



## Asesmen dan Intervensi Kemampuan Berkomunikasi pada Anak dengan Cerebral Palsy

Tri Purwanti<sup>1</sup>, Yuni Fitriani<sup>2</sup>, Tazkia Indah<sup>3</sup>, Mega Sri Warahmah<sup>4</sup>, Rio Putra Utama<sup>5</sup>,  
Imas diana Aprilia<sup>6</sup>, Rikma Nurrahmi Rinalti Akhlan<sup>7</sup>, Oom Sitti Homdijah<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Universitas Pendidikan Indonesia

E-mail: [purwantirafif@gmail.com](mailto:purwantirafif@gmail.com), [yunifitriani2403@gmail.com](mailto:yunifitriani2403@gmail.com), [tazkindahf@gmail.com](mailto:tazkindahf@gmail.com),  
[megasriwarahmah@upi.edu](mailto:megasriwarahmah@upi.edu), [rioputrautama25@gmail.com](mailto:rioputrautama25@gmail.com), [imasdiana@upi.edu](mailto:imasdiana@upi.edu),  
[rikma\\_akhlan@upi.edu](mailto:rikma_akhlan@upi.edu), [oomshomdijah@upi.edu](mailto:oomshomdijah@upi.edu)

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 2023-10-12 Revised: 2023-11-23 Published: 2023-12-30	Persons with disabilities are people who experience physical and/or mental disorders. Some of these things consist of: a) physical disabilities, b) mental disabilities, c) physical and mental disabilities. Part of this is cerebral palsy, which means paralysis or lack of muscle control with any movement, some limbs are usually weak when moving the body. This research is an assessment and intervention from an elementary school student with cerebral palsy in Yogyakarta. Difficulty communicating verbally and non-verbally to children who have complex communication needs can be identified through an assessment, namely an assessment. The assessor can use the results of the assessment to identify the child in terms of the child's language abilities, barriers, and needs. The results of the assessment can be used as initial capital for the development of an Augmentative Alternative Communication (AAC) system that suits the needs of children. The methods used are modeling and occupational therapy. After the intervention, it is hoped that the problems experienced by the subject can be reduced or even be able to increase the positive abilities of other subjects. So far, the intervention that the subject has received from the family is a communication exercise using the KOMKU application that the researcher made. The design of the intervention that has been prepared, the subject is expected to be able to improve the subject's ability to communicate with other people.
<b>Keywords:</b> Assessment; Cerebral Palsy; KOMKU.	

Artikel Info	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 2023-10-12 Direvisi: 2023-11-23 Dipublikasi: 2023-12-01	Penyandang disabilitas adalah orang yang mengalami gangguan fisik dan/atau mental. Beberapa hal tersebut terdiri dari: a) cacat fisik, b) cacat mental, c) cacat fisik dan mental. Bagian dari ini adalah cerebral palsy, yang berarti kelumpuhan atau kurangnya kontrol otot dengan setiap gerakan, beberapa anggota tubuh biasanya lemah saat menggerakkan tubuhnya. Adapun Penelitian ini merupakan asesmen dan intervensi dari salah satu siswa sekolah dasar dengan cerebral palsy di yogyakarta. Kesulitan berkomunikasi secara verbal dan non-verbal terhadap anak-anak yang memiliki kebutuhan komunikasi kompleks dapat diidentifikasi melalui suatu penilaian yaitu asesmen. Asesor dapat menggunakan hasil asesmen untuk mengidentifikasi anak dari segi kemampuan, hambatan, dan kebutuhan bahasa anak. Hasil asesmen tersebut dapat digunakan sebagai modal awal untuk pengembangan sistem <i>Augmentative Alternative Communication</i> (AAC) yang sesuai dengan kebutuhan anak. Metode yang digunakan adalah modelling dan terapi okupasi. Setelah dilakukan intervensi, diharapkan permasalahan yang dialami subjek dapat berkurang atau bahkan dapat meningkatkan kemampuan positif subjek yang lain. Sejauh ini, intervensi yang telah diterima subjek dari keluarga adalah Latihan berkomunikasi menggunakan aplikasi KOMKU yang peneliti buat. Rancangan intervensi yang telah disusun, subjek diharapkan mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi subjek dengan orang lain.
<b>Kata kunci:</b> Assessment; Cerebral Palsy; KOMKU.	

