Fon : Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Diterbitkan Oleh :
Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
FKIP Universitas Kuningan

Volume 20 Nomor 2 Tahun 2024
Halaman 454-466

INOVASI TERAPEUTIK: METODE DIR DALAM MENINGKATKAN KOMUNIKASI ANTARPRIBADI ANAK PENYANDANG *SPEECH DELAY*

Nisma, Ramly Ramly, Usman
[1,2,3] *Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra, Universitas Negeri Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia*
Nisma0411022gmail.com

ABSTRAK: Keterlambatan bicara pada anak dapat berdampak pada interaksi komunikasi mereka dengan lingkungan sekitar serta berbagai aspek kehidupan lainnya, bahkan dapat terus berlanjut hingga usia dewasa. Oleh karena itu, diperlukan metode yang tepat untuk mengatasi hal tersebut, salah satunya dengan menggunakan metode DIR, yaitu metode yang menekankan pada pentingnya perkembangan, perbedaan individu, serta hubungan anak dengan lingkungan sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengaruh metode DIR terhadap peningkatan komunikasi antarpribadi anak penyandang *speech delay*. Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri 1 Makassar dengan *treatmen* permainan menyusun kata atau DIR dengan sampel yang diambil secara *purposive sampling.* Desain pemilihan sampel menggunakan desain *Single Subject Research* (SSR) yaitu subjek tunggal. Data penelitian berfokus pada 13 aspek/indikator kemampuan berbahasa yang dimiliki sampel. Pengumpulan data menggunakan pedoman pencatatan. Data dianalisis secara statistik menggunakan Uji Tanda (*Sign Test*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *P* hitung lebih kecil dari kriteria taraf signifikasi yang ditetapkan ($0{,}022 \leq 0{,}05$), artinya adalah H_0 ditolak. Hal ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan yang signifikan dari pre dan pos tes. Kesimpulan penelitian ini ialah metode DIR memiliki pengaruh terhadap peningkatan keterampilan komunikasi antarpribadi pada anak yang mengalami *speech delay*.

KATA KUNCI: *Komunikasi Antarpribadi; Metode DIR; Speech Delay*

THERAPEUTIC INNOVATION: DIR METHOD IN ENHANCING INTERPERSONAL COMMUNICATION OF CHILDREN WITH SPEECH DELAY

ABSTRACT: Speech delay in children can have an impact on their communication interactions with the surrounding environment and various other aspects of life, and can even continue into adulthood. Therefore, appropriate methods are needed to overcome this, one of which is using the DIR method, a method that emphasizes the importance of development, individual differences, and the child's relationship with the surrounding environment. The purpose of this study is to describe the effect of the DIR method on improving interpersonal communication in children with speech delay. This research was conducted at SLB Negeri 1 Makassar with a word arrangement game or DIR with samples taken by purposive sampling. The sample selection design used Single Subject Research (SSR) design, which is a single subject. The research data focused on 13 aspects/indicators of language skills owned by the sample. Data collection used recording guidelines. The data were statistically analyzed using the Sign Test. The results showed that the calculated P value was smaller than the criterion of the specified significance level ($0.022 \leq 0.05$), meaning that H0 was rejected. This is indicated by a significant difference from the pre and post tests. The conclusion of this study is that the DIR method has an effect on improving interpersonal communication skills in children with speech delay.

KEYWORDS: *Interpersonal Communication; DIR Method; Speech Delay*

Diterima:	Direvisi:	Disetujui:	Dipublikasi:
2024-01-16	2024-04-29	2024-07-07	2024-10-30

Pustaka Nisma, N., & Ramly, R. (2024). INOVASI TERAPEUTIK METODE DIR DALAM MENINGKATKAN KOMUNIKASI ANTARPRIBADI ANAK PENYANDANG SPEECH DELAY.

Fon : Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Volume 20 Nomor 2 Tahun 2024
Diterbitkan Oleh : Halaman 454-466
Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
FKIP Universitas Kuningan

Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, 20(2), 454-466.
doi:https://doi.org/10.25134/fon.v20i2.9244 doi:https://doi.org/10.25134/fon.v20i2.9244

PENDAHULUAN

Indikator penting dalam keberhasilan komunikasi adalah kemampuan dalam memahami dan mengungkapkan bahasa dengan baik (Griffin, 2014). Namun, tidak semua orang mampu berkomunikasi dengan baik dan benar, karena setiap orang memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam berbicara. Ada yang fasih dan ada pula yang tidak fasih dalam berbicara, hal itu tentunya bergantung pada penguasaan kosakata, serta gangguan komunikasi yang dialami oleh orang yang bersangkutan. Salah satu gangguan komunikasi yang masih menjadi permasalahan cukup mengkhawatirkan bagi para orang tua saat ini adalah *speech delay*.

Setiap orang tua tentu berharap anak-anak mereka lahir dalam kondisi yang sempurna, sehat secara fisik dan mental. Mereka menginginkan anak-anak mereka tumbuh menjadi individu yang cerdas, berhasil dalam pendidikan mereka, dan meraih kesuksesan dalam hidup (Purnomo, 2023). Ketika anak mengalami gangguan atau perkembangan yang tidak normal, kecemasan orang tua meningkat, yang dapat menyebabkan keluarga membangun mekanisme penanganan yang tidak sehat seperti rasa bersalah, perasaan tidak kompeten dalam merawat anak, atau kecenderungan saling menyalahkan antar anggota keluarga (Nasution et al., 2021). Orang tua umumnya merespon dengan tidak percaya, terkejut, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah, dan menolak saat mengetahui anaknya didiagnosis memiliki kebutuhan khusus. Menerima kondisi tersebut bukanlah hal yang mudah bagi orang tua, namun dengan waktu, mereka bisa berusaha untuk menerima dengan sepenuhnya.

Kondisi ketika anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan kemampuan bicara dan berbahasa pada usia yang seharusnya sudah bisa disebut *speech delay* (Munzer, 2019). Menurut Nelson (dalam Safitri, 2017) penelitan yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 5% hingga 8% dari jumlah anak umur 4,5 tahun mengalami *speech delay* dengan prevalensi berkisar antara 2,3% hingga 19%. Survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menemukan bahwa sebesar 6,8% dari jumlah anak usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami *speech delay*. Artinya, dari setiap 100 anak usia kurang lebih 5 tahun bulan di Indonesia, sekitar 7 anak di antaranya mengalami *speech delay.* Pada tahun 2022, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melaporkan bahwa sekitar 5% hingga 8% anak prasekolah mengalami keterlambatan dalam perkembangan berbicara. Fakta menariknya, di wilayah Jakarta, prevalensi keterlambatan berbicara mencapai 21%. Untuk mengantisipasi hal tersebut, tentu diperlukan sebuah metode yang tepat.

Metode yang ditawarkan untuk digunakan dalam penelitian ini disebut metode DIR. Metode ini didasarkan pada pemahaman bahwa setiap anak unik dan memiliki kebutuhan dan kemampuan perkembangan yang berbeda-beda. Federici (2019) menunjukkan bahwa metode ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi anak *speech delay,* pelatihan metode DIR dapat meningkatkan interaksi orang tua dan anak, mengurangi tingkat stres yang dialami anak, dan meningkatkan kepercayaan diri orang tua dalam berinteraksi dengan anak mereka yang mengalami *speech delay*.

Sesuai dengan penelitian Zusfindhana (2018) berjudul *Implementasi*

Pendekatan Floortime Untuk Mengatasi Anak Lambat Bicara Usia 3-4 Tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan anak berada dalam tahapan keempat yaitu komunikasi kompleks, di mana anak mulai menunjukkan fase merabam atau *lalling*. Simpulannya membuktikkan bahwa dengan pendekatan *floortime* bisa membantu anak usia 3-4 tahun dalam meningkatkan perkembangan bicaranya.

Berbeda dengan penelitian Maisyarah (2019) berjudul *Penerapan Metode DIR/Floortime dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Bicara*. Kesimpulan penelitian bahwa metode DIR/*floortime* tidak dapat meningkatkan kemampuan bicara secara signifikan pada anak yang mengalami keterlambatan bicara, namun tetap terdapat perubahan nilai rerata pretest dan posttest subjek yang mengarah pada peningkatan kemampuan bicara.

Kedua penelitian tersebut memberikan kontribusi pandangan yang berbeda mengenai efektivitas penerapan metode DIR. Batasan utama kedua penelitian terletak pada ketiadaan konsep/model tertentu dalam penerapan metode DIR. Konsep/model yang kuat dalam penerapan metode DIR dapat menjadi lebih terarah, terorganisir, dan dapat memberikan dukungan yang lebih efektif untuk perkembangan anak, terutama anak penyandang *speech delay*.

Anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan bicara dapat diidentifikasi sejak usia dini. Salah satu ciri utama adalah ketidaksesuaian perkembangan bicara anak dengan teman sebaya mereka. Meskipun setiap anak berkembang dengan kecepatan yang berbeda, tetap ada kriteria yang menunjukkan apakah perkembangan tersebut normal atau terhambat. Biasanya, anak mulai mengembangkan kemampuan bicara seiring dengan kematangan fisiknya, sekitar usia 12-18 bulan. Jika pada rentang usia tersebut tidak terjadi kemajuan, perhatian orang tua perlu diarahkan. Tanda-tanda lain yang mencolok adalah ketidaknyamanan anak dalam berkomunikasi, cenderung dalam menggunakan bahasa isyarat atau ekspresi wajah saat berkomunikasi, penggunaan kata atau kalimat yang tidak umum, lambatnya perkembangan bicara, kesulitan dalam memahami instruksi, keterbatasan dalam bermain dan bersosialisasi dengan teman sebaya, serta kesulitan dalam menjaga kontak mata untuk jangka waktu yang lama (Fauzia dkk., 2020).

Beberapa anak penyandang *speech delay* kemungkinan memiliki variasi yang berbeda dalam perkembangan psikolinguistik mereka. Ada yang mengalami hambatan dalam memahami dan memproduksi suara, sementara yang lain mungkin memiliki kesulitan dalam memahami struktur kalimat atau kosa kata. Psikolinguistik membantu para spesialis untuk mengidentifikasi area-area ini dengan lebih akurat dan memilih metode intervensi yang spesifik sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Psikolinguistik memiliki peran penting dalam kaitannya dengan metode yang akan digunakan dalam mengatasi permasalahan yang muncul pada anak penyandang *speech delay*. Psikolinguistik, sebagai cabang ilmu yang mempelajari hubungan antara bahasa dan pikiran, memainkan peran sentral dalam memahami dan menangani masalah komunikasi yang dialami anak penyandang *speech delay.*

Keterlambatan dalam berbicara dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk kognisi, pendidikan, interaksi sosial, bahkan sampai pada karier di tempat kerja (Safitri & Zwagery, t.t., 2019). Hal ini dapat meningkatkan risiko kesulitan dalam belajar, menulis, dan membaca, yang kemudian dapat

mengakibatkan kurangnya prestasi akademik secara keseluruhan yang dapat berlangsung hingga usia dewasa. Oleh sebab itu, penting untuk segera memberikan penanganan yang tepat untuk mencegah gangguan ini. Apabila tidak segera ditangani, tentunya akan berdampak besar pada keberlangsunan hidup anak. Pemilihan dan pemberian terapi menggunakan metode yang efektif dan efisien diharapkan mampu menangani anak penyandang *speech delay*.

