

Meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak dengan *Speech Sound Disorder*

Nidia Melanita¹

Abstract

Speech sound disorder (SSD) is a disorder in the production of speech sounds in children. SSD can make it difficult for children to understand when speaking, interfering with verbal communication, social participation and academic achievement. The purpose of this study was to determine the effectiveness of play therapy using puzzles in improving children's word pronunciation skills with SSD. The assessment methods used are clinical interview, observation, and psychological test (WISC). As a result of this play therapy, subjects began to be able to remember and memorize letters of the alphabet correctly and began to be able to pronounce words such as makan, ikan, and akan. Based on the interventions carried out, it can be concluded that play therapy with puzzle games can improve the ability to pronounce words in children who experience speech sound disorder correctly.

Keywords

Child, play therapy, puzzle, speech sound disorder, word pronunciation

Pendahuluan

Speech sound disorder (SSD) adalah masalah umum selama masa kanak-kanak, yang mewakili lebih dari 70% kasus patologi bahasa bicara (Mullen & Schooling, 2010). Diagnosis ditegakkan ketika penggunaan suara ucapan anak di bawah tingkat yang sesuai untuk usia mentalnya, tetapi ada tingkat keterampilan bahasa yang normal (American Psychiatric Association, 2013). Secara historis, anak-anak dengan *speech sound disorder* dikategorikan sebagai anak-anak dengan kesulitan berbicara yang timbul dari masalah linguistik (sering disebut sebagai gangguan fonologis) dan/atau masalah artikulasi berbasis motorik bicara (Rvachew & Brosseau-Lapr e, 2016). Menurut (American Speech Language Hearing Association, 2014) istilah SSD mengacu pada kombinasi kesulitan dengan persepsi, produksi motorik, dan/atau representasi fonologis dari suara ucapan dan segmen ucapan yang berdampak pada kejelasan ucapan.

Faktor resiko teridentifikasi dua faktor yaitu genetik dan lingkungan (Fox et al, 2002). Keluarga yang mempunyai riwayat gangguan bahasa sering dilaporkan terdapat anak yang mengalami gangguan bicara dan memiliki saudara kandung dan/atau orang tua yang mengalami kesulitan bicara dan/atau bahasa (Campbell et al, 2003). Prediktor lain termasuk jenis kelamin, berat lahir, usia kehamilan, latar belakang sosial-ekonomi, pendidikan ibu, keterampilan motorik halus, permainan suara pra-linguistik awal (misalnya mengoceh), kognisi dan faktor neurobiologis (Eadie et al, 2015; Nelson et al, 2006; Reilly et al, 2010) adalah kesulitan menghasilkan suara bicara yang menetap dan mengganggu kemampuan berbicara, menyebabkan keterbatasan dalam berkomunikasi secara verbal yang menghambat partisipasi sosial, prestasi akademik, atau performa kerja, muncul pada masa perkembangan awal, tidak terpengaruh oleh kondisi bawaan lahir seperti *cerebral palsy*, bibir sumbing, kebutaan

atau gangguan pendengaran, cedera otak atau kondisi medis dan neurologis lainnya.

SSD memiliki dampak psikologis dan sosial bagi individu, seperti masalah atau performa akademik, lingkungan sebaya dan pengasuhan orang tua (Farquharson & Boldini, 2018; Krueger, 2019; Zareie, 2022). Masalah yang paling menonjol pada anak SSD adalah terkait dengan artikulasi. Artikulasi dapat ditangani dengan beberapa intervensi seperti terapi wicara atau bahasa dan komunikasi dan psikoterapi dengan pendekatan perilaku (Aravamudhan & Awasthi, 2020; Furlong et al, 2017). Selain itu *play therapy* menjadi intervensi yang direkomendasikan untuk mengatasi masalah artikulasi pada anak dengan SSD (Loeb et al, 2021). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas *play therapy* dengan menggunakan *puzzle* untuk anak dengan SSD.

Metode Assesmen

Metode asesmen yang digunakan didalam kasus ini ialah wawancara klinis, observasi, dan tes psikologi. Wawancara klinis bertujuan mengumpulkan informasi lebih mendalam tentang gambaran dan permasalahan yang dialami subjek. Wawancara digunakan untuk menggali lebih jauh riwayat perkembangan kehidupan subjek. Observasi bertujuan mengetahui bagaimana kondisi subjek secara langsung disetiap sesi pertemuan. Tes psikologi yang digunakan berupa *the wechsler intelligence scale for children* (WISC) untuk mengetahui kapasitas intelektual dan memprediksi

¹ Universitas Muhammadiyah Malang

Korespondensi:

Nidia Melanita, Direktorat Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Tlogomas 246 Malang, Indonesia
Email: nidiamelanita02@gmail.com

sejauh mana pemahaman subjek terhadap arahan yang akan diberikan oleh praktikan dan orang tua selama proses intervensi (Drozdick et al, 2018).

Presentasi Kasus

Subjek merupakan murid taman kanak-kanak, berusia enam tahun dan berjenis kelamin perempuan. Subjek adalah anak kedua dan memiliki seorang kakak laki-laki. Jarak usia antara subjek dan kakaknya sekitar lima tahun. Subjek tinggal bersama orang tua dan kakaknya. Ayahnya berkerja sebagai wiraswasta dan ibunya ibu rumah tangga (IRT). Subjek dilahirkan secara normal dengan berat badan 3,1 kg. Saat berusia empat tahun, kakak subjek pernah mengalami keterlambatan dalam berbicara. Hal ini dikarenakan kakaknya jarang diajak untuk berkomunikasi dan dibiarkan menonton televisi dengan acara kartun seperti *shaun the sheep*.

Kegiatan sehari-hari yang dilakukannya seperti sekolah, bimbel, mengaji dan bermain di dalam rumah. Subjek biasanya sekolah di pagi hari secara daring namun sekarang sudah dua kali dalam seminggu sekolah secara luring. Kemudian bimbel di siang hari dengan durasi satu jam setengah sekali pertemuan dan lima kali dalam seminggu. Pada sore hari melakukan aktivitas mengaji dan malam hari biasanya belajar sendirian. Subjek merupakan anak yang ceria dan sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar. Hal yang paling disukainya adalah makan dan menggambar. Subjek lebih cepat belajar berhitung dan mengaji namun dalam menyebutkan huruf, membaca, dan menulis mengalami kesulitan.

Menurut ibunya, ia sulit mengucapkan huruf dan kata yang berakhiran huruf “n” yang berbunyi menjadi huruf “m” seperti makan menjadi makam, ikan menjadi ikam, dan akan menjadi akam. Selain itu juga cenderung bingung dan kesulitan dalam menyebut huruf alfabet. Hal ini disadari oleh orang tuanya sejak subjek berusia tiga atau empat tahun dan berdasarkan dari diagnosis dokter subjek tidak mengalami gangguan medis yang menyebabkan terganggu dalam berbicara. Selain itu, ia cenderung harus diberi stimulus untuk dapat mengingat dan menyebutkan huruf dan kosa kata dengan benar. Ketika belajar, fokus atau konsentrasinya mudah teralihkan dengan hal lain.

Subjek lebih menyukai belajar diluar rumah dan diajari oleh gurunya dibandingkan oleh ibunya. Ia cenderung tenang ketika sedang menggambar. Ketika belajar di luar rumah ia akan lebih cepat dalam memahami pelajaran sedangkan saat belajar dirumah ia lebih sulit diajari dan tidak menurut saat diajari oleh ibunya. Namun ibunya cenderung menyukai subjek untuk bimbel dari pada ibunya yang mengajarnya langsung dan saat belajar dimalam hari biasanya ibunya hanya mengawasinya saja.

