

Penyusunan Alat Ukur Perkembangan Bahasa Reseptif Anak Usia 8-36 Bulan

Ktut Dianovinina, Yusti Probawati, Soerjantini Rahaju
Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

Abstract. The aim of this research was to arrange the receptive language development instrument for children aged 8 to 36 months. Receptive language development is the ability to understand what people tell them and to respond it correctly. This research adopted the language development theories, such as Owens (1996), Bowen (1998), *Child Development Institute* (1998), *American Academy of Pediatrics* (2000), Oesterreich (2004), *Arnold Palmer Hospital & Howard Phillips Center* (2008), and William (2008). The participants were children aged 8 to 36 months (N=112) during assessment period and (N=95) try out period. The reliability score is $r_{tt} = -0,222$ to 0,682. The result shows that the instrument which the author had constructed might be used to separate children with normal receptive language development and children with receptive language development delay.

Key words: speech delay, receptive language development, instrument, screening

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun alat ukur perkembangan bahasa reseptif pada anak usia 8-36 bulan. Dalam penyusunannya, peneliti mengacu pada beberapa teori perkembangan bahasa, antara lain berdasarkan Owens (1996), Bowen (1998), *Child Development Institute* (1998), *American Academy of Pediatrics* (2000), Oesterreich (2004), *Arnold Palmer Hospital & Howard Phillips Center* (2008), dan William (2008). Perkembangan bahasa reseptif adalah kemampuan untuk memahami kata-kata yang diucapkan oleh lawan bicara dan anak dapat menanggapi dengan tepat. Subjek yang digunakan adalah anak usia 8-36 bulan (N=112) untuk tahap survei awal dan (N=95) untuk tahap uji coba. Nilai reliabilitas alat ukur ini berkisar antara $r_{tt} = -0,222$ sampai dengan 0,682. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alat ukur yang disusun dapat digunakan sebagai alat penyaring dalam membedakan antara perkembangan bahasa reseptif yang normal dengan yang menyimpang atau terlambat.

Kata kunci: keterlambatan bicara, perkembangan bahasa reseptif, alat ukur, alat penyaring

Bahasa adalah bentuk aturan atau sistem lambang yang digunakan anak dalam berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya yang dilakukan untuk bertukar gagasan, pikiran dan emosi (Judarwanto, 2009). Saat ini, banyak orang tua yang mengeluhkan anaknya tidak mampu berbicara ataupun tidak mengerti maksud bahasa yang disampaikan orang tua. Keterlambatan bahasa yang salah satu indikatornya adalah ketidakmampuan anak dalam berbicara di usia yang seharusnya sudah mampu, saat ini semakin banyak ditemukan. Menurut Judarwanto gangguan ini semakin hari tampak semakin meningkat pesat, saat ini berkisar 5–10% pada anak sekolah. Gangguan tersebut dimulai dari tingkat yang

ringan sampai dengan yang berat dan ada juga yang bisa membaik seiring dengan pertambahan usianya serta ada yang sulit untuk membaik.

Terlambat dalam mendeteksi perkembangan bahasa pada anak dapat menimbulkan permasalahan di usia selanjutnya. Suatu penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki pemahaman bahasa atau bahasa reseptif yang rendah pada usia lima tahun pertama, menunjukkan kemampuan sosial yang rendah pada saat anak berusia 12 tahun (Beitchman et al., disitat dalam Beitchman, 2005). Menurut Hurlock (1997), anak yang lebih mudah berkomunikasi dengan teman sebaya akan lebih mudah mengadakan kontak sosial dan lebih mudah pula untuk diterima sebagai anggota kelompok dibandingkan dengan anak yang kemampuan berkomunikasi terbatas.

Ditinjau dari area kognitif, anak yang mengalami gangguan bahasa dan bicara berpeluang memiliki

Korespondensi mengenai artikel ini dapat dialamatkan kepada Ktut Dianovinina, M.Psi., Laboratorium Psikologi Klinis Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, Jalan Raya Kalirungkut Surabaya. E-mail: dianovinina@yahoo.com

fungsi kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan anak tanpa gangguan bahasa dan bicara (Beitchman, 2005). Anak yang mengalami gangguan bahasa pada usia lima tahun memiliki peluang delapan kali lebih besar akan mengalami kesulitan belajar pada saat berusia 19 tahun dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami gangguan bahasa (Young, et. al., disitat dalam Beitchman). Diketahui pula ada korelasi antara perkembangan bahasa dan bicara dan kesuksesan anak di sekolah (Nelson, 2007).

Gangguan bahasa dan bicara juga dapat memengaruhi kepribadian anak. Anak-anak dengan gangguan bahasa dan bicara memiliki rata-rata peluang yang lebih besar untuk mengalami gangguan psikiatrik (Beitchman, 2005). Suatu penelitian menunjukkan bahwa remaja berusia 19 tahun yang memiliki riwayat gangguan bahasa pada saat anak-anak, rata-rata peluang untuk mengalami gangguan kecemasan meningkat secara signifikan dan juga berpeluang tiga kali lebih besar mengalami gangguan kepribadian antisosial dibandingkan dengan remaja usia 19 tahun yang tidak memiliki riwayat gangguan bahasa (Beitchman et al., disitat dalam Beitchman).

Dalam PPDGJ (Maslim, 2001) disebutkan ada beberapa macam gangguan bahasa, antara lain gangguan bahasa reseptif dan gangguan bahasa ekspresif. Anak yang mengalami gangguan bahasa reseptif memiliki kesulitan untuk mengintisarikan makna dari suatu kata. Sebaliknya, jika anak mampu memahami apa yang dikatakan orang lain sesuai dengan tahapan perkembangan bahasanya, namun tidak dapat berbicara, diagnosis akan mengarah pada gangguan bahasa ekspresif (Davidson, 2007). Pada anak yang mengalami gangguan dalam bahasa ekspresif, biasanya berbicara dengan bahasa yang sangat singkat, menggunakan kalimat yang tidak lengkap, menunjuk sesuatu dengan bahasa tubuhnya, dan sering mencampuradukkan kata-kata dalam berbicara (Summers, 2007).