Saat ini, sebagian besar anak dengan penyandang *speech delay* masuk pada kategori fungsional, yang artinya anak mengalami kekurangan stimulasi dan mendapatkan pola asuh yang salah. Anak memperoleh bahasa pertama kali dari lingkungan keluarga, mulai mendengar, dan mengenal bahasa dari keluarganya bahkan belajar berbicara. Keluargalah sebagai faktor utama bagi anak dalam menentukan proses kemampuan mereka dalam memperoleh bahasa, bagaimana keluarga tersebut dapat menstimulasi kemampuan bahasa anak-anak mereka terutama dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Munggaraning Westhisi, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi seseorang mengalami *speech delay* adalah lingkungan sekolah. Peran guru sebagai figur orang tua di lingkungan sekolah adalah memungkinkan anak-anak untuk belajar secara maksimal melalui interaksi sosial yang positif, sehingga dapat memberikan peluang bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus untuk aktif berpartisipasi (Sakellariou et al., 2019). Selama proses pembelajaran di sekolah diperlukan sebuah kesiapan yang matang dari guru dalam merencanakan pelaksanaan pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan anak. Bantuan stimulasi dari guru sangat berpengaruh dalam menangani anak penyandang *speech delay*.

Intervensi dini pada anak penyandang *speech delay* sangat penting dilakukan sebagai bentuk stimulasi karena memungkinkan perbaikan perkembangan otak anak pada saat yang paling kritis dalam pembentukan otak (Shonkoff, 2019). Sejalan dengan pandangan Kurniasari dan Sunarti (2018) bahwa dalam usaha mencegah gangguan tersebut, sangat penting untuk mengidentifikasi dan menangani masalah dengan cepat pada usia dini. Setiap langkah yang diambil dalam intervensi perlu mempertimbangkan tingkat pemahaman bahasa anak, kemampuan mengenali struktur kalimat, dan pengembangan kosa kata. Keberhasilan intervensi pada anak penyandang *speech delay* sangat bergantung pada pemahaman mendalam tentang tahapan perkembangan pada anak. Berdasarkan penilaian tingkat kemampuan anak dalam memahami dan mengolah informasi, para terapis dapat menentukan pendekatan terbaik untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak. Memberikan intervensi dengan segera akan mempercepat proses pemulihan.

Pada banyak kasus, intervensi yang diberikan pada usia 2-16 tahun, dapat membantu mengatasi anak penyandang *speech delay* dan mencegah masalah yang lebih serius pada kemudian hari. Usia 15 tahun merupakan periode yang penting dalam perkembangan otak, emosi, dan sosial anak (Steinberg, 2014). Dalam menentukan konsep yang akan diterapkan, penting untuk memahami minat anak. Pemberian stimulus yang tepat dengan menyesuaikan minat anak merupakan hal penting yang dapat membantu mengoptimalkan perkembangan anak pada usia dini. Minat dapat membangkitkan motivasi dan memiliki dampak pada hasil serta prestasi dalam proses belajar (Rusmiati, 2017:23). Objek yang menarik minat anak, akan memotivasi anak untuk berbuat lebih giat dan lebih baik. Metode

yang akan digunakan disebut dengan metode DIR yang dibarengi dengan konsep bermain.

Konsep/model yang peneliti tawarkan dalam penelitian ini berbentuk permainan sebagai elemen kunci dalam pengembangan anak. Metode DIR yang dibarengi konsep bermain dapat memberikan kesempatan untuk menunjang peningkatan dalam pertumbuhan dan perkembangan holistik anak, termasuk aspek-aspek seperti komunikasi, sosial, kognitif, dan emosional. Anak akan berkembang dan belajar dengan baik apabila berada dalam suatu konteks komunitas yang memenuhi kebutuhan fisik anak dan aman secara psikologis. Alat pendidikan yang dapat memberikan kepuasan, kegembiraan dan kebahagiaan adalah permainan.

Permainan dapat memberikan kesempatan bagi anak untuk mengenal aturan-aturan dalam sebuah permainan, memberikan pelajaran dalam mematuhi norma dan larang serta bertindak jujur (Theobald dkk, 2015). Dalam proses ini, mereka dapat memperluas pengalaman mereka dari hal-hal yang belum dikenal menjadi yang sudah dikenal, serta dari keterbatasan kemampuannya menjadi kemampuan yang dapat dikuasainya. Selain itu, diperlukan data kualitatif yang dapat mendukung penjelasan tentang bagaimana orang tua beradaptasi dalam menyediakan permainan yang sesuai dengan kondisi lingkungan dan materi yang tersedia, untuk lebih memperdalam pemahaman tentang intervensi metode ini (Yuwapoom et al., 2017). Konsep permainan yang diterapkan adalah permainan kata.

