

## ***Implementation of the Child Centered Play Therapy Method as an Effort to Improve the Speaking Ability of Children with Global Developmental Delay Disorders***

### **[Penerapan Metode *Child Centered Play Therapy* (CCPT) Sebagai Upaya Meningkatkan Kemampuan Berbicara Anak Dengan Gangguan Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU)]**

Izzah Talida Zahira <sup>\*.1)</sup>, Ghozali Rusyid Affandi <sup>\*.2)</sup>, Eko Hari Ansyah <sup>\*.3)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Ilmu Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Ilmu Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi : [ghozali@umsida.ac.id](mailto:ghozali@umsida.ac.id)

**Abstract.** *This study aims to analyze the effectiveness of the Child-Centered Play Therapy (CCPT) method in improving the speaking abilities of early childhood children with Global Developmental Delay (GDD). The research employed a single-subject quasi-experimental quantitative method with an A-B design. The research subjects were selected using purposive sampling based on criteria for four-year-old children experiencing speech delays. Data were collected through direct observation and checklists during therapy sessions. Data analysis was conducted using visual graphs to evaluate the development of the subjects' speaking abilities before and after the therapy intervention. The results showed that the CCPT method had a positive effect on the subjects' speaking development, marked by improvements in articulation and speech fluency during the intervention phase. Inter-condition analysis indicated significant changes in the trend of speaking development, with an overlap data score of 0%, signifying the method's effectiveness. This study contributes significantly to the development of play-based therapy interventions for children with speech delays. The researchers recommend further studies using an A-B-A design to evaluate the method's effectiveness in greater depth and to enhance result accuracy. Additionally, integrating technology and interactive teaching aids into therapy sessions could offer innovative approaches to teaching speaking skills to early childhood children*

**Keywords** - Language Development; General Developmental Delay; Child Centered Play Therapy

**Abstrak.** *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas metode Child-Centered Play Therapy (CCPT) dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak usia dini dengan gangguan keterlambatan perkembangan umum (Global Developmental Delay). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif kuasi-eksperimen subjek tunggal dengan desain A-B. Subjek penelitian dipilih secara purposive sampling dengan kriteria anak usia 4 tahun yang mengalami keterlambatan berbicara. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan daftar periksa (checklist) selama sesi terapi. Analisis data dilakukan menggunakan grafik visual untuk mengevaluasi perkembangan kemampuan berbicara subjek sebelum dan sesudah pemberian terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CCPT memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan berbicara subjek, ditandai dengan peningkatan artikulasi dan kelancaran berbicara selama fase intervensi. Analisis antar kondisi menunjukkan perubahan signifikan pada kecenderungan perkembangan berbicara dengan data overlap sebesar 0%, yang mengindikasikan efektivitas metode ini. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan alternatif intervensi berbasis terapi bermain untuk anak-anak dengan gangguan keterlambatan berbicara. Peneliti merekomendasikan studi lanjutan dengan desain A-B-A untuk mengevaluasi efektivitas metode secara lebih mendalam dan meningkatkan akurasi hasil. Selain itu, integrasi teknologi dan alat peraga interaktif dalam sesi terapi dapat menjadi inovasi dalam pengajaran berbicara untuk anak usia dini.*

**Kata Kunci** - Perkembangan Bahasa; Keterlambatan Perkembangan Umum; Child Centered Play Therapy

## **I. PENDAHULUAN**

Pendidikan merupakan salah satu aspek penting yang dibutuhkan manusia untuk dapat berinteraksi dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta berhubungan dengan dunia luar. Sebagai sarana pembentukan karakter individu, pendidikan menjadi hal utama yang patut diperhatikan. Melalui pendidikan yang diwariskan secara turun-temurun, manusia melakukan pengamatan, pengajaran, penelitian, dan pelatihan guna mempelajari berbagai keterampilan, nilai moral, serta ilmu pengetahuan [1]. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 1 ayat 1, pendidikan didefinisikan sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan belajar yang mendukung proses pembelajaran. Tujuannya adalah untuk membantu peserta didik

Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This preprint is protected by copyright held by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo and is distributed under the Creative Commons Attribution License (CC BY). Users may share, distribute, or reproduce the work as long as the original author(s) and copyright holder are credited, and the preprint server is cited per academic standards.

Authors retain the right to publish their work in academic journals where copyright remains with them. Any use, distribution, or reproduction that does not comply with these terms is not permitted.

mengembangkan potensi dalam dirinya, yang meliputi kemampuan mengendalikan diri, akhlak mulia, kecerdasan, kekuatan spiritual keagamaan, serta keterampilan yang dibutuhkan dalam kehidupan individu, berbangsa, bernegara, dan bermasyarakat [2].

Berdasarkan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003 Pasal 1 ayat 14, pendidikan anak usia dini didefinisikan sebagai upaya pembinaan yang diberikan kepada anak sejak lahir hingga usia enam tahun. Tujuannya adalah untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental anak melalui pemberian stimulasi pendidikan. Pendidikan ini ditujukan untuk anak-anak yang berusia di bawah tujuh tahun, yaitu rentang usia 0-6 tahun [3]. Pendidikan anak usia dini yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah merupakan upaya untuk mendukung perkembangan potensi anak secara menyeluruh, mencakup aspek pendidikan, kesehatan, dan gizi. Potensi-potensi ini tidak akan berkembang secara optimal jika tidak diberikan stimulasi sejak usia dini [4]. Setiap anak hanya mengalami satu kali masa keemasan (golden age) dalam proses perkembangannya, yang merupakan periode paling penting dan krusial dalam kehidupannya. Penelitian menunjukkan bahwa otak anak sejak lahir memiliki sekitar 1.000 miliar sel yang memerlukan stimulasi untuk berkembang secara optimal. Tanpa rangsangan yang memadai, sel-sel tersebut dapat kehilangan fungsinya, sehingga berdampak negatif pada potensi anak [5].