Selain gangguan ekspresif dan reseptif, ada juga gangguan berbahasa yang gangguannya terletak pada kedua area tersebut, yang disebut dengan *mixed receptive expressive language disorder* (sitat dalam DSM-IV TR, 2000). Untuk mengetahui jenis gangguan bahasa yang dialami seorang anak membutuhkan serangkaian proses pemeriksaan, karena bagaimanapun juga penyimpangan dalam perkembangan anak dan area mana yang terganggu adalah hal yang sulit diketahui tanpa adanya pengujian yang tepat.

Untuk proses pengujian tersebut dibutuhkan suatu alat tes yang dapat mengukur perkembangan bahasa pada anak.

Ada beberapa alat ukur perkembangan bahasa yang telah disusun, hanya saja sebagian besar belum diadaptasi di Indonesia. Beberapa alat ukur perkembangan yang sudah diadaptasi di Indonesia antara lain *Denver Development Screening Test* (DDST) dan *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS). DDST disusun sebagai alat penyaring (*screening*), yaitu untuk mendeteksi adanya gangguan perkembangan, khususnya untuk anak yang berusia 1 bulan – 5 tahun. Apabila diperhatikan bentuk butir, khususnya pada butir perkembangan bahasa, ada butir yang mengukur perkembangan bahasa reseptif saja (28.57%), perkembangan bahasa ekspresif saja (38.09%), dan juga keduanya, baik bahasa ekspresif maupun reseptif (33.33%). Butir-butir yang mengukur perkembangan bahasa ekspresif dan reseptif adalah butir yang mengharuskan anak untuk menjawab soal yang diberikan, seperti menyebutkan gambar, menggunakan kalimat majemuk, dan menyebutkan arti beberapa kata. Akibatnya, jika anak tidak berhasil menjawab soal tersebut, tidak dapat diketahui penyebabnya secara pasti. Dalam arti, apakah disebabkan ketidakpahaman anak terhadap maksud soal yang diberikan, atau sebenarnya anak memahami maksud soal namun karena ada gangguan pada perkembangan bahasa ekspresifnya sehingga ia tidak dapat menjawab soal yang diberikan.

Selain DDST, terdapat VSMS yang di dalamnya juga mengukur aspek bahasa. Hanya saja, VSMS kurang spesifik dalam mengukur perkembangan bahasa karena jumlah butir yang mengukur perkembangan bahasa sangat sedikit dan tidak selalu ada di setiap tahapan usia yang ada di VSMS. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti mengambil simpulan bahwa baik DDST maupun VSMS kurang spesifik untuk mendeteksi area bahasa yang terganggu.

Untuk mengatasi keterbatasan alat ukur yang ada, peneliti menyusun sebuah alat ukur perkembangan bahasa, khususnya bahasa reseptif. Hal ini disebabkan tahapan perkembangan bahasa anak dimulai pada tahap praverbal, yaitu berkembangnya bahasa reseptif, dan dilanjutkan dengan tahap verbal yaitu tahap berkembangnya bahasa ekspresif (Surjadi, 2004). Hal yang sama juga dikemukakan oleh Owens (1996), bahwa perkembangan bahasa reseptif akan mendahului perkembangan bahasa ekspresif sebelum sese-

Tabel 1
Data Usia Subjek

Usia	Jumlah	Persentase
7–12 bulan	24	21.4%
13–8 bulan	18	16%
19–24 bulan	30	26.78%
25–36 bulan	40	35.71%
Total	112	100%

orang cakap dalam berbahasa. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi anak perlu memahami bahasa terlebih dahulu sebelum mereka dapat menggunakan bahasa secara efektif.

Metode

Penelitian ini terbagi menjadi tiga tahap yaitu (a) tahap survei awal yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan bahasa reseptif anak yang ada di Surabaya (sebagai tolok ukur penyusunan butir, mengingat teori perkembangan yang digunakan mengacu dari luar negeri), (b) tahap uji coba alat ukur yang bertujuan untuk memenuhi persyaratan penyusunan alat tes, yang meliputi uji validitas (telah dilakukan pada tahap survei awal), uji reliabilitas, dan melakukan standardisasi alat tes (pembakuan penyelenggaraan tes, cara skoring, pembuatan norma dan interpretasi), dan (c) tahap balikan yang bertujuan mengetahui kesesuaian antara hasil pengukuran dari alat ukur yang telah disusun dengan kondisi perkembangan bahasa anak sehari-hari.

Penelitian Tahap Survei Awal

Subjek

Berikut ini adalah deskripsi subjek penelitian yang digunakan dalam tahap survei awal (lihat Tabel 1 dan 2).

Prosedur Tahap Survei Awal

Tahap Pertama: Penyusunan Angket Perkembangan Bahasa Reseptif

Proses penyusunan butir adalah sebagai berikut.

Tabel 2
Data Jenis Kelamin Subjek

Jenis kelamin Subjek	Jumlah	Persentase
Laki-laki	64	57%
Perempuan	48	43%
Total	112	100%

(1) *Mengumpulkan teori perkembangan bahasa reseptif.* Peneliti mengumpulkan beberapa teori tentang tahapan perkembangan bahasa reseptif anak batita yang digunakan sebagai acuan dalam membuat instrumen untuk survei awal.

(2) *Membandingkan teori perkembangan bahasa reseptif yang diperoleh.* Peneliti membandingkan setiap teori perkembangan karena terdapat rentang usia yang tidak selalu sama (ada selisih rentang usia), sehingga peneliti hanya mengambil tahapan perkembangan bahasa yang hampir terdapat pada keseluruhan teori. Tahapan perkembangan bahasa reseptif diperoleh berdasarkan rangkuman perkembangan bahasa reseptif dari beberapa teori. Teori tersebut antara lain tahapan perkembangan berdasarkan Owens (1996), Caroline Bowen (1998), *Child Development Institute* (1998), *American Academy of Pediatrics* (2000), Oesterreich (2004), *Arnold Palmer Hospital & Howard Phillips Center* (2008), dan Nancy William (2008). Dari beberapa teori perkembangan bahasa tersebut, peneliti membandingkan satu sama lain dan mencari kesesuaian tahapan perkembangan antara masing-masing teori tersebut. Setiap tahapan perkembangan yang terdapat pada sebagian besar teori itulah yang digunakan sebagai acuan dalam pembuatan butir.