Metode DIR sering disebut juga sebagai metode *floortime.* Metode ini memiliki tiga prinsip, yaitu *Developmental, Individual-differences,* dan *Relationship-based*, yang berfungsi untuk memahami kekuatan serta membantu kelemahan anak-anak (Greenspan & Wieder, 2006). Metode yang menekankan pada pentingnya membangun hubungan antar individu yang hangat pada anak dengan menciptakan interaksi dan komunikasi yang saling berhubungan. Metode ini bertujuan untuk membantu anak penyandang *speech delay* dalam mengembangkan keterampilan, kognitif, motorik, bahasa dan interaksi sosialnya. DIR juga dikatakan sebagai salah satu alternatif intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan bahasa anak disabilitas intelektual (Marrus & Hall, 2017). Berdasarkan hal tersebut, metode ini digunakan untuk menangani anak penyandang *speech delay.*

Pada prinsip pertama metode DIR, *Developmental*, menekankan pentingnya perkembangan emosional pada anak yang beragam, berperan dalam menggabungkan semua kemampuan (sosial, motorik, kognitif, bahasa, spasial, dan sensori) untuk mencapai suatu tujuan yang memiliki signifikansi secara emosional. Selanjutnya pada prinsip kedua*, Individual differences*, menekankan pada pemahaman bahwa terdapat perbedaan pada anak dalam menerima dan merespons orang di sekitarnya. Prinsip ketiga, *Relationship based*, menekankan pada pentingnya membangun hubungan positif dengan orang yang ada di sekitarnya. Keberadaan lingkungan yang mendukung dengan ciri-ciri unik dapat memberikan kontribusi dalam membentuk sebuah pengalaman interaksi bagi anak-anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

Konsep dasar metode DIR, yakni merupakan sebuah pendekatan terapi perkembangan anak yang berfokus pada membangun hubungan antara anak dan pengasuhnya serta memfasilitasi kemajuan anak dalam berbagai aspek perkembangan, termasuk sosial, emosional, dan kognitif (Broun, 2017). Pendekatan ini sebenarnya memiliki konsep yang sama dengan terapi

bermain *SonRise,* terapi bermain perkembangan dan timbal-balik yang berfokus dalam memperkuat kemampuan anak dalam berinteraksi secara responsif dan menyenangkan dengan orang dewasa, yang kemudian membantu anak dalam membangun hubungan dengan teman sebaya (Tilmont Pittala et al., 2018). Berikut beberapa hasil penelitian yang berbeda terkait penerapan metode DIR.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mendeskripsikan pengaruh dari penerapan metode DIR dalam meningkatkan komunikasi antarpribadi terhadap anak penyandang *speech delay.* Oleh karena itu, diperlukan tindakan pembuktian dengan melakukan penelitian yang berjudul *Inovasi Terapeutik: Metode DIR dalam Meningkatkan Komunikasi Antarpribadi Penyandang Speech Delay.* Dengan mengeksplorasi dampaknya secara menyeluruh, penelitian ini dapat memberikan landasan ilmiah yang kuat untuk memandu praktisi, orang tua, dan pengambil kebijakan dalam memilih pendekatan terbaik untuk meningkatkan keterampilan komunikasi antarpribadi penyandang *speech delay*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen menggunakan desain *Single Subject Research* (SSR) yaitu subjek tunggal dengan cara memberikan *treatment* pada suatu kondisi. Subjek yang akan diberikan intervensi dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria gangguan yang dialami. Subjek dalam penelitian terdiri dari satu subjek. Subjek menerima intervensi metode DIR selama periode 6 minggu. Frekuensi yang digunakan adalah tiga sesi setiap minggu. Durasi setiap sesi adalah 30 menit.

Intervensi berbentuk permainan kata berupa memasangkan kata dengan warna yang sesuai, mengenal tokoh cerita, mengetahui manfaat dari suatu objek sesuai kata yang ada pada objek tersebut, memperbaiki susunan kata dengan tepat, menyampaikan pendapat dengan empat kata, menyebutkan kata dari nama hewan, mengulangi kata, mengungkapkan perasaan dengan kata sifat, dan menyusun kata.