Kesehariannya, subjek cenderung lebih sering berbicara dengan nada manja seperti seram menjadi cerem. Hal yang disukainya adalah masak, makan, menggambar, bermain *handphone*, dan menonton. Acara televisi yang disukai adalah *little poni*, *shimajiro* dan *BT21*. Acara televisi yang ditontonnya cenderung sering dipantau oleh ibunya. Kesulitannya dalam pengucapan kata ini membuat ia tidak memiliki teman disekolah dikarenakan teman-temannya tidak mengerti apa yang dibicarakan olehnya. Subjek hanya memiliki satu teman di tempat mengaji serta lebih menyukai

ditunggu oleh ibunya saat mengaji. Ketika di lingkungan rumahpun, ia tidak memiliki teman dan hanya bermain dengan kakaknya saja. Ibunya berharap anaknya bisa mengucapkan huruf dan kata dengan benar serta lancar dalam berbicara sehingga tidak mengganggu aktivitasnya dalam bersekolah dan bersosialisasi.

Metode Assesmen

Metode asesmen yang digunakan didalam kasus ini ialah wawancara klinis, observasi, dan tes psikologi. Wawancara klinis bertujuan mengumpulkan informasi lebih mendalam tentang gambaran dan permasalahan yang dialami subjek. Wawancara digunakan untuk menggali lebih jauh riwayat perkembangan kehidupan subjek. Observasi bertujuan mengetahui bagaimana kondisi subjek secara langsung disetiap sesi pertemuan. Tes psikologi yang digunakan berupa *the wechsler intelligence scale for children* (WISC) untuk mengetahui kapasitas intelektual dan memprediksi sejauh mana pemahaman subjek terhadap arahan yang akan diberikan oleh praktikan dan orang tua selama proses intervensi (Drozdick et al, 2018).

Presentasi Kasus

Subjek merupakan murid taman kanak-kanak, berusia enam tahun dan berjenis kelamin perempuan. Subjek adalah anak kedua dan memiliki seorang kakak laki-laki. Jarak usia antara subjek dan kakaknya sekitar lima tahun. Subjek tinggal bersama orang tua dan kakaknya. Ayahnya berkerja sebagai wiraswasta dan ibunya ibu rumah tangga (IRT). Subjek dilahirkan secara normal dengan berat badan 3,1 kg. Saat berusia empat tahun, kakak subjek pernah mengalami keterlambatan dalam berbicara. Hal ini dikarenakan kakaknya jarang diajak untuk berkomunikasi dan dibiarkan menonton televisi dengan acara kartun seperti *shaun the sheep*.

Kegiatan sehari-hari yang dilakukannya seperti sekolah, bimbel, mengaji dan bermain di dalam rumah. Subjek biasanya sekolah di pagi hari secara daring namun sekarang sudah dua kali dalam seminggu sekolah secara luring. Kemudian bimbel di siang hari dengan durasi satu jam setengah sekali pertemuan dan lima kali dalam seminggu. Pada sore hari melakukan aktivitas mengaji dan malam hari biasanya belajar sendirian. Subjek merupakan anak yang ceria dan sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar. Hal yang paling disukainya adalah makan dan menggambar. Subjek lebih cepat belajar berhitung dan mengaji namun dalam menyebutkan huruf, membaca, dan menulis mengalami kesulitan.

Menurut ibunya, ia sulit mengucapkan huruf dan kata yang berakhiran huruf “n” yang berbunyi menjadi huruf “m” seperti makan menjadi makam, ikan menjadi ikam, dan akan menjadi akam. Selain itu juga cenderung bingung dan kesulitan dalam menyebut huruf alfabet. Hal ini disadari oleh orang tuanya sejak subjek berusia tiga atau empat tahun dan berdasarkan dari diagnosis dokter subjek tidak mengalami gangguan medis yang menyebabkan terganggu dalam berbicara. Selain itu, ia cenderung harus diberi stimulus untuk dapat mengingat dan menyebutkan huruf dan kosa kata dengan benar. Ketika belajar, fokus atau konsentrasinya mudah teralihkan dengan hal lain.

Subjek lebih menyukai belajar diluar rumah dan diajari oleh gurunya dibandingkan oleh ibunya. Ia cenderung tenang ketika sedang menggambar. Ketika belajar di luar rumah ia akan lebih cepat dalam memahami pelajaran sedangkan saat belajar dirumah ia lebih sulit diajari dan tidak menurut saat diajari oleh ibunya. Namun ibunya cenderung menyukai subjek untuk bimbel dari pada ibunya yang mengajarnya langsung dan saat belajar dimalam hari biasanya ibunya hanya mengawasinya saja.

Kesehariannya, subjek cenderung lebih sering berbicara dengan nada manja seperti seram menjadi cerem. Hal yang disukainya adalah masak, makan, menggambar, bermain *handphone*, dan menonton. Acara televisi yang disukai adalah *little poni*, *shimajiro* dan *BT21*. Acara televisi yang ditontonnya cenderung sering dipantau oleh ibunya. Kesulitannya dalam pengucapan kata ini membuat ia tidak memiliki teman disekolah dikarenakan teman-temannya tidak mengerti apa yang dibicarakan olehnya. Subjek hanya memiliki satu teman di tempat mengaji serta lebih menyukai ditunggu oleh ibunya saat mengaji. Ketika di lingkungan rumahpun, ia tidak memiliki teman dan hanya bermain dengan kakaknya saja. Ibunya berharap anaknya bisa mengucapkan huruf dan kata dengan benar serta lancar dalam berbicara sehingga tidak mengganggu aktivitasnya dalam bersekolah dan bersosialisasi.

Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis

Berdasarkan kriteria *diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition* (DSM-5), subjek memenuhi kriteria diagnosis *speech sound disorder*: 315.39 (F80.00). Subjek menunjukkan gejala SSD yang ditandai dengan kesulitan untuk menghasilkan suara bicara yang menetap dan mengganggu kemampuan berbicara atau mencegah komunikasi pesan secara verbal. Keterbatasan dalam berkomunikasi secara verbal yang menghambat partisipasi sosial, prestasi akademik, atau performansi kerja, secara individu atau dalam kombinasi lainnya, Kemunculan gejala terlihat pada masa perkembangan awal. Kesulitan ini tidak terpengaruh oleh kondisi bawaan lahir atau kondisi khusus lainnya, seperti *cerebral palsy*, bibir bercelah (bibir sumbing), hilangnya penglihatan (kebutaan) atau pendengaran, trauma cedera otak (*traumatic brain injury*) atau kondisi medis dan neurologis lainnya (American Psychiatric Association, 2013).

Prognosis

Prognosis untuk tingkat kesembuhan subjek adalah baik. Prognosis dapat dilihat secara internal dan eksternal. Aspek internal dapat ditunjukkan dari subjek mengikuti asesmen dengan kooperatif dan motivasi yang terlihat cukup baik dengan mampu mengikuti prosedur asesmen hingga selesai. Aspek eksternal ditunjukkan dari anggota keluarga yang mendukung untuk mengikuti semua kegiatan dan berkomitmen dalam membantu jalannya proses asesmen hingga intervensi. Guru subjek juga mendukung perubahan subjek dengan ikut mendampingi setiap tahapan yang akan dilakukan dalam proses intervensi.

Intervensi

Target intervensi adalah untuk membantu subjek meningkatkan kemampuan pengucapan kata yang mengandung huruf seperti “n, m, l, dan r” dengan benar. Terapi yang akan diberikan kepada subjek adalah *play therapy* dengan permainan *puzzle*. *Play therapy* ditemukan sebagai salah satu teknik yang efektif untuk menangani permasalahan pada anak. Selama masa kanak-kanak bermain merupakan media interaksi yang paling disukai. Banyak manfaat yang didapat dalam kegiatan bermain. *Play therapy* juga dapat menjadi alat untuk beradaptasi dalam keadaan penuh tekanan, mengembangkan keterampilan anak (Weis, 2020) dan meningkatkan konsentrasi (Hormansyah & Karmiyati, 2020). *Puzzle* adalah permainan kontruksi melalui kegiatan memasang atau menjodohkan kotak-kotak, atau gambar bangun-bangun tertentu sehingga akhirnya membentuk sebuah pola tertentu (Situmorang, 2012). Adapun tahapan dalam intervensi yang dilakukan sebagai berikut:

Sesi I: Building raport. Pada sesi ini yaitu membangun hubungan terapeutik dengan target subjek dan keluarga mampu memahami tentang kegiatan yang akan dilakukan dan mampu menjalin hubungan terapeutik yang baik. Subjek juga akan dikenalkan dengan permainan *puzzle* yang akan diberikan agar subjek tertarik untuk memainkannya. Memberikan pengetahuan kepada orang tua dan guru terkait permasalahan yang dialami dan bentuk penanganan yang akan diberikan.

Sesi II: Bermain puzzle (tahap 1). Pada pertemuan ini, subjek diberikan enam bentuk *puzzle* untuk dimainkan secara bergantian. Target pada sesi ini agar subjek dapat mengenali dan mengingat gambar serta mengucapkan huruf pada *puzzle* tersebut dengan benar. Sebelum bermain subjek dikenalkan kembali kepada keenam *puzzle* tersebut bergambar apa. Subjek diminta memilih *puzzle* untuk dimainkan, lalu menanyakan kepada subjek gambar apa itu dan huruf apa itu. Kemudian subjek diminta untuk tetap menyelesaikan permainan *puzzle* tersebut.

Sesi III: Bermain puzzle (tahap 2). Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan hampir sama dengan sesi sebelumnya. Targetnya yaitu untuk melatih subjek dalam mengingat dan berkonsentrasi serta mengucapkan huruf pada *puzzle* tersebut dengan benar. Namun diawali dengan memberikan pertanyaan kepada subjek seperti “mana ikan paus?”, “mana kelinci?”, dan seterusnya. Kemudian mengubah pertanyaannya menjadi “ini apa?” sambil menunjuk pada salah satu gambar. Subjek diminta melanjutkan bermain *puzzle* dengan membongkar dan memasang satu persatu *puzzle* tersebut.

Sesi IV: Bermain puzzle (tahap 3). Pada sesi ini, subjek melakukan bongkar-pasang *puzzle* seperti disesi sebelumnya dengan pemberian pertanyaan terlebih dahulu. Targetnya agar dapat melatih subjek mengingat kembali dan meningkatkan konsentrasi serta mengucapkan huruf pada *puzzle* tersebut dengan benar. Setelah *puzzle* selesai dipasang, ia akan diberi beberapa kata yang memiliki yang berhuruf “n, m, r, l, dan yang lainnya untuk disebutkan kembali sesuai dengan kata yang disebutkan.

Sesi V: Bermain puzzle (tahap 4). Pada sesi ini, subjek masih tetap bermain *puzzle* yang sama. Targetnya

adalah ini agar subjek dapat mempertahankan ingatan dan konsentrasinya serta mengucapkan huruf pada *puzzle* tersebut dengan benar. Sebelum kegiatan, subjek ditanya terlebih dahulu terkait kabar dan bentuk-bentuk *puzzle* yang telah dipelajari sebelumnya. Ketika subjek berhasil menjawabnya subjek akan diberikan hadiah berupa pujian. Begitu pula ketika subjek berhasil memasang *puzzle* dengan benar tanpa mengeluh dan menyerah, diberikan pujian. Kemudian subjek diberi tugas bermain *puzzle* dan menyebutkan kata dengan benar selama 10 hari kedepan dengan didampingi oleh orang tuanya.