(3) *Membagi perkembangan bahasa kedalam kelompok usia.* Pembagiannya adalah sebagai berikut. Mulai 0–7 bulan, 8–12 bulan, 13–8 bulan, 19–24 bulan dan 25–36 bulan. Pembagian tersebut mengikuti pembagian tahapan perkembangan yang ada dalam teori perkembangan bahasa (lihat Tabel 4).

Rangkuman perkembangan bahasa reseptif tersebut dikembangkan menjadi beberapa butir yang kemudian dijadikan instrumen untuk survei awal (lihat Tabel 5).

(4) *Membuat check list.* Check list tentang per-

Tabel 3

Rangkuman Perkembangan Bahasa Reseptif

Usia	Perkembangan Bahasa Reseptif
0–7 bulan	Mengerti namanya sendiri → berespon terhadap namanya Berespon terhadap sumber suara dengan menoleh atau melihat mata orang yang berbicara kepadanya. Berespon secara tepat terhadap nada suara orang yang ramah dengan orang yang marah → menangis/takut mendengar nada suara marah
8–12 bulan	Mengenal nama dari beberapa objek yang familiar baginya Mengikuti instruksi sederhana seperti, “Cari bolanya!” “berikan bolanya kepadaku!” Mengerti kata-kata <i>tidak</i> dan <i>berhenti</i> Mulai mengerti pertanyaan sederhana seperti “Di mana bolanya?” Mulai mengerti sedikit nama bagian tubuh
13–18 bulan	Mengerti instruksi satu tahap Mengenal nama bagian tubuh jika disebutkan namanya Mampu menunjuk nama-nama benda/binatang yang ada dalam gambar apabila disebutkan
19–24 bulan	Mampu menggunakan minimal 2 preposisi, biasanya di bawah, di atas, di dalam Mampu mengikuti dua tahap instruksi
25–36 bulan	Mengetahui konsep ukuran: besar dan kecil Mengikuti instruksi tiga tahap sekaligus Mengerti konsep di bawah, di atas, di dalam (minimal tiga preposisi) Mengerti kata tanya siapa, di mana, apa yang sedang dilakukan Mengerti konsep gender: laki-laki dan perempuan

Tabel 4

Rangkuman Tahapan Perkembangan Bahasa

Teori Perkembangan	Tahapan Perkembangan Bahasa					
Arnold Palmer	0-3	6-9	9-12	12-18	18-24	2-3 tahun
CDI	0-6	7-12		13-18	19-24	25-30 31-36
Nancy William	Per bln s/d 12			13-18	19-24	25-30 31-36
Oesterreich	0-6	6-12		12-18	18-24	2-3 tahun
American	4-7	8-12		2 tahun pertama		3 tahun pertama
Caroline Bowen	0-6	7-12		2 tahun pertama		2-3 tahun
Owens	Per bln s/d 12			15, 18, 21, 24		2-3 tahun

kembangan kognitif, motorik dan pendengaran anak. Pertanyaan tersebut bertujuan untuk menyaring subjek yang diduga mengalami keterlambatan perkembangan secara keseluruhan.

Tahap Kedua: Pelaksanaan Survei Awal

Setelah angket tersusun, peneliti mulai melakukan survei awal terhadap 140 ibu dari anak berusia 8–36 bulan. Proses survei awal ini dilakukan di beberapa wilayah di Surabaya. Dari 140 angket terse-

but, yang dapat digunakan oleh peneliti sebanyak 112 angket, sedangkan 28 angket lainnya tidak dapat digunakan dalam proses survei awal.

Tahap Ketiga: Uji Validitas

Melakukan pengkodean pada angket yang telah terkumpul yang kemudian dilanjutkan dengan pemetaan. Pemetaan tersebut untuk melihat rentang usia anak di setiap tahapan perkembangan yang terdapat dalam angket. Hasil pemetaan tersebut diana-

lisis untuk melihat kesesuaian antara tahapan perkembangan bahasa reseptif yang ada dalam teori dan kondisi di lapangan. Analisis data awal ini bertujuan untuk menguji validitas isi dari instrumen tersebut. Validitas isi dalam penelitian ini langkah-langkahnya adalah (a) merumuskan teori dan menurunkan-nya dalam butir dan (b) mengecek kesesuaian tahapan perkembangan bahasa reseptif dalam teori dengan data di lapangan.

Dalam penyusunan alat ukur ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan validitas isi dengan cara meminta pendapat profesional (*professional judgement*) dalam proses telaah butir, serta menurunkan teori perkembangan bahasa reseptif dalam pembuatan butir-butirnya. Dalam hal ini telaah butir dilakukan oleh beberapa pakar psikolog.

Tahap Keempat: Revisi Butir

Berdasarkan analisis data awal tersebut, peneliti melakukan perbaikan beberapa butir yang diduga kurang mengukur tahapan perkembangan yang akan diukur, memperbaiki kalimat agar mudah dimengerti, mengembangkan butir tambahan yang akan dimasukkan dalam alat ukur, dan pembuatan indikator keberhasilan yang akan digunakan sebagai pedoman penilaian. Beberapa butir tambahan tersebut terdapat pada Tabel 6

Tahap Kelima: Rancangan Alat Ukur

Merancang *blue print* sebagai dasar untuk menyusun alat ukur yang akan disusun. *Blue print* ini dibuat berdasarkan perbaikan, pengembangan, penambahan, pengurangan dan penggabungan butir yang mengukur hal yang sama (lihat Tabel 7).

Tahap Keenam: Penyusunan Alat Ukur

Menyusun alat ukur, membuat panduan pelaksanaan (administrasi tes), dan membuat lembar observasi untuk pelaksanaan tes.