Instrumen dalam penelitian ini berupa panduan pengamatan yang mencakup item pertanyaan mengenai kemampuan dalam memahami dan mengungkapkan bahasa. Indikator kemampuan dalam memahami bahasa berupa, kemampuan mengerti dua perintah secara bersamaan, memasangkan kata dengan warna yang sesuai, mengenal tokoh-tokoh dalam cerita, menegetahui manfaat dari objek gambar yang diberikan, dan kemampuan memperbaiki susunan kata yang kurang tepat. Indikator kemampuan dalam mengungkapkan bahasa berupa, kemampuan menyampaikan pendapat dalam tiga kata, menyampaikan informasi, menyebutkan nama hewan berdasarkan gambar yang diberikan, mengulang kalimat sederhana, bertanya dengan kalimat yang benar, mengungkapkan perasaan dengan kata sifat, menyusun kata menjadi kalimat, dan kemampuan menceritakan kembali cerita yang telah dibaca.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas menengah di SLB Negeri 1 Makassar yang terletak di Jalan Dg. Tata Komp. Hartaco Indah Komp. SLB Pembina Nomor 2, Parang Tambung, Kecamatan Tamalate, Kabupaten Makassar, Sulawesi Selatan, pada bulan Mei–Juli 2023. Peneliti menetapkan satu anak *speech delay* sebagai sampel penelitian dalam menerapkan metode DIR berbantuan konsep/model permainan kata. Data penelitian berfokus pada 13 aspek/indikator kemampuan berbahasa yang dimiliki sampel.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman pencatatan kepada sampel penelitian sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan penyebaran kuesioner kepada 30 responden (guru) melalui *Google Form*. Waktu yang diperlukan untuk mengumpulkan data fleksibel, sedangkan *treatment* diberikan pada jam istirahat. Setelah data dinyatakan sudah valid dan reliabel, data kemudian dianalisis menggunakan uji tanda (*sign test*). Pengujian dilakukan untuk menilai dampak yang timbul setelah penerapan intervensi metode DIR terhadap kemampuan komunikasi antarpribadi pada anak penyandang *speech delay.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode intervensi melibatkan beberapa tahap yang meliputi deskripsi subjek, persiapan awal seperti menyiapkan ruang terapi dan menetapkan sistem imbalan yang efektif, melakukan penilaian awal terhadap subjek penelitian, mengidentifikasi keterlibatan orang tua, menetapkan kepentingan dan hobi anak, menerapkan intervensi metode DIR, dan menyelenggarakan penilaian akhir terhadap subjek penelitian.

Subjek dalam penelitian ini berinisial GA, berjenis kelamin perempuan, berusia 15 tahun, beragama Islam, anak dari pasangan AM dan SN, dan tinggal di Jalan Griya Persada Manggarupi. Sejak usia dini, GA telah mendapatkan/menerima dukungan dan pendampingan yang intensif dari orang tuanya, khususnya dalam upaya membantu kemampuannya berkomunikasi. Meskipun GA memiliki kemampuan berkomunikasi secara nonverbal dengan keluarganya, terutama ibunya di lingkungan rumah, namun terdapat keterbatasan dalam berkomunikasi secara nonverbal ketika berada di lingkungan sekolah.

Setelah mengidentifikasi subjek, peneliti kemudian mempersiapkan subjek penelitian dengan menyesuaikan kebutuhan dari individu. Mempersiapkan imbalan yang efektif berupa kue, *snack*, dan min uman, serta beberapa hadiah yang disukai anak. Hal tersebut bertujuan untuk menarik minat anak dalam proses penelitian, serta memastikan bahwa anak memiliki keterampilan prasyarat yang diperlukan untuk mengikuti intervensi, seperti keterampilan komunikasi dasar atau keterampilan kognitif. Selanjutnya, peneliti melakukan penilaian terhadap subjek penelitian yang mengalami *speech delay*. Penilaian tersebut berupa tingkat kemampuan anak dalam memahami dan mengungkapkan bahasa. Kemampuan anak bisa saja tanpa sadar disertai dengan gerakan tubuh (*body languange*) seperti dari gerakan tangan ataupun tatapan mata. Peneliti juga menganalisis hal tersebut untuk dijadikan penilaian mendalam terkait kemampuan anak dalam memahami dan mengungkapkan bahasa. Penilaian pada tahap ini dilakukan sebelum intervensi metode DIR.

Mitra penting dalam proses intervensi ialah orang tua/guru terapis. Hal demikian terjadi karena orang tua/guru yang paling memahami informasi tentang perkembangan anak di rumah maupun di sekolah. Membangun hubungan yang erat antara guru terapis, anak, dan orang tua merupakan dasar utama metode DIR.

Program intervensi dirancang dengan menyesuaikan minat, hobi, dan kegiatan yang diminati anak sebagai dasar untuk merancang pemberian stimulasi dan interaksi dalam meningkatkan komunikasi antarpribadi anak penyandang *speech delay*. Berdasarkan hasil observasi selama penelitian dilaksanakan, subjek memiliki kecenderungan minat terhadap hal-hal yang berbau gambar. Sehingga dalam proses intervensi, peneliti berusaha untuk menyediakan media intervensi dalam

bentuk gambar agar dapat menyesuaikan dengan minat subjek.

Penyesuaian terhadap minat subjek merupakan salah satu bentuk dari prinsip *developmental*, yaitu mendorong kemajuan perkembangan anak melalui penggunaan minat anak sebagai bentuk landasan intervensi. Prinsip *individual differences* juga memiliki peranan penting pada pnyesuain minat anak, yaitu dengan perbedaan individu anak baik itu dari segi kepentingan, minat, dan preferensi anak.

Subjek menerima intervensi metode DIR selama periode 6 minggu. Frekuensi yang digunakan adalah tiga sesi setiap minggu. Durasi setiap sesi adalah 30 menit. Asesmen awal terdiri dari 3 sesi untuk pengambilan Pra-Intervensi (A_1), 12 sesi untuk intervensi (X), dan 3 sesi untuk asesmen akhir untuk pengambilan Pasca-Intervensi (A_2). Terapis secara sistematis mengamati kemajuan partisipan dan menyesuaikan intervensi sesuai dengan kebutuhan anak selama proses penelitian.

Pada awal sesi pra-intervensi, subjek masih menunjukkan kecenderungan pada rasa malu dan menggunakan gesture dalam berinteraksi. Sebelum penerapan subjek berada pada kemampuan bahasa dengan kategori rendah. Saat peneliti mulai menerapkan metode DIR dengan konsep bermain kata, subjek mulai menunjukkan minat dan terlibat dalam penjelasan peneliti mengenai proses yang akan dilakukan. Keterlibatan subjek semakin meningkat saat mereka menunjukkan ketertarikan pada permainan kata yang didukung oleh media gambar. Kemudian, dalam sesi pasca-intervensi, peneliti melakukan penilaian akhir untuk mengevaluasi kemajuan subjek.

