

## **IDENTIFIKASI KEBUTUHAN MEDIA DALAM TERAPI WICARA: LANGKAH MENUJU METODE YANG EFEKTIF**

Tetty Ekasari<sup>1\*</sup>, Hilmi Muhammad Ishak Hamdani<sup>2</sup>, Muhammad Dicky Maulana<sup>3</sup>, Nadia Febrianti Fia<sup>4</sup>, Nurani<sup>5</sup>

<sup>1\*</sup>Politeknik Al Islam Bandung

Email: [tettymoeksa74@gmail.com](mailto:tettymoeksa74@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa metode terapi wicara yang digunakan di Indonesia umumnya merupakan adaptasi dari metode yang dikembangkan oleh para ahli di luar negeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi metode terapi dan jenis media terapi yang digunakan terapis wicara untuk pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang didistribusikan kepada 40 terapis wicara di Kota Bandung, dipilih dengan *purposive sampling*. Kemudian data dianalisis dengan melihat kekerapan atau frekuensi data yang muncul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan umumnya atau sebanyak 22 % partisipan menggunakan kartu gambar atau kata (*flash card*) sebagai media terapi, dan metode yang banyak digunakan adalah Metode *Stimulasi Multimodal* (22 %). Hasil ini mengindikasikan perlunya pengembangan media dan metode terapi wicara yang lebih interaktif dan efektif serta sesuai dengan kebutuhan pasien/klien. Temuan penelitian diharapkan berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan terapi wicara, khususnya di Indonesia.

**Kata Kunci:** gangguan bahasa, gangguan wicara, media, metode terapi wicara

## **IDENTIFICATION OF MEDIA NEEDS IN SPEECH THERAPY: STEPS TOWARDS AN EFFECTIVE METHOD**

### **ABSTRACT**

*Preliminary observation results showed that speech therapy methods used in Indonesia are generally adapted from methods developed by foreign experts. This study aimed to identify therapy methods and types of therapy media used by speech therapists for patients or clients with language and/or speech disorders. The study used a quantitative descriptive method. Data were collected through questionnaires distributed to 40 speech therapists in Bandung City, which were selected by purposive sampling. Then, the data were analyzed by looking at the occurrence of frequency. Results showed that generally as many as 22% of participants used picture or word cards (flash cards) as their therapy media, and the most widely used of method was the Multimodal Stimulation Method (22%). These results indicate the need for the development of more interactive and effective speech therapy media and methods that are in accordance with client needs. The findings of the study are expected to contribute to improving the quality of speech therapy services, especially in Indonesia.*

**Keywords:** language disorder, speech disorder, speech therapy media, speech therapy methods

## PENDAHULUAN

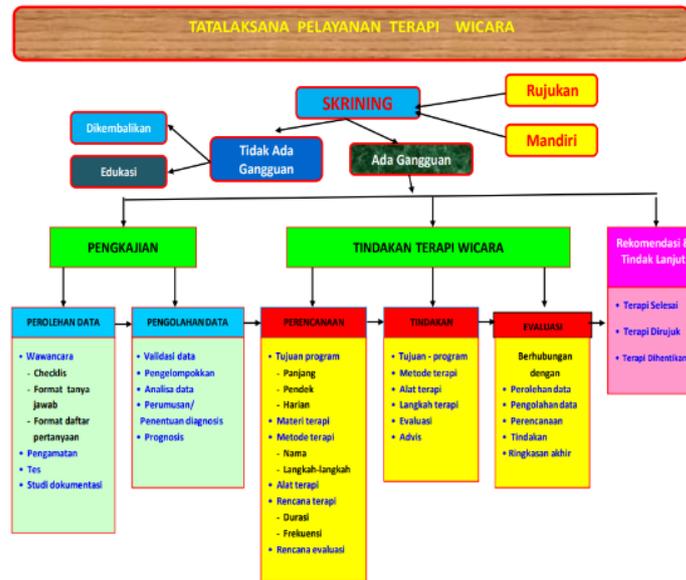
Sebagai salah satu elemen penting dalam pembangunan kesehatan, terapis wicara mempunyai peran strategis dalam pelayanan gangguan bahasa, wicara, dan menelan untuk semua golongan usia. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), jumlah anak dengan gangguan bicara dan bahasa di Indonesia mencapai 1,4 juta orang. Angka ini menunjukkan bahwa gangguan bicara dan bahasa merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Namun, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa belum semua anak-anak dengan gangguan bicara dan bahasa mendapatkan pelayanan terapi yang memadai. Hal ini didukung oleh kondisi jumlah terapis wicara yang terbatas dan belum merata penyebarannya di Indonesia. Berdasarkan data IKATWI tahun 2021 rasio antara Pasien/klien dengan terapis wicara adalah 1:1.741.

Pelayanan komprehensif yang diberikan oleh terapis wicara meliputi konsultasi, investigasi, diagnosis, serta habilitasi/rehabilitasi oleh para terapis sebagai profesional yang terdidik dan ahli di bidang bahasa, wicara, dan menelan (IKATWI, 2021). Pelayanan tersebut diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup bagi pasien/klien dan derajat kesehatan masyarakat. Hakekat sistem pelayanan terapi wicara pada pasien/klien anak dan dewasa tidak ada perbedaan, namun letak perbedaannya terdapat pada pendekatan dan penerapan proses pelayannya. Pelayanan Terapi Wicara bertujuan:

1. Menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yang meliputi gangguan komunikasi (bahasa, wicara, suara, irama/kelancaran) dan gangguan menelan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di fasilitas pelayanan kesehatan dan praktik mandiri.
2. Mengelola manajemen pelayanan terapi wicara di fasilitas pelayanan kesehatan dan praktik mandiri
3. Mengembangkan secara dinamis sesuai kebutuhan klien, IPTEK dalam pelayanan terapi wicara di fasilitas pelayanan kesehatan dan praktik mandiri.
4. Melakukan dan mengembangkan kerjasama dengan tenaga kesehatan atau ahli lain, institusi pendidikan dan lintas sektoral yang terkait dalam Pelayanan terapi wicara di fasilitas pelayanan kesehatan dan praktik mandiri.
5. Mengembangkan pelayanan spesialisasi (peminatan) sesuai dengan kebutuhan institusi pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Kemenkes, 2013).

Dari tujuan di atas terlihat bahwa tugas dan fungsi terapis wicara sangat luas dan kompleks, meliputi pelayanan terapi, manajemen, pengembangan IPTEK, kerjasama, dan pengembangan spesialisasi. Oleh karena itu, terapis wicara harus memiliki kemampuan dan kompetensi yang tinggi untuk menjalankan tugas dan fungsinya secara efektif dan efisien.

Selain merumuskan tujuan pelayanan terapi, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2014 mengeluarkan Alur Pelayanan Terapi Wicara yang merupakan pedoman yang sistematis dalam memberikan pelayanan terapi wicara. Alur ini terdiri dari beberapa tahap yang saling terkait untuk memastikan kualitas pelayanan terapi wicara.



Gambar 1. Alur Pelayanan Terapi Wicara (Kemenkes, 2014)

Secara singkat gambar 1 menjelaskan alur pelayanan terapi yang terbagi menjadi 5 tahap yaitu tahap identifikasi yang meliputi penilaian awal terhadap kemampuan komunikasi dan bicara seseorang; tahap asesmen yang meliputi evaluasi kemampuan bicara, bahasa, dan komunikasi; tahap perencanaan program terapi yang mencakup tujuan, strategi, dan metode terapi yang akan digunakan; tahap pelaksanaan terapi yang meliputi serangkaian kegiatan yang dirancang untuk membantu individu mengatasi gangguan bicara dan bahasa; dan tahap evaluasi dan tindak lanjut seperti perubahan program terapi atau penghentian terapi jika individu telah mencapai tujuan terapi.

Dalam kaitannya dengan alur di atas, Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara, Bab III Pelaksanaan Pelayanan Terapi Wicara; Pasal 14, yang menyatakan bahwa (1) Terapis Wicara yang memberikan pelayanan Terapi Wicara secara mandiri harus mempunyai sarana, dan peralatan sesuai dengan kebutuhan minimal pelayanan Terapi Wicara mandiri; (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini. Peralatan tersebut tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri.

Berdasarkan peraturan-peraturan di atas, dalam pelayanan profesional, seorang terapis wicara harus memilih metode dan media terapi yang tepat yang sesuai dengan kebutuhan pasien/klien dan memastikan keamanan, kenyamanan dan efektifitas metode serta media tersebut. Dengan pertimbangan itu tingkat keberhasilan program terapi dapat tercapai sesuai perencanaan.

J.R David dalam Majid mendefinisikan metode sebagai cara untuk mencapai sesuatu. Artinya metode digunakan untuk merealisasikan strategi yang telah ditetapkan (Majid, 2016). Dalam pelayanan terapi wicara, metode diartikan sebagai serangkaian prosedur, teknik, atau pendekatan sistematis yang disusun dan diterapkan oleh tenaga profesional seperti terapis, psikolog, atau praktisi rehabilitasi untuk membantu individu mengatasi berbagai gangguan atau hambatan, baik fisik, kognitif, emosional, maupun sosial, sehingga tercapai peningkatan kemampuan dan kualitas hidup (Morales, 2021). Melalui prinsip *evidence-based practice*, para terapis memilih teknik atau kombinasi teknik tertentu untuk mencapai tujuan terapeutik yang terukur dan realistis (Barton, 2018).

Yang dimaksud dengan media menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah 1) alat; 2) alat/sarana; 3) yang terletak di antara dua pihak (orang, golongan, dan sebagainya); 4) perantara; penghubung. (KBBI, 2024). Sementara media terapi adalah media yang digunakan untuk terapi dalam berbagai konteks. Berbagai peralatan terapi atau penunjang terapi praktik pelayanan terapi wicara secara mandiri sudah dicantumkan dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24. Media terapi wicara yang termasuk ke dalam peraturan itu di antaranya *flash card*/kartu gambar/kartu kategori, model konsep bentuk, *white board*, papan flanel, *form board*, cermin (*portable*, *standing* dan tiga pintu). Penggunaan media terapi dalam menangani pasien atau klien dengan gangguan bicara dan bahasa harus sesuai dengan metode terapi yang dipilih dan kebutuhan pasien/klien. Kesesuaian metode dengan media terapi akan memberikan dampak yang signifikan yang terkait dengan:

1. Efektifitas Terapi: Penggunaan media terapi yang sesuai dengan metode terapi dan kebutuhan klien dapat meningkatkan efektifitas terapi. Media terapi yang tepat dapat membantu klien memahami dan mengaplikasikan konsep-konsep terapi dengan lebih baik.
2. Kenyamanan dan Motivasi Klien: Media terapi yang sesuai dengan kebutuhan klien dapat membuat klien merasa lebih nyaman dan termotivasi untuk mengikuti proses terapi. Hal ini dapat meningkatkan partisipasi dan keterlibatan klien dalam proses terapi.
3. Penghematan Waktu dan Sumber Daya: Penggunaan media terapi yang sesuai dengan metode terapi dan kebutuhan klien dapat menghemat waktu dan sumber daya. Media terapi yang tepat dapat membantu terapis untuk fokus pada aspek-aspek terapi yang paling penting dan menghindari penggunaan media yang tidak efektif.

Dengan mempertimbangkan hal-hal di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan tiga aspek penting terkait metode dan media dalam terapi wicara. Pertama, penelitian ini mengeksplorasi metode terapi yang sering digunakan terapis wicara dalam menangani pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara. Kedua, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi media terapi yang digunakan terapis wicara dalam menangani pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara. Ketiga, meneliti kendala yang dihadapi terapis wicara dalam memilih dan menggunakan media terapi yang tepat untuk pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam tentang metode dan media terapi yang efektif dalam terapi wicara, serta mengetahui kendala di lapangan. Dalam pelayanan terapi wicara, hasil penelitian akan digunakan untuk pengembangan metode dan media terapi wicara yang lebih efektif yang akan mendukung peningkatan kualitas pelayanan terapi wicara di Indonesia.

## METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, bertujuan untuk memberikan gambaran numerik atau persentase terhadap fenomena tertentu). Pada penelitian ini dilakukan identifikasi pasien/klien yang banyak ditangani oleh terapis. Identifikasi media terapi wicara yang sering digunakan dalam pelayanan terapi wicara, serta metode yang sering digunakan terapis wicara sebagai pendekatan terapi yang dilakukan terhadap pasien/klien yang banyak ditangani. Identifikasi dilakukan secara menyeluruh mengenai pasien/klien yang sering ditangani sesuai dengan bidang garap pelayanan terapi wicara dan metode terapi sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara. Identifikasi selanjutnya dilakukan mengenai penggunaan media terapi wicara yang tercantum dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Terapis Wicara. Penelitian ini dilakukan pada bulan September-November 2024. Tempat penelitian yaitu wilayah Kota Bandung, sampel adalah terapis yang dipilih secara *Purposive Sampling* dengan alasan terapis tersebut bekerja di wilayah Kota Bandung satu wilayah dengan kampus peneliti (Sumarni & Bhakti, 2020).

Data diambil dengan teknik penyebaran kuesioner mengenai penggunaan media terapi wicara kepada 40 terapis yang berada di wilayah Kota Bandung. Pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah seputar penggunaan media yang sering digunakan dalam proses terapi serta kelemahan dan keuntungan dari media tersebut. Selain menggunakan media yang sering digunakan, peneliti pun menyebarkan kuesioner yang memuat pertanyaan tentang metode yang paling sering digunakan oleh terapis dalam menangani pasien/klien baik anak maupun dewasa. Dalam penelitian pun dilakukan pengambilan data jenis gangguan pada pasien/klien yang banyak ditemui dan diterapi oleh para terapis wicara yang bekerja di wilayah Kota Bandung.

Berdasarkan uraian tersebut, maka instrumen penelitian ini yang dibuat untuk mengidentifikasi media terapi dibuat dengan memperhatikan 4 aspek yang terdiri dari (1) Jenis media yang sering digunakan; (2) Kelebihan media yang sering digunakan; (3) Kekurangan media yang sering digunakan dan (4) Kendala terapis dalam menggunakannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan identifikasi, pasien/klien yang sering ditemui dan ditangani oleh terapis yang bekerja di Kota Bandung adalah pasien/klien yang mengalami gangguan wicara dan/atau bahasa baik dewasa maupun anak. Hal ini bisa dilihat pada gambar di bawah ini:

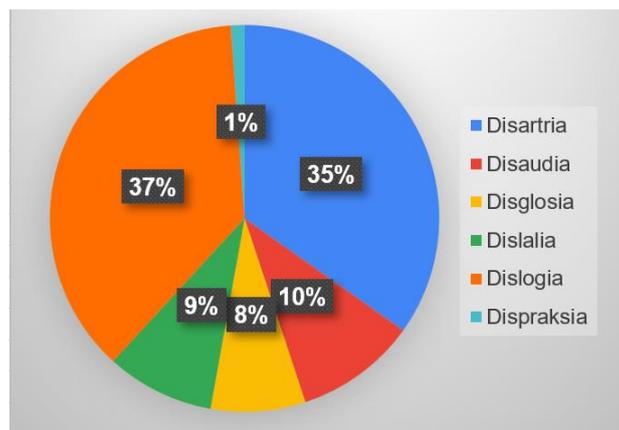


Gambar 2. Pasien/klien yang banyak ditangani

Gambar tersebut menyatakan bahwa sebanyak 44% pasien/klien yang paling banyak ditemui dan ditangani oleh terapi wicara di Kota Bandung adalah mereka yang mengalami gangguan wicara, dan yang kedua adalah pasien/klien dengan gangguan bahasa yaitu 22%. Pasien/klien dengan gangguan wicara tersebut mengalami gangguan pada sistem komunikasi yang dipakai untuk mengungkap dan mengerti proses berfikir yang mempergunakan simbol akustik; sistem komunikasi tersebut dihasilkan oleh getaran atau vibrasi dari pita suara dalam laring (fonasi) yang disebabkan oleh adanya aliran udara dari paru-paru (respirasi) dan terakhir akan dimodifikasi/dibentuk oleh gerakan dari bibir, lidah dan palatum (artikulasi), sehingga membutuhkan kombinasi yang adekuat dari aksi sistem neuromuskuler untuk fonasi dan artikulasi. Klasifikasi pasien/klien dengan gangguan wicara adalah sebagai berikut:

- 1) Disglosia adalah suatu bentuk kelainan bicara yang diakibatkan karena adanya kelainan pada struktur organ bicara khususnya organ artikulasi pada daerah maxilla - facial. (celah bibir sampai dengan uvula, submokus clef, bentuk rahang yang abnormal).
- 2) Dislalia adalah ketidakmampuan berartikulasi yang disebabkan oleh kesalahan belajar atau ketidak normalan pada organ-organ bicara luar dan tidak untuk kerusakan sistem syaraf pusat (atau ferifer); itu juga dinamakan gangguan artikulasi non-organik atau fungsional.
- 3) Dispraksia adalah ketidakmampuan untuk merencanakan, melaksanakan ide dalam aksi motorik yang berguna (programisasi gerakan otot-otot untuk memproduksi berbagai fonem, kata-kata secara sadar).

- 4) Disartria adalah gangguan wicara yang disebabkan oleh disfungsi neuromuskular. Kerusakan saraf pusat dan sistem jalur saraf perifer menyebabkan disfungsi otot, kelemahan otot, inkoordinasi antar otot-otot maupun kelumpuhan otot.
- 5) Dislogia adalah gangguan wicara yang disebabkan adanya mental retardation yang terjadi dalam masa perkembangan yang disebabkan karena adanya kerusakan otak, genetik, psikososial.
- 6) Disaudia adalah gangguan berartikulasi yang disebabkan gangguan fungsi *feedback auditory*. Gangguan berartikulasi merupakan gejala/sindrom, gangguan *feedback auditory* sebagai penyebab. *Feedback auditory*: proses mendengar kembali bicara diri sendiri, sehingga kerennanya memungkinkan berlangsungnya sistem kontrol terhadap regulasi bicara atau berfungsinya sensor auditori yang mungkin terjadinya pemantauan terhadap aktivitas bicara (Kemenkes, 2014).



Gambar 3. Klasifikasi pasien/klien dengan gangguan wicara

Hasil kuesioner klasifikasi gangguan bahasa menunjukkan bahwa gangguan afasia perkembangan banyak ditemui dan ditangani oleh terapis yaitu 37% sedangkan afasia dewasa sebanyak 35%. Gangguan lainnya adalah yang diprediksi memiliki indikasi diferensial diagnosis oleh terapis. Gangguan bahasa terjadi pada pasien/klien yang mengalami gangguan semua sistem komunikasi, bukan saja wicara tetapi juga pengungkapan dan pengertian dari tulisan, tanda-tanda, gestural, dan musik. Secara rinci gangguan ini dijelaskan sebagai berikut:

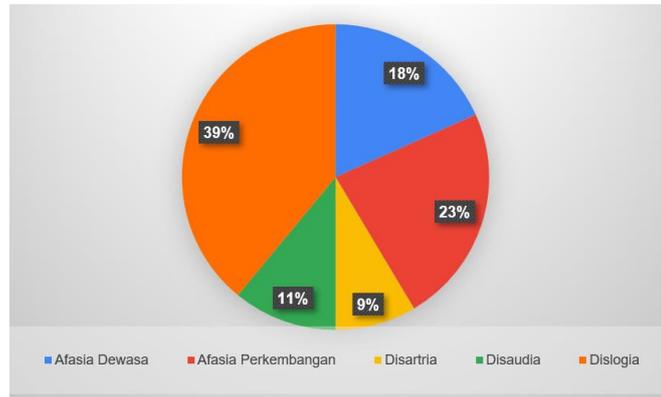
- 1) Afasia perkembangan adalah suatu kondisi kelainan komunikasi dalam bentuk keterbatasan memahami dan atau penggunaan simbol bunyi bahasa sejak masa perkembangan bahasa yang disebabkan oleh gangguan fungsi otak, dengan kemampuan mendengar, intelegensi dan emosi dalam batas normal.
- 2) Afasia dewasa adalah gangguan bahasa perolehan yang disebabkan oleh cedera otak dan ditandai oleh gangguan pemahaman serta gangguan pengutaraan bahasa.
- 3) Gangguan pragmatik adalah ketidakmampuan seseorang untuk menyesuaikan penggunaan bahasa dengan situasi dan kondisi yang dihadapinya.
- 4) Demensia adalah gangguan intelek yang didapatkan dan menetap meliputi tiga (3) dari lima (5) komponennya : 1) *Language* (bahasa); 2) *Memory* (ingatan/memori); 3) *Visuospatial* (orientasi persepsi); 4) *Emotion or Personality* (emosi dan kepribadian); 5) *Cognition (abstraction and mathematic)* (kognitif).

Demensia fase lanjut: terganggu semua komponennya.

Demensia fase dini: terganggu 3 dari 5 komponennya.