### I. PENDAHULUAN

*Cerebral Palsy* adalah suatu kondisi terhambatnya tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kelumpuhan otak. Kelumpuhan otak tersebut menyebabkan beberapa gangguan diantaranya tidak kontrolnya pergerakan otot, keseimbangan yang buruk, pola-pola gerakan yang tidak normal dan gangguan komunikasi

(Brunner, suddarth, Al-Kharimah 2018). Anak *Cerebral Palsy* dibagi beberapa klasifikasi yaitu (a) Ringan, dalam klasifikasi ringan anak *cerebral palsy* terlihat normal hanya saja terganggu secara kualitatif, (b) Ringan, dalam kategori ini anak *cerebral palsy* mengalami keterlambatan dalam berjalan, (c) Sedang, dalam kategori sedang anak *cerebral palsy* mengalami keterlambatan berjalan

cukup lambat yaitu umur 3 tahun baru bisa berjalan dan terkadang memerlukan bantuan untuk berjalan, (d) Berat, dalam kategori ini anak *cerebral palsy* tidak bisa berjalan dan tidak bisa berjalan tanpa alat bantu atau bahkan anak dengan kategori ini memerlukan tindakan operasi untuk membantunya berjalan (Jensen, 2017).

Hasil analisis data dunia WHO tahun 2000-2016 angka kejadian anak dengan gangguan *cerebral palsy* cukup meningkat yaitu mencapai 0,6-0,7 dari 1000 kelahiran diseluruh dunia. Prevalensi angka kelahiran anak dengan *cerebral palsy* di Amerika mencapai 1.000 kelahiran dalam dua hari dan setiap tahunnya terdapat 25.000 anak dengan gangguan *cerebral palsy*, oleh karena itu diperkirakan dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk pada 2016 terdapat 500.000 kasus anak *cerebral palsy* dengan beberapa kategori yaitu kategori sedang atau parah mencapai 2,9% dan sekitar 2,5 ribu termasuk kategori parah (Braun, 2016).

Di Indonesia kasus anak *cerebral palsy* juga menunjukkan kasus yang cukup besar. Berdasarkan data Susenas (BPS) RI tahun 2012 lalu, dari keseluruhan jumlah anak terdapat sekitar 532.130 anak menderita *cerebral palsy* atau sekitar 0,6% (WD F.V 2016). Berdasarkan hasil survey Risesdas (Riset Kesehatan Dasar) yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan, menyatakan bahwa prevalensi anak dengan *cerebral palsy* yaitu 0,09% dari keseluruhan jumlah anak dengan rentan usia 24-59 bulan. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi anak dengan *cerebral palsy* memiliki kasus kejadian yang lebih tinggi yaitu 9 kasus dari setiap 1000 kelahiran (RI, 2014). Peningkatan jumlah anak dengan penyandang disabilitas ini tersebar di beberapa provinsi di Indonesia, salah satunya di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2012, berdasarkan angka kelahiran hidup di kota Bandung adalah 39.442, pada tahun 2012 rata-rata kasus anak dengan *cerebral palsy* di Kota Bandung adalah 102 sampai 114. (Depkes, 2012).

*Cerebral Palsy* merupakan sebuah kondisi yang tidak bisa disembuhkan atau bersifat permanen yang menyebabkan kerusakan otak sehingga adanya gangguan pada beberapa aspek, bahkan beberapa anak dengan *cerebral palsy* memiliki gangguan penyerta atau disebut juga komorbiditas (CDC, 2016). Selain gangguan motoric anak *Cerebral Palsy* juga mengalami gangguan sensasi, persepsi, kognisi, komunikasi dan perilaku, epilepsy dan masalah musculoskeletal sekunder (Das, 2016). Berdasarkan data dari SCPE gangguan komunikasi merupakan

gangguan yang paling sering ditemukan pada anak dengan *cerebral palsy* yaitu hampir 71% anak dengan *cerebral palsy* pasti mengalami gangguan bahasa atau komunikasi dan diikuti oleh gangguan intelektual sekitar 62%, epilepsy 39% serta gangguan penglihatan yaitu 22% dan gangguan pendengaran merupakan gangguan penyerta yang umum di kalangan anak dengan *cerebral palsy* sehingga memperburuk gangguan komunikasi anak (Gabis, 2015).