Penilaian akhir dilakukan setelah anak mendapatkan intervensi metode DIR sebagai bentuk stimulasi untuk mendorong kemampuan komunikasi anak. Fokus penilaian peneliti tertuju pada kapasitas anak dalam memahami dan mengekspresikan bahasa, termasuk *body language* yang mereka tunjukkan ketika memberikan respons kepada peneliti.

Hasil dan kemajuan anak kemudian disosialisasikan kepada orang tua/guru terapis dengan tujuan untuk membangun pemahaman bersama terkait langkah-langkah yang telah diterapkan sebelum dan sesudah melakukan intervensi metode DIR. Selain itu, peneliti juga menekankan pentingnya peran bersama antara sekolah dan rumah dalam mendukung perkembangan anak. Kolaborasi yang kuat akan mendorong terciptanya lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Teknik analisis data kemudian dilakukan untuk menilai akurasi data dari subjek penelitian yang sama. Dalam hal ini Uji Tanda sebagai teknik yang sesuai untuk mengidentifikasi pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi metode DIR dalam meningkatkan komunikasi antarpribadi pada penyandang *speech delay*. Berikut hasil tampilan *Output* Uji T (*Sign Test*) dalam perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS):

Tabel 1. Statistik Deskriptif

	N	*Mean*	*Std. Deviation*	*Minimum*	*Maximum*
Pra-Intervensi (A_1)	13	4.92	2.216	2	9
Pasca-Intervensi (A_2)	13	6.54	2.634	1	10

Tabel 2. Frekuensi

		N
Pra-Intervensi (A_2) –	*Negative Differences*[a]	2
	Positive Differences[b]	11
	Ties[c]	0

Pasca-Intervensi (A_1)	Total	13

Tabel 3. Hasil Uji Statistik

	Baseline (A_2) - *Baseline* (A_1)
Exact Sig. (2-*tailed*)	.022[b]

Nilai uji statistik diperlukan untuk menguji hipotesis dan mengambil keputusan berdasarkan data yang dianalisis. Adapun taraf signifikan yang digunakan adalah 0,05.
Apabila rentang nilai *Exact Sig.* (2-*tailed*) ≤ 0,05 maka, H_0 ditolak. Sebalikanya rentang nilai *Exact Sig.* (2-*tailed*) > 0,05 maka, H_0 diterima.

Tabel 4. Hasil Uji Tanda

Variabel	Rentang Nilai	Kriteria
Perkembangan Bahasa	0,022 ≤ 0,05	H_0 ditolak

Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan nilai *Exact Sig.* (2-*tailed*) ≤ 0,05, maka H_0 ditolak. Dengan kata lain, H_a (hipotesis alternatif) diterima. Adapun perbedaan selisih dari kedua kondisi yang diuji, yakni antara hasil *baseline* (A_1) dan hasil *baseline* (A_2) pada subjek, sebagaimana pada tabel berikut ini:

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan atau perbedaan nilai sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Dalam hal ini, intervensi metode DIR dapat meningkatkan komunikasi antarpribadi pada penyandang gangguan *speech delay*. Artinya, terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil uji tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan metode DIR dapat memberikan pengaruh atau dampak yang signifikan terhadap kemampuan berbahasa, khususnya pada anak yang mengalami gangguan *speech delay*. Pengaruh tersebut terlihat dalam kemampuan dalam memahami dan mengungkapkan bahasa.

Melalui penerapan metode DIR, anak dengan gangguan *speech delay* mengalami peningkatan dalam kemampuan memahami dan mengungkapkan bahasa mereka. Pengaruh tersebut terlihat dari kemampuan mengerti dua perintah secara bersamaan, memasangkan kata sesuai dengan warna, mengenal tokoh cerita, manfaat dari suatu objek, dan memperbaiki susunan kata dengan tepat. Sementara itu, dalam kemampuan mengungkapkan bahasa, pengaruh yang diberikan meliputi kemampuan menyampaikan pendapat dengan empat kata, meyebutkan nama hewan, mengulang kalimat sederhana, bertanya dengan kalimat yang benar, mengungkapkan perasaan dengan kata sifat, dan menyusun kata menjadi kalimat singkat.

Permainan memasangkan kata dengan warna yang sesuai, membantu anak mengenal tokoh cerita sebagai upaya meningkatkan pemahaman naratif, memungkinkan mereka mengetahui manfaat dari suatu objek sesuai dengan kata yang terkait, serta membantu mereka memperbaiki susunan kata dengan tepat. Aktivitas menyebutkan kata dari nama hewan memberikan kesempatan kepada anak untuk memperluas kosakata mereka sambil bersenang-senang, sedangkan kegiatan mengulangi kata, memperkuat pengingatan dan pengulangan kata-kata yang mungkin menjadi kunci dalam pengembangan bahasa mereka. Permainan kata juga mencakup aktivitas mengungkapkan perasaan dengan kata sifat, ketika anak diajak untuk mengartikan dan mengekspresikan emosi mereka melalui kata-kata yang menggambarkan perasaan tersebut. Terakhir, kegiatan menyusun kata memberikan kesempatan bagi anak untuk mengasah kemampuan

mereka dalam menyusun kata menjadi kalimat yang bermakna, membantu mereka membangun struktur kalimat yang benar dan kohesif.

