

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Bahasa merupakan alat yang digunakan manusia untuk berkomunikasi dan berinteraksi satu sama lain. Bahasa digunakan untuk menyampaikan pesan yang tergambar (visual) maupun terucap (verbal). Dalam menerjemahkan pesan tersebut, digunakan panca indera seperti pesan visual yang diterima oleh mata dan kemudian diterjemahkan oleh otak. Setelah pesan tersebut diterjemahkan, baru seseorang bisa merespon pesan tersebut. Bahasa dipelajari oleh seseorang sedari kecil. Seiring dengan pertumbuhan, anak mulai belajar cara berkomunikasi baik dari orang tuanya langsung maupun dari lingkungan sekitarnya. Terdapat dua faktor yang mendukung kemampuan berbahasa anak. Yang pertama, faktor intrinsik yang melekat pada anak sejak ia lahir. Faktor ini berkaitan dengan organ-organ yang terlibat dalam komunikasi. Yang kedua, faktor ekstrinsik yang berasal dari lingkungan seorang anak berupa komunikasi yang terjadi di sekitar anak (Anggraini,2011:1). Perkembangan bicara dan komunikasi pada tiap anak berbeda-beda. Pada anak normal, umumnya anak mulai bisa mengomunikasikan sesuatu pada usia 6 bulan-12 bulan. Pada usia 12 bulan, anak sudah bisa menyebutkan kata-kata yang sering ia dengar atau pun memanggil orang tuanya. Anak juga sudah bisa memahami perintah sederhana dan juga mengenal beberapa benda. Jika telah lewat dari usia tersebut dan anak belum juga kunjung bicara, ada kemungkinan anak tersebut memiliki gangguan wicara/*speech delay*.

Gangguan wicara adalah kondisi dimana anak tidak mampu berkomunikasi (memahami dan merespon percakapan) secara verbal. Biasanya, gangguan wicara ditandai dengan keterlambatan bicara. Menurut Syabania *et al.* (2015), anak dengan gangguan wicara memahami pesan yang disampaikan, namun sulit bagi mereka untuk memberikan respon yang sesuai. Penggunaan bahasa pun hanya jelas pada akhir kata. Gangguan bicara memberikan dampak negatif yang signifikan kepada tumbuh kembang anak dan psikologisnya. Jika tidak cepat diatasi, anak akan sulit dalam bersosialisasi dengan teman sebayanya dan kehilangan rasa percaya diri. Kasus gangguan wicara di Indonesia sendiri terus mengalami peningkatan tiap harinya. Hayatiningsih *et al.* dalam Suhandi dan Istanti (2020) memaparkan angka pasien gangguan wicara di Indonesia terus meningkat tiap harinya dengan prevalensi pada anak

sekolah sebesar 5%-10%. Penelitian juga pernah dilakukan di Klinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang yang memperoleh kesimpulan ada 62 pasien gangguan wicara dalam rentang waktu Juli sampai September 2018. Penyebabnya juga beragam, salah satunya anak ditinggal orang tua bekerja dan ditinggalkan kepada pengasuh sehingga tidak terpantau langsung proses tumbuh kembangnya (Suhandi dan Istanti, 2020). Dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak nomor 4 tahun 2017, tertulis bahwa banyak anak berkebutuhan khusus tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan seringkali tidak mendapatkan haknya. Anak berkebutuhan khusus juga sering dinilai berbeda di lingkungannya dan tidak mendapat perlakuan yang setara. Oleh karena itu, anak dengan gangguan wicara membutuhkan terapi khusus agar mudah dalam berkomunikasi baik dengan teman sebayanya maupun lingkungannya. Terapi tersebut dikenal dengan terapi wicara yang dapat dilakukan dengan komunikasi non-verbal mengingat anak tersebut sulit untuk melakukan dan memahami komunikasi fungsional. Dalam pelaksanaannya, terapi tersebut memerlukan media sebagai sarana untuk membantu proses komunikasi. Media komunikasi non-verbal memang sudah ada, namun seringkali kurang menarik secara visual dan tidak berkonsep sehingga kurangnya minat anak untuk menggunakan media tersebut. Akibatnya, kesuksesan terapi wicara lebih mengandalkan terapis dan orang tua. Ketua umum IKATWI (Ikatan Terapis Wicara Indonesia), Waspada, memaparkan dalam wawancaranya dengan Republika.co.id bahwa ketersediaan terapis wicara di Indonesia masih sangat minim dan tersentralisasi di Pulau Jawa. Saat ini, baru ada 1.300 terapis wicara dengan peta persebaran sebanyak 300 orang berlokasi di Jakarta, 280 orang berlokasi di Jawa Barat, 255 orang di Jawa Tengah, 45 orang di Jawa Timur, dan 32 orang di Yogyakarta. Sisanya, tersebar di Sulawesi dan Kalimantan sedangkan Papua belum memiliki terapis wicara. Hal ini berdampak pada penanganan anak gangguan wicara yang lambat bahkan tidak mendapat terapi sama sekali. Melihat dari angka persebaran yang kurang merata, dibutuhkan sebuah media komunikasi agar anak-anak dengan gangguan wicara dapat melakukan terapi dimanapun mereka tinggal. Pembuatan *boardgame* ber-ilustrasi yang menarik serta interaktif, diharapkan dapat membantu anak dengan gangguan wicara untuk berkomunikasi dan berbahasa dengan menyenangkan dimanapun mereka berada.

