

REDUKSI PENGUCAPAN DELAYED ECHOLALIA MENGGUNAKAN TEKNIK CPP (CUES-PAUSE-POINT) PADA PESERTA DIDIK DISABILITAS RUNGU

Alda Shinta Selfiah

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
alda.20167@mhs.unesa.ac.id

Asri Wijiastuti

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
asriwijiastuti@unesa.ac.id

Abstrak

Kemampuan pengucapan yang tepat sangat penting untuk memastikan pesan diterima dengan benar dan pengucapan yang akurat meningkatkan pemahaman pendengar dan mengurangi ambiguitas dalam komunikasi. Manfaat pengucapan pada disabilitas rungu terutama dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial, kemampuan komunikasi pengucapan disabilitas rungu dalam mengembangkan kemampuan berbahasa lisan. Pada interaksi sosial, kemampuan berbicara yang baik memungkinkan anak tunarungu untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sosial mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Teknik Cues-Pause-Point efektif dalam mengurangi delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu. Penelitian ini termasuk pendekatan kuantitatif dengan metode *single subject Research* (SSR) berdesain A-B dengan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data dalam kondisi dan antar kondisi. Hasil penelitian menunjukkan baseline dengan rata-rata presentase pengucapan pengukuran frekuensi berkisar antara 15-7 dengan kestabilan 100% dan intervensi menurun dari 7-2 dengan kestabilan 83,3% serta presentase overlap dalam penelitian ini 0%. Simpulan bahwa dari hasil analisis data menunjukkan teknik *Cues-Pause-Point* (CPP) efektif dalam mereduksi pengucapan delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu kelas VIII di SLB-B Karya Mulia Surabaya. Teknik CPP bermanfaat dalam memberikan struktur dan arahan yang jelas, waktu untuk memberi informasi, menekankan point-point penting dalam berkomunikasi, meningkatkan kesadaran, kontrol dan keterampilan komunikasi lebih tepat. Implikasi dari penelitian ini manfaat teknik CPP mereduksi pengucapan delayed echolalia menunjukkan peningkatan signifikan yang bermanfaat dalam komunikasi dan interaksi sosial pada peserta didik disabilitas tunarungu total.

Kata kunci: delayed echolalia, *cues-pause-point*, dan disabilitas rungu

Abstract

Correct pronunciation skills are essential to ensure messages are received correctly and accurate pronunciation improves listener understanding and reduces ambiguity in communication. The benefits of pronunciation for deaf people, especially in improving communication and social interaction skills, pronunciation communication skills for deaf people in developing spoken language skills. In social interactions, good speaking skills enable deaf children to interact with their peers and social environment. This study aims to analyze the effective implementation of the Cues-Pause-Point Technique in reducing delayed echolalia in students with hearing disabilities. This research includes a quantitative approach with a single subject research (SSR) method with an A-B design with the data analysis technique used is data analysis within conditions and between conditions. The results of the study showed that the baseline with an average percentage of pronunciation frequency measurements ranged from 15-7 with stability of 100% and the intervention decreased from 7-2 with stability of 83.3% and the overlap percentage in this study was 0%. The conclusion is that the results of the data analysis show that the Cues-Pause-Point (CPP) technique is effective in reducing the pronunciation of delayed echolalia in class VIII deaf students at SLB-B Karya Mulia Surabaya. The CPP technique is useful in providing clear structure and direction, time to provide information, emphasizing important points in communication, increasing awareness, control and more precise communication skills. The implications of this research are the benefits of the CPP technique in reducing the pronunciation of delayed echolalia, showing significant improvements that are beneficial in communication and social interaction in students with total hearing impairment.

Keywords: delayed echolalia pronunciation, cues-pause-point, and hearing disability

PENDAHULUAN

Kemampuan pengucapan yang tepat sangat penting untuk memastikan pesan diterima dengan benar (Trofimovich & Isaacs 2017). Pengucapan yang akurat meningkatkan pemahaman pendengar dan mengurangi ambiguitas dalam komunikasi. Pengucapan yang baik juga berhubungan dengan prestasi akademik (Derwing & Munro 2019). Pengucapan bagi individu tunarungu memiliki berbagai manfaat, terutama dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dimana pengucapan membantu disabilitas rungu dalam mengembangkan kemampuan berbahasa lisan. Dengan menggunakan metode oral dan dukungan bahasa isyarat, anak dapat belajar melafalkan kata-kata dengan lebih baik, meskipun mereka mengalami kesulitan dalam mendengar. kemampuan berbicara yang baik memungkinkan disabilitas rungu untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sosial mereka. Ini penting untuk perkembangan emosional dan sosial mereka, membantu mengurangi perasaan terisolasi (Mardhiati & Mansyur, 2018).

Hambatan pengucapan pada peserta didik disabilitas rungu total disebabkan oleh gangguan pendengaran. Hal ini menyebabkan peserta didik disabilitas rungu memiliki kekurangan dalam kemampuan berbahasa verbal, yang membuat mereka sulit untuk mengungkapkan perasaan maupun keinginannya (Kumar 2021). Secara umum karena adanya hambatan pada pengucapan berkaitan dengan kemampuan oral dan verbal, dalam pengucapan artikulasi terjadi karena gerakan alat ucap dalam pengucapan kata-kata yang sesuai dengan pola-pola standar. Pengucapan dan artikulasi bertugas masing-masing dalam proses komunikasi (Jalilevand et.al., 2018).

Gangguan pada pengucapan dapat menjadi mengubah suara bahasa menjadi bunyi yang tidak dapat dimanfaatkan atau dapat mengubah arti keseluruhan kata, seperti adanya pengurangan huruf pada kata misalnya “bubur menjadi bubul, penggantian ucapan yang benar misalnya “susu menjadi cucu”, dan mencoba mendekati ucapan yang benar menjadi salah misalnya “Bali menjadi mbali” (Britannica (2023). Karena adanya gangguan pada pengucapan artikulasi dan oral, menyebabkan peserta didik mengalami kesulitan dalam berkomunikasi baik secara verbal maupun secara ekspresif (Harizal Mudjito: 2012). Komunikasi anak tunarungu mengalami kesulitan dalam berbahasa oral/lisan, hal ini disebabkan adanya gangguan pada indra pendengarannya, yang berakibat pada hilangnya kemampuan mendengar (Mayer et al., 2023).

Menurut Bunawan (2015) ada beberapa pendekatan berkomunikasi yang dapat dimanfaatkan masyarakat, termasuk bagi penderita gangguan

pendengaran, antara lain melalui: isyarat atau pandangan, suara, wicara, karangan, dan berbagai media seperti komposisi. (Porter, 2017) menjabarkan bagian-bagian komunikasi sebagai non verbal (ekspresi wajah, gerakan tangan, gerakan tubuh) dan verbal (konten bahasa, struktur bahasa, serta penggunaan bahