

**TERAPI WICARA UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN
INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK *CEREBRAL PALSY*
DI RUMAH ASUH & RUMAH BELAJAR PNTC KARANGANYAR**

AGUSTINUS KRIS WIDIANTO

**Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Sahid Surakarta**

ABSTRAK

Terapi wicara (*speech therapy*) merupakan proses pengobatan pada penderita gangguan perilaku komunikasi agar mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar serta mampu meningkatkan hidup optimal. *Cerebral palsy* atau *brain injury* merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi dalam otak, atau suatu penyakit neuromuskuler. Terapi wicara merupakan salah satu upaya meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak *cerebral palsy*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui 1) pelaksanaan terapi wicara bagi anak *cerebral palsy* di PNTC Karanganyar, dan 2) peningkatan kemampuan interaksi sosial pada anak CP melalui pemberian terapi wicara.

Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang kemudian dituangkan dalam metode deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam mengenai kegiatan pelayanan terapi wicara yang dilakukan oleh PNTC Karanganyar. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, terdiri dari 1 orang terapis wicara, 2 anak CP dan 2 orang tua klien. Instrumen penelitian menggunakan Teori Prosedur Kerja Terapis Wicara yang dikemukakan oleh Bambang Setyono dan Teori Pola Interaksi Sosial yang dikemukakan oleh Kusmono Hadi dkk.

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa kemampuan interaksi sosial subyek penelitian mengalami perkembangan setelah diberi terapi wicara. Subyek yang semula kurang ekspresif, kurang bisa berkomunikasi, kurang bisa mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain, kurang bisa mengenal nama-nama benda disekitarnya setelah diberi terapi wicara mengalami peningkatan, subyek lebih ekspresif, merespon ucapan orang lain, perbendaharaan kata lebih banyak, dapat mengenal kata-kata benda yang ada disekitarnya. Hal ini membuktikan bahwa terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak penyandang *cerebral palsy*.

Kata kunci: *Terapi Wicara, Kemampuan Interaksi Sosial, Cerebral Palsy*

ABSTRACT

Speech therapy (speech therapy) is a treatment process in people with communication behavior disorders to be able to interact with the environment reasonably and able to improve optimal life. Cerebral palsy or brain injury is a condition that affects motor system control as a result of lesions in the brain, or a neuromuscular disease. Speech therapy is one effort to improve the ability of social interaction in children cerebral palsy. The purpose of this research is to know 1) the implementation of speech therapy for children of cerebral palsy in PNTC Karanganyar, and 2) improvement of social interaction ability in CP child through speech therapy.

This research methodology uses qualitative approach which then poured in descriptive method. The data was collected by observation and in-depth interview on speech therapy service conducted by PNTC Karanganyar. Informants in this study amounted to 5 people, consisting of 1 person speech therapist, 2 children CP and 2 parents clients. The research instrument used The Working Speech Procedure Theory Theory presented by Bambang Setyono and Social Interaction Pattern Theory proposed by Kusmono Hadi et al.

Based on the research can be concluded that the social interaction ability of research subjects have developed after being given speech therapy. Subjects who were initially less expressive, less able to communicate, less able to repeat words spoken by other orags, were less able to recognize the names of objects around them after being given speech therapy improved, subjects more expressive, responding to other people's sayings, more vocabulary, can recognize the words objects that are around him. This proves that speech therapy is effective in improving social interaction ability in children with cerebral palsy.

Key word: *Speech Therapy, Social Interaction Capability, Cerebral Palsy*

PENDAHULUAN

Cerebral Palsy (CP) mendeskripsikan sekumpulan gangguan otak yang bersifat non progresif dengan manifestasi berupa abnormalitas tonus postural yang akan mengakibatkan gangguan postur dan kontrol gerak karena gangguan susunan syaraf pusat otak yang dapat terjadi sebelum otak mencapai kematangan, dari konsepsi hingga anak berumur 5 atau 6 tahun (Grether dkk, 1992).