Salah satu gangguan anak dengan *cerebral palsy* yaitu gangguan bahasa, anak dengan *cerebral palsy* memiliki gangguan dalam bahasanya yang diakibatkan oleh kerusakan otak yang bersifat permanen sehingga mengakibatkan gangguan terhadap kognitifnya (Widati (2010). Anak dengan *Cerebral Palsy* mengalami beberapa kerusakan di area tertentu salah satunya *diarea wernick* yang mengakibatkan anak mengalami penurunan dalam memahami dan mengerti suatu bahasa dalam proses komunikasi. Selain itu juga terdapat kerusakan di area *broca* yang mengakibatkan kekakuan dan kelumpuhan pada otot bicara sehingga anak akan kesulitan dalam berbicara. Gangguan bahasa ekspresif anak *Cerebral Palsy* juga dipengaruhi oleh kognitif anak karena kerusakan di otak sehingga menyebabkan terdapat gangguan dalam kognitif anak, sekitar 62% anak dengan *cerebral palsy* mengalami gangguan yaitu gangguan kognitif dan mengakibatkan anak kesulitan dalam memahami bagaimana cara mengungkapkan keinginan atau memahami informasi serta mengekspresikan perasaan (Gabis, 2015).

Bahasa merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh manusia, karena bahasa merupakan alat dalam berkomunikasi antara satu dengan yang lainnya. Kemampuan bahasa akan menentukan kemampuan anak dalam mengungkapkan pemikiran, perasaan, serta tindakan yang dilakukan dilingkungannya. (Kusbudiah Yayah 2018) Kemampuan berbahasa memberikan manfaat bagi anak, manfaat yang didapat yaitu dalam berkomunikasi anak akan dapat memahami apa yang disampaikan orang lain dan anakpun akan mudah menyampaikan informasi kepada orang lain seperti menyampaikan apa yang diinginkan dan disukai, serta anak akan mudah dalam mengekspresikan keinginannya agar kebutuhannya dapat terpenuhi (Yuwono, 2012).

Berdasarkan hasil observasi terhadap aspek komunikasi anak *Cerebral Palsy* yang telah dilakukan di SLB Islam Qothrunnada Yogyakarta menunjukkan bahwa anak memiliki hambatan komunikasi ekspresif. Hal ini dapat dilihat ketika

anak berada disekolah, anak mengalami ketidakmampuan untuk mengutarakan keinginan atau perasaannya, anak cenderung hanya menunjuk menggunakan tangan ketika anak ingin sesuatu, anak tidak mampu berbicara secara jelas dan hanya dapat mengeluarkan suara yang bias seperti "um um um", anak tidak mampu memulai komunikasi, anak cenderung diam dan hanya melihat dan mendengarkan ketika guru berbicara, selain itu anak ini juga kesulitan dalam menceritakan sesuatu ketika anak diajak bicara atau diajak bercerita maka ia hanya diam saja.

## II. METODE PENELITIAN

Untuk mengetahui permasalahan yang terkait dengan kasus tersebut, perlu dilakukan penilaian berupa observasi dan wawancara mendalam untuk mendapatkan informasi yang objektif dan akurat tentang kondisi anak pada masa tumbuh kembang sebelumnya. Diharapkan bahwa data penilaian yang dikumpulkan akan menjadi dasar untuk perencanaan intervensi dan PPI sesuai dengan keadaan objek saat ini. Tujuan dari penilaian yang divalidasi adalah:

1. Pengetahuan tentang karakteristik dan kebutuhan belajar individu dengan cerebral palsy.
2. Mengetahui gambaran kepribadian anak dan fisik serta sosial dan kognitif pada anak cerebral palsy.
3. Pengetahuan tentang kompetensi mata pelajaran selama pembelajaran di kelas.
4. Mengetahui masalah anak sebagai dasar penyusunan rencana intervensi yang tepat.

