anak-anak yang mengalami gangguan berbicara, yaitu:

- a. Mengurangi frustrasi
Anak-anak yang tidak bisa berkomunikasi umumnya menjadi frustrasi, terutama dalam bentuk tantrum dan perilaku yang buruk.
- b. Komunikasi simbolik
Pemberian arti pada simbol-simbol dalam metode *baby signs* merupakan bagian dari perkembangan bahasa setiap anak.
- c. Perluasan kemampuan berbicara
Meskipun kemampuan berbicara pada anak gangguan bahasa ekspresif rendah, metode *baby signs* memberikan anak-anak ini permulaan untuk memproduksi pola berbicara untuk mengekspresikan diri (*self-expression*).
- d. Keberhasilan komunikasi
Metode *baby signs* memberikan kesempatan yang lebih baik kepada anak untuk mengerti meskipun anak masih berada pada tahap pre-verbal.

- e. Pengontrol kecepatan kemampuan berbicara
Metode *baby signs* membuat orang dewasa menjadi “mengalami kemunduran” yang memberikan kesempatan bagi anak untuk “mengejar”.
- f. Menyediakan petunjuk visual
Anak dengan gangguan bahasa ekspresif membutuhkan lebih banyak petunjuk visual untuk mengembangkan kemampuan berbicara.
- g. Penguatan kinestetik
Metode *baby signs* merupakan bermacam-macam jalan (*multiple ways*) untuk belajar dan berkembang melalui sentuhan dan tindakan.

5. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah “metode *baby signs* berpengaruh dalam meningkatkan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif, di mana ketepatan artikulasi kata anak setelah diberikan metode *baby signs* mengalami peningkatan dibandingkan sebelum diberikan metode *baby signs*”.

C. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu jenis desain eksperimen seri (Latipun, 2002).

2. Variabel Penelitian

- a. Variabel tergantungan : Ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif.
- b. Variabel bebas : Metode *baby sign*.

3. Definisi Operasional

- a. Ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk mengucapkan kata secara tepat. Ketepatan artikulasi kata anak diukur dengan menggunakan skala kemampuan berbicara pada saat sebelum dan sesudah *treatment*. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin menunjukkan ketepatan artikulasi kata subjek. Sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh, maka semakin rendah ketepatan artikulasi kata subjek.
- b. Metode *baby signs* adalah bahasa isyarat natural yang melibatkan isyarat-gerak (*gesture*), mimik, dan bahasa verbal. Metode *baby signs* diberikan kepada anak oleh seorang terapis dalam tiga strategi, yaitu bermain, bernyayi dan membaca cerita bersama. Saat pemberian metode *baby signs*, terapis mengajarkan tanda sekaligus frase, kemudian anak diintruksikan untuk menirukan isyarat dan frase yang diajarkan oleh terapis. Waktu pemberian metode *baby signs* adalah satu jam setiap hari untuk setiap subjek, mulai Senin sampai dengan Sabtu selama empat minggu.

4. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah dua anak dengan gangguan bahasa ekspresif sesuai kriteria DSM IV, berusia empat tahun, IQ rata-rata, anak kedua, sosial ekonomi menengah ke bawah, suku Jawa, berbahasa Indonesia, tidak terdapat gangguan

pendengaran, tidak mengalami gangguan neurologis, tidak sedang mengikuti terapi yang berkaitan dengan kemampuan berbicara, dan bertempat tinggal di Semarang.

5. Metode Pengambilan Data

Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala kemampuan berbicara untuk mengungkap sejauh mana ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan dengan cara panel, yaitu subjek dihadapkan kepada tiga orang *rater*. Kemudian ketiga *rater* tersebut memberikan pertanyaan secara bergantian kepada subjek berdasarkan isi skala. Selanjutnya, *rater* mengisi skala berdasarkan respon yang diberikan oleh subjek dan seorang asisten peneliti mencatat setiap jawaban yang diberikan oleh subjek.

6. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Validitas alat ukur dalam penelitian ini menggunakan validitas isi.

b. Reliabilitas

Penghitungan reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini menggunakan reliabilitas *interrater* dari Ebel dalam Azwar (1997).