Hambatan yang dialami oleh anak *Cerebral Palsy* (CP) adalah kemampuan motorik bicaranya. Bila kemampuan berbicara pada anak *cerebral palsy* tidak mendapat perhatian maka bisa mengarah kepada gangguan komunikasi. Padahal kemampuan berkomunikasi sangat diperlukan bagi anak dengan *cerebral palsy* agar dia dapat berinteraksi dengan

lingkungannya sebagai usaha mengembangkan diri mereka. Karena anak-anak memiliki hambatan atau gangguan berbicara maupun komunikasi, maka perlu diberikan latihan khusus yang dapat mengembangkan kemampuannya. Para orang dewasa maupun lingkungan lain disekitarnya perlu menata situasi yang memungkinkan anak dengan cerebral palsy dapat mencapai kemampuan bicara dan komunikasinya dengan optimal (Azizah, 2005).

Perkembangan bahasa anak dimulai dengan meraba (suara atau bunyi tanpa arti) dan diikuti dengan bahasa satu suku kata, dua suku kata, menyusun kalimat sederhana dan seterusnya melakukan sosialisasi dengan menggunakan bahasa yang kompleks sesuai dengan tingkat perilaku sosial (Sunarto, 2008). Bahasa

dibentuk oleh kaidah aturan serta pola yang tidak boleh dilanggar agar tidak menyebabkan gangguan pada komunikasi yang terjadi. Kaidah, aturan psikologi, emosi, dan lingkungan disekitar anak. Lingkungan memberikan dukungan terhadap anak dalam belajar berbicara. Kehidupan sehari-hari maupun pengetahuan tentang dunia diperoleh dari mendengar pembicaraan dilingkungan sekitar. Oleh lingkungan, anak belajar mengeksposikan diri, berbagi pengalaman dengan orang lain, dan mengemukakan keinginannya (Soetjiningsih, 1995).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Asuh dan Rumah Belajar *Pediatric and Neurodevelopmental Therapy Centre* – PNTC Karanganyar pada 5 Februari sampai dengan 14

Maret 2017 diperoleh data yang menunjukkan bahwa dari 20 anak penyandang CP hampir keseluruhan mengalami gangguan dalam berbicara dan berbahasa. Setiap anak penyandang CP memiliki jenis yang berbeda dalam menjalani terapi wicara. Menurut salah satu terapis, anak menunjukkan perkembangan signifikan setelah menjalani terapi dengan melalui tahap yang berkelanjutan serta dukungan dari orang tua dan semangat anak

Terjadinya kelainan bahasa pada anak CP disebabkan oleh ketidakmampuan dalam koordinasi motorik organ bicara akibat kerusakan atau kelainan sistem neuromotor gangguan bahasa pada anak CP biasanya berupa kesulitan artikulasi, fonasi dan sistem respirasi. Adanya gangguan bahasa anak CP mengakibatkan problem psikologis yang disebabkan kesulitan

dalam mengungkapkan pikiran, keinginan, atau kehendak. Biasanya lebih temperamen, mudah tersinggung, tidak memberikan perhatian yang lama terhadap sesuatu, merasa terasing dari keluarga dan teman-temannya (Somantri, 2007).

Di tempat penelitian, PNTC Karanganyar, menggunakan terapi wicara sebagai bentuk habilitasi gangguan bahasa dan wicara. Menurut penelitian Rodiyah (2012) pemberian terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak yang memiliki gangguan *cerebral palsy*. Hal itu akan meminimalisasi kekurangan yang ada pada anak penyandang CP. Bahasa merupakan salah satu cara yang baik untuk berkomunikasi interpersonal, mengekspresikan diri, pikiran, ide-ide. Sebuah ide yang cemerlang tidak akan ada artinya