Berdasarkan hasil indikator kemampuan perkembangan bahasa, peranan metode DIR dalam meningkatkan kemampuan bicara subjek tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Joosten, et al. (2018) menemukan bahwa intervensi yang lebih intensif dan berkelanjutan dapat menghasilkan peningkatan yang lebih signifikan dalam perkembangan bahasa dan komunikasi anak. Artinya, ketika anak terlibat dalam intervensi secara rutin dan sering, beberapa kali dalam seminggu atau bahkan setiap hari yang dilakukan secara konsisten dan berlanjut dalam jangka waktu yang cukup lama. Ini akan memberikan kesempatan bagi anak untuk mengalami peningkatan yang signifikan. Tetapi ada hal penting yang harus diperhatikan, yaitu *follow the child's lead* (mengikuti arahan atau ide, minat anak).

Menyesuaikan intervensi dengan minat anak dapat meningkatkan keterlibatan mereka dalam pembelajaran dan membuat mereka lebih terlibat secara emosional dan kognitif. Dalam hal ini, peneliti memberikan konsep/model permainan kata sebagai bentuk stimulasi dalam meningkatkan komunikasi antarpribadi pada anak penyandang *speech delay*. Selain itu, peneliti juga memastikan untuk memahami prinsip *relationship-based* atau berbasis hubungan yang menekankan pentingnya hubungan yang positif, saling mendukung, dan responsif antara anak-anak dan orang-orang di sekitar mereka.

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang lebih intensif dan berkelanjutan memiliki potensi untuk memberikan stimulus yang lebih konsisten dan berulang kepada anak, memungkinkan mereka untuk lebih banyak berlatih dan mengintegrasikan keterampilan berbicara dan berkomunikasi kehidupan sehari-hari mereka. Hal ini dapat memperkuat dan mempercepat perkembangan bahasa dan komunikasi anak, memungkinkan mereka untuk mencapai tujuan perkembangan yang ditetapkan dengan lebih efektif.

Berbeda dari hasil kemampuan sebelumnya, DIR telah teruji sebagai metode yang sesuai untuk anak yang mengalami gangguan *speech delay*. Hal ini sejalan atau relevan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Zusfindhana (2018) yang berjudul *Implementasi Pendekatan Floortime Untuk Mengatasi Anak Lambat Bicara Usia 3-4 Tahun.* Hasil dari pelaksanaan pendekatan *floortime* menunjukkan bahwa AR mulai mampu merespon panggilan, bisa merabam, mengucapkan ma...ma...ma..., selain itu AR juga mampu mengucapkan 2-4 kosa kata.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Sari (2019) berjudul *Hubungan Stimulasi Floortime Dengan Terapi Wicara Pada Anak Dengan Keterlambatan Bahasa Dan Bicara.* Pada hasil analisis diperoleh nilai terapi wicara (p value ≥0,05) dengan OR 0,297 artinya dengan melakukan stimulasi *floortime* dapat memproteksi terapi wicara sebesar 0,297. Kesimpulan analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stimulasi *floortime* dengan terapi wicara pada anak dengan keterlambatan bicara dan bahasa.

Hal ini menjelaskan bahwa metode DIR dengan konsep/model permainan kata terbukti efektif digunakan dalam meningkatkan komunikasi antarpribadi pada anak penyandang *speech delay*, sebagaimana yang telah dibuktikan melalui hasil penelitian ini. Signifikansi hasil penelitian ini disebabkan oleh penggunaan desain penelitian dengan subjek tunggal. Artinya, peneliti memiliki fokus utama yang terbatas untuk memahami secara mendalam intervensi yang digunakan.

Seperti yang dijelaskan oleh Kazdin (2011), desain penelitian subjek tunggal dapat memberikan bukti yang kuat tentang efektivitas intervensi pada individu, karena penelitian dilakukan pada tingkat individu yang memungkinkan pengamatan mendalam tentang perubahan dan respons terhadap intervensi. Selain itu, penelitian ini menggunakan uji tanda untuk menyesuaikan sampel tunggal dalam desain penelitian ini. Uji tanda sangat berguna dalam penelitian dengan sampel tunggal, terutama ketika data berskala ordinal (Field, 2018). Uji tanda memungkinkan peneliti untuk menguji apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua kondisi yang diukur pada subjek yang sama.

KESIMPULAN

Hasil intervensi metode *Developmental, Individual-differences,* dan *Relationship-based* (DIR) sebagai stimulus bahasa memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan komunikasi antarpribadi pada anak penyandang *speech delay*. Pengaruh peningkatan tersebut dapat dilihat dari hasil uji tanda yang menunjukkan bahwa nilai *Exact Sig.* (2-*tailed*) lebih kecil daripada nilai signifikansi (0,022 ≤ 0,05), yang mengindikasikan penolakan terhadap H_0. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan setelah penerapan metode DIR pada subjek penelitian.

