

Rancangan Program Terapi Artikulasi Bagi Anak Cerebral Palsy Kelas IV SD Di SLB YPAC (Yayasan Pembina Anak Cacat) Makassar

Wizerti Ariastuti Saleh¹, Ivana Ameylia Likoelangi¹, Lidia Mentari¹, Astria Rosselin Karambe^{1*}

¹ Pendidikan Khusus, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Email: wizerti[at]unm.ac.id, margervana[at]gmail.com, lidiamentari10[at]gmail.com, astriarosselinkarambe1473[at]gmail.com

* corresponding author

ABSTRACTS

Communication barriers in children with Cerebral Palsy affect their language development. This is evident from the difficulty children have in pronouncing certain consonants, making it hard for others to understand their speech. An approach tailored to the needs of each child is crucial. Articulation therapy plays a role in helping children improve their speaking abilities by training the muscles involved in sound production. This therapy must be specifically designed to meet the needs of each child. A comprehensive approach and support from family and the environment are essential for the therapy's success

Manuscript received Jun 14, 2024 revised Jun 18, 2024 accepted Jun 20, 2024 Date of publication Jun 30, 2024. Jiptek : Jurnal Pengabdian Ilmu Pengetahuan dan Teknologi licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License



ABSTRAK

Hambatan komunikasi pada anak dengan Cerebral Palsy mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Ini terlihat dari kesulitan anak dalam mengucapkan beberapa huruf konsonan, yang menyebabkan lawan bicara sulit memahami ucapan anak. Pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak sangat penting. Terapi artikulasi berperan dalam membantu anak meningkatkan kemampuan berbicara dengan melatih otot-otot yang diperlukan untuk produksi suara. Terapi ini harus dirancang khusus sesuai kebutuhan setiap anak. Pendekatan yang komprehensif dan dukungan dari keluarga serta lingkungan sangat penting untuk keberhasilan terapi

Keywords / Kata Kunci — *Cerebral Palsy; Articulation Disorder; Articulation; Therapy*

1. Pendahuluan

Salah satu klasifikasi anak berkebutuhan khusus adalah anak cerebral palsy. Menurut Sopandi & Nesi (2021) cerebral palsy adalah kondisi yang menyerang otak dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan anak, terutama dalam kemampuan fisik, sosial, mental, kemandirian, adaptasi, serta kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dengan gangguan utama pada fungsi motorik dan koordinasi. Kerusakan pada area tertentu di otak menghasilkan berbagai jenis cerebral palsy, seperti spastik, diskinetik, ataksik, dan campuran, masing-masing dengan karakteristik dan dampaknya sendiri.

Salah satu gejala yang dapat terlihat pada anak dengan cerebral palsy adalah gangguan bicara. Widiyanto (n.d.) juga mengungkapkan bahwa karena adanya disfungsi otak maka anak CP mempunyai beberapa kelainan termasuk kelainan wicara yang dimana kemampuan wicara merupakan alat untuk berinteraksi sosial pada lingkungannya.

Secara umum, gangguan berbahasa dapat dibagi menjadi dua kategori utama: gangguan yang disebabkan oleh faktor medis dan gangguan yang disebabkan oleh faktor lingkungan sosial yang hal ini menurut Chaer dalam (Syahid, 2020). Faktor medis mencakup kondisi kesehatan atau neurologis seperti cerebral palsy yang mempengaruhi kemampuan anak untuk berbicara dan memahami bahasa. Faktor lingkungan sosial melibatkan aspek-aspek seperti kurangnya stimulasi verbal, interaksi

sosial yang terbatas, atau kurangnya paparan terhadap bahasa yang kaya, yang dapat menghambat perkembangan bahasa anak.