jika orang yang memilikinya tidak mampu mengkomunikasikan dalam bentuk bahasa, baik lisan maupun tulisan. Melalui metode terapi yang tepat dan mengandaikan dukungan orang tua, keluarga, serta para terapis, diharapkan akan tercapai hasil yang optimal untuk meningkatkan kemampuan anak, sehingga anak dapat mengekspresikan diri. Rodiyah (2012) bahwa terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak yang memiliki gangguan *cerebral palsy*. Venty, Wibhawa dan Taftazani (2012) untuk memenuhi kebutuhan agar anak *cerebral palsy* dapat hidup lebih mandiri, dibutuhkan pelayanan rehabilitasi yang menyesuaikan kondisi anak *cerebral palsy* yang membantu memperbaiki gangguan fungsi gerak yang diikuti dengan

proses/metode terapi gerak lewat fisioterapi.

Menurut penelitina Sunanik (2012) bahwa gangguan bicara dan bahasa adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Hal ini menjadikan keterlambatan bicara adalah kelainan yang paling umum terjadi pada masa anak-anak, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan terapi yang sesuai dengan kebutuhan dan tentunya yang terbaik bagi anak-anak terlambat bicara adalah terapi wicara dan sensori integrasi. Pelaksanaan terapi wicara diberikan kepada anak sedini mungkin. Terapi wicara dan sensori integrasi pada anak terlambat bicara mempunyai peranan penting dan menentukan perkembangan bahasa dan motorik anak selanjutnya.

Penelitian Swara (2014)

terapi wicara sangat bermanfaat diberikan pada anak tuna daksa sehingga anak mampu berinteraksi sosial sehingga anak menjadi lebih merasa percaya diri dikarenakan telah belajar bagaimana cara berkomunikasi dua arah. Selain itu subyek juga sudah mengerti dalam belajar mengajar maupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan orang di sekitar.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan betapa penting terapi wicara pada anak CP dalam membantu perbaikan fungsi organ wicara sebagai perangkat untuk berkomunikasi, sehingga memungkinkan anak untuk terampil dalam melakukan aktifitas berkomunikasi interpersonal secara baik, melalui kemampuan anak dalam berbahasa.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menjadikan bahan penelitian ini sebagai sebuah terapi yang menarik untuk dibahas dalam proses pelaksanaannya dan manfaat yang diperoleh dengan judul **“Terapi Wicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Cerebral Palsy Di Rumah Asuh & Rumah Belajar PNTC Karanganyar”**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis penelitian kualitatif, sedangkan pendekatan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata dari orang yang kemudian ditulis dan perilaku yang dapat diamati, metode ini dipilih untuk mengetahui kemampuan terapi wicara dalam

meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak cerebral palsy.

Penelitian ini dilaksanakan di PNTC Rumah Asuh dan Rumah Belajar Tohudan Karanganyar, pada 01 Juli- 06 Oktober 2015 dan 5 Oktober 2016 – 23 Februari 2017. Subjek dalam penelitian ini adalah anak *Cerebral Palsy* di Rumah Asuh dan Rumah Belajar PNTC Karanganyar.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini meliputi data yang berupa dokumen, data hasil observasi dan juga data hasil dari kegiatan wawancara. Sumber data utama diperoleh dari dokumen, observasi, dan wawancara, serta pengamatan terlibat yang dilakukan di sekolah tempat penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi,

metode wawancara dan metode dokumentasi

Marshall dan Rossman mengajukan teknik analisa data kualitatif untuk proses analisis data dalam penelitian ini. Dalam menganalisa penelitian kualitatif terdapat beberapa tahapan-tahapan yang perlu dilakukan (Marshall dan Rossman dalam Kabalmay, 2002), diantaranya :

1. Mengorganisasikan Data

Peneliti mendapatkan data langsung dari subjek melalui wawancara mendalam (*indepth inteviewer*)