Hasil dan Bahasan Tahap Survei Awal

Hasil survei awal menunjukkan adanya beberapa rentang usia tahapan perkembangan bahasa yang masih relatif sesuai dengan teori dan ada beberapa yang perbedaan rentang usianya cukup jauh berbeda. Berikut ini adalah tahapan perkembangan bahasa reseptif yang rentang usianya relatif sesuai, antara lain (a) kemampuan anak dalam mencari

sumber suara, sebagian besar anak mampu melakukannya sampai dengan usia 7 bulan, (b) mengerti namanya, terlihat ketika anak dapat menghentikan kegiatannya ketika namanya dipanggil, sebagian besar anak mampu melakukannya sampai dengan usia 7 bulan, (c) mengerti pertanyaan sederhana maupun pertanyaan yang juga disertai dengan gerakan mencari, sebagian besar anak mampu melakukannya pada 13–16 bulan, (d) mengenal orang-orang yang familiar bagi anak, misalnya ayah, ibu, atau pengasuhnya, sebagian besar anak mampu melakukannya pada usia 10–14 bulan, (e) mengikuti instruksi sederhana yang disertai dengan gerakan sebagai isyarat, sebagian besar anak mampu melakukannya pada usia 11–13 bulan, (f) mengenal nama binatang, semakin besar usia subjek, semakin banyak nama binatang yang dikenalnya. Pada butir ini, sebagian besar anak mampu melakukannya dimulai pada usia 13 bulan, (g) mengenal nama anggota tubuhnya, sebagian besar anak mampu melakukannya pada usia 11–14 bulan.

Beberapa tahapan perkembangan bahasa reseptif yang rentang usianya tidak sesuai antara teori (Tabel 3) dan survei awal antara lain: (a) kemampuan membedakan nada suara ketika ibu marah dengan nada suara yang lembut. Menurut teori (Tabel 3), pada usia 3–6 bulan, anak sudah dapat membedakan antara nada suara ibu ketika marah dan nada suara ibu ketika ibu berkata-kata dengan lembut, sedangkan hasil pengukuran pada tahap survei awal menunjukkan, anak dapat melakukannya setelah berusia 10–14 bulan. Hasil wawancara dengan orang tua menunjukkan bahwa apabila orang tua berkata-kata dengan nada tinggi disertai dengan mimik marah, anak cenderung tertawa meskipun ada juga yang sempat terdiam sesaat.

Selain itu, hampir semua orang tua yang anaknya berusia di bawah satu tahun mengatakan bahwa mereka tidak pernah memarahi anaknya, sehingga tidak mengetahui bagaimana reaksi anak ketika ibunya marah; (b) kemampuan untuk memahami kata “berhenti” dan “tidak”. Menurut teori (Tabel 3), anak usia 8–12 bulan telah mengerti kata “berhenti” dan “tidak,” sedangkan hasil pengukuran pada tahap survei awal menunjukkan, anak mengerti kata-kata tersebut setelah berusia 10–14 bulan. Dari hasil wawancara dengan orang tua, peneliti menyimpulkan bahwa pada dasarnya anak berhenti sesaat ketika ibu mengatakan “berhenti” atau “tidak”, namun perilaku tersebut tidak diperhatikan oleh ibu; (c) ke-

Tabel 5

Instrumen Survei awal yang diturunkan dari teori

No	Perkembangan bahasa	Rentang usia (Teori)	Aspek utama	Aspek tambahan
1	Anak dapat menoleh ke arah ibu ketika ibu mengajak bicara	3-6 bulan	Kemampuan untuk bereaksi terhadap seseorang	-
2	Anak dapat menghentikan kegiatannya sesaat ketika namanya dipanggil	5-9 bulan	Kemampuan untuk mengenal namanya sendiri	-
3	Anak dapat melambatkan tangannya ketika ibu/orang lain mengatakan, "da..da.."	6-9 bulan (Oesterreich & Feldman)	Kemampuan untuk bereaksi terhadap signal ajakan orang lain	-
4	Anak menangis ketika ibu marah	3-6 bulan	Kemampuan untuk mengerti maksud mimik dan nada suara	-
5	Anak dapat menunjuk bolanya ketika ditanya, "Di mana bolanya?" (Kata bola bisa diganti dengan benda yang dikenal anak)	8-12 bulan	Sintaksis	Semantik, fonologi, morfologi
6	Anak dapat menunjuk ibu ketika ditanya "Mana Ibu?" atau dapat menunjuk ayahnya ketika ditanya, "Mana Bapak?"	7-12 bulan	Sintaksis	Semantik, fonologi, morfologi
7	Anak dapat memberikan bola ketika ibu mengatakan, "Berikan bola itu pada ibu!" sambil ibu mengulurkan tangan. (Kata bola bisa diganti dengan benda yang dikenal)	9-12 bulan	Sintaksis: mengikuti instruksi dengan bahasa isyarat	Semantik, fonologi, morfologi
8	Ketika ibu menyebutkan kucing, anak dapat menunjuk gambar kucing. (kata kucing bisa diganti dengan nama binatang yang dikenal anak)	13-18 bulan	Semantik (kosakata tentang hewan)	-
9	Anak dapat menghentikan kegiatannya sesaat ketika ibu mengatakan BERHENTI / TIDAK / JANGAN (tanpa berteriak)	6-12 bulan	Semantik: kata larangan & kemampuan mengerti maksud mimik orang lain	-
10	Anak mampu mengikuti perintah sesuai dengan perintah yang diberikan, seperti: Misalnya, "Ayo, naik ke tempat tidur!" atau "Ayo, ambil celananya!" (Kata "naik ke tempat tidur" bisa diganti dengan perintah yang lain)	11-18 bulan	Sintaksis: mengikuti instruksi satu tahap tanpa bahasa isyarat	Fonologi, semantik, morfologi
11	Anak dapat memegang telinganya (atau bagian tubuh yang lain) ketika ibu meminta menunjukan telinganya.	13-18 bulan	Semantik (bagian tubuh)	Fonologi, semantik, morfologi
12	Anak dapat menggelengkan atau menganggukkan kepala ketika ibu menanyakan, "Adek mau maem?"	8-12 bulan	Sintaksis: pertanyaan dengan jawaban ya/tidak	Fonologi, semantik, morfologi
13	Anak dapat mengikuti dua perintah sekaligus, misalnya: ketika ibu mengatakan, "Ambilkan bola itu dan berikan kepada ibu!" reaksi anak adalah dapat mengambil bola dan memberikan kepada ibu. (Kata bola bisa diganti dengan benda yang dikenal)	19-24 bulan	Sintaksis: mengikuti instruksi dua tahap	Fonologi, semantik, morfologi

Sambungan dari hlm. 370

14	Anak dapat meletakkan bola di atas meja, ketika ibu mengatakan, "Taruh bolanya di atas meja!"	19-24 bulan	Morfologi	Fonologi, Semantic, morfologi
15	Anak dapat meletakkan bola di bawah meja, ketika ibu mengatakan, "Taruh bolanya di bawah meja!"		Morfologi	Fonologi, semantik, morfologi
16	Anak dapat memasukkan bola ke dalam kotak, ketika ibu mengatakan, "Taruh bolanya di dalam kotak!"		Morfologi	Fonologi, semantik, morfologi
17	Anak dapat mengeluarkan bola dari dalam kotak, ketika ibu mengatakan, "Ayo, bolanya ditaruh di luar kotak!"		Morfologi	Fonologi, semantik, morfologi
18	Ketika ibu mengatakan, "Di mana sepatumu?", anak dapat menemukan sepatunya di tempat lain. (Kata sepatu bisa diganti dengan benda yang dikenal anak)	9-12 bulan (ada yang 13-18)	Sintaksis: pertanyaan dengan jawaban yang disertai gerakan mencari	Fonologi, semantik, morfologi
19	Anak dapat membedakan kata-kata yang bunyinya hampir sama	25-36 bulan	Fonologi	-
20	Anak dapat menunjuk bola yang ukurannya besar ketika ditanya, "Mana bola yang besar?" dan dapat menunjuk bola yang ukurannya kecil ketika ditanya, "Mana bola yang kecil?" (Kata bola bisa diganti dengan benda yang dikenal)	25-36 bulan	Konsep besar/kecil	-
21	Ketika ibu mengatakan, "Ayo, cuci kakimu, ambil botol susumu, dan naik ke tempat tidur!" (anak dapat mencuci kakinya, mengambil botol susunya, dan naik ke tempat tidur (secara berurutan tanpa bertanya perintahnya lagi).	25-36 bulan	Sintaksis: mengikuti instruksi 3 perintah	Fonologi, semantik, morfologi

mampuan anak dalam mengikuti instruksi (instruksi 3), anak mampu mengikuti instruksi dua tahap sekaligus setelah anak berusia 19–24 bulan, sedangkan hasil survei awal juga menunjukkan anak mampu melakukan instruksi tersebut pada saat berusia 13–18 bulan.

Berkaitan dengan kemampuan mengikuti instruksi tiga tahap sekaligus, menurut teori (Tabel 3) anak dapat melakukannya setelah berusia 25–36 bulan, sedangkan hasil survei awal menunjukkan anak mampu melakukannya pada saat berusia 26–27. Dari hasil wawancara dengan orang tua, peneliti menyimpulkan

Tabel 6
Butir Tambahan

Aspek	Bentuk butir	Jumlah butir
Semantik	Mengenai beberapa kata benda dan kata kerja.	1
	Mengenai konsep laki-laki dan perempuan.	1
Sintaksis	Mengerti kata-kata yang dirangkai dalam satu kalimat melalui suatu gambar.	1

Tabel 7
Blue Print Rancangan Alat Ukur

Aspek	Uraian	No butir
Reaksi terhadap lingkungan	Mencari sumber suara, mengerti maksud mimik dan nada suara, mengerti namanya sendiri.	1, 2, 3, 4
Semantik, fonologi	Mengerti namanya sendiri, mengerti kata larian, mengenal nama bagian tubuh, mengerti arti kata (nama binatang, kata benda, kata kerja) mengerti konsep laki-laki dan perempuan.	5, 11, 12, 13, 16
Sintaksis, fonologi	Mengikuti instruksi, Mengerti pertanyaan sederhana, Mengerti rangkaian kata-kata.	6, 7, 8, 9, 10, 15a, 15b, 17, 18a, 18b
Morfologi, fonologi	Mengerti arti dari kata penghubung.	14

kan bahwa untuk instruksi dua perintah dengan objek yang berhubungan, seperti, “Ambilkan mainan itu dan berikan pada ibu!” memang sudah mampu dilakukan setelah anak yang berusia 13–18 bulan, tetapi jika instruksi itu tidak berhubungan seperti, “Letakkan mainan itu di keranjang dan ambil botol susu yang ada di meja!” tidak semua anak usia 13–18 bulan dapat melakukannya. Hal ini juga berlaku pada instruksi tiga tahap.

Ketidakesesuaian tahapan perkembangan bahasa antara teori dan hasil survei awal tersebut bisa di-

Tabel 8
Data Usia Subjek

Usia	Jumlah	Persentase
8–12 bulan	10	10%
13–18 bulan	11	12%
19–24 bulan	21	22%
25–36 bulan	53	56%
Total	95	100%

Tabel 9
Data Jenis Kelamin Subjek

Jenis kelamin Subjek	Jumlah	Persentase
Laki-laki	47	49%
Perempuan	48	51%
Total	95	100%

sebabkan oleh beberapa hal, antara lain (a) ibu ingin menunjukkan bahwa anaknya memiliki perkembangan bahasa yang cepat dan (b) pada saat mengisi angket, ada kemungkinan ibu tidak jelas dengan pernyataan yang terdapat di dalam angket sehingga cenderung mereka-reka maksud dari pernyataan tersebut. Menurut Hayes (2000), pengambilan data dengan menggunakan angket berkemungkinan besar akan memunculkan respons bias. Respons bias adalah kecenderungan seseorang untuk menunjukkan perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosialnya. Dengan menggunakan angket memungkinkan munculnya ketidakakuratan data yang diberikan oleh subjek penelitian.