Metode modeling adalah cara untuk mengubah perilaku. Menggunakan model perilaku yang diperlihatkan kepada individu untuk mendorong individu tersebut melakukan imitasi terhadap perilaku serupa (Martin & Pear, 1992). Selain mudah diterapkan dengan cara yang tidak sistematis, modeling banyak digunakan oleh kebanyakan orang dalam kehidupan sehari-hari untuk membentuk perilaku yang diinginkan (Martin & Pear, 1992). Penerapan Modeling yang efektif sering digunakan oleh orang tua saat mengajar bahasa anak (Martin & Pear, 1992). Ketika seorang anak tidak dapat menangani bahasa dengan baik, itu sangat mempengaruhi komunikasi interpersonal mereka. Hal ini menjadikan metode modeling sangat berguna bagi anak-anak yang mengalami kesulitan dalam komunikasi interpersonal.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Hasil Wawancara dengan orangtua KAY

Berdasarkan hasil wawancara bahwa anak belum mampu berkomunikasi secara verbal, komunikasi yang dijalin antara anak dengan ibunya menggunakan komunikasi secara non verbal media yang digunakan untuk berkomunikasi yang digunakan ibu dan anak adalah gesture, Gerakan tangan. Hal yang paling sulit dirasakan oleh ibu adalah memahami cerita yang disampaikan oleh anaknya. Interaksi yang terjalin di lingkungan keluarga adalah membiasakan berkomunikasi seperti biasa kepada anak dan ibunya menggunakan bahasa non verbal. Anak lebih berani jika berkomunikasi dengan keluarganya dibandingkan dengan teman-temannya. Anak saat berkomunikasi dirumah dengan bahasa non verbal seperti mengangguk, menggeleng, menunjuk, cemberut dan senyum. lalu yang membedakan lainnya adalah Anak mengalami gangguan fisik kelayuan diotot-otot tubuh dan tidak bisa bicara sehingga berdampak kepada keinginan dan kemauannya saat akan menyampaikan sesuatu.

#### 2. Hasil Wawancara dengan Guru KAY

Dalam interaksi anak di sekolah, anak masih mampu berinteraksi seperti bermain bersama teman-temannya. Berkomunikasi dengan bahasa tubuh (*gesture*) dan berkomunikasi secara verbal yang sangat terbatas. Anak mengungkapkan keinginannya menggunakan bahasa non verbal. Anak menggunakan bahasa isyarat untuk berkomunikasi di lingkungan sekolah. Anak masih mampu memberikan respon Ketika diberikan stimulus walaupun respon tersebut masih perlu dibantu. Anak mampu menggunakan isyarat tubuh dan masih dalam tahapan pembelajaran untuk menggunakan bahasa isyarat SIBI (Sistem Isyarat Bahasa Indonesia). Guru saat berkomunikasi dengan anak menggunakan bantuan bahasa isyarat sekaligus membelajarkan anak bahasa isyarat. Anak berkomunikasi dengan teman-temannya di lingkungan lebih banyak menggunakan bahasa isyarat tubuh dan bahasa verbal yang sangat terbatas.

Dari hasil wawancara ke guru diatas terhadap subyek penelitian berinisial "KAY". KAY Masih mampu berkomunikasi

menggunakan bahasa tubuh atau *gesture*. "KAY" Terkadang mampu bermain dengan teman-temannya dan terkadang menyendiri atau pasif. "KAY" mengungkapkan keinginannya dengan bahasa tubuh *gesture*. Bahasa tubuh (*Gesture*) yang biasa digunakan "KAY" adalah menunjuk, menggunakan tangan. Dan menatap hal yang diinginkannya. Guru saat berkomunikasi dengan "KAY" menggunakan bantuan bahasa isyarat. Dan saat ini "KAY" masih dalam tahap stimulasi belajar Sistem Isyarat Bahasa Indonesia (SIBI).