1.2. Permasalahan

1.2.1. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah telah dipaparkan dalam latar belakang, yaitu:

- Kurangnya media komunikasi non-verbal yang interaktif serta menarik secara visual sebagai media terapi bagi anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara.
- Media terapi yang sudah ada seringkali kurang matang dalam segi konsep serta visual dan terbatas dari segi bahasa sehingga sulit untuk dipahami.

1.2.2. Rumusan Masalah

- Apa unsur visual dalam media komunikasi non-verbal yang sudah beredar di pasaran?
- Bagaimana cara membuat alat komunikasi non-verbal sekaligus media terapi yang menarik bagi anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara di Rainbow Castle?

1.3. Ruang Lingkup

Penulis telah menetapkan batasan masalah agar penelitian dapat dilakukan secara terstruktur dan fokus pada tujuan, yang terdiri dari:

- **Apa**

Objek perancangan berupa *boardgame* sebagai media komunikasi non-verbal yang digunakan saat terapi di *Rainbow Castle*, Jakarta.

- **Siapa**

Target dari *boardgame* ini adalah anak berkebutuhan khusus yang memiliki gangguan wicara. Target merupakan pasien yang secara rutin melakukan terapi di *Rainbow Castle*.

- **Dimana**

Proses perancangan dilakukan di Bogor dan Jakarta.

- **Kapan**

Proses pengumpulan data dilakukan dari Maret 2021 hingga Mei 2021 dan proses perancangan dilakukan mulai dari bulan Maret 2021 hingga Juli 2021. Penulis juga melakukan proses *prototyping* yang berlangsung pada bulan Juli 2021

- **Kenapa?**

Tujuan perancangan *boardgame* adalah untuk mempermudah komunikasi non-verbal bagi anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara.

- **Bagaimana?**

Penelitian ini dilakukan dengan merancang alat bantu komunikasi non-verbal dalam bentuk *boardgame* berisi ilustrasi objek dan kosa kata menyangkut kegiatan sehari-hari.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian yaitu merancang alat bantu komunikasi yang menarik bagi anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara.

1.5. Cara Pengumpulan Data dan Analisis

Dalam penelitian, penulis menggunakan beberapa metode, yaitu metode observasi, metode wawancara, metode kuesioner, dan metode studi literatur.

a. Metode Observasi

Metode observasi berlangsung selama penulis melaksanakan penelitian terhadap target sasaran, yaitu anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara. Penulis melakukan observasi guna mendapatkan gaya ilustrasi serta desain yang diminati oleh target. Setelah mendapatkan data tersebut, barulah penulis dapat melakukan perancangan.

b. Metode Wawancara

Metode wawancara dilaksanakan oleh penulis secara daring melalui aplikasi *Zoom* dengan menyampaikan serangkaian pertanyaan kepada terapis, dokter tumbuh kembang anak di Rainbow Castle, dan pakar di bidang desain grafis. Metode ini dilakukan untuk mendapatkan sudut pandang dari para ahli.

c. Metode Kuesioner

Metode kuesioner dilakukan oleh penulis dengan membuat serangkaian pertanyaan kepada responden yang merupakan terapis serta orang tua dari anak berkebutuhan khusus dengan gangguan wicara. Pertanyaan-pertanyaan tersebut berkaitan dengan gaya ilustrasi yang diminati oleh sang anak dan disebarluaskan melalui *Google Form* agar mempermudah pengisian.