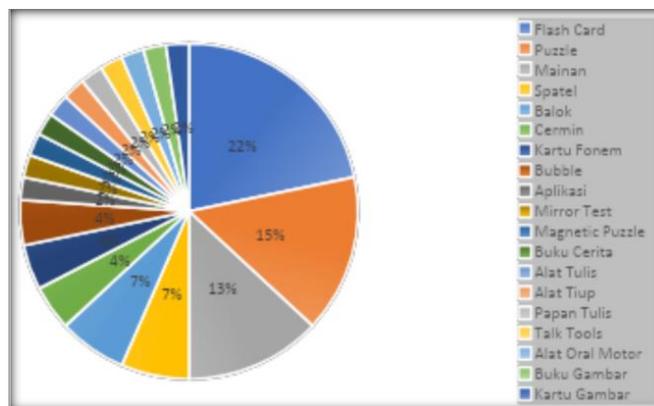
Gangguan sentral fokal: terganggu satu (1) komponennya.

Kusut pikir: gangguannya bersifat sementara.



Gambar 4. Klasifikasi pasien/klien dengan gangguan Bahasa

Selanjutnya adalah media yang paling banyak digunakan adalah kartu gambar/kata yaitu sebanyak 22% dari pilihan media terapi pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara.



Gambar 5. Media terapi wicara yang sering digunakan

Gambar ini menunjukkan bahwa media terapi wicara berupa kartu gambar/kata (*flash card*) sering digunakan khususnya pada pasien/klien dengan gangguan wicara dan/atau bahasa. Menurut Susilana dan Riyana *flash card* adalah media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang berukuran 25 x 30 cm. Gambar-gambarnya dibuat menggunakan tangan atau foto, atau memanfaatkan gambar atau foto yang sudah ada yang ditempelkan pada lembaran-lembaran *flash card*. Dengan menggunakan media *flash card* dalam pembelajaran dapat menimbulkan semangat, motivasi peserta didik, dan dapat menyajikan sesuatu yang abstrak menjadi lebih kongkrit, melatih daya ingat dan meningkatkan perbendaharaan dan penguasaan kosakata. (Yasa & Sudirman, 2023)

Media *flash card* merupakan media berbentuk kartu yang berisi gambar yang disertai kata tulisannya. (Ahyar & Saputra, 2022). Menurut Arsyar dalam (Sakdah, 2023) media *flash card* adalah kartu kecil berisikan gambar, teks, atau kata simbol yang mengingatkan ataupun mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar. Gambar yang ada dalam *flash card* akan membuat siswa lebih tertarik dan lebih bersemangat dalam pembelajaran yang dimana diharapkan mampu untuk mempermudah para siswa dalam membaca dan memahami isi bacaan. Kelebihan dari media *flash card* ini sendiri diantaranya, praktis, mudah dibawa kemanapun, mudah diingat, dan menyenangkan apabila digunakan secara tepat. Berdasar latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana penggunaan media *flash card* terhadap kemampuan membaca permulaan siswa. (Prastyo, Kurniati, & Hasanah, 2024)

Hasil perolehan kuesioner yang disebarakan kepada terapis wicara yang bekerja di Bandung dan sekitarnya menunjukkan bahwa *flash card*, menurut pengalaman mereka, memiliki kekurangan dan kelebihan seperti yang dijelaskan pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Kelebihan dan kekurangan penggunaan kartu gambar/kata (*flash card*) berdasarkan hasil kuesioner

KELEBIHAN	KEKURANGAN
Kartu gambar dapat diekspresikan	Kartu gambar kurang menarik dan terkesan monoton bagi pasien
Kartu gambar/kata menjadi salah satu media untuk terapi dan memudahkan terapis melakukan terapi kepada pasien anak maupun dewasa	Gambar kurang jelas, terlalu kecil, dan lebih menekankan persepsi visual
Ada anak yg lebih faham memahami gambar sehingga tujuan terapi tercapai.	Ilustrasi gambar terkadang sulit dipahami oleh pasien, terutama kategori kata kerja
Kartu gambar bermanfaat dalam proses pembelajaran agar anak merasa tidak jenuh/bosan karena bermacam-macam gambar yang ditampilkan.	Terkadang anak-anak tertentu tidak tertarik pada media gambar dan mudah bosan sehingga kartu gambar sering dibuang, dilempar, dilipat, dimasukan ke dalam mulut membuat terhambatnya proses terapi sekaligus mengurangi keawetan media terapi kartu tersebut..
	Jika pasien tidak tertarik dengan kartu gambar tersebut maka hal tersebut menjadi PR bagi terapis untuk memiliki ide-ide agar pasien lebih tertarik.