Gangguan berbahasa dapat di bedakan menjadi tiga yaitu gangguan berbicara, gangguan berbahasa dan gangguan berfikir. Gangguan berbicara adalah kesulitan yang dialami seseorang saat berbicara dimana seseorang yang mengalami gangguan ini mungkin tahu apa yang ingin mereka katakan, tetapi mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi, yang mengakibatkan terganggunya komunikasi serta dapat mencakup berbagai aspek, salah satunya gangguan biologis (Rizkiani, 2021).

Menurut Burzi dalam Matondang (n.d.), beberapa faktor yang menyebabkan anak mengalami gangguan bicara antara lain bersifat bawaan, yang didapat, faktor kejiwaan, labioskizis, gagap, kurangnya latihan dan stimulasi, retardasi mental, maturation delay, gangguan bicara ekspresif, penggunaan dua bahasa atau lebih, pengaruh sosial, dan mutisme elektif.

Diagnosa dini sangat penting untuk menentukan intervensi yang tepat. Metode diagnostik termasuk evaluasi oleh tim multidisiplin yang terdiri dari dokter, terapis wicara, dan psikolog. Intervensi dan terapi seperti terapi wicara, penggunaan teknologi bantu, dan intervensi pendidikan khusus sangat penting untuk mendukung perkembangan anak.

Peran orang tua dan lingkungan juga sangat krusial. Orang tua dapat membantu dengan memberikan stimulasi verbal yang cukup, mendukung interaksi sosial, dan menciptakan lingkungan yang kaya bahasa di rumah. Kegiatan seperti membaca bersama, bermain dengan kata-kata, dan melibatkan anak dalam percakapan sehari-hari dapat sangat bermanfaat.

Penelitian dan inovasi terkini dalam terapi dan teknologi bantu memberikan harapan baru untuk anak-anak dengan cerebral palsy. Pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin diperlukan untuk mendukung perkembangan anak-anak dengan cerebral palsy, baik melalui intervensi medis maupun dukungan lingkungan sosial yang memadai.

Kesimpulannya, cerebral palsy adalah kondisi yang mempengaruhi otak dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan anak, terutama dalam hal kemampuan fisik, sosial, mental, kemandirian, adaptasi, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Salah satu gejala utama yang sering terlihat adalah gangguan bicara, yang dapat disebabkan oleh faktor medis seperti kerusakan neurologis, serta faktor lingkungan sosial seperti kurangnya stimulasi verbal. Gangguan berbahasa pada anak dengan cerebral palsy mencakup gangguan berbicara, berbahasa, dan berpikir, dengan berbagai penyebab mulai dari faktor bawaan hingga pengaruh lingkungan. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin diperlukan untuk mendukung perkembangan anak-anak dengan cerebral palsy, baik melalui intervensi medis maupun dukungan lingkungan sosial yang memadai.

2. Metode Pelaksanaan Pengabdian

Berikut ini rumusan permasalahan yang akan diatasi dalam pengabdian yaitu: Bagaimana kondisi gangguan bicara anak kelas 4 cerebral palsy yang ada di SLB YPAC (Yayasan Pembina Anak Cacat) Makassar? dan Bagaimana rancangan program terapi yang akan diterapkan pada anak kelas 4 cerebral palsy di SLB YPAC Makassar?. Tujuan pelaksanaan untuk membuat rancangan program terapi yang akan diterapkan kepada anak kelas 4 cerebral palsy di SLB YPAC Makassar. Sehingga diharapkan program terapi yang akan diberikan kemudian hari dapat bermanfaat bagi anak.

Komunikasi merupakan alat pembelajaran yang vital bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia dalam memahami lingkungan sekitarnya. Melalui komunikasi, seseorang dapat mengekspresikan keinginan atau kebutuhan individu, sehingga penerima pesan dapat memahami maksud dan tujuan orang tersebut, serta mendorong terjadinya respons balik dari interaksi tersebut. Salah satu bentuk komunikasi yang paling umum dilakukan oleh semua orang adalah berbicara. Berbicara merupakan salah satu cara untuk mengungkapkan perasaan atau pemikiran seseorang (Murhanjati, 2017). Jadi ketika seseorang mengalami gangguan pada berbahasa dan berbicaranya, maka akan menjadi penghambat dalam proses komunikasinya.