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) bertujuan untuk mengoptimalkan perkembangan anak melalui interaksi dan komunikasi yang efektif. Program pembelajaran ini juga dirancang untuk mendukung anak dalam mengembangkan kreativitas dan keterampilan, sehingga mereka mampu beradaptasi dengan baik. Selain itu, PAUD berperan sebagai dasar untuk menumbuhkan rasa ingin tahu anak terhadap lingkungan sekitarnya [6]. PAUD juga menyediakan program yang bertujuan untuk mempersiapkan anak secara optimal dalam memasuki jenjang pendidikan dasar dan menghadapi kehidupan di masa dewasa. Dalam pelaksanaannya, PAUD fokus pada pengembangan dasar pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk aspek fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), sosio-emosional (karakter, sikap, perilaku, dan nilai-nilai keagamaan), kemampuan bahasa dan komunikasi, serta kecerdasan (kreativitas, pemikiran, kecerdasan spiritual, dan kecerdasan emosional) yang disesuaikan dengan tahapan perkembangan usia dini [7]. Namun, dalam situasi tertentu, anak dapat menghadapi kendala berupa keterlambatan dalam perkembangan atau pertumbuhan, yang berdampak pada proses belajarnya [8].

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa tingkat gangguan perkembangan pada anak di seluruh dunia tergolong tinggi. Thailand memiliki angka tertinggi, yaitu 24%, diikuti oleh Argentina dengan 22%, sementara Indonesia mencatat angka sebesar 13-18% [9]. Persentase data tersebut berdasarkan Kemenkes RI pada tahun 2020, yang di mana masalah perkembangan serta pertumbuhan pada balita di Indonesia tersebut meliputi gangguan dalam perkembangan secara motorik, sosio-emosional, kognitif serta kemampuan berbicara [10]. Oleh karena itu, diagnosa atau deteksi dini pengenalan keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan anak merupakan hal yang sangat penting.

Perkembangan bahasa pada anak dapat diamati dari jumlah perbendaharaan kata yang mereka kuasai. Pada usia 4-5 tahun, rata-rata anak dapat mengucapkan 900-1000 kosa kata yang berbeda setiap harinya [11]. Mereka mulai menggabungkan 4 hingga 5 kata dalam satu kalimat, yang bisa berupa kalimat tanya, perintah, maupun pernyataan. Pada tahap ini, anak-anak juga mulai memadukan suku kata menjadi kata yang utuh, dan dari kata-kata tersebut mereka dapat membentuk kalimat yang lebih kompleks. Selain itu, kemampuan ini juga menandakan peningkatan dalam keterampilan komunikasi mereka, yang menjadi dasar bagi perkembangan kognitif dan sosial mereka ke depannya.

Dalam penelitian pendahuluan, peneliti menemukan kasus murid "X" berjenis kelamin laki-laki yang bersekolah di KB-TK Aisyiyah Bushthul Athfa l Candi yang mengalami banyak aspek keterlambatan perkembangan. Di usianya yang menginjak tiga tahun, kemampuan kognitif subjek masih tergolong kurang dibandingkan anak seusianya. Hal ini terlihat ketika observasi dilakukan, yaitu subjek masih membutuhkan instruksi ataupun arahan ketika melakukan sesuatu. Kemampuan bahasa reseptif dan ekspresifnya belum berkembang secara optimal yang ditandai dengan pengucapan kata tunggal yang belum jelas. Subjek juga belum mampu mempertahankan kegiatan yang dilakukan hingga dan akan meninggalkan kegiatan tersebut jika melihat kegiatan lain yang lebih menarik. Selain itu, subjek juga tergolong anak yang hiperaktif dan tidak bisa diam yang terlihat ketika pembelajaran di dalam kelas. Berdasarkan wawancara dengan orang tua subjek, subjek kalau diberikan perintah masih belum memperhatikan dan cenderung mengabaikan.

Berdasarkan masalah yang dihadapi, diketahui bahwa subjek mengalami keterlambatan perkembangan pada lebih dari dua aspek. Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU), atau yang dikenal dengan istilah Global Developmental Delay (GDD), merujuk pada ketidakmampuan anak untuk mencapai standar perkembangan yang sesuai dengan usianya. KPU sendiri dikategorikan sebagai keterlambatan dalam dua atau lebih aspek perkembangan, seperti aspek motorik (halus dan kasar), aspek bahasa atau bicara, serta aspek personal atau sosial [12]. Istilah GDD ini digunakan untuk anak-anak dengan usia di bawah lima tahun. Setelah itu akan dilakukan evaluasi ulang setelah jangka waktu tertentu untuk melihat, apakah dapat dilakukan tes standar penilaian IQ.

Beberapa karakteristik yang umumnya terlihat pada anak yang mengalami Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU) antara lain: 1. Keterlambatan dalam kemampuan berbicara, 2. Keterlambatan dalam proses berpikir, 3. Keterlambatan dalam perkembangan nilai-nilai agama dan moral, 4. Keterlambatan dalam kemampuan bergerak, dan 5. Keterlambatan dalam kemampuan berinteraksi sosial [13]. Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi

karakteristik tersebut antara lain faktor lingkungan pra-natal dan post-natal, yang meliputi aspek sosial ekonomi, nutrisi, iklim, budaya, latihan fisik, posisi anak dalam keluarga, faktor hormonal, serta status kesehatan. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan anak juga sangat dipengaruhi oleh tanggung jawab orang tua, keluarga, dan pendidik. Orang tua dan keluarga memainkan peran yang sangat besar dalam mendukung setiap aspek tumbuh kembang anak [14].

Salah satu aspek keterlambatan perkembangan yang sering terjadi adalah perkembangan bahasa. Pada usia dini, perkembangan bahasa menjadi hal yang cukup kompleks. Beberapa masalah yang sering ditemui dalam perkembangan bahasa anak meliputi pelafalan kata yang tidak jelas, kesulitan dalam mengungkapkan kata-kata, dan keterlambatan dalam berbicara [15]. Jika diukur menggunakan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA), ketidaktercapaiannya kemampuan berbahasa yang telah ditetapkan pada anak bisa disebabkan oleh keterlambatan dalam proses perkembangan, adanya kekurangan atau kelainan, atau bahkan kurangnya rangsangan atau stimulus dari lingkungan sekitar anak [16].

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 Pasal 10, terdapat enam aspek yang perlu dikembangkan pada anak usia dini, salah satunya adalah aspek perkembangan bahasa. Kemampuan berbahasa mencakup empat keterampilan utama, yaitu menyimak, berbicara, membaca, dan menulis dan di antara keempat keterampilan tersebut, berbicara menjadi salah satu kemampuan penting yang harus dikuasai oleh anak usia dini. Berbicara adalah salah satu keterampilan berbahasa yang mulai berkembang dalam kehidupan anak, biasanya setelah kemampuan menyimak dikuasai. Pada tahap ini, anak mulai belajar berbicara sebagai bagian penting dari proses tumbuh kembangnya. Keterampilan berbicara dapat diartikan sebagai cara seseorang menyampaikan informasi melalui bunyi atau suara bahasa yang terstruktur. Secara mendasar, berbicara merupakan proses komunikasi yang melibatkan penerimaan maupun pengiriman pesan antara dua atau lebih pihak, untuk menjadi dasar bagi interaksi sosial dan pembentukan pemahaman bersama [17].

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan gangguan perkembangan berbicara anak adalah dapat karena faktor penyakit, keturunan, atau bahkan kelainan [18]. Selain itu, kondisi fisik ibu yang tidak stabil dengan penyakit bawaan dan usia kandungan anak yang tidak siap untuk dilahirkan, dapat menjadi faktor penyebab permasalahan perkembangan bahasa pada anak [19]. Dilihat dari faktor-faktor tersebut, orang tua lebih banyak andil dalam peranan penting memberikan stimulus untuk perkembangan dan pertumbuhan anak karena kebanyakan anak laki-laki yang sering mengalami keterlambatan dalam berbicara.

Pada beberapa penelitian terdahulu, beberapa peneliti menggunakan berbagai metode untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak, di antaranya: 1. Melalui media bercerita jurnal pagi dan story telling [19]. 2. Flash Card [20]. Metode bercerita [21]. Namun, dari berbagai metode tersebut dianggap kurang efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak. Selain itu, media yang kurang menarik membuat anak mudah bosan dan tidak mendapatkan hasil yang maksimal. Oleh sebab itu, peneliti tertarik menggunakan metode “*Child Centered Play Therapy*” atau CCPT sebagai metode yang lebih bervariasi daripada sebelumnya. Namun, belum ada penelitian mendukung terkait efektivitas metode ini untuk meningkatkan kemampuan berbicara dikarenakan beberapa penelitian sebelumnya lebih menitikberatkan pada perilaku-perilaku yang melibatkan masalah emosional. Jika pun ada, yang diukur adalah kontak mata dan *joint attention*.

Metode terapi bermain yang dipusatkan atau dikhususkan untuk klien anak merupakan pengertian dari *Child Centered Play Therapy* (CCPT). Metode ini menggunakan pendekatan terapeutik yang menekankan pentingnya ekspresi diri pada anak melalui permainan yang dilakukan pada sesi terapi bermain [25]. Axline pada tahun 1947, pertama kali mengembangkan terapi non-direktif ini dengan menggunakan pendekatan humanistik sebagai metode intervensi yang terstruktur. Terapi ini didasarkan pada teori berpusat pada klien, yang dikenal sebagai *Child-Centered Play Therapy* (CCPT). Struktur dan proses CCPT berakar pada teori perkembangan dan perubahan yang dikemukakan oleh Carl Rogers yang diberi nama *Client Centered Therapy*. CCPT sendiri merupakan bentuk terapi yang berpusat pada klien dengan tujuan mendukung perubahan emosi dan perilaku. Dalam CCPT, bermain memiliki makna sebagai sebuah lingkungan aman yang disertai kehadiran seorang terapis yang menerima klien apa adanya. Hal ini menjadi mekanisme utama dalam proses perubahan. Selain itu, dalam konteks CCPT, bermain dipahami sebagai aktivitas yang didorong oleh motivasi intrinsik, yaitu inisiatif klien untuk bermain demi kepentingan dirinya sendiri [22]. Berdasarkan pemaparan yang telah dijabarkan di atas, tujuan daripada penelitian ini difokuskan pada “Penerapan Metode *Child Centered Play Therapy* (CCPT) Sebagai Upaya Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Dengan Gangguan Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU)”.

## II. METODE

Dari penjabaran yang telah dipaparkan di atas, penelitian ini menggunakan kemampuan berbicara sebagai variabel dependent (Variabel Y) dan metode *Child Centered Play Therapy* (CCPT) sebagai variabel independent (Variabel X). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif eksperimen kuasi subjek tunggal (*single subject experiment*) dengan desain penelitian *interrupted time series design*. Adapun bentuk eksperimen daripada penelitian ini menggunakan pola bentuk A-B dari metode A-B-A yang sudah lebih dikembangkan. Dalam fase A tersebut merupakan fase *baseline* untuk mengukur kondisi perilaku subjek yang dijadikan sebagai acuan penelitian sebelum diberikan treatment. Lalu, pada fase B atau treatment, subjek akan diukur selama treatment berlangsung dan dilakukan perbandingan dengan fase *baseline* A. *Baseline* sendiri merupakan suatu kondisi di mana pengukuran untuk target behavior dilakukan pada keadaan yang normal dan belum diberikan treatment apapun [23]. Kemudian pada fase treatment inilah subjek diberikan perlakuan atau treatment yang telah disepakati dengan target behavior yang juga ikut diukur. Dalam penelitian subjek tunggal ini juga akan dilakukan perbandingan antara fase *baseline* dan fase treatment.

Dalam pemilihan subjek ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut: 1. Berjenis kelamin laki-laki, 2. Usia 4 tahun, 3. Bersekolah di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan 4. Mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasanya. Kondisi subjek ini didukung dengan hasil dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidoarjo bahwa subjek mengalami beberapa keterlambatan perkembangan terutama perkembangan bahasa.

Berikut merupakan tahapan pelaksanaan tiap sesi intervensi CCPT :

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan CCPT (*Child Centered Play Therapy*)

Sesi	Pelaksanaan CCPT
<b>Building Rapport</b>	Terapis menciptakan lingkungan yang aman, ramah, dan mendukung, menunjukkan empati, penerimaan tanpa syarat, dan autentisitas dalam interaksi dengan anak.
<b>Eksplorasi</b>	Terapis menjelaskan tujuan dan proses terapi secara sederhana, memperkenalkan anak kepada berbagai mainan, dan membiarkan anak memilih cara bermainnya
<b>Pengujian</b>	Subjek diberikan kebebasan penuh untuk memilih mainan dan cara bermainnya. Terapis pun mencerminkan perasaan dan pikiran anak yang diungkapkan melalui permainan, seperti dengan mengatakan, "Kamu terlihat sangat marah saat menabrakkan mobil-mobil ini."
<b>Terminasi</b>	Terapis memberi tahu anak bahwa waktu bermain hampir selesai, memberikan waktu untuk menyelesaikan permainan, dan merangkul sesi dengan menyoroti momen penting atau perubahan yang diamati

Untuk menghimpun data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan cara observasi secara langsung dan dilakukan *checklist* sesuai kriteria yang tertera selama di ruang terapi. Dalam mencatat data tersebut, peneliti mengukur pengucapan dan pelafalan kata yang diucapkan subjek sebelum pemberian terapi dan selama proses terapi berlangsung. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data tersebut menggunakan: pulpen, alat perekam, pewaktu, form lembar observasi dan instrumen penilaian perkembangan bahasa yang telah disediakan. Sebagai berikut:

Tabel 2. Instrumen Penilaian Perkembangan Berbicara Pada Anak

Aspek	Sub Indikator	Skor	Keterangan
Artikulasi	Kata-kata yang diucapkan apakah artikulasinya sudah terdengar jelas atau tidak	4	Mengucapkan konsonan kata dengan jelas/lantang vocal maupun konsonan
		3	Kata yang diucapkan terdengar kurang jelas
		2	Kata yang diucapkan terdengar lirih
		1	Tidak mammpu mengucapkan kata
Kelancaran bicara	Mengungkapkan kata dengan jelas, lancar, dan tidak terbata-bata.	4	Kata yang diucapkan lancar
		3	Dalam pengucapan kata ada jeda atau memenggal persuku kata "ma-ma"
		2	Mengucapkan satu suku kata saja untuk satu kata. Misalkan hanya mengucapkan "ma" untuk "mama"
		1	Anak tidak mengucapkan sama sekali

Setelah dilakukan pengamatan dan observasi berdasarkan pedoman yang telah dibuat, data tersebut akan dianalisa dalam bentuk visual grafik. Analisa data ini akan dibagi menjadi dua tahapan, yaitu analisis data perkondisi dan analisis data antar kondisinya. Dari hasil analisa tersebut akan didapatkan hasil data yang lebih komparatif dari perkembangan bahasa anak dalam setiap kondisinya.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, telah dihimpun data perkembangan bahasa subjek dalam tabel 2 untuk fase *baseline A1*.

Tabel 3. Hasil *Baseline A1*

Hari Observasi	Kriteria		Total
	Artikulasi	Kelancaran Berbicara	
Fase <i>Baseline A</i>			
Day 1	2	2	4
Day 2	1	1	2
Day 3	2	2	4
Day 4	1	1	2

Pada tahap pemberian treatment, perkembangan bahasa subjek juga dilakukan pengukuran kembali dengan instrumen yang sama seperti yang tertera di bawah ini:

Tabel 4. Hasil Treatment

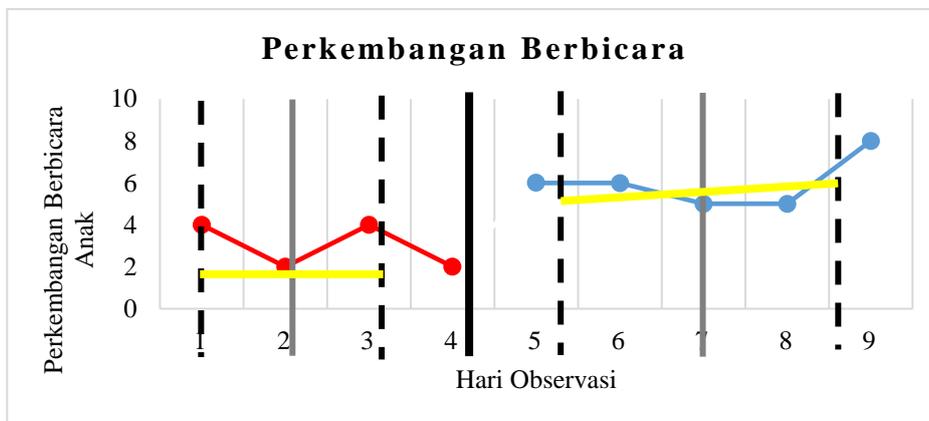
Hari Observasi	Kriteria		Total
	Artikulasi	Kelancaran Bicara	
Fase Treatment			
Day 1	4	2	6
Day 2	4	2	6
Day 3	3	2	5
Day 4	3	2	5

Dari hasil pengamatan observasi dan checklist, ditemukan bahwa perkembangan bahasa subjek dalam aspek artikulasi dan kelancaran bahasa masih kurang, terutama di hari kedua dan keempat yang di mana subjek sama sekali tidak mengeluarkan suara maupun kata. Sedangkan, di hari pertama dan ketiga masih mengeluarkan suara meski lirih dan hanya satu suku kata. Oleh karena hasil tersebut dilakukanlah treatment *Child Centered Play Therapy* untuk meningkatkan perkembangan bahasa subjek.

Setelah diberikan treatment, perkembangan bahasa subjek mengalami kenaikan. Hal ini terlihat dari hari pertama dan kedua subjek melakukan treatment. Artikulasinya sudah jelas, meski kelancaran bicaranya masih terdengar lirih. Lalu, pada hari ketiga dan keempat mengalami penurunan pada artikulasinya karena faktor kelelahan setelah pulang sekolah sehingga subjek mengucapkan kata dengan jeda. Di hari kelima, subjek mengalami peningkatan yang di mana sudah mampu mengucapkan artikulasi kata dengan lantang, jelas, dan lancar.

1. Analisa Dalam Kondisi

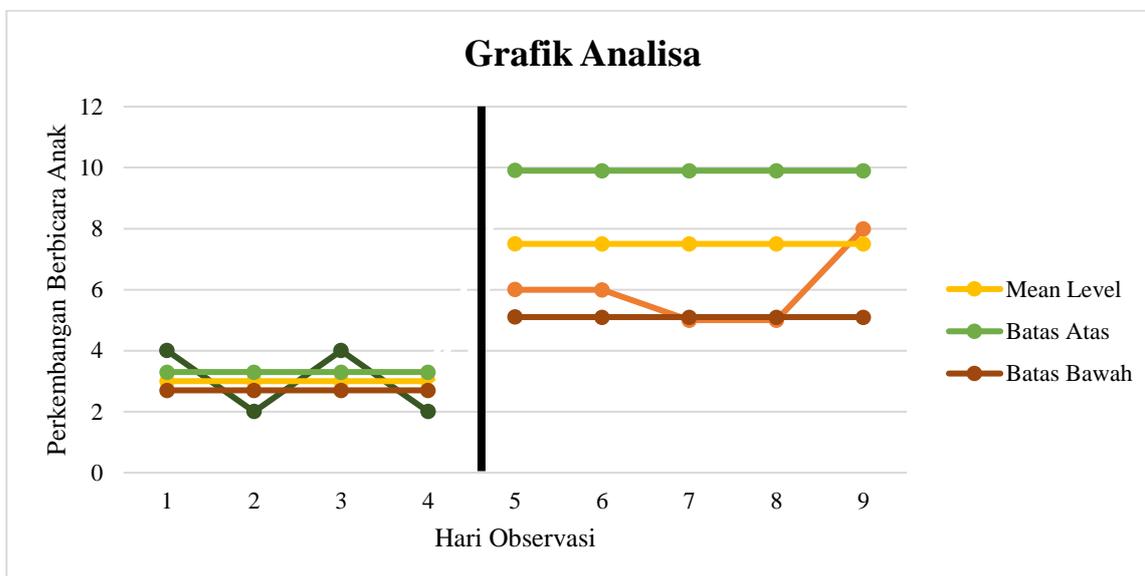
Grafik 1. Kecenderungan Arah Perkembangan Berbicara



Keterangan:

- Garis Mid rate :
- Garis Mide Date :
- Garis Perubahan Fase :
- Kondisi *baseline* (A1) :
- Kondisi treatment :

Grafik 2. Grafik Kecenderungan Stabilitas Perkembangan Berbicara



Keterangan:

- Mean Level :
- Batas Atas :
- Batas Bawah :
- Garis Perubahan Fase :
- Kondisi *baseline* (A1) :
- Kondisi treatment :