Teknik pengambilan data dengan menggunakan angket juga menyebabkan peneliti tidak dapat menggali contoh perilaku sehari-hari berkaitan dengan tiap pernyataan. Menurut Hayes (2000), dengan menggunakan angket dapat dikumpulkan informasi dalam jumlah besar, hanya saja informasi yang diperoleh tidak sedalam jika dibandingkan dengan metode observasi.

Penelitian Tahap Uji Coba Alat Ukur

Prosedur Tahap Uji Coba

Tahap pertama: pelaksanaan uji coba. Dalam pelaksanaan uji coba ini, peneliti dibantu oleh sepuluh orang tester (empat orang psikolog, lima orang mahasiswa magister profesi psikologi, dan satu orang mahasiswa S1 psikologi). Sebelumnya, peneliti memberikan pengarahan tentang tata cara pengetesan, pencatatan hasil dan observasi, serta menjelaskan indikator penilaian di tiap-tiap butir.

Tahap kedua: pengkodean. Setelah hasil pemeriksaan selesai dilakukan, peneliti melakukan pengkodean. Skor 0 apabila anak tidak berhasil memenuhi tuntutan yang ada dalam soal, dan skor 1 apabila anak berhasil memenuhi tuntutan tersebut.

Tahap ketiga: uji reliabilitas dan pembuatan norma. Setelah melakukan pengkodean, peneliti menentukan butir-butir yang dapat dikelompokkan berdasarkan pengelompokan usia yang sudah ditentukan sebelumnya (usia 8–12 bulan, 13–18 bulan, 19–24 bulan, dan 25–36 bulan) dan disesuaikan dengan butir-butir yang minimal 50% anak dalam satu kelompok usia berhasil memenuhi tuntutan yang diminta dalam soal. Untuk uji reliabilitas, peneliti menggunakan KR_{20} .

Hasil dan Bahasan Tahap Uji Coba

Berkaitan dengan butir-butir yang telah disusun, ada beberapa hal yang dapat peneliti cermati. Pertama, pada butir yang menginstruksikan anak menangkap bola yang digelindingkan, dengan mengatakan, "Ayo bolanya ditangkap!" Sambil menunjuk bola tersebut, peneliti menemukan bahwa untuk anak usia di bawah 8-12 bulan, anak akan mengambil atau menangkap semua benda yang ada di depannya karena adanya ketertarikan dengan benda tersebut, bukan karena memahami instruksi yang diberikan. Hal ini berkaitan dengan perkembangan motorik tangan pada anak usia 8 bulan, yaitu anak mulai bisa meraih dan memegang benda (Vincent & Martin, disitat dalam Hurlock 1997), sehingga apa yang ada di depannya akan diraihnya. Akibatnya, tujuan butir tersebut yang seharusnya mengukur pemahaman anak terhadap instruksi satu tahap yang masih disertai dengan isyarat, menjadi tidak terukur.

Kedua, butir yang memerintahkan anak untuk meletakkan mainannya, tampaknya tidak dapat mengukur kemampuan anak dalam mengikuti instruksi. Setelah diamati lebih lanjut, ada kecenderungan anak untuk tetap memegang mainannya karena tertarik terhadap benda tersebut, sehingga anak tampak mengabaikan instruksi meletakkan mainannya.

Ketiga, pada butir yang meminta anak menunjukkan gambar berdasarkan kalimat yang disebutkan pemeriksa, pengamatan peneliti menunjukkan bahwa anak mampu menunjuk gambar dengan tepat sesuai dengan kalimat yang disebutkan berdasarkan salah satu benda yang ada di gambar tersebut. Apabila cara menjawab anak hanya dengan mencocokkan benda yang disebut pemeriksa dengan benda yang ada di gambar tersebut, hal itu hanya akan mengukur aspek semantik sedangkan sebenarnya butir ini mengukur aspek sintaksis. Dalam hal ini, cara mengadministrasikannya perlu diubah, yaitu dengan cara yang benar-benar mengukur kemampuan anak dalam memahami kalimat yang disampaikan pemeriksa, yaitu dengan meminta anak memeragakan setiap kalimat yang disebutkan pemeriksa.

Uji reliabilitas. Nilai reliabilitas untuk masing-masing kelompok adalah kelompok usia 8-12 bulan $r_{tt} = 0.682$, kelompok usia 13–18 bulan $r_{tt} = -0.222$, kelompok usia 19–24 bulan $r_{tt} = 0.362$, dan kelompok 25–36 bulan $r_{tt} = 0.024$. Tujuan membagi menjadi empat kelompok adalah untuk memperkecil perbedaan kemampuan antar-usia. Perkembangan bahasa antara usia yang satu dan yang lain relatif berbeda sehingga dengan mempersempit rentang usia diharapkan dapat memperkecil perbedaan yang ada. Adanya pembagian kelompok tersebut menyebabkan jumlah butir yang diuji menjadi sedikit, begitu juga dengan jumlah subjeknya yang menjadi lebih sedikit. Jumlah butir memengaruhi nilai reliabilitas (Suryabrata, 2005).

Jika dilihat secara keseluruhan, nilai reliabilitas alat ukur ini tergolong rendah, yaitu di bawah 0.9. Menurut Suryabrata (2005), untuk tes yang bertujuan membuat diagnosis individual, reliabilitas yang dikehendaki adalah 0.90. Mengacu pada nilai reliabilitas yang dihasilkan, dapat dikatakan bahwa alat ukur ini sifatnya sebagai alat penyaring atau pendeteksi awal yang masih membutuhkan pengembangan lebih lanjut agar dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis adanya keterlambatan perkembangan baha-

sa reseptif pada anak.