Salah satu bentuk gangguan dalam berbicara adalah gangguan artikulasi, yang dikenal juga sebagai gangguan fonologis. Gangguan artikulasi (disartria) bisa mencakup pergantian suara, kehilangan suara tertentu, atau perubahan total dalam suara. Menariknya, anak-anak yang aktif, ceria, dan suka bersosialisasi juga bisa mengalami gangguan dalam bahasa, seperti kesulitan dalam pengucapan yang tidak jelas, yang dikenal sebagai disartria. Disartria adalah kondisi di mana otot-

otot yang penting untuk berbicara menjadi lemah atau sulit dikendalikan, termasuk otot bibir, lidah, pita suara, dan diafragma. Gangguan ini dapat menghasilkan berbicara yang cepat atau lambat, volume suara yang berubah-ubah, tekanan suara yang tidak konsisten, dan masalah lainnya seperti penyesuaian waktu dan akurasi. Awalnya, penderita disartria mungkin memiliki kemampuan Bahasa yang baik seperti orang lain pada umumnya. Gangguan ini disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengucapkan morfem dengan tepat, yang juga mengganggu pengucapan fonem. Dampaknya termasuk kesulitan dalam dipahami oleh pendengar dan kehilangan kejelasan dalam makna yang disampaikan. Sebagai hasilnya, pendengar mungkin harus merespons dengan lebih lambat karena mereka harus mencerna dengan hati-hati makna yang disampaikan oleh pembicara (Melati,2019)

Salah satu hasil dari gangguan yang dialami oleh anak dengan Cerebral Palsy adalah kesulitan dalam berkomunikasi interpersonal. Anak-anak yang menderita Cerebral Palsy bisa mengalami kesulitan dalam berkomunikasi interpersonal, yang meliputi masalah pendengaran, pernapasan, fonasi, artikulasi, dan ritme pengucapan (Blake,1978). Kesulitan dalam berkomunikasi interpersonal pada anak dengan Cerebral Palsy disebabkan utamanya oleh masalah dalam menggerakkan otot-otot yang mengendalikan proses pembentukan suara. Ketika anak mengalami keterbatasan motorik, hal ini juga akan mempengaruhi kemampuan dalam berbicara, bernapas, bersuara, mengekspresikan emosi melalui ekspresi wajah, dan menggunakan gestur. Dampak dari keterbatasan tersebut akan memengaruhi perkembangan bahasa, yang merupakan faktor kunci dalam kemampuan berkomunikasi interpersonal (Finnie,1997). Salah satu dampak dari masalah anak dalam menggerakkan otot-otot yang mengatur proses suara adalah terjadinya gangguan artikulasi. Artikulasi merujuk pada kemampuan individu untuk menghasilkan pengucapan dengan suara atau melakukan pernapasan tanpa suara melalui gerakan bibir, lidah, velum, dan pangkal kerongkongan. Dari segi etimologi, terapi wicara merupakan hasil gabungan dari "terapi", yang merujuk pada metode pengobatan penyakit atau kondisi patologis, dan "wicara", yang mencakup media komunikasi oral menggunakan simbol-simbol linguistik. Istilah "terapi wicara" mengacu pada teknik pengobatan suatu kondisi patologis dengan mengubah ide, pikiran, dan perasaan menjadi ekspresi verbal atau media komunikasi oral (Setyono, 2000). Dari segi terminologis, terapi wicara didefinisikan sebagai cabang ilmu yang mempelajari gangguan dalam bahasa, wicara, dan suara, dengan tujuan sebagai dasar untuk diagnosis dan penanganan. (Daniel P. Hallahan, 2009).