7. Rancangan Penelitian

a. Persiapan

Persiapan penelitian meliputi: seleksi subjek dan identifikasi subjek penelitian, pemilihan *rater*, pelaksana *treatment*, menentukan target perlakuan, membuat skala kemampuan berbicara, menentukan strategi pemberian metode *baby signs*, membuat modul *treatment*, memberikan pengarahan kepada terapis, menentukan jadwal *treatment*, melakukan pengukuran awal (*baseline*).

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan *treatment* dilakukan di rumah subjek selama satu jam setiap hari, mulai Senin sampai dengan Sabtu selama empat minggu. Dalam pelaksanaannya, metode *baby signs* diberikan oleh seorang terapis.

c. *Posttes*

Setelah *treatment* selesai dan batas waktu berakhir, kemampuan ketepatan artikulasi subjek diukur menggunakan alat ukur yang sama pada saat *baseline*.

d. *Follow up*

Follow up dilakukan satu minggu setelah hari terakhir *posttest*.

8. Metode Analisis Data

Analisis data yang dipakai adalah analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif untuk melihat perubahan kemampuan ketepatan artikulasi kata yang dialami subjek saat *baseline*, *posttest*, dan *follow up*. Analisis kualitatif berbentuk deskriptif menggambarkan ketepatan artikulasi kata subjek saat sebelum, selama, dan sesudah *treatment*.

D. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

a. Uji Reliabilitas

Koefisien reliabilitas: 0,998. Hal ini berarti alat ukur yang digunakan reliabel.

b. Hasil Penelitian

Hasil pelaksanaan metode *baby signs* terhadap ketepatan artikulasi kata pada subjek I dan II dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hasil Penelitian

Pengukuran ke-	SKOR SUBJEK I			SKOR SUBJEK II		
	<i>Baseline</i>	<i>Posttest</i>	<i>Follow up</i>	<i>Baseline</i>	<i>Posttest</i>	<i>Follow up</i>
1	30	112	108	26	110	106
2	30	112	108	26	110	106
3	32	112	108	26	108	106
4	32	108	106	26	108	105
5	32	108	106	26	107	105
Total	156	552	536	26	543	528
Rata-rata	31,2	110,4	107,2	26	108,6	106,6

Dari tabel terlihat ada peningkatan ketepatan artikulasi kata setelah pemberian metode *baby signs*. Meskipun kemudian terdapat penurunan pada saat *follow up*, namun dengan membandingkan skor rata-rata saat *baseline*, *posttest*, dan *follow up*, diketahui bahwa kedua subjek mengalami peningkatan dalam ketepatan artikulasi kata.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik subjek pertama maupun subjek kedua mengalami peningkatan ketepatan artikulasi kata, dengan tingkat kemajuan yang bervariasi. Hal ini ditunjukkan pada saat pengukuran awal (*baseline*) di mana ketepatan artikulasi kata kedua subjek masih rendah. Sedangkan pada saat *posttest*, ketepatan artikulasi kata kedua subjek mengalami peningkatan yang terlihat pada bertambahnya jumlah kata yang dikuasai oleh kedua subjek. Peningkatan ini menurut Acredolo dan Goodwyn (2002), dapat terjadi karena metode *baby signs* bersifat memotivasi sehingga anak akan terus mempertahankan apa yang telah mereka pelajari dan akan melakukannya ketika berhadapan dengan situasi yang sama. Subjek pertama mengalami penurunan pada *posttest* keempat, dan *follow up* keempat. Subjek kedua mengalami penurunan *posttest* ketiga, *posttest* kelima, *follow up* pertama dan *follow up* keempat. Penurunan ini menurut Kaplan dan Sadock (1997), disebabkan karena anak dengan gangguan bahasa ekspresif kurang memiliki kemampuan dalam mengingat kata-kata. Oleh sebab itu, untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan berbicara, dibutuhkan pemberian metode *baby signs* yang terus-menerus, bahkan bila memungkinkan diberikan sepanjang waktu, mulai dari anak bangun pagi hingga menjelang tidur (Acredolo dan Goodwyn, 2002).

Senada dengan pendapat Acredolo dan Goodwyn, Briant (2006) mengatakan bahwa pembelajaran bahasa isyarat sebaiknya dilakukan secara rutin dan dapat dilakukan dengan cara memasukkan bahasa isyarat ke dalam setiap kegiatan yang dilakukan bersama anak. Meskipun terdapat penurunan, namun dengan membandingkan ketepatan artikulasi kata kedua subjek pada saat *baseline*, *posttest*, dan *follow up*, diketahui bahwa kedua subjek mengalami peningkatan dalam ketepatan artikulasi kata.

E. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa metode *baby signs* berpengaruh dalam meningkatkan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa “metode *baby signs* berpengaruh dalam meningkatkan ketepatan artikulasi kata pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif, di mana ketepatan artikulasi kata anak setelah diberikan metode *baby signs* mengalami peningkatan dibandingkan sebelum diberikan metode *baby signs*” dapat diterima.

2. Saran

a. Bagi Anak Gangguan Bahasa Ekspresif

Anak dengan gangguan bahasa ekspresif yang mengalami kekurangan dalam ketepatan artikulasi kata dan perbendaharaan kata perlu mendapatkan pemberian metode *baby signs* yang terus-menerus agar hasilnya efektif.

b. Bagi Orangtua

Memberikan perhatian dan dukungan kepada anak gangguan bahasa ekspresif yang mengalami kekurangan dalam ketepatan artikulasi kata dan perbendaharaan kata dengan cara mempelajari dan mengajarkan metode *baby signs* kepada anak.

c. Bagi Terapis

Melakukan persiapan sebelum memberikan metode *baby signs* dengan cara mempersiapkan media yang hendak digunakan, seperti mainan, kartu bergambar, buku cerita bergambar, dan lagu anak-anak, serta mempersiapkan daftar kata yang hendak diajarkan kepada anak.

d. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti yang lain yang tertarik menggunakan metode *baby signs* untuk anak gangguan bahasa ekspresif yang mengalami kekurangan dalam ketepatan artikulasi kata dan perbendaharaan kata:

- 1) menggunakan strategi pemberian metode *baby signs* yang lain seperti menggunakan video *baby signs* yang diperuntukkan bagi anak-anak dan sajak.
- 2) memberikan kesempatan kepada orang tua untuk berperan sebagai pengajar metode *baby signs*.

Daftar Pustaka

- Acredolo, L., Goodwyn, S., & Brown, C. 2000. Impact of Symbolic Gesturing on Early Language Development. *Journal of Nonverbal Behavior*. 24, pp. 81.
- Acredolo, L., & Goodwyn, S. 2002. *Baby signs: How To Talk With Your Baby Before Your Baby Can Talk, New edition*. New York: Mc Grow-Hill Company.
- Alic, Margaret. 2004. Language Development. <http://www.childdevelopmentinfo.com/language/development.html>. Februari 04, 2007.
- Alwisol. 2004. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Azwar, 2001. *Dasar-dasar Psikometri*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Briant, M. Z. 2006. *Baby Language: Mengajarkan Bahasa Isyarat Kepada Bayi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Blager, B. F. 1981. *Speech and Language Evaluation in Frankenburg: Pediatric Developmental Diagnosis*. New York: Thieme - Stratton Inc.
- Cohen, N. J. 1992. *Language Impairment and Psychopathology in Infants, Children, and Adolescents*. London: Sage Publications.
- DSM-IV. 1994. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV*. Washington: American Psychiatric Association.
- Gabel, S., & Erickson, M. T. 1980. *Child Development and Development Disabilities*. Boston: Litle, Brown and Company.
- Gretz, Sharon., 2006. Using Sign Language with Children Who Have Apraxia of Speech. <http://www.apraxia-kids.org/topics/sign.html>. April 19, 2007.
- Hammer, David. 2006. Sign Language and/or Cueing to Facilitate Speech Production in Children with Apraxia of Speech. <http://www.apraxia-kids.org/>. April 19, 2007.
- Hurlock, Elizabeth. 1996. *Psikologi Perkembangan: Suatu Kehidupan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. 1997. *Sinopsis Psikiatri*. Alih Bahasa: Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Latipun. 2002. *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.

- Maslim, R. 2003. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Mussen, P. H., Conger, J. J., & Kagan, J. 1984. *Child Development and Personality*. New York: Harper & Row Publishers.
- Russo, S. D., & Bailey, D. W. 2000. Early Intervion Strategies In Communication Disorders. Early Intervention Program at The University of Florida Health Science Center. <http://www.jacksonville.com/>. April 19, 2007.
- Stein, Martin, T., Parker, S., Coplan, J., & Feldman, H. 2001. Expressive Language Delay in a Toddler. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 22, pp. 99.