Pembuatan norma. Dalam penelitian ini, norma dibuat berdasarkan kelompok usia. Hal ini dilakukan karena selain jumlah subjek yang sangat terbatas, norma kelompok dinilai lebih bermanfaat karena tingkat homogenitasnya yang tinggi dan dapat mencerminkan karakteristik dari populasi yang diukur (Scrader, disitat dalam Suryabrata, 2005). Peneliti membagi subjek ke dalam empat kelompok (8–12 bulan, 13–18 bulan, 19–24 bulan, dan 25–36 bulan), sehingga untuk menginterpretasikannya, hasil tes individu akan dibandingkan dengan kelompok usianya (misalnya anak usia 9 bulan, untuk mengetahui perkembangan bahasa reseptifnya, hasil tes anak tersebut dibandingkan dengan anak-anak yang berusia 8–12 bulan yang ada di kelompok tersebut). Pembagian ini mengakibatkan jumlah subjek untuk setiap kelompok usia menjadi lebih kecil lagi dan menjadi kurang mewakili populasinya. Idealnya, untuk setiap usia jumlah subjek cukup banyak, sehingga norma yang dibuat dapat mewakili populasinya (misalnya anak usia 9 bulan, untuk mengetahui perkembangan bahasa reseptifnya, hasil tes anak tersebut dibandingkan dengan anak yang usianya 9 bulan juga).

Penelitian Tahap Balik Subjek

Dalam proses pelaporan hasil pemeriksaan, ada beberapa tahapan yang harus dilakukan, antara lain:

Tahap pertama: penentuan tingkat perkembangan bahasa reseptif tiap anak. Menyesuaikan nilai yang diperoleh tiap-tiap subjek dengan norma. Dalam hal ini, peneliti membuat dua jenis norma, yaitu (a) norma kelompok untuk mengetahui tingkat perkembangan bahasa reseptif secara keseluruhan dan (b) norma per aspek untuk mengetahui tingkat perkembangan pada tiap-tiap aspek perkembangan bahasa (reaksi terhadap lingkungan, semantik, sintaksis, dan morfologi).

Tahap kedua: membuat format laporan. Peneliti membuat format laporan yang sama antar-seluruh kelompok usia, hanya saja untuk aspek bahasa yang belum terukur pada kelompok usia tertentu, diberikan keterangan pada kolom kategorisasi. Untuk pengategorisasiannya, dibedakan menjadi tiga yaitu normal cenderung lambat (NL), normal (N), dan normal cenderung cepat (NC).

Tahap ketiga: membuat profil subjek. Tujuan pem-

buatan profil ini untuk membantu peneliti menjelaskan perkembangan bahasa reseptif tiap-tiap anak pada bagian simpulan.

Tahap keempat: membuat uraian laporan. Dalam uraian laporan, peneliti mencantumkan definisi dari perkembangan bahasa reseptif dengan tujuan untuk memudahkan orang tua/guru dalam memahami uraian simpulan. Simpulan berisi gambaran perkembangan bahasa reseptif yang dimiliki anak pada tiap-tiap aspeknya, meliputi kelebihan dan kelemahannya.

Tahap kelima: membuat saran. Dalam membuat saran pengembangan, peneliti menyesuaikan dengan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki anak berdasarkan tiap-tiap aspek perkembangan bahasa. Selain itu, saran yang diberikan juga tetap memperhatikan usia anak agar tidak terlalu sulit ataupun terlalu mudah bagi anak. Di dalam saran tersebut, peneliti tetap menonjolkan peran utama stimulasi bagi perkembangan bahasa pada anak.

Tahap keenam: pelaksanaan. Setelah diberikan hasil pemeriksaan secara lisan maupun tulisan, orang tua atau pihak sekolah diminta mengisi kuesioner balikan. Dalam kuesioner tersebut, ada empat aspek yang akan dinilai, yaitu (a) kejelasan uraian laporan, (b) kesesuaian hasil pemeriksaan dengan kondisi anak, (c) kegunaan hasil pemeriksaan, dan (d) manfaat saran. Selain keempat aspek tersebut, orang tua/pihak sekolah juga diminta untuk memberikan evaluasi tentang pelaksanaan pemeriksaan dan sarannya terhadap pelaksanaan maupun laporan hasil pemeriksaan.

Hasil dan Bahasan Tahap Balik

Dari balikan yang diberikan orang tua dan guru diperoleh hasil antara lain (a) kejelasan uraian laporan memperoleh nilai 8,026, (b) kesesuaian hasil laporan memperoleh nilai 7,974, (c) kegunaan hasil laporan memperoleh nilai 8,487, dan (d) manfaat saran memperoleh nilai 8,641 (skala 1-10). Dari keseluruhan aspek, yang mendapat nilai terendah adalah kesesuaian hasil laporan. Perolehan nilai untuk aspek kesesuaian hasil laporan yang tidak optimal ini disebabkan oleh beberapa hal.

Pertama, ada beberapa orang tua/guru yang berpendapat bahwa hasil laporan ini tidak sesuai dengan perkembangan bahasa yang ditunjukkan anak sehari-hari. Mereka menyatakan bahwa dalam keseha-

riannya kemampuan anak/anak didiknya sebenarnya tergolong lebih cepat daripada anak seusianya, namun hasil pemeriksaan menunjukkan perkembangan bahasa anak/anak didiknya tergolong normal. Penjelasan adalah bahwa alat ukur ini fungsinya lebih mengarah pada identifikasi keterlambatan, sehingga apabila perkembangan bahasa anak tergolong sangat cepat akan kurang teridentifikasi oleh alat ukur ini. Hal ini sesuai dengan fungsinya sebagai alat penyaring, yaitu membedakan antara perkembangan bahasa reseptif yang normal dan yang menyimpang atau terlambat (Luinge, 2005).