Dari hasil grafik di atas, ditemukan bahwa pada kondisi *baseline* A1 memiliki panjang kondisi yang merupakan jumlah pengamatan yang dilakukan sebanyak 4 kali. Untuk estimasi kecenderungan arah menggunakan metode split middle dan ditemukan dalam kondisi mendatar (stabil). Kecenderungan stabilitas pada fase ini ditemukan bahwa memiliki rentang stabilitas sebesar 0,6 dengan mean level 3, batas atas 3,3, dan batas bawah 2,7 dengan presentase stabilitas 0% yang berarti tidak stabil karena dikatakan stabil jika berada di antara 80%-95%. Jejak data pada kondisi ini stabil dengan level stabilitas stabil dan rentang sebesar 2-4. Sedangkan perubahan levelnya -2 (minus dua).

Pada kondisi diberikan *Child Centered Play Therapy*, panjang kondisinya 5 kali pengamatan. Kecenderungan stabilitas pada kondisi ini memiliki rentang stabilitas 1,2 dengan mean level 7,5, batas atas 9,9, dan batas bawah 5,1 dengan presentase stabilitas 60% yang berarti tidak stabil. Jejak data pada kondisi ini membaik dengan level stabilitas tidak stabil dan rentang sebesar 8-6. Level perubahan pada kondisi ini yaitu +2 (plus dua). Hal ini dapat dilihat di tabel bawah ini.

Tabel 5. Hasil Analisis Dalam Kondisi

Kondisi	<i>Baseline</i> A1	Treatment
Panjang Kondisi	4	5
Estimasi Kecenderungan Arah	(=)	(+)
Kecenderungan Stabilitas	0%	60%
	Tidak stabil	Tidak Stabil
Jejak Data	(=)	(+)
Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 2 – 4	Stabil 8 – 6
Perubahan Level ( <i>Level Change</i> )	4 – 2 (-2)	6 – 8 (+2)

## 2. Analisis Antar Kondisi

Berdasarkan hasil analisa antar kondisi *baseline* A1 dan treatment, ditemukan kecenderungan arah mendatar ke menaik yang diartikan sebagai kondisi positif. Hal ini bisa diartikan sebagai adanya kenaikan perkembangan bahasa setelah diberikan treatment. Untuk kecenderungan stabilitasnya dari arah stabil ke tidak stabil. Perubahan level yang diperoleh sebesar +4 (plus empat). Pada data tumpang tindih (*Overlap*), yang merupakan data yang dapat mengetahui pengaruh dari treatment ke variabel ditemukan bahwa pada antar dua kondisi ini berada di 0%. Semakin kecil presentase *overlap*, maka akan semakin baik pengaruh treatment yang diberikan kepada perkembangan bahasa subjek yang sedang diteliti.

Tabel 6. Hasil Analisis Antar Kondisi

Kondisi	<i>Baseline</i> A1/ Treatment
Jumlah Variabel	1
Estimasi Kecenderungan Arah	(=)      (+)
Perubahan Kecenderungan Stabilitas	Stabil ke Tidak Stabil
Perubahan Level ( <i>Level Change</i> )	02-Jun (+4)
Data Overlap	0%

Sebagai orang tua, pentingnya deteksi dini pada perkembangan dan pertumbuhan anaknya jika dirasakan memang adanya keterlambatan, terutama pada perkembangan kemampuan berbicara yang merupakan bentuk berkomunikasi dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya. Dalam penelitian terdahulu dikatakan bahwa anak usia 4-5 tahun dapat

mengucapkan 900-1000 kosa kata yang berbeda setiap harinya. Anak akan menggunakan 4 sampai 5 kata dalam satu kalimat yang dapat berbentuk kalimat tanya, perintah, dan pernyataan. Pada masa inilah anak-anak juga mulai memadukan suku kata menjadi menjadi sebuah kata dan dari kata-kata tersebut membentuk sebuah kalimat. Jika berada di bawah hal tersebut, maka anak mengalami keterlambatan perkembangan dalam konteks bicara [11]. Didukung pada penelitian lainnya, terlambatnya permasalahan dalam perkembangan kemampuan berbicara tersebut berupa, pelafalan kata yang kurang jelas, terdapat kesusahan ketika mengatakan suatu kata, dan keterlambatan dalam berbicara [15]. Apabila diukur dengan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA), anak yang mengalami ketidakcapaian kemampuan berbicara yang telah ditentukan bisa disebabkan karena adanya proses yang terlambat, terdapat kelainan, atau bahkan kekurangan rangsangan dari lingkungan sekitarnya [16].

Dalam penelitian kali ini, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh dari metode *Child-Centered Play Therapy* terhadap perkembangan bahasa anak usia 4 tahun yang belum memadai. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif kuasi eksperimen subjek tunggal dengan desain A-B. Penelitian terbagi dalam dua tahapan yaitu fase *baseline* atau kondisi subjek sebelum diberikan perlakuan dan fase *treatment* yang di mana kondisi ini diukur bersamaan dengan ketika diberikan perlakuan.

Setelah dilakukan analisis data, kondisi bahasa subjek masih belum memadai yang terlihat dalam tabel 2 hasil fase *baseline*. Akan tetapi, setelah diberikan *treatment Child-Centered Play Therapy*, perkembangan bahasanya mengalami peningkatan yang terlihat dalam tabel 3.