Berdasarkan tabel di atas kelebihan *flash card* adalah bukan hanya alat sederhana, tetapi juga fleksibel dan efektif, sehingga sering digunakan dalam terapi wicara. Selain itu *flash card* dapat meningkatkan kosakata, mendukung pemahaman visual, mendorong pelafalan yang benar, memperbaiki struktur kalimat, dan melatih asosiasi dan pemahaman konsep.

Sedangkan para terapis mengakui bahwa *flash card* ini sebenarnya banyak kekurangan di antaranya: mudah robek/rusak, kurang efektif dalam pengaplikasiannya, karna hanya mengandalkan penglihatan saja, beberapa ilustrasi gambar yang kurang sesuai atau tidak dipahami, keterbatasan interaksi kontekstual, kurang variatif untuk beberapa gaya belajar, batasan dalam mengajarkan abstraksi, risiko kebosanan, dan tidak sepenuhnya melibatkan motorik.

Selain identifikasi media, penelitian ini mengidentifikasi metode yang sering digunakan terapi wicara pada kasus gangguan bahasa dan/atau wicara, sebagai berikut:



Gambar 5. Metode terapi yang sering digunakan berdasarkan kasus

Gambar di atas menunjukkan bahwa terapis wicara banyak yang menggunakan metode Stimulasi Multi Modal khususnya bagi pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara. Pemakaian metode stimulasi multimodal adalah seseorang dapat menerapkan beberapa modalitas dan tidak harus membatasi diri pada satu modalitas saja dalam pelaksanaan tugas. Berbagai modalitas masukan dapat diterapkan sekaligus untuk mencapai hasil yang lebih maksimal, misalnya dengan memberikan kata atau kalimat yang disajikan secara lisan.

Stimulasi multimodal dalam terapi wicara adalah pendekatan intervensi yang memanfaatkan berbagai modalitas sensorik seperti visual, auditori, kinestetik, dan taktil untuk membantu individu meningkatkan keterampilan bicara dan bahasa. Melalui integrasi rangsangan dari beragam saluran, terapis dapat memperkuat proses pemahaman (reseptif) serta ekspresi (ekspresif) bahasa, sekaligus memfasilitasi perkembangan atau pemulihan fungsi wicara yang lebih optimal (Freed, 2020). Stimulasi multimodal digunakan untuk pasien/klien yang masih memiliki beberapa modalitas tanpa harus membatasinya pada satu modalitas saja dalam pelaksanaan suatu tugas). Metode ini diterapkan agar modalitas yang masih dimiliki seseorang dapat dimaksimalkan sehingga orang tersebut dapat dengan mudah belajar bahasa dan berkomunikasi (Hidayah, Sheba, & Komaladini, 2024). Tujuan metode stimulasi multimodal adalah meningkatkan hasil terapi untuk berbagai jenis gangguan. Langkah-langkah metode, sebagai berikut:

- 1) Langkah langkah metode stimulasi multimodal adalah dengan memberikan masukan secara *visual* dan *auditory*.
- 2) Secara *visual*, terapis memberikan masukan berupa obyek yang telah terapis pilih sebagai materi terapi. Dapat juga meniru hal-hal tertentu, diperlukan *prompt* (bantuan atau arahan yang diberikan kepada klien, apabila klien tidak memberikan respon terhadap intruksi).
- 3) Apabila dalam menunjuk objek yang sama tersebut klien melakukan kesalahan, maka intruksi yang sama kita berikan sampai dengan klien mengerti apa yang dimaksudkan.
- 4) Sedangkan *auditory*, terapis melatih kecakapan dengar sesuai dengan materi terapi yang terapis berikan. Kemudian untuk mengetahui output dari klien, terapis meminta klien untuk memberi respon dengan mencari sumber bunyi. Apabila klien dapat memberi respon yang sesuai maka terapis memberi imbalan yang tepat dan efektif, imbalan berupa pujian atau yang lain.
- 5) Secara taktil kinestetik, biarkan klien menyentuh bentuk serta wujud objek yang kita berikan dalam materi terapi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi data dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pasien/klien yang banyak ditemui dan ditangani oleh terapis wicara di Kota Bandung didominasi oleh pasien gangguan wicara (44%) dengan dislogia sebagai diagnosis terbanyak (37%). Sementara itu, 22% pasien/klien mengalami gangguan bahasa dengan diagnosis terbanyak adalah afasia perkembangan (39%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa media terapi yang sering dipilih dan digunakan oleh terapis wicara adalah *flash card* (22%), sesuai dengan media terapi pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara. Metode terapi yang paling banyak digunakan untuk menangani gangguan bahasa dan/atau wicara adalah Metode Stimulasi Multimodal (22% dari 15 metode terapi). Hasil identifikasi ini menjadi langkah inovasi dalam mengembangkan metode dan media terapi yang lebih efektif untuk pasien/klien dengan gangguan bahasa dan/atau wicara, baik anak maupun dewasa. Diharapkan, terapis wicara dapat meningkatkan mutu layanan terapi wicara sehingga hasil rehabilitasi semakin optimal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Politenik Al Islam Bandung yang telah membiayai kegiatan penelitian ini, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Politeknik Al Islam Bandung, dan Ikatan Terapis Wicara Indonesia (IKATWI) Dewan Pengurus Wilayah Jawa Barat yang telah mengizinkan perwakilan terapis wicara yang bekerja di Kota Bandung untuk dijadikan sample penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, A. N., & Saputra, A. (2022). *Implementasi Model Pembelajaran TaRL dalam Meningkatkan Kemampuan Literasi Dasar Membaca Peserta Didik di Sekolah Dasar Kelas Awal*. *JIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5241–5246.
- Barton, R. A. (2018). *Evidence-Based Therapeutic Interventions: A Systematic Review*. *Journal of Allied Health*, 69–75.
- Dharmaperwira, R. (2002). *Tes Afasia untuk Diagnosa, Informasi dan Rehabilitasi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Freed, D. B. (2020). *Motor Speech Disorders: Diagnosis & Treatment (3rd ed.)*. USA: San Diego, CA: Plural Publishing.
- Hidayah, Y. N., Sheba, S. H., & Komaladini, S. (2024). *Penerapan Metode Stimulasi Multimodal Pada Pasien Gangguan Bahasa Afasia Konduksi Pascastrok*. *Jurnal Teras Kesehatan*, 34-44.
- IKATWI. (2021). *Standar Kompetensi Profesi Terapi Wicara*. Jakarta: Kemenkes RI.
- KBBI. (2024, 12 17). <https://kbbi.web.id/Indonesia>. Retrieved from <https://kbbi.web.id/media>
- Kemenkes. (2013). *Peraturan Kementerian Kesehatan RI No.24 tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI NO.81 tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Majid, A. (2016). *Strategi Pembelajaran*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Martha, R. D., & Milvita, D. (2014). *Penentuan Biodistribusi Tc-99m Perteknetat Menggunakan Teknik ROI pada Pasien Hipertiroid (Struma Difusa)*. *Jurnal Fisika Universitas Andalas*, 45-52.
- Morales, S. &. (2021). *A Systematic Approach to Therapy: Integrating Research and Practice*. *Journal of Allied Health*, 45-50.
- Prastyo, A. B., Kurniati, E. M., & Hasanah, U. (2024). *Analisis Penggunaan Media Flashcard Terhadap Kemampuan Membaca Permulaan Siswa Kelas Rendah*. *PAEDAGOGY : Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 118.

- Sakdah, M. S. (2023). *Pengaruh Media Flashcard Terhadap Keterampilan Membaca Siswa Kelas V SDN 104231 Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang T.A 2018/2019*. EUNOIA (Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia), 127.
- Sumarni, R. A., & Bhakti, Y. B. (2020). *Analisis Kebutuhan Guru SMP Mengenai Metode Pembelajaran Flipped Classroom*. ORBITA. Jurnal Hasil Kajian, Inovasi, dan Aplikasi Pendidikan Fisika, 236.
- Tufte, T. (2017). *Therapeutic Media: The Role of Communication in Healing*. Journal of Communication & Therapy, 98-113.
- Yasa, I. G., & Sudirman, I. N. (2023). *Penerapan Media Flash Card Dalam Meningkatkan Kosakata Bahasa Inggris Anak Desa Selat Peken Tahun 2023*. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, 3 , 4122-4137.



Jurnal Teras Kesehatan uses CC-BY-SA or [The Creative Commons Attribution–Share Alike license](#)