Terapi wicara artikulasi, untuk membantu penggunaan kalimat anak lebih baik yaitu dengan cara mencapai pencapaian kecil terlebih dahulu, Anak-anak akan belajar satu langkah demi satu seiring waktu, mirip dengan menaikkan level dalam game. Tujuannya adalah agar anak bisa menggunakan suara-suara itu ketika mereka berbicara sehari-hari. Mereka akan berlatih dengan satu suara dulu, lalu memasukkannya ke dalam kata-kata dan kalimat-kalimat yang lebih panjang. Salah satu kemampuan yang bisa difokuskan oleh ahli patologi bicara adalah kemampuan anak dalam memperoleh bunyi-bunyi yang digunakan dalam berbicara. Saat anak-anak tumbuh, mereka belajar berbagai bunyi yang mereka gunakan untuk membentuk kata-kata saat berkomunikasi. Terapis bicara menggunakan daftar kata artikulasi untuk membantu anak berlatih mengucapkan kata dan frasa tertentu

Jenis pengabdian dalam rancangan program terapi artikulasi ini adalah deskriptif kualitatif. Program ini bertujuan untuk menggambarkan secara rinci pelaksanaan terapi artikulasi yang akan diterapkan kepada anak dengan Cerebral Palsy di YPAC Makassar. Rancangan terapi artikulasi ini belum sampai pada tahap pelaksanaan. Oleh karena itu, program ini akan menggambarkan pelaksanaan terapi melalui hasil instrumen dan asesmen anak yang telah di observasi. Subjek dalam rancangan program ini merupakan seorang anak dengan Cerebral Palsy di YPAC Makassar. Anak yang menjadi subjek program ini mengalami kesulitan dalam pengucapan huruf konsonan

3. Hasil Dan Pembahasan

A. Pertanyaan untuk orang tua

Indikator	Penilaian		Keterangan
	Ya	Tidak	
Riwayat medis dan perkembangan awal			
1. Apakah ada komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau segera setelah kelahiran?		✓	

2. Bagaimana perkembangan motoric dan kognitif anak sejauh ini apakah ada keterlambatan atau perkembangan lainnya?		✓	
3. Apakah ada masalah kesehatan lain yang mendampingi seperti kejang atau gangguan sensorik?		✓	
Aktivitas sehari-hari			
1. Apakah anak mengalami kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan?		✓	
2. Bagaimana anak menangani bendabenda kecil seperti mainan atau alat makan, dan apakah ada kesulitan dalam penggunaannya?		✓	
Bicara dan motorik oral			
1. Apakah anak mengalami kesulitan menggerakkan bibir, lidah, atau rahang saat bicara?	✓		
2. Apakah ada perubahan dalam kemampuan bicara ketika anak merasa lelah?	✓		

Nama anak : Alya Adriana Adi
 Kelas : 4 SD
 Tempat dan tanggal lahir : Makassar, 27 November 2012
 Umur : 2 tahun
 Alamat : Barukang

B. Pertanyaan untuk penilaian klinis

Indikator	Penilaian		Keterangan
	Ya	Tidak	
Observasi Langsung			
1. Apakah terdapat kekakuan atau kelemahan pada otot wajah, lidah, atau bibir?	✓		Lidahnya
2. Apakah anak dapat menggerakkan lidah dengan mudah ke arah yang berbeda (atas, bawah, kiri, kanan)?		✓	Lidah tidak mampu menyentuh bibir atasnya dan lidahnya tidak sepanjang lidah orang normal sehingga tidak mampu menggerakkan lidah kearah yang berbeda
3. Bagaimana anak merespons perintah sederhana, seperti "Tunjukkan mainan favoritmu" atau "Beri salam," dan apakah responsnya sesuai dengan yang diharapkan?	✓		
4. Apakah anak sering menggunakan kata-kata atau kalimat untuk berkomunikasi keinginannya secara teratur?	✓		
5. Apakah anak menggunakan isyarat tubuh atau ekspresi wajah untuk mengekspresikan kebutuhan atau keinginan?		✓	
6. Apakah anak memiliki tingkat konsistensi dalam produksi suara dan kata-kata?	✓		
7. Apakah volume dan kejelasan suara saat anak berbicara memadai?		✓	
8. Apakah anak fokus saat mencoba berkomunikasi atau menanggapi interaksi verbal?	✓		
9. Apakah anak mampu mengucapkan suara-suara konsonan dan vokal dengan jelas?		✓	Beberapa huruf kurang jelas seperti r, w, x
10. Apakah kualitas produksi suara dan pengucapan kata-kata memadai?	✓		