Metode *Child Centered Play Therapy* yang diterapkan pada perkembangan bahasa subjek tersebut ternyata memiliki pengaruh. Hal ini dibuktikan dalam hasil analisis antar kondisi yang mengalami perubahan kecenderungan arah dari stabil ke menaik. Perubahan level yang diperoleh sebesar 2-6 yang mengalami kenaikan sebesar +4 (plus empat). Untuk data *overlap* yang diperoleh adalah 0%. Oleh karena itu, metode ini memiliki pengaruh yang baik terhadap perkembangan bahasa subjek.

Penerapan metode *Child Centered Play Therapy* telah dibuktikan memberikan pengaruh kepada permasalahan yang diteliti seperti “Keefektifan *Child-Centered Play Therapy* (CCPT) Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosioemosional Siswa Sekolah Dasar” [17] dan Efektifitas *Child Centered Play Therapy* Untuk Meningkatkan Kemampuan *Joint Attention* Pada Anak Autism Spectrum Disorder” [24]. Penelitian tersebut terbukti menyatakan bahwa metode ini mampu meningkatkan permasalahan yang diteliti, meskipun belum adanya penelitian terdahulu yang konkrit untuk membuktikan bahwa perkembangan kemampuan berbicara dapat meningkat dengan metode CCPT. Dengan metode ini diharapkan dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak usia dini.

Kelemahan dalam penelitian kali ini dikarenakan rentang waktu yang kurang lama. Tak hanya itu, memperhatikan kondisi emosi juga dapat membantu memaksimal subjek selama terapi diberikan.

#### IV. SIMPULAN

Penelitian ini dilakukan kepada salah satu siswa KB-TK Aisyiyah Busthanul Athfa 1 Candi dengan diagnosa dari RSUD yang menyatakan bahwa mengalami *Global Development Delay* (GDD) dengan perkembangan bahasa yang masih kurang. Peneliti bertujuan untuk membuktikan pengaruh metode *Child Centered Play Therapy* (CCPT) kepada subjek yang berusia 4 tahun. Dalam penelitian ini metode yang dipilih adalah kuantitatif kuasi eksperimen subjek tunggal dengan desain A-B. Pada hasil tahapan fase *baseline* terlihat kalau kemampuan aktualisasi dan kelancaran bicaranya masih kurang. Kemudian, setelah diberikan *treatment*, kemampuan bahasa subjek mengalami perkembangan yang terlihat pada grafik 1. *Treatment* ini dihentikan karena subjek sudah memiliki kemampuan bahasa yang memadai. Dari hasil analisis antar kondisi pada bagian data *overlap* diperoleh sebesar 0% yang dinyatakan bahwa metode CCPT memiliki pengaruh terhadap perkembangan bahasa anak usia dini.

Penelitian ini dapat disarankan kepada pendidik atau praktisi di bidang pendidikan anak usia dini sebagai panduan dalam mengembangkan program pengajaran keterampilan berbicara. Peneliti juga disarankan untuk melibatkan berbagai pendekatan, seperti integrasi teknologi dalam proses pembelajaran berbicara atau penggunaan alat peraga interaktif, untuk melihat pengaruhnya terhadap hasil perkembangan keterampilan berbicara anak. Hal ini dapat memberikan kontribusi lebih luas terhadap inovasi dalam pendidikan anak usia dini.

Sebagai bentuk saran untuk peneliti selanjutnya dalam upaya meningkatkan kemampuan berbicara anak usia dini adalah memperpanjang rentang waktu penelitian agar perkembangan yang diamati lebih menyeluruh dan mendalam. Selain itu, penggunaan metode penelitian eksperimen dengan desain A-B-A direkomendasikan untuk memungkinkan evaluasi yang lebih terstruktur sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan dapat dipercaya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai ucapan terima kasih diberikan orang tua subjek yang telah memberikan izin agar peneliti dapat melakukan penelitian kepada anaknya dan ucapan terima kasih diberikan pula kepada pihak sekolah yang telah memberikan izin serta saran atas kesempatannya menjadikan siswanya sebagai subjek dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- [1] Fahrudin, I. Rachmayani, B. N. Astini, and N. Safitri, "Efektivitas Penggunaan Media Kartu Bergambar untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Anak. *Journal of Classroom Action Research*, 4(1), 49–53. <https://doi.org/10.29303/jcar.v4i1.1378>efektivitas," *J. Classr. Action Res.*, vol. 4, no. 1, pp. 49–53, 2022, doi: 10.29303/jcar.v4i1.1378.
- [2] S. Aprilyanti, M. Asbari, A. Supriyanti, and I. A. Fadilah, "Catatan Pendidikan Indonesia: Evaluasi, Solusi, & Ekspektasi," *J. Inf. Syst. Manag.*, vol. 3, no. 2, pp. 31–34, 2024.
- [3] K. Khamim, "Analisis Standar Penilaian Pendidikan Pada Pendidikan Dasar Dan Menengah Di Indonesia," *MISYKAT J. Ilmu-ilmu Al-Quran, Hadist, Syari'ah dan Tarb.*, vol. 4, no. 1, p. 125, 2019, doi: 10.33511/misykat.v4n1.125-144.
- [4] N. P. W. Ningrum, F. M. J. Pane, S. I. Yani, and Khadijah, "Pendidikan Anak Usia Dini: Perannya dalam Membangun Karakter dan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Nabila Putri Widya Ningrum, Fatma Mayang Jelita Pane, Seri Indah Yani, Khadijah," *Tematik*, vol. 1, no. 1, pp. 98–102, 2021.
- [5] M. Shofia and S. Dadan, "Pembelajaran di Pendidikan Anak Usia Dini," *J. Pendidik. Tambusai*, vol. 05, no. 01, p. 1561, 2021.
- [6] A. Z. Harahap, "Pentingnya Pendidikan Karakter Bagi Anak Usia Dini," *J. Usia Dini*, vol. 7, no. 2, p. 49, 2021, doi: 10.24114/jud.v7i2.30585.
- [7] E. S. Anggraini, F. T. Nur Adana, V. A. Azahra, J. Aqilah, and M. A. Putri, "Problematika Manajemen Lembaga Paud Dalam Keterbatasan Sumber Daya Manusia," *J. Lentera Pendidik. Pus. Penelit. Lppm Um Metro*, vol. 8, no. 1, p. 69, 2023, doi: 10.24127/jlpp.v8i1.2660.
- [8] Nia Kania, "Sti Mulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Mencapai Tumbuh Kembang Anak Optimal," *J. Nas. Tumbuh Kembang*, pp. 119–131, 2006.
- [9] N. A. Tama and H. Handayani, "Determinan Status Perkembangan Bayi Usia 0 – 12 Bulan," *J. Mhs. BK An-Nur Berbeda, Bermakna, Mulia*, vol. 7, no. 3, p. 73, 2021, doi: 10.31602/jmbkan.v7i3.5762.
- [10] N. Dhieni and L. Fridani, "Hakikat Perkembangan Bahasa Anak (Modul 1 PAUD)," *Modul Paud diakses pada tanggal*, pp. 1–28, 2007.
- [11] M. Rismawan, "Deteksi Dini Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU) Pada Siswa PAUD Di Denpasar," vol. 116, no. 180, pp. 81–84, 2011.
- [12] D. N. Patel J, Sen A, Rai S, Shah H, "Tuberculosis Preventive Treatment ( TPT ) in India : A Qualitative Review," *Prev. Med. Res. Rev.*, vol. 1, pp. 298–304, 2024, doi: 10.4103/PMRR.PMRR.
- [13] Mawarni Purnamasari and N. Na'imah, "Peran Pendidik dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini," *J. Pelita PAUD*, vol. 4, no. 2, pp. 295–303, 2020, doi: 10.33222/pelitapaud.v4i2.990.
- [14] "Gangguan Bahasa Dalam Perkembangan Bicara Anak," *Pendidik. Bhs. dan Sastra Indones.*, vol. Volume 17, no. STKIP Muhammadiyah Kotabumi, pp. 69–73, 2008, [Online]. Available: [https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT\\_Globalization\\_Report\\_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India\\_globalisation\\_society\\_and\\_inequalities\(Isero\).pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the](https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation_society_and_inequalities(Isero).pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the)
- [15] F. Karimah and A. C. Dewi, "Analisis Perkembangan Bahasa Melalui Bercerita Jurnal Pagi Dan Story Telling Pada Anak Usia 4-5 Tahun," *PAUDIA J. Penelit. dalam Bid. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 10, no. 2, pp. 321–336, 2021, doi: 10.26877/paudia.v10i2.9239.
- [16] H. Kholilullah, Hamdan, "Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini," *J. Penelit. Sos. dan Keagamaan*, vol. 10, no. Juni, pp. 75–94, 2020.
- [17] V. L. Megawati, Y. Sani, and O. F. Wardany, "Efektivitas Child-Centered Play Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Kontak Mata Pada Anak Autism Spectrum Disorder Di Pkklk ...," *Sneed J.*, vol. 1, pp. 9–16, 2021, [Online]. Available: <http://www.journal.uml.ac.id/SJ/article/view/608>
- [18] K. M. Ciherang and K. District, "Penanganan Speech Delay Pada Anak Usia 6 Tahun Menggunakan Metode Bercerita Di Tk Karya Muda Ciherang Handling Speech Delay in 6 Years Old Children Using Storying Method in Tk," pp. 56–61.
- [19] L. Epifanisa, "Efektifitas Flash Card Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Pada Anak Speech Delay," *Pap. Knowl. Towar. a Media Hist. Doc.*, vol. 7, no. 2, pp. 107–115, 2022.

- [20] A. Jaedun, *metodologi penelitian eksperimen*. 2011. doi: 10.21009/almakrifah.17.01.01.
- [21] E. S. Jafar, N. N. Sari, and N. I. Borahima, "Faktor Penyebab Keterlambatan Berbicara Pada Anak Usia Dini," *JIVA J. Behav. Ment. Heal.*, vol. 4, no. 2, pp. 204–211, 2023, doi: 10.30984/jiva.v4i2.2849.
- [22] K. G. Yustesari and N. Azizah, "Play Therapy for Improving Interaction and Communication in Autism: Systematic Review," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 5, pp. 5427–5438, 2023, doi: 10.31004/obsesi.v7i5.4932.
- [23] P. E. Vernon and N. L. Gage, *Experimental And Quasi-Experimental Designs For Reserch*, vol. 14, no. 1. 1965. doi: 10.2307/3119055.
- [24] I. Iswinarti and R. D. Hormansyah, "Meningkatkan harga diri anak slow learner melalui Child Centered Play Therapy," *Pers. Psikol. Indones.*, vol. 9, no. 2, pp. 319–334, 2020, doi: 10.30996/persona.v9i2.3491.

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*