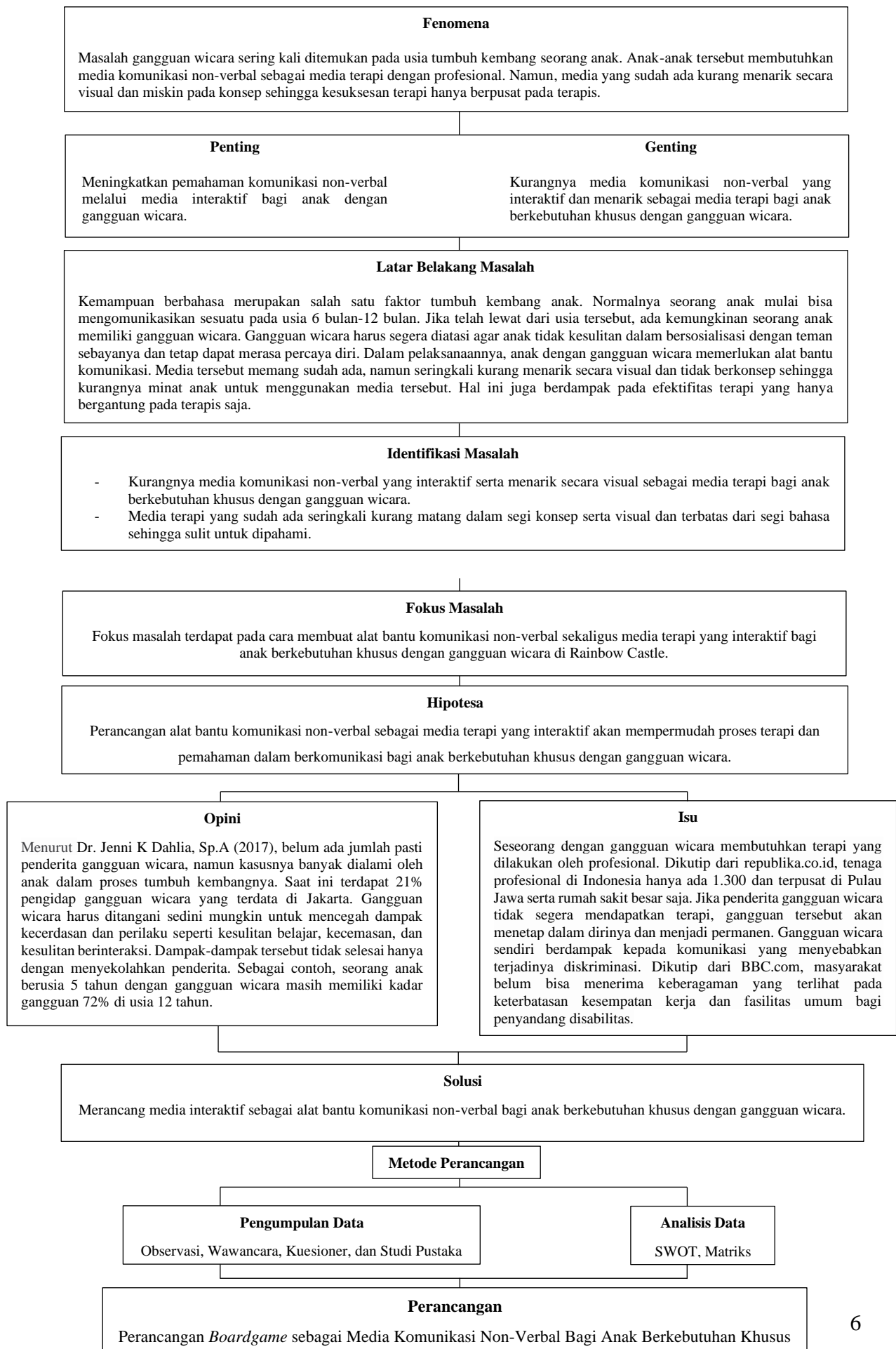
d. Metode Studi Literatur

Menurut Melfianora (2019), metode studi literatur menggunakan sumber dan metode yang diperoleh dari kegiatan membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian. Data untuk penelitian didapat dari sumber pustaka atau dokumen dalam

bentuk cetak maupun digital. Dalam pelaksanaannya, penulis tidak diharuskan untuk turun ke lokasi penelitian dan bertemu dengan target atau responden.

Penulis menggunakan dua metode untuk menganalisis data, yaitu *SWOT* dan matriks perbandingan visual. Metode-metode ini digunakan untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan dari lembaga dan visual yang telah ada sehingga bisa memaksimalkan potensi dan meminimalisir ancaman serta untuk mengkaji detail setiap produk yang sudah ada.

1.6. Kerangka Penelitian



1.7. Pembabakan

BAB I. PENDAHULUAN

Bagian ini berisi penjelasan latar belakang terkait fenomena di ranah sosial yang berdampak kepada objek penelitian. Setelah dirumuskan latar belakang, kemudian dapat dirumuskan permasalahan (identifikasi masalah dan rumusan masalah), ruang lingkup penelitian, tujuan perancangan, cara pengumpulan data dan analisis, kerangka perancangan, dan pembabakan sebagai penutup.

BAB II. DASAR PEMIKIRAN

Bagian ini berisi penjelasan dari teori yang relevan untuk acuan penelitian dan pemecahan masalah yang diuraikan pada Bab I. Teori-teori yang akan digunakan penulis berkaitan dengan komunikasi non-verbal, gangguan wicara, *flashcard*, PECS, ilustrasi sebagai sarana komunikasi. Setelah memaparkan serangkaian teori, barulah dapat dibentuk kerangka teori dan asumsi.

BAB III. DATA DAN ANALISIS

Bagian ini berisi uraian hasil survei dan pengumpulan data terhadap objek penelitian dan menganalisis landasan teori untuk mendapatkan kesimpulan berupa konsep perancangan

BAB IV. KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN

Bagian ini berisi penjelasan konsep yang telah dibuat sesuai hasil analisis dimulai dari sketsa hingga penerapan pada media.

BAB V. PENUTUP

Bagian ini berisi kesimpulan dari perancangan yang telah dibuat dan saran bagi karya yang dihasilkan serta rekomendasi yang dapat diterapkan pada penelitian-penelitian selanjutnya.