11. Apakah anak menunjukkan frustrasi atau kecemasan saat kesulitan berbicara?		✓	
12. Apakah ekspresi wajah dan gerakan tubuh anak sesuai atau mencerminkan upaya berkomunikasi?	✓		
13. Apakah perkembangan bicara anak sejalan dengan rekan sebayanya atau berbeda?	✓		
Refleks dan respon otot			
1. Apakah terdapat refleks abnormal seperti refleks tonik labirin atau refleks tonik leher asimetris yang mempengaruhi posisi kepala dan leher?		✓	
2. Apakah ada dan bagaimana respons otot wajah saat anak diminta untuk tersenyum, mengerutkan kening, atau mengerucutkan bibir?	✓		Anak tidak mampu mengerutkan Dahinya
Tona otot saat istirahat dan aktivitas			
1. Apakah ada perubahan dalam tona otot saat anak berbicara atau mencoba membuat suara?		✓	
2. Bagaimana tona otot pada wajah dan mulut saat istirahat, dan apakah ada kelainan atau kejang otot?		✓	
Koordinasi dan kontrol motoric			
1. Apakah anak dapat melakukan gerakan berurutan dengan lidah dan bibir, seperti mengecap atau menggerakkan lidah dari satu sisi ke sisi lain?		✓	Bisa mengecap tetapi tidak bisa menggoyangkan lidah ke semua arah
2. Apakah anak dapat membuka dan menutup mulut dengan control yang baik?	✓		
3. Bagaimana koordinasi antara gerakan bibir, lidah, dan rahang saat anak mengucapkan kata-kata, dan apakah ada kesulitan atau gangguan dalam koordinasi tersebut?	✓		

C. Pemeriksaan fisik

Indikator	Penilaian		Keterangan
	Ya	Tidak	
Palpasi otot			
1. Bagaimana tekstur dan kekuatan otot wajah, lidah, dan rahang saat diraba, dan apakah terdapat perubahan yang signifikan?		✓	
2. Apakah ada area yang menunjukkan spasme otot atau kelemahan?	✓		Tangan kanan kaku ke dalam
Evaluasi pergerakan otot			
1. Apakah anak dapat membuka dan menutup mulut dengan control yang baik?	✓		Tidak terlalu lebar
2. Bagaimana gerakan lidah saat diminta untuk menjilat bibir atau menyentuh gigi atas dan bawah, dan apakah gerakan tersebut terjadi dengan lancar?		✓	Semuanya tidak bisa
3. Apakah terdapat kesulitan dalam menggerakkan bibir dan lidah untuk membentuk suara atau katakata?	✓		
Pengamatan selama aktivitas bicara			
1. Bagaimana pergerakan otot wajah saat anak berbicara atau mengucapkan kata-kata sederhana, dan apakah pergerakan tersebut terkoordinasi dengan baik?	✓		
2. Apakah ada tanda-tanda kelelahan otot setelah berbicara beberapa waktu?	✓		