2. Pengelompokan berdasarkan Kategori, Tema dan pola jawaban

Data yang telah dikelompokan tersebut oleh peneliti dicoba untuk dipahami secara utuh dan ditemukan tema-tema penting serta kata kuncinya. Sehingga

peneliti dapat menangkap penagalaman, permasalahan, dan dinamika yang terjadi pada subjek

3. Menguji Asumsi atau Permasalahan yang ada terhadap Data

Walaupun penelitian ini tidak memiliki hipotesis tertentu, namun dari landasan teori dapat dibuat asumsi-asumsi mengenai hubungan antara konsep-konsep dan factor- faktor yang ada

4. Mencari Alternatif Penjelasan bagi Data

Setelah kaitan antara kategori dan pola data dengan asumsi terwujud, peneliti masuk ke dalam tahap penejelasan

5. Menulis Hasil Penelitian

Penulisan data subjek yang telah berhasil dikumpulkan merupakan suatu hal yang

membantu penulis untuk memeriksa kembali apakah kesimpulan yang dibuat telah selesai

HASIL PENELITIAN

Anak *Cerebral Palsy* (CP) setelah diberikan terapi wicara ialah terdapat peningkatan kemampuan interaksi sosial, yaitu klien bisa beradaptasi dengan lingkungan tempat tinggal maupun tempat aktifitasnya sehari-hari. Untuk itu peneliti membutuhkan informasi dari kedua orang tua klien karena keseharian klien bersama orang tuanya yang menjadikannya penting sebagai sumber informan.

Pada interaksi social ternyata didalamnya terdapat pola - pola interaksi social yaitu kerja sama, konflik atau pertentangan, akomodasi atau menyeimbangkan, kompetisi atau persaingan, kontravensi, asimilasi. Berikut ini

merupakan penjelasan dari pola-pola interaksi sosial tersebut

1. Kerjasama

Kerjasama yang bisa dilakukan oleh kedua klien sangatlah banyak, ini menandakan klien sudah bisa berinteraksi dengan sekitarnya, dalam hal bekerjasama kedua klien sudah bisa saling membantu satu sama lain, baik itu dengan teman, orang tua dan lingkungan belajar/tempat tinggalnya

2. Pertentangan (*conflict*)

Pertentangan disini hanya sekedar hal yang tidak disukai oleh klien dan bukan pertentangan seperti berkelahi dengan kekerasan tetapi lebih kepada permasalahan atau kesulitan yang dialami pada diri klien dalam kesehariannya

3. Akomodasi (*accomodation*)

Dalam mengakomodasi permasalahan ternyata klien bisa menerapkannya didalam sebuah permainan maupun kehidupan sehari-hari seperti meniru orang lain dalam menyelesaikan masalah atau mendengar nasehat orang yang diteladaninya

4. Persaingan (*competition*)

Persaingan dalam pola interaksi bukan berarti persaingan yang negatif tetapi bisa juga menjadi persaingan secara positif yaitu meningkatkan semangat klien bisa seperti yang lainnya, berkompetisi dengan sesama temannya bisa menumbuhkan rasa kepercayaan diri kedua klien

5. Kontravensi (*contravention*)

Kontravensi pada klien diwujudkan melalui ekspresi tidak suka kepada seseorang

yang kemudian disembunyikan atau dikatakannya kepada orang tua maupun lawan bicaranya

6. Asimilasi (*assimilation*)

Asimilasi disini hanya yang permasalahan yang sederhana yaitu sikap menghadapi perubahan yang terjadi, klien hanya bias terdiam ketika perubahan dalam lingkungan sosialnya terjadi

PEMBAHASAN

Pemberian terapi wicara untuk anak cerebral palsy salah satunya ialah interaksi sosial klien, dimana klien bisa beradaptasi dengan lingkungan tempat tinggal maupun aktifitasnya sehari-hari. Pada pola interaksi sosial terdapat kerjasama, dimana pada proses kerja sama yang dikatakan terapis dalam hasil wawancara yaitu keduanya sudah bisa berkomunikasi dua arah dengan baik meskipun

masih ada keterlambatan sedikit dalam pengucapan, karena komunikasi sangatlah penting peranannya dalam proses kerjasama dan ditambahkan juga oleh kedua orang tua klien dalam hasil wawancara yaitu kedua klien bisa diajak kerjasama dalam lingkungan rumah, klien sudah mengerti apa saja yang harus dikerjakan pada saat dirumah yakni membantu orang tua dan menuruti apa yang diperintahnya.