Kedua, pada aspek semantik, peneliti hanya menyediakan gambar yang jumlahnya terbatas dibandingkan dengan jumlah perbendaharaan kata yang semestinya diketahui anak usia 2-3 tahun. Adanya keterbatasan jumlah gambar yang bertujuan mengukur aspek semantik menyebabkan sebagian besar anak mampu merespons keseluruhan gambar dengan tepat, sehingga tidak dapat diketahui secara pasti, apakah perkembangan bahasa, khususnya pada aspek semantik ini tergolong normal, cepat, atau bahkan terlambat. Mengacu pada teori perkembangan bahasa reseptif dari luar negeri, semestinya anak usia 15 bulan telah mengerti 4-6 kata, anak usia 18 bulan mengerti 20 kata, 24 bulan sekitar 200-300 kata, 36 bulan sekitar 900 hingga 1000 kata (Owens, 1996). Dengan demikian agar benar-benar mampu mengukur jumlah perbendaharaan kata yang dimiliki anak, pemeriksaan harus memberikan gambar dalam jumlah yang sesuai dengan jumlah kata yang seharusnya dimiliki oleh usia masing-masing.

Mengingat banyaknya perbendaharaan kata yang dimiliki anak usia 24-36 bulan membuat proses pemeriksaan untuk aspek semantik ini akan memakan waktu yang sangat lama. Mempertimbangkan hal tersebut, disarankan adanya penelitian lanjutan yang secara khusus dilakukan untuk menyusun alat tes yang mengukur aspek semantiknya saja. Dengan adanya penelitian tersebut dapat diketahui secara pasti jumlah perbendaharaan kata yang dimiliki anak di Indonesia dan kata apa saja yang dipahami anak di usia tersebut.

Ketiga, adanya kecenderungan orang tua/guru untuk membandingkan hasil pemeriksaan dengan kondisi anak pada saat peneliti memberikan laporan, bukan membandingkan dengan kondisi anak pada saat pengesanan (dalam penelitian ini, selisih waktu pengesanan dan pemberian laporan sekitar 2-3 bulan).

Kemampuan bahasa anak akan berkembang dengan cepat, terutama pada usia dini, sehingga dengan selisih waktu yang sedikit saja, kemampuan bahasa anak akan menunjukkan perkembangan yang signifikan.

Simpulan

Dari hasil balikan orang tua/guru terkait hasil pemeriksaan, dapat disimpulkan bahwa alat ukur perkembangan bahasa yang telah disusun dapat digunakan untuk mengukur perkembangan bahasa reseptif anak usia 8-36 bulan, khususnya untuk membedakan antara perkembangan bahasa reseptif yang tergolong normal dan yang cenderung terlambat. Melihat karakteristik alat ukur ini, maka lebih tepat jika digunakan untuk tujuan menyaring, yaitu mendeteksi ada tidaknya keterlambatan perkembangan bahasa reseptif pada anak, bukan untuk tujuan mengetahui tingkat perkembangan bahasa reseptif anak, ataupun untuk tujuan diagnosis. Bagaimanapun juga, untuk mendiagnosis gangguan perkembangan bahasa pada anak diperlukan serangkaian proses pemeriksaan yang menyeluruh.

Pustaka Acuan

- American Academy of Pediatrics (2000). *Language development*. Diunduh 5 November, 2007, dari <http://pedsinreview.aapublications.org/cgi/content/full/26/4/131>
- Arnold Palmer Hospital & Howard Phillips Center (2008). *Development of language and play skills*. Diunduh 5 November, 2007, from [http://orlando.health.com/arnoldpalmerhospital/Howard Phillips Center/DevelopmentofLanguageandPlaySkills.aspx?pid=4553](http://orlando.health.com/arnoldpalmerhospital/HowardPhillipsCenter/DevelopmentofLanguageandPlaySkills.aspx?pid=4553)
- Beitchman (2005). *Language development and its impact on children's psychosocial and emotional development*. Diunduh 13 November 2007, dari <http://www.child-encyclopedia.com/documents/BeitchmanANGxp.pdf>
- Bowen, C. (1998). *Ages and stages: Developmental milestones for receptive and expressive language acquisition*. Diunduh 5 November 2007, dari <http://www.speech-language-therapy.com/devel2.htm>
- Child Development Institute (1998). *Language development in children*. Diunduh 5 November 2007,

- dari http://www.childdevelopmentinfo.com/development/language_development.shtml
- Davidson (2007). *Mixed receptive-expressive language disorder*. Diunduh 25 November 2007, dari **Error! Hyperlink reference not valid.**
- DSM-IV-TR.(2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. New York, NJ: American Psychiatric Association.
- Hayes, N. (2000). *Doing psychological research: Gathering and analysis data*. United Kingdom: Open University Press.
- Hurlock, E.B. (1997). *Perkembangan anak*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.
- Judarwanto, W. (2009). *Keterlambatan bicara fungsional pada anak*. Diunduh 8 Januari 2010, dari <http://speechclinic.wordpress.com>
- Luinge, M.R. (2005) *Definitions of problems in language development classified in a clinical diagnostic model*. Diunduh 3 Desember 2007, dari www.dissertations.ub.rug.nl/FILES/faculties/medicine/2005/m.r.luinge/c3.pdf
- Maslim, R. (Ed.). (2001). *Diagnosa gangguan jiwa: Rujukan ringkas dari PPDGJ III*. Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya. Jakarta.
- Nelson et.al. (2007). *Screening for speech and language delay in preschool children: Systematic evidence review for the US preventive services task force*. Diunduh 28 November 2007, dari <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf06/speech/speechrev.pdf>
- Owens, R.E. (1996). *Language development: An introduction*. Boston: Allyn and Bacon.
- Summers, J. (2007). *Preschool language delay*. Diunduh 1 Desember 2007, dari <http://www.quazen.com/Kids-and-Teens/Pre-School/Preschool-Language-Delays.12495>
- Surjadi, A. P. (2004). *Pentingnya deteksi dini keterlambatan bicara pada bayi dan anak*. Retrieved November, 5 2007, from <http://rafikamilani.multiply.com/journal>
- Suryabrata, S. (2005). *Pengembangan alat ukur psikologis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- William, N. (2008). *Normal development of receptive language (cont.)* Diunduh 5 November 2007, dari http://www.robinbest.com/normal_dev_rec_language2.html
- Oesterreich, L. (2004). *Language development*. Diunduh 5 November 2007, dari <http://www.ohioonline.osu.edu/uc/pdf/1529.pdf>