D. Instrumen Artikulasi

No	Organ Artikulasi	Tes	Hasil
1	Bibir	memonyongkan bibir	Bisa
		menarik bibir ke belakang	Bisa
		menggetarkan bibir	Tidak Bisa
2	Lidah	menjulurkan lidah kedepan	Bisa (pendek)

		menjulurkan lidah kekiri	Tidak Bisa
		menjulurkan lidah kekanan	Tidak Bisa
		menyentuh lengkung gigi atas	Tidak Bisa
		mendorong pipi kiri	Tidak Bisa
		mendorong pipi kanan	Tidak Bisa
		menyapu bibir atas	Tidak Bisa
		menyapu bibir bawah	Tidak Bisa
3	Velum	meniup udara keluar melalui mulut	Bisa
		menahan udara di mulut sampai 30 detik	Tidak Bisa
		membuka mulut sampai lebar-lebar	Kurang bisa (<u>gampang</u> Lelah)
4	Rahang	membuka mulut sampai lebar-lebar	Kurang bisa

a. Panjang / Pendek

No	Kata	Deskripsi
1	Ka	Tidak dapat anak mengucapkan huruf menjadi Ta
	Kaaaaa	Tidak dapat
2	Ma	Anak mampu mengucapkan kata ma
	Maaaa	Anak kurang mampu mengucapkan kata ma dengan panjang
3	La	Tidak mampu, anak mengucapkan menjadi na
	Laaaa	Tidak mampu
4	Sa	Tidak dapat, anak mengucapkan menjadi ca
	Saaaa	Tidak dapat
5	Ba	Anak mampu
	Baaaa	Anak kurang mampu

b. Keras / Lemah

No	Kata	Deskripsi
1	Salam	Lemah
2	Cakar	Lemah
3	Linu	Lemah
4	Pejam	Lemah
5	Dekat	Lemah

E. Identifikasi Asesmen Lanjutan (akademik)

No	Aspek	Bisa	Tidak	Keterangan
1	anak mampu menyebutkan semua huruf alfabet		Tidak semua bisa	
2	anak mampu membedakan huruf b-d, p-q, u-n, m- w, s-z	Bisa		
3	anak mampu menyebutkan huruf konsonan		Tidak semua bisa	Tidak bisa mengucapkan huruf r,x,s,t,z,c,d,f,v
4	anak mampu menyebutkan huruf vocal	Bisa		

Sebelum menyusun program terapi, terlebih dahulu penulis membuat surat untuk izin melakukan observasi ke sekolah setempat, kemudian setelah itu penulis menyusun instrument dan assessment yang akan digunakan pada saat observasi agar dapat memahami apa saja kemampuan yang dimiliki anak serta kesulitan yang dihadapi. Berdasarkan hasil observasi serta wawancara dengan guru kelas dan wali siswa yang kami lakukan pada tanggal 20 Mei 2024 pada pukul kurang lebih 9.00-10.30 penulis menemukan bahwa anak mampu memberikan respon dan fokus terhadap pertanyaan yang diberikan, anak juga mampu atau tidak mengalami kesulitan saat makan (menelan dan mengunyah), untuk motoric halus seperti menulis anak mampu menulis menggunakan tangan kirinya, anak mampu berbaur dengan temannya, anak mampu mengecap, anak mampu memonyongkan bibir, anak mampu menarik bibir ke belakang, anak mampu mengeluarkan suara meskipun suara yang dihasilkan tidak stabil, anak mampu mengucapkan huruf vocal (a,i,u,e,o), anak mampu membedakan huruf b-d, p-q, u-n, m- w, s-z ketika huruf tersebut ditunjuk, anak mampu meniup udara dari mulutnya tetapi tidak lama, anak mampu menjulurkan lidah kedepan (namun lidahnya pendek). Namun anak tidak mampu memenjulurkan lidah ke berbagai arah seperti kanan, kiri, atas, dan

bawah, anak juga kurang bisa untuk mendorong pipinya menggunakan lidah, anak tidak mampu mengucapkan huruf r,x,s,t,z,c,d,f,v, anak tidak mampu menggerakkan tangan kanan secara lugas dikarenakan tangan anak kaku, anak tidak mampu berjalan karena otot pinggangnya lunlai sehingga menggunakan kursi roda sebagai bantuan mobilitas anak. Penulis menyimpulkan bahwa anak mengalami gangguan pada organ artikulasinya, dan juga pada suara yang dihasilkan anak masih tidak stabil terkadang terdengar terkadang juga kurang kedengaran karena suara yang dihasilkan sangat kecil.