Pola interaksi sosial yang berikutnya adalah konflik, menurut terapis wicara dalam wawancaranya bahwa kedua klien masih anak-anak sehingga sedikit kemungkinan klien bisa mengendalikan emosinya dan menurut orang tuanya dalam lingkungan rumah klien sudah mengerti jika dalam suatu hal terjadi konflik atau yang klien tidak suka pasti akan mengungkapkannya.

Pola interaksi sosial yang ketiga ialah akomodasi, menurut terapis dalam wawancaranya bahwa klien belum selalu bisa mereda kan pertikaian, dengan memanfaatkan alat bantu kartu asosiasi terapis mengambil teori kehidupan melalui gambar dan menurut wawancara orang tua klien bahwa klien dilingkungan rumah sudah mengerti kalau merasa salah pasti akan meminta maaf dan berdamai.

Pola interaksi sosial yang keempat ialah persaingan, menurut terapis kedua klien sangatlah bersemangat dalam bersaing dikelas terapi maupun sekolah dengan metode yang diajarkan terapis diyakini akan mampu meningkatkan kepercayaan diri klien dalam persaingan dengan anak-anak yang lain dan menurut orang tua klien bahwa dilingkungan rumah klien tidak mau kalah dengan anak lain

terutama dalam hal kegiatan yang amat disukai klien.

Pola interaksi sosial kelima yaitu kontravensi, menurut terapis kedua klien hanya terdiam jika menemukan hal yang dia benar-benar tidak suka dan menurut orang tua klien bahwa kedua klien akan berbicara dengannya jika ada hal atau seseorang yang tidak disukai.

Pola interaksi keenam yaitu asimilasi, menurut terapis kedua klien akan mengamati situasi dan kondisi yang terjadi walaupun klien sadar mereka tidak mengerti dan dari sinilah terapis belajar dan mengajarkan yang mereka belum tahu.

SIMPULAN

1. Pelaksanaan terapi wicara bagi anak CP di PNTC Karanganyar
- PNTC Karanganyar telah berhasil menjalankan tugasnya

sebagai institusi yang bergerak di bidang keterampilan dan pendidikan untuk intervensi tumbuh kembang anak, ditahun 2016 kebawah ada beberapa klien lulusan PNTC Karanganyar yang meneruskan sekolahnya ke sekolah umum, kemudian proses rekrutmen kliennya maupun hasil-hasil rujukan yang tertata sangat baik. Selain kliennya, PNTC Karanganyar juga memperhatikan **kriteria** seorang tenaga terapis dan pengajar dimanadari hasil pengajaran yang baik maka akan mengoptimalkan hasil yang ingin dicapai dengan maksimal dimana tenaga terapis dan pengajar tersebut harus sesuai dengan persyaratan yang ditentukan oleh PNTC Karanganyar. Ada beberapa tahapan yang dilakukan terapis wicara dalam menjalankan proses

pelaksanaan terapi wicara yaitu dimulai dari tahap asesmen, diagnose/prognosa, perencanaan, metode/teknik, evaluasi, dan pelaporan hasil, kesemuanya berjalan dengan baik.