### 3. Hasil Observasi

Observasi dilakukan disekolah juga dirumah. KAY merupakan anak cerebral palsy yang bersekolah di Yogyakarta. Kemampuan KAY dalam berbahasa jika dilihat dari usia, perkembangan bahasa anak berada 0-12 bulan, ketidakmampuan anak dalam berbahasa dimulai pada usia 6-12 bulan pada aspek Mulai berceloteh, kemudian menirukan suara-suara bahasa sampai pada perkembangan bahasa anak usia 7-8 tahun. Ketika observasi pertama, KAY sedang dilatih oleh gurunya untuk menyebutkan benda yang ada pada sebuah kartu Flash Card yang disediakan oleh guru. Disana KAY terlihat tidak mampu untuk menyebutkan benda-benda apa saja yang ada pada kartu flashcard, KAY hanya dapat menunjuk dan menatap kartu-kartu yang ditunjukkan oleh guru. Organ Wicara KAY terlihat sangat kaku, sehingga KAY tidak dapat berbicara dengan jelas dan hanya mampu bergumam tanpa ada maknanya.

Peneliti juga melakukan pengecekan pada organ pendengaran KAY hal ini dilakukan peneliti untuk memastikan bahwa anak yang menjadi sasaran peneliti, bukanlah anak yang mengalami suatu hambatan dalam pendengaran. Berdasarkan hasil identifikasi perkembangan dapat disimpulkan. Kemampuan pendengaran anak pada usia 1-3 bulan sampai 7 bulan anak sudah mampu, skor yang diperoleh oleh anak adalah :  $12/23 \times 100\% = 52\%$  berdasarkan pada klasifikasi hasil kumulatif perolehan skor anak 52 % artinya perkembangan pendengaran anak belum optimal. Akan tetapi, ketidakoptimalan tersebut dikarenakan pada indikator yang berkaitan dengan kemampuan verbal, anak tidak mampu, namun

pada indicator yang berkaitan dengan bunyi atau suara, anak mampu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa anak, tidak mengalami hambatan pada lingkup pendengaran.

Lalu pada kemampuan bahasa ekspresif sebesar 0%. Hal ini dapat dikatakan bahwa anak mengalami hambatan Berat dalam kemampuan bahasa ekspresifnya. Anak tidak mampu membuka mulutnya secara lebar dan mengalami kekakuan sehingga anak tidak dapat menyebutkan apa yang diperintahkan oleh asesor. Untuk kemampuan bahasa reseptif dalam memahami perintah atau intruksi anak memperoleh nilai 93,75% hal ini dapat dikatakan bahwa anak tidak mengalami hambatan dalam kemampuan bahasa reseptifnya. Secara keseluruhan anak memperoleh skor 53,5% yang mana anak dikategorikan mempunyai hambatan ringan pada aspek bahasa.

Pada kemampuan komunikasi sosial anak memperoleh 23,37%. Hal ini dapat dikatakan bahwa anak mengalami hambatan berat dalam kemampuan komunikasi sosialnya. Anak tidak mampu berbicara secara verbal dan memulai ajakan untuk bermain, menyapa, mengucapkan salam kepada teman dan lingkungan sekitarnya. Anak menggunakan bahasa non verbal/*gesture* untuk berkomunikasi, hal yang biasa anak lakukan Ketika akan memberikan salam kepada temannya adalah bersalaman dan tersenyum. Dan Anak memperoleh Persepsi Auditori 100%. Hal ini dapat dikatakan bahwa anak tidak mengalami hambatan dalam kemampuan persepsi auditorinya. Anak hanya mengalami kekakuan pada otot-otot organ bicaranya sehingga tidak bisa berbicara. Anak hanya mampu menunjukkan gambar yang sesuai dengan perintah dari asesor.

### 4. Gambaran Kepribadian KAY

#### a) Aspek Perkembangan Kognitif Dasar

KAY memiliki kemampuan Mengelompokkan objek sebesar 75%, KAY mampu untuk Mengelompokkan objek berdasarkan bentuk, ukuran dan warna yang sama namun jika tidak diberi batasan tempat menempel atau mengelompokkan KAY akan sembarang saat menempel. Sedangkan untuk kemampuan Memahami ketetapan jumlah atau nilai sesuatu objek akan sama sekalipun karakteristik yang

berbeda anak memperoleh nilai sebesar 30%, anak mampu memasang objek yang sama berjumlah 1 dan 2, serta mampu memasang objek berbeda berjumlah 1. Untuk kemampuan Mengurutkan objek serta pemahaman tentang kekekalan jumlah volume dan objek anak memperoleh nilai sebesar 0% Sehingga secara keseluruhan anak memperoleh skor 36,36% yang mana anak dikategorikan mempunyai hambatan sedang pada aspek kognitif dasar.

b) Aspek Bahasa

KAY memperoleh skor pada aspek bahasa ekspresif yaitu 0% dimana KAY belum mampu menyebutkan anggota tubuh, nama-nama binatang serta benda disekitar tetapi KAY hanya mampu menunjukkan benda/gambarnya, dan untuk indikator menyebutkan nama-nama orang disekitar seperti nama orang tua, adik/kakak, KAY belum mampu. KAY belum mampu menyampaikan keinginannya secara verbal seperti mau makan, minum atau mandi dan juga pada saat asesor mengucapkan kata kerja atau kata sifat, KAY belum mampu mengulang dan KAY hanya mengeluarkan suara/kata yang tidak bisa dipahami. Pada aspek bahasa reseptif, anak memperoleh skor 42,8% anak mampu memberikan reaksi terhadap mainan atau suara tetapi KAY sering kaget jika tiba-tiba mendengar suara, KAY juga mampu melakukan instruksi sederhana seperti menunjuk anggota tubuh, KAY mampu melaksanakan perintah asesor seperti mengambil pensil di meja lalu diserahkan kepada asesor tetapi kalimat harus disampaikan lebih dari 1x. Secara keseluruhan KAY memperoleh skor 42,8% yang mana KAY dikategorikan mempunyai hambatan sedang pada aspek Bahasa.

c) Aspek Perkembangan Motorik

KAY memiliki kemampuan pada aspek motorik kasar memperoleh nilai sebesar 40%, KAY mengalami kesulitan berjalan dan tidak bisa berjalan secara mandiri karena satu sisi tubuhnya yang terpengaruh, beberapa kegiatan seperti melempar mampu dilakukan anak dengan posisi duduk. Sedangkan untuk kemampuan pada aspek motorik halus

KAY memperoleh nilai sebesar 83,33%, secara umum pada aspek motorik halus KAY mampu mengerjakan instruksi dari asesor namun dengan genggamannya yang lemah. Sehingga secara keseluruhan KAY memperoleh skor 63,63% yang mana anak dikategorikan mempunyai hambatan ringan pada aspek Motorik.

d) Aspek Komunikasi Sosial

anak memperoleh skor pada aspek Using Language yaitu 0%, dimana anak belum mampu menggunakan bahasa untuk menyapa orang yang lebih tua dan orang yang lebih muda seperti menggunakan kata permissi, assalamualaikum, hai dan halo. Anak belum mampu menggunakan bahasa untuk memberitahu identitas diri, dan anak belum mampu menggunakan bahasa untuk memberitahukan apa yang anak inginkan. Pada aspek Changing Language anak mendapatkan skor 0%, dimana anak belum mampu mengutarakan izin terlebih dahulu ketika anak akan pergi bermain. "Mah, bolehkah aku pergi bermain ?", Anak belum mampu merespon dengan bahasa yang baik ketika anak dipanggil oleh orangtuanya, Anak belum mampu memulai percakapan bersama teman sebaya dengan mengutarakan "hallo/hai menyebut (nama temannya), Anak belum mampu menggunakan kata "aku" dan "kamu" yang tepat saat berbicara dengan teman sebaya, Anak belum mampu bercerita sederhana dengan menggunakan bahasa yang sesuai ketika bersama dengan teman sebayanya, Anak belum mampu menggunakan kata panggilan yang merujuk individu yang usianya lebih muda. Contoh: "Adik" , "Adek", "De", Anak belum mampu mendeskripsikan benda dengan bahasa yang sederhana ketika berbicara dengan anak yang usianya lebih muda, Anak belum mampu menggunakan kata pengganti orang dengan tepat pada setiap anggota keluarga yaitu seperti "Ayah" "Ibu" "Kakak" "Adik", Anak belum mampu untuk mengekspresikan perasaan marahnya kepada orang-orang rumah dengan menggunakan bahasa yang tetap baik dan sopan, Anak belum mampu menceritakan pengalamannya di sekolah kepada orang rumah