Gangguan artikulasi (articulation disorder) adalah salah satu jenis gangguan komunikasi yang biasanya terjadi pada anak-anak, kondisi ini menyebabkan pengidapnya tidak bisa mengucapkan suatu kata atau bunyi dengan jelas. Gangguan artikulasi disebabkan oleh faktor-faktor organik dan fungsional. Faktor organik yaitu mencakup hilangnya ketajaman indra pendengaran, bentuk fisik pada bagian mulut dan wajah yang kurang sempurna, cerebral palsy buruknya koordinasi otot-otot bicara, dan tinggi atau sempitnya langit-langit sehingga menghambat gerakan lidah. Faktor fungsional meliputi model pola asuh yang tidak konsisten atau salah dari orang tua, kurangnya interaksi dan komunikasi di rumah, lingkungan tempat tinggal, atau sekolah, serta kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini tumbuh kembang anak bagi pendidik atau orang tua.

Rancangan Program Terapi

Dari hasil instrument identifikasi dan assesment yang kami dapat masalah yang dialami oleh anak yaitu dimana artikulasi anak kurang jelas yang disebabkan oleh lidah anak pendek. Dan dari identifikasi dan assesment tersebut kami mendapatkan bahwa ada beberapa huruf kosonan yang tidak mampu anak ucapkan dengan benar dan saat berbicara anak selalu menggunakan nada yang datar, sehingga terdapat juga kata yang kurang jelas disebutkan oleh anak dan terkadang kata yang di ucapkan dapat Membuat makna lain. Dari identifikasi dan assesment tersebut maka rancangan terapi yang dapat kami buat yaitu terapi artikulasi. Dimana artikulasi adalah sebuah terapi wicara yang merujuk pada kemampuan seseorang dalam menghasilkan bunyi-bunyi yang tepat saat berbicara. Proses artikulasi biasanya melibatkan otot-otot pada mulut, lidah dan bibir sehingga dapat menghasilkan bunyi-bunyi yang tepat sesuai dengan aturan tata ba

hasa. Oleh karena itu ada beberapa persiapan sebelum melakukan terapi artikulasi pada anak.

a. Persiapan

Hasil identifikasi dan assesment menunjukkan anak mengalami kesulitan pada artikulasi pada bunyi huruf konsonan r,x,s,t,z,c,d,f,v. Adapun tujuan terapi yang akan dilakukan adalah mengajarkan dan memperbaiki artikulasi bunyi huruf konsonan tersebut dalam waktu 4-5 bulan.