Pengaruh tersebut terlihat dari kemampuan anak dalam mengerti dua perintah secara bersamaan, memasangkan kata sesuai dengan warna, mengenal tokoh cerita, manfaat dari suatu objek, dan memperbaiki susunan kata dengan tepat. Sementara itu, dalam kemampuan mengungkapkan bahasa, pengaruh yang diberikan meliputi kemampuan menyampaikan pendapat dengan empat kata, meyebutkan nama hewan, mengulang kalimat sederhana, bertanya dengan kalimat yang benar, mengungkapkan perasaan dengan kata sifat, dan menyusun kata menjadi kalimat singkat. Temuan ini mengungkapkan bahwa melalui intervensi metode DIR pada anak penyandang *speech delay* dapat mengalami perbaikan secara nyata dalam kemampuan memahami dan mengungkapkan bahasa.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, dari segi generalisasi. Penelitian ini hanya melibatkan satu individu atau subjek, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak dapat secara langsung digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Kedua, dari segi statistik. Sampel yang kecil dapat mengurangi kekuatan statistik, membuat sulit untuk mendeteksi perbedaan yang sebenarnya antara kelompok. Oleh karena itu, kesimpulan yang dapat ditarik mungkin hanya berlaku untuk satu subjek. Dalam konteks ini, penting untuk mempertimbangkan bahwa generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan dengan hati-hati dan dalam kerangka konteks yang relevan.

DAFTAR PUSTAKA

Broun, L. (2017). *DIR Floortime: A Comprehensive Guide to the DIR Model*. Jessica Kingsley Publishers.

Fauzia, W., Meiliawati, F., & Ramanda, P. (2020). Mengenali dan Menangani Speech Delay pada Anak. *Jurnal Al-Shifa,* 1(2).

Federici, S., & Bianco, F. (2019). The impact of DIR/Floortime™ parent training on parent-child interaction, parent stress and parent self-esteem: A pilot study. *Research in Developmental Disabilities*, 87, 62-73.

Field, A. (2018). *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications.

Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2006). Infant and early childhood mental health: A comprehensive developmental approach to assessment and intervention. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc

Griffin, E. (2014). *A First Look at Communication Theory*. McGraw-Hill Education.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2022, Maret 04). *Keterlambatan Bicara Apa Tandanya*. Rspondokindah.co.id

Kazdin, A. E. (2011). *Single-Case Research Designs: Methods for Clinical and Applied Settings (2nd ed.).* Oxford University Press.

Marrus, N., & Hall, L. (2017). Intellectual Disability and Language Disorder. *In Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* (Vol. 26, Issue 3).

Munggaraning Wethisi, S. (2020). "Aku Istimewa, Aku Bisa": Membaca Permulaan Bahasa Inggris melalui Metode Fonik Bagi Anak Speech Delay. *Al-Athfal: Jurnal Pendidikan Anak*, 6(1), 81-94.

Munzer, T. (2019). Speech Delay: *How to Identify It and When to Get Help.* American Academy of Pediatrics.

Nasution, A., Lubis, A. P., & Siddik, M. (2021). Penerapan M-Learning dengan Metode ABA dan Glenn Doman bBagi Anak Berkebutuhan Khusus. *Journal of Science and Social Research,* 4(3), 365-369.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniasari, L & Sunarti, S. (2018). Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas* 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Maisyarah, M., Safitri, J., Zwagery, R. V. (2019). Penerapan Metode DIR/Floor Time dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Bicara. *Jurnal Kognisia*, 2(2), 75-82.

Faktor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 209-215.

Purnomo, S. (2023). Application of Developmental, Individual Differences, Relation-Based (DIR / Floortime) in Children with Developmental Disorders of the Neurological System and Brain. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(1), 18.

Rusmiati. (2017). Pengaruh Minat Belajar terhadap Prestasi Belajar Bidang Studi Ekonomi Siswa MA Al Fattah Sumbermulyo. *UTILITY*: *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Ekonomi,* 34(1): 2549-1377.

Safitri, Y. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. *Jurnal Obsesi,* 1(2), 2-3.

Sakellariou, M., P. Strati, & Rodokleia A. (2019). The Role of Social Skills Throughout Inclusive Education Implementation. *East African Scholars Journal of Education, Humanities and Literature,* 2(10), 633-641.

Sari, F., A, R. A., M. E. S. (2019). Hubungan Stimulasi Floortimr dengan Terapi Wicara pada Anak dengan Keterlambatan Bahasa dan Bicara. *Jurnal Bidan Ilmu Kesehatan*, 9(2), 1-16.

Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (Eds.). (2019). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press.

Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Boston, MA: Houghton Mifflin Harcourt.

Theobald. M, Danby. S, Einarsdóttir. J, Bourne. J, Jones. D, Ross. S, Knaggs. H, & Jones. C.C 3 (2015). Children's Perspectives of Play and Learning for Educational Practice. *Education Sciences*, 5(1), 345-362.

Tilmont Pittala, E., Saint-Georges-Chaumet, Y., Favrot, C., Tanet, A., Cohen, D., & Saint-Georges, C. (2018). Clinical outcomes of interactive, intensive and individual (3i) play therapy for children with ASD: a two-year follow-up study. *BMC Pediatrics*, 18(1), 1–13.

Yuwapoom, W., Nopmaneejumruslers, K., Jiawiwatkul, A., & Kleebpung, N. (2017). A Study of the Holistic Approach to Child Development According to the DIR/Floortime Concept: Banlat Hospital, Phetchaburi. *International Journal of Child Development and Mental Health,* 5(1), 43–54.

Zulfindhana, I. H. (2018). Implementasi pendekatan floortime untuk mengatasi anak lambat bicara usia 3-4 tahun. *Journal of Elemantary School (JOES),* 1(1). 1-8.