dengan menggunakan bahasa yang baik dan sederhana. Pada aspek *Following Roles In Conversations* anak mendapatkan skor 21,33% dimana anak termasuk kedalam kategori berat dalam kemampuan komunikasi sosialnya. Anak belum mampu menyapa orangtuanya terlebih dahulu dengan memberikan "sapaan sebutan". Contoh: "Hallo/ hai mama papa", Anak belum mampu menyapa temannya terlebih dahulu dengan memberikan "sapaan nama", Anak belum mampu menyapa guru terlebih dahulu dengan memberikan "sapaan panggilan" yang tepat, anak belum mampu mengawali pembicaraan dengan bertanya kepada guru "Bu, kapan jam istirahat tiba ?", Anak belum mampu mengawali pembicaraan dengan bertanya kepada teman sebayanya saat hendak mengajak bermain "Apakah kamu mau bermain denganku?", Anak belum mampu mengawali pembicaraan dengan bertanya kepada orang tua saat hendak dibelikan mainan. "Kapan ayah/ibu akan membelikanku mainan ?", Anak belum mampu menceritakan kejadian yang terjadi di sekolah sampai tuntas kepada asesor, Anak belum mampu menceritakan kisah liburannya bersama keluarga kepada asesor hingga tuntas, anak belum mampu mendeskripsikan salah satu teman dekatnya kepada asesor hingga tuntas, Anak belum mampu menceritakan kesan dan pesan bertemu dengan asesor pada hari ini, Anak belum mampu memastikan lawan bicaranya mengenai hal-hal yang tidak dimengerti dengan menggunakan bahasa yang benar. Contoh: "Bagian mana yang tidak kamu mengerti?" dan Anak belum mampu menjelaskan ulang ketika teman sebayanya belum mengerti apa yang sedang anak bahas.

#### e)Aspek Speech Sound Production

anak memperoleh kemampuan Speech Sound Production sebesar 0% tahapan perkembangan komunikasi anak berada pada komunikasi nonverbal, dan belum mampu berkomunikasi secara verbal baik reseptif atau ekspresif.

#### f) Aspek Activity Daily Living

anak memperoleh skor pada aspek Activity Daily Living Secara Keseluruhan yaitu 54,8% termasuk kedalam kategori ringan dimana anak belum mampu untuk mengambil piring, mangkuk, sendok, garpu, gelas, cangkir, dan menyebutkannya, Anak belum mampu memegang sendok seperti memegang pensil, Anak belum mampu memegang garpu seperti memegang pensil pada bagian tengah garpu, Anak belum mampu meletakkan garpu ke atas piring dengan telungkup dan posisinya menyilang ke kanan, Anak belum mampu membaca do'a sebelum makan dengan secara verbal, Anak belum mampu mengambil makanan dengan cara menguncupkan ke-5 jari, Anak belum mampu membaca do'a setelah makan dengan verbal, Anak belum mampu memegang sendok menggunakan tangan kanan seperti memegang pensil, Anak belum mampu memegang garpu dengan tangan kiri seperti memegang pensil, Anak belum mampu tangan kiri memegang garpu untuk mendorong makanan di sendok, Anak belum mampu menyebutkan macam-macam makanan kemasan, Anak belum mampu memahami tanggal kadaluarsa pada kemasan, Anak belum mampu membuka makanan kemasan, Anak belum mampu mencuci gelas dan mengembalikan pada tempatnya, Anak belum mampu mencuci cangkir dan mengembalikan pada tempatnya, Anak belum mampu mengambil gelas pada rak gelas, Anak belum mampu menuangkan minuman ke dalam gelas, Anak belum mampu mencuci peralatan minum yang telah digunakan dan mengembalikan pada tempatnya, Anak belum mampu menyebutkan macam-macam minuman kemasan, Anak belum mampu memutar tangan pada botol secara berlawanan, Belum mampu mengkoordinasikan tangan kanan dan kiri secara bersamaan. K mengalami masalah tidak dapat berbicara secara verbal, dan juga mengalami beberapa kekakuan pada otot-otot tubuhnya sehingga memberikan dampak kepada aktifitas K sehari-hari.