b. Pelaksanaan

Untuk sarana dan prasarana yang digunakan dalam terapi artikulasi yaitu sebuah cermin dan kartu bergambar. Langkah pertama dilakukan agar lidah tidak terlalu kaku yaitu anak diarahkan untuk menatap cermin kemudian diminta dan dibantu untuk menjulurkan lidahnya ke depan sejauh mungkin lalu menahan selama 2 detik kemudian menarik kembali lidahnya, setelah itu langkah tersebut di ulang dengan menjulurkan lidah ke atas dan ke bawah hingga menyentuh bibir, ke kanan dan ke kiri, kemudian di ulang sampai anak memperlihatkan peningkatan. Selanjutnya anak diminta untuk senyum di depan cermin selama 2 detik. Selanjutnya anak diminta untuk menarik udara dari hidung dan menahan selama 5 detik kemudian menghembuskan udara dari mulut, Selanjutnya anak diminta untuk mengucapkan huruf vocal dengan lantang sampai suara yang dihasilkan anak dapat didengar jelas dan stabil. Selanjutnya yang dilakukan yaitu dengan melatih gerakan mulut anak yang tepat untuk mengucapkan bunyi-bunyi yang sulit untuk dilakukan seperti r,x,s,t,z,c,d,f,v. Penggunaan kartu gambar dengan gambar seperti pada huruf r dimana dalam kartu tersebut terdapat sebuah kata "Raja" dimana anak harus mampu mengucapkan kata tersebut dengan menggunakan bunyi. Kemudian gunakan kedua media tersebut secara bersamaan dimana anak dapat menyebutkan sebuah kata dari kartu gambar di depan cermin sambil memperhatikan gerakan mulut termasuk posisi lidah yang benar. Selain itu sendok dapat digunakan untuk melatih gerakan lidah yang diperlukan untuk menghasilkan bunyi-bunyi tertentu. Misalnya, anak dapat mengikuti instruksi untuk memindahkan sendok di dalam mulutnya dengan lidahnya untuk melatih Gerakan lidah yang tepat. Terakhir lakukan latihan terapi artikulasi tersebut secara konsisten untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

c. Evaluasi

Setelah program terapi di rancang dan dilaksanakan sesuai dengan waktu pelaksanaan yang telah di tentukan diakhir pertemuan dilakukan tes ulang untuk mengukur kemajuan kemampuan artikulasi anak, serta lakukan umpan balik dengan orang tua apakah kemampuan anak menunjukkan peningkatan kemampuan artikulasi dalam percakapan sehari-hari. Jika terjadi peningkatan pada program terapi artikulasi yang sudah dilakukan, dapat disesuaikan lagi dengan menambah waktu latihan untuk mencapai tujuan jangka panjang yaitu dimana anak dapat memiliki artikulasi yang baik, seperti yang diharapkan.

4. Kesimpulan

Cerebral Palsy disebabkan oleh kerusakan pada otak yang menyebabkan berbagai macam kesulitan termasuk gangguan bicara. Gangguan artikulasi adalah salah satu gangguan bicara yang biasa dialami oleh anak Cerebral Palsy. Penanganan yang perlu di lakukan untuk mengurangi gangguan artikulasi yaitu dengan melakukan terapi salah satunya terapi artikulasi. Dalam program terapi yang dirancang ada beberapa tahapan yang harus dilakukan yaitu persiapan, pelaksanaan terapi dan terakhir evaluasi. Hasil dari pelaksanaan program terapi tersebut diharapkan dapat membantu anak.

Daftar Referensi

- [1]. Matondang, C. E. H. (N.D.). Analisis Gangguan Berbicara Anak Cadel.
- [2]. Rizkiani, A. (2021). Metode Terapi Wicara Untuk Gangguan Berbicara Pada Anak Dan Dewasa. *Metamorfosis Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia Dan Pengajarannya*, 14(2), 26–38. <https://doi.org/10.55222/Metamorfosis.V14i2.551>
- [3]. Saleh, W. A. (2023). Analisis Keterampilan Vokasional Siswa Tunarungu di SLB YPPLB Pangkep.
- [4]. Maccayya, 1(2), 116-120.
- [5]. Sopandi, M. A., & Nesi, N. (2021). Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy. *Indonesian Journal Of Health Science*, 1(2), 47–50. <https://doi.org/10.54957/Ijhs.V1i2.70>
- [6]. Syahid, A. (2020). Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cerebral Palsy Sebuah Kajian Linguistik Klinis. *Humanitatis: Journal Of Language And Literature*, 6(2), 175–186. <https://doi.org/10.30812/Humanitatis.V6i2.677>
- [7]. Widiyanto, A. K. (N.D.). Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial, Humaniora Dan Seni Universitas Sahid Surakarta 2018.