2. Pelaksanaan terapi wicara untuk anak CP yaitu dilakukan satu jam setiap hari mulai hari Senin sampai Sabtu. Dalam pelaksanaan terapi wicara, terapis membimbing anak CP melalui media gambar, benda, dan alat peraga. Selanjutnya terapis memberikan sentuhan pada area wicara sesuai dengan kelemahan pada perangkat wicara anak CP, kemudian anak CP menirukan kata, huruf, kalimat yang diucapkan oleh terapis. Selain itu, anak CP diajak untuk bersosialisasi mempraktikkan atau belajar bersama dengan teman-teman

peserta terapi wicara. Ada beberapa tahapan yang dilakukan terapis wicara dalam menjalankan proses pelaksanaan terapi wicara yaitu dimulai dari tahap asesmen, diagnose/prognosa, perencanaan, metode/teknik, evaluasi, dan pelaporan hasil. Kesemuanya berjalan dengan baik.

Peningkatan kemampuan interaksi sosial pada anak CP melalui pemberian terapi wicara yaitu klien sudah mengerti atau bisa diberi arahan dalam belajar mengajar maupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan orang di sekitarnya. Selain itu klien menjadi lebih merasa percaya diri dikarenakan telah belajar bagaimana cara berkomunikasi dua arah. Pola - pola interaksi sosial yang pertama meliputi kerjasama,

dalam proses kerjasama klien sudah mengerti atau bisa diberi arahan dalam belajar mengajar maupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan orang disekitarnya. Pola kedua adalah konflik, dalam lingkungan rumah klien sudah mengerti jika dalam suatu hal terjadi konflik atau yang klien tidak suka pasti akan mengungkapkannya. Pola ketiga ialah akomodasi, bahwa klien dilingkungan rumahnya sudah mengerti kalau merasa salah pasti akan meminta maaf dan berdamai. Pola keempat ialah persaingan, menurut terapis kedua klien sangatlah bersemangat dalam bersaing dikelas terapi maupun sekolah dan tidak mau kalah dengan anak lain terutama dalam hal kegiatan yang amat disukai klien. Pola kelima yaitu

kontravensi, bahwa klien akan berbicara dengan orang ter dekatnya jika ada hal atau seseorang yang tidak disukai. Pola keenam yaitu asimilasi, klien akan mengamati situasi dan kondisi yang terjadi walaupun klien sadar mereka tidak mengerti dan dari sinilah seorang terapis belajar dan mengajarkan yang belum diketahui oleh mereka. Peningkatan pemberian terapi wicara pada anak CP dapat diketahui dari anak CP dapat mengungkapkan perasaan melalui kata, kalimat, pikiran, merespon kalimat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyana, I. M. 1995. *Cerebral Palsy Ditinjau dari Aspek Neurologi*, Cermin Dari Dunia Kedokteran.
- Anorogo, P. & Widiyanti, N. 1990. *Psikologi dalam Perusahaan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Assjari, M. 1995. *Ortopedagogik Anak Tunadaksa*. Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti PPTA.
- Astati, *et.al.* 2000. *Model Pembelajaran Anak Luar Biasa yang Mengikuti Pendidikan di Sekolah Umum*, Laporan Penelitian. Bandung. Jrsn. PLB.
- Azwar, S. 2003. *Metode Penelitian*, Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Bogdan & Biklen. 1982. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Boone, D.R. 1983. *The Voice and Voice Therapy*. Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, New Jersey
- Borden, G.J., Haris K.S. 1980. *Speech Scince Primer* London: William & Wilkins.
- Boyle CA., Sheree B., Laura AS., Robin AC., Stephen J., Blumberg 2011. *Trends In The Prevalence Of Developmental Disabilities In Us Children, 1997-2008*. London: Pediatrics.
- Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan 2014. *Situasi Penyandang Disabilitas* Surakarta: YPAC.
- Chaplin, J. P. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Charles van Riper, 1973. *Speech Correction*, Prentice Hall Inc. Mineapolis, Minnesota.
- Daniel P. H allahan *et.al.* 2009. *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*, Boston: Pearson Education Inc.
- Dayakisni, T., & Hudaniah. 2009. *Psikologi Sosial Edisi Revisi*. Malang: UMM Press
- Delphic, B., 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Refika Aditama.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kurikulum Berbasis Kompetensi 2004 Bidang Studi Sosiologi*. Jakarta: PUSKUR Balitbang.
- Depdikbud. 2015. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka .
- Efendi, M. 2006. *Pengantar psikopedagogik anak berkelainan*, Jakarta: PT. Bumi Aksara
- _____. 2006. *Psikopedagogik Anak Berkelainan* Jakarta: Bumi Aksara.
- Elfiky, I. 2006. *Terapi NPL, Membangun Komunikasi yang Komunikatif*, Jakarta: PT Mirzan Publika
- Elizabeth B. Hurlock. 2008. *Perkembangan Anak*, Edisi Keenam, McGraw-Hill: Erlangga .