## B. Pembahasan

Permasalahan utama yang dialami oleh KAY adalah kondisinya yang susah dalam berkomunikasi dan memberikan umpan balik kepada lawan bicara. Diasumsikan, dengan melalui pendekatan dan teknik yang sudah termasuk dalam rancangan yang telah peneliti buat yaitu system komunikasi berbasis aplikasi yang bernama KOMKU, mampu memperbaiki kesusahan yang dialami subjek KAY dan juga meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Dalam rancangan berikut, akan digunakan teknik modelling komunikasi interpersonal dengan bantuan dari aplikasi KOMKU sebagai media belajarnya. Komku (Komunikasi Aku dan Kamu) adalah sebuah aplikasi yang dibuat oleh peneliti dengan tujuan untuk membantu komunikasi pada seseorang yang membutuhkan. Aplikasi tersebut berisi symbol-simbol gambar yang dapat di sesuaikan dengan berbagai aktifitas dari pengguna aplikasi. Symbol-simbol yang ada pada aplikasi KOMKU otomatis dapat mengeluarkan suara dan hal ini juga dapat dipakai sebagai media belajar membaca. tentunya keberadaan Aplikasi KOMKU ini dirancang sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan dari pengguna.

Intervensi dilakukan untuk mengenalkan, memberikan pembiasaan kepada pengguna KOMKU nantinya. Dan yang menjadi sasaran peneliti adalah KAY siswa dengan cerebral palsy yang bersekolah di SLB didaerah Yogyakarta. Dimana nantinya dilakukan pengenalan aplikasi KOMKU kepada subyek sampai kepada subyek itu mandiri untuk menggunakan aplikasi KOMKU tersebut.

## IV. SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Setelah dilakukan intervensi diharapkan permasalahan subjek dapat dikurangi atau bahkan kemampuan positif subjek lain dapat ditingkatkan. Rencana intervensi yang dijabarkan, tujuannya diharapkan dapat meningkatkan kemampuan bahasa dan interaksi dengan orang lain. Menurut pendapat penulis, intervensi yang dilakukan penulis diharapkan ketika tujuan dan lingkungan saling mendukung. Orang tua dan intensitas pelaksanaan intervensi juga merupakan faktor penting untuk keberhasilan intervensi. Sehingga hambatan yang mengganggu jalannya prosedur tidak terlalu besar dan proses intervensi nantinya dapat dilakukan secara berkelanjutan. Ada beberapa

faktor yang mempengaruhi keberhasilan intervensi. Faktor yang mendukung keberhasilan intervensi adalah sikap kooperatif orang tua terhadap setiap intervensi. Sikap kooperatif orang tua yang bersedia menerima saran intervensi secara terbuka dinilai sangat membantu keberhasilan intervensi ini secara optimal. Selain itu, sekolah mendapat kesempatan yang baik untuk mendukung keberhasilan intervensi jika tahu bagaimana intervensi dilakukan secara konsisten.

### B. Saran

Pembahasan terkait penelitian ini masih sangat terbatas dan membutuhkan banyak masukan, saran untuk penulis selanjutnya adalah mengkaji lebih dalam dan secara komprehensif tentang Asesmen dan Intervensi Kemampuan Berkomunikasi pada Anak dengan Cerebral Palsy.

## DAFTAR RUJUKAN

- Braun, K. V. (2016).Birth Pervalece of Cerebral alsy: A Population Based Study.*Journal Pediatrics*,137(1),1-9.
- Das, N.,Bezboruah,G.,&Das,I.(2016).Study on the Clinical Profile of Patients with Cerebral Palsy.*International Organization of Acientific Research Journal of Dental and Medical Sciences*,15(07),54-58.
- Jensen, W.(2017). Refeat Palsy Cerebral pada Anak. *Cerebral Palsy*,pp.15-16.
- Kusbudiah Yayah.(2018).Peningkatan Kemampuan Bahasa Ekspresif Anak Melalui Kegiatan Sandiwara Boneka Pada Mata Diklat Praktek Pembelajaran Di Raudhatul Athfal (RA).*Jurnal Diklat Keagamaan*,Vol XII,No.33.
- Martin, G., & Pear, J. (1992). Behavior Modification: What It Is and How To Do It (4th Ed.). USA: Prentice-Hall International
- WD, F. V. (2016).Pelayanan Sosial Pada Anak CP Oleh Sekolah Luar Biasa.*PROSIDING KS:RISET & PKM*.Vol.3,292-428