Sesi VI: Evaluasi dan terminasi. Pada sesi ini yaitu melakukan evaluasi tugas rumah yang diberikan dengan melihat setiap target dari sesi terapi. Subjek diajak untuk mempertahankan perubahan yang sudah dilewatinya dengan didampingi oleh orang tua dan guru. Memberikan dukungan kepada subjek agar tetap melakukan keterampilan yang telah diberikan. Mengakhiri sesi terapi dan berterima kasih pada subjek karena sudah berkomitmen melakukan semua sesi terapi.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan intervensi yang telah diberikan, kondisi subjek menunjukkan adanya perkembangan positif dalam pencapaian target yang telah ditentukan pada setiap sesi intervensi. Subjek mengikuti intervensi dengan antusias, orang tuanya mendampingi dalam intervensi serta gurunya mendukung untuk mengikuti semua sesi intervensi. Hasil dari permainan *puzzle*, ia mulai bisa melatih ingatannya dan meningkatkan konsentrasinya dalam belajar atau mengerjakan tugas dari sekolah. Orang tua subjek membantu melatih subjek untuk menghafal huruf-huruf alfabet dan pengucapan kata dengan benar. Selain itu guru subjek mulai mengajarnya dari huruf dan kata dasar lagi.

Selama intervensi berlangsung, subjek mampu menyebutkan gambar *puzzle* dengan benar, mencoba mengingat susunan dengan benar sehingga *puzzle* dapat tersusun kembali. Selain itu, kemampuan konsentrasi subjek meningkat selama bermain *puzzle* meskipun ada hal lain yang mengganggunya.

Subjek juga meningkatkan konsentrasinya selama bermain *puzzle* walaupun terkadang ada hal yang mengganggunya. Praktikan melakukan observasi selama tiga hari berturut-turut sebagai data *baseline* sebelum intervensi, Subjek diberikan tugas untuk menyebut ulang kata yang telah disebutkan oleh praktikan. Pada hari pertama ia belum bisa menyebutkan kata dengan benar atau 0 kata. Hari kedua dan ketika subjek mulai bisa menyebutkan ulang kata dengan benar sebanyak 3 kata.

Selama intervensi yang dilakukan subjek mengalami peningkatan dalam pengucapan kata yang benar. Pada hari pertama dan kedua subjek hanya bisa menyebutkan 2 kata, dihari ketiga sebanyak 4 kata, hari keempat sebanyak 5 kata. Kemudian dihari kelima dan enam sebanyak 6 kata, dihari ketujuh sebanyak 7 kata, hari kedelapan sebanyak 8 kata. Pada hari kesembilan dan sepuluh ia bisa menyebutkan dengan benar semua yaitu sebanyak 10 kata. Pada saat *follow up* ia mengalami peningkatan penyebutan kata yang benar yang diukur selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama subjek menyebutkan kata dengan benar sebanyak 5 kata, kemudian hari kedua sebanyak 8 kata, dan hari ketiga sebanyak 10 kata.

Selain itu, sebelum intervensi ia kesulitan dalam mengingat huruf alfabet seperti “c, f, k, l, n, m, t, p, dan w” dan setelah intervensi menjadi mampu mengingat dan menghafal huruf alfabet dengan benar. Sebelum intervensi subjek sering mengganti kata yang berakhiran huruf “n” menjadi huruf “m” seperti “makan” menjadi “makam”, “ikan” menjadi “ikam”, “akan” menjadi “akam”. Setelah diberi intervensi ia mulai bisa dan sesekali benar dalam menyebutkan kata seperti makan, ikan, dan akan. Sebelum intervensi, ia sering mengganti kata yang mengandung huruf “r” menjadi huruf “l” seperti “rebah” menjadi “lebah”, “pura-pura-” menjadi “pula-pula”. Setelah intervensi, ia mulai bisa dan sesekali benar dalam menyebutkan kata seperti rebah dan pura-pura.

Pembahasan

Intervensi *play therapy* dengan permainan *puzzle* yang telah dilakukan dapat membantu meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak yang mengalami *speech sound disorder*. *Speech sound disorder* merupakan gangguan pada produksi suara bicara sehingga menjadi sulit dimengerti, mengganggu komunikasi verbal, partisipasi sosial dan prestasi akademik ([American Psychiatric Association, 2013](#)). Pada subjek, menunjukkan kesulitan dalam menyebutkan kata yang berakhiran huruf “n” menjadi huruf “m” seperti “makan” menjadi “makam”, “ikan” menjadi “ikam”, “akan” menjadi “akam”. Kemudian menyebabkan subjek terhambat dalam prestasi akademik seperti kesulitan membaca dan menulis serta tidak memiliki teman di sekolah. Namun permasalahan salah pengucapan kata pada subjek muncul karena pembiasaan dan pembiaran dari lingkungan keluarga serta sosial. Ketika menyebutkan huruf dan kata biasanya orang tuanya membiarkan ucapan yang salah dari subjek.

Terapi yang diberikan kepada subjek adalah *play therapy* dengan media bermain *puzzle*. *Play therapy* merupakan proses terapeutik yang menggunakan permainan sebagai media terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang anak yang tidak mampu dalam bahasa verbal, sedangkan permainan itu sendiri merupakan pintu masuk ke dalam dunia anak ([Hatiningsih, 2013](#)).

Play therapy sebagai salah satu teknik yang efektif untuk menangani permasalahan pada anak. *Play therapy* banyak digunakan pada berbagai kasus anak karena unsur bermain dianggap sebagai metode yang paling cocok dan dekat dengan anak. Berdasarkan hasil penelitian Permatasari dan Tantiani ([Permatasari & Tantiani, 2018](#)) permainan *puzzle* mampu meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan gangguan bahasa. Permainan *puzzle* efektif untuk meningkatkan konsentrasi belajar pada anak ([Ramadhani et al, 2016](#)). Selain itu sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa permainan *puzzle* bisa digunakan sebagai media untuk melatih konsentrasi anak ([Khayati & Pranandari, 2019](#)).

Simpulan

Berdasarkan hasil intervensi, *play therapy* dengan permainan *puzzle* dapat meningkatkan kemampuan pengucapan kata pada anak yang mengalami *speech sound disorder*. *Puzzle* yang digunakan merupakan media edukatif bagi anak dengan bentuk yang berbeda seperti *puzzle* huruf dan binatang (ikan paus, ayam, kelinci, gajah, dan sapi).

Referensi

- Aravamudhan, S., & Awasthi, S. (2020). Behavioral interventions to treat speech sound disorders in children with autism. *Behavior Analysis in Practice*, 13(1), 174–185. doi:10.1007/s40617-019-00362-5
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- American Speech Language Hearing Association. (2014). *Speech sound disorders: Articulation and phonological processes*. American Speech Language Hearing Association.
- Campbell, T. F., Dollaghan, C. A., Rockette, H. E., Paradise, J. L., Feldman, H. M., Shriberg, L. D., Sabo, D. L., & Kurs-Lasky, M. (2003). Risk factors for speech delay of unknown origin in 3-year-old children. *Child Development*, 74(2), 346–357. doi:10.1111/1467-8624.7402002
- Drozdzick, L. W., Raiford, S. E., Wahlstrom, D., & Weiss, L. G. (2018). *The Wechsler Adult Intelligence Scale—Fourth Edition and the Wechsler Memory Scale—Fourth Edition*. The Guilford Press.
- Eadie, P., Morgan, A., Ukoumunne, O. C., Ttofari Eecen, K., Wake, M., & Reilly, S. (2015). Speech sound disorder at 4 years: Prevalence, comorbidities, and predictors in a community cohort of children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(6), 578–584. doi:10.1111/dmcn.12635
- Farquharson, K., & Boldini, L. (2018). Variability in interpreting “educational performance” for children with speech sound disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49(4), 938–949. doi:10.1044/2018.LSHSS-17-0159
- Fox, A. V., Dodd, B., & Howard, D. (2002). Risk factors for speech disorders in children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 37(2), 117–131. doi:10.1080/13682820110116776
- Furlong, L., Erickson, S., & Morris, M. E. (2017). Computer-based speech therapy for childhood speech sound disorders. *Journal of Communication Disorders*, 68, 50–69. doi:10.1016/j.jcomdis.2017.06.007
- Hatiningsih, N. (2013). Play therapy untuk meningkatkan konsentrasi pada anak attention deficit hyperactive disorder (ADHD). *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 324–342. doi:10.22219/jipt.v1i2.1586
- Hormansyah, R. D., & Karmiyati, D. (2020). Play therapy untuk meningkatkan atensi pada anak ADHD. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 8(2), 55–64. doi:10.22219/procedia.v8i2.13425
- Khayati, F. N., & Pranandari, C. (2019). The influence of educative puzzle game to concentration of children with attention deficit and hyperactivity disorder in arogya mitra acupuncture klaten. *Journal of Physics: Conference Series*, 1179(1), 12129. doi:10.1088/1742-6596/1179/1/012129
- Krueger, B. I. (2019). Eligibility and speech sound disorders: Assessment of social impact. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 4(1), 85–90. doi:10.1044/2018_PERS-SIG1-2018-0016
- Loeb, D. F., Davis, E. S., & Lee, T. (2021). Collaboration between child play therapy and speech-language pathology: Case reports of a novel language and behavior intervention. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(6), 2414–2429. doi:10.1044/2021_AJSLP-20-00310
- Mullen, R., & Schooling, T. (2010). *The national outcomes measurement system for pediatric speech-language pathology*.
- Nelson, H. D., Nygren, P., Walker, M., & Panoscha, R. (2006). Screening for speech and language delay in preschool children: Systematic evidence review for the US Preventive Services Task Force. *Pediatrics*, 117(2), e298–e319. doi:10.1542/peds.2005-1467
- Permatasari, A. U., & Tantiani, F. F. (2018). Puzzle dan suling untuk meningkatkan kemampuan bicara anak di TPA Early Grow Malang. *SemNasPsi (Seminar Nasional Psikologi)*, 1(1), 144–155.
- Ramadhani, H. S., Lestiawati, E., & Wahyuningsih, M. (2016). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas i di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, DI Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(4). doi:10.35842/mr.v11i4.63
- Reilly, S., Wake, M., Ukoumunne, O. C., Bavin, E., Prior, M., Cini, E., Conway, L., Eadie, P., & Bretherton, L. (2010). Predicting language outcomes at 4 years of age: Findings from Early Language in Victoria Study. *Pediatrics*, 126(6), e1530–e1537. doi:10.1542/peds.2010-0254
- Rvachew, S., & Brosseau-Lapr e, F. (2016). *Developmental phonological disorders: Foundations of clinical practice*. Plural Publishing.
- Situmorang, M. A. (2012). Meningkatkan kemampuan memahami wacana melalui media pembelajaran puzzle. *Jurnal Bahasa*, 1(1). doi:10.24114/kjb.v1i1.146
- Weis, J. E. (2020). *Play therapy interventions promoting intrinsic characteristics of resilience. A systematic literature review*.
- Zareie Shamsabadi, N., Shahriar Ahmadi, M., Ghasisin, L., & Abedi, A. (2022). Relationship between speech sound disorders and neuropsychological skills with the mediating role of parenting styles and mother’s depression: Memory and visuospatial skills. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 10(6), 1194–1213. doi:10.32598/SJRM.10.6.6