- Fatnar V.N & Choirul A.. 2014. Kemampuan Interaksi Sosial Antara Remaja yang Tinggal di Podok Pesantren Dengan Yang Tinggal Bersama Kelaurga. *EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi VOL. 2, No. 2, Desember ISSN:2303 -114X*.
- Gayo, I. 1997. *Buku Pintar*. Jakarta: Upaya Warga Negara.
- Gloria J. Borden & Chatarina S. Haris. 1980. *Speech Science Primer*, William & Wilkins CO, Baltimore, London.
- Gondam64, 2008. *Organisai Komunitas & Perpustakaan Online Indonesia*, Dari Defenisi/Pengertian Bahasa, Ragam dan Fungsi Bahasa – perjalanan
- Grither FJ et al 1992. *Pengantar kromatografi (Terjemahan Sastrohamidjojo)*, Surabaya: Ubaya Repository.
- Hadi, Kusmono, Sudjarwati & Andi Mulya. 2004. *Sosiologi*. Jakarta: Piranti Darma Kalokatama.
- Hafied, C . 2007. *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Handayani, E. 2007. *Kendala Penerapan Terapi Wicara Terhadap Kemampuan Bahasa Dan Bicara Pada Anak Retardasi Mental Dipusat Terapi Terpadu A Plus Malang*. Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Henry, G & Edward Kaplan. 1972. *The Assessment of Aphasia and Related Disorder*, Lea & Febiger, Philadelphia.
- Herlina, I. 2011. *Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anak Cerebral Palsy di Kabupaten Garut Studi Fenomenologi* (Tesis). Depok: Universitas Indonesia.
- Indah, R, N., & Abdurrahman 2008. *Psikolinguistik Konsep dan Umum*, Malang: UIN - Malang Pres.
- Indriati, E. 2011. *Kesulitan Bicara Dan Berbahasa Pada Anak Terapi dan Strategi Orangtua*, Jakarta: Prenada.
- Jon, E. 1973. *Adult Aphasia, Assesmen and Treatment*, Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, New Jersey.
- Karyana, A. & Sri Widati 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunadaksa*, Bandung: Luxima.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI. 2002. *Undang-undang Perlindungan Anak Nomor 23 tahun 2002* . Jakarta: KPPI
- Koentjaraningrat 1983. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru.

- Latipun. 2002. *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Pres.
- Liliweri, Alo. 1994. *Perspektif Teoritis Komunikasi antar Pribadi*. Bandung: Citra Aditya.
- Mardiyani, E. 2006. *Faktor-Faktor Risiko Prenatal dan Perinatal*. Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang.
- Markum, AH. 1991. *Gangguan Perkembangan Berbahasa, Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak, Jilid*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Pertamawati. 2008. *Penerapan Metode Glenn Doman Untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Anak Yang Memiliki Gangguan Cerebral Palsy*. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Peters, Theo . 2009. *Panduan Autism Terlengkap : Hubungan Antara Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan Untuk Anak Penyandang Autis*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Rahayu Sri, 2009. *Evaluasi Pelaksanaan Program Terapi Wicara dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Terlantar di Yayasan Sayap Ibu Kebayoran Baru Jakarta Selatan*, Jurnal Penelitian Jakarta: Jurusan Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu komunikasi UIN Syarif Hidayatullah
- Smith, D. 2006. *Inklusi Sekolah Untuk Semua*, Bandung: Penerbit Nuansa.
- Soekanto, S. 2012. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- _____. 1970. *Sosiologi Suatu Pengantar Edisi Ketiga*. Jakarta: Rajawali Pers.
- _____. 1985. *Kamus Sosiologi Edisi Baru*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soenarto, H. A. 2008. *Perkembangan Peserta Didik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Soeparsi, & Efiaty Arsyad. *et al.* 2007. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: penerbit buku Kedokteran EGC.
- Somantri, T. S. 2007. *Psikologi Anak Latar Luar Biasa*, Bandung: PT. Rafinka Aditama.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV. Alfabeta.

- Sunanik. 2013. Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Terlambat Bicara. *Nadwa Jurnnal Pendidikan Islam Vol. Nomor 1, April. ISSN 1979 -1739* <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/nadwa>
- Sunarto & Kamanto. 2000. *Pengantar Sosiologi* Edisi Kedua. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI.
- Swara D.Y. 2014. Manfaat Terapi Wicara Bagi Anak Tuna Daksa Dengan Mampu Didik Terhadap Interaksi Sosial di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Syah, M. 1996. *Psikologi Pendidikan suatu pendekatan baru*, Bandung: Penerbit Remaja Rosda Karya.
- Tiel, J. M. 2007. *Anakku Terlambat Bicara*, Jakarta: Prenada Media Group.
- _____. 2014. *Pengaruh Neuro Developmental Treatment Terhadap Penurunan Spastisitas Kne Joint Pada Penderita Cerebral Palsy Spastic Diplegi*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Venty F, Wibhawa B, & Taftazani. 200 Efektivitas Program Pelayanan Sosial Pada Anak Cerebral Palsy Oleh Sekolah Luar Biasa. *Share Sosial Work Jurnal. Volume 5 Nomor 1 Hal.1 ISSN: 2339-0042*.
- Walgito, B. 2003. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Widi, H., & Tyas. 2014. *Pengaruh Stimulasi Refleks Attitudinal Terhadap Peningkatan Kontrol Kepala Pada Cerebral Palsy Spastik*, Jurnal Penelitian, Fisioterapi Politeknik Kesehatan, Surakarta.
- _____. 2015. *Catatan Administrasi Jumlah Pasien 2015*. Karanganyar: PNTC.
- Wulandari, R. 2013. *Teknik Mengajar Siswa dengan Gangguan Bicara dan Bahasa*. Yogyakarta: Imperium.

Sumber Internet

- Administrator, "Pengertian terapi wicara," diakses pada tanggal 15 Desember 2016 pada pukul 19.00 dari <http://www.hsdc.org/you/speech/speechtherapy>.
- American – speech – language – hearing – association – asha – backfiles, http://sites.northwestern.edu/ne_weresources/2008/02/18/, diakses 25 Maret 2017
- Andi, L., "Definisi anak," diakses pada 10 September 2016

- dari http://www.edukasi.kompasiana.com/2012/05/15/definisia_nakku_Failure_To_Thrive_Among_Inner-City_Infants" www.cochranelibrary.com , diakses pada 28 Maret 2017.
- Dina, F., "Keterlibatan Penyandang Cacat dalam Segala Sektor," diakses pada 9 desember 2016 dari
- Dokter A nakku. 2009. *Kemampuan Anak Berjalan Pada Cerebral Palsy*. On-line: www.dokteranakku.com Diakses 06 Maret 2017.
- Harnowo & Putro, A. 2011. *Cerebral Palsy Gangguan Otak Sejak di Kandungan* . On-line: www.detikhealth.com diakses 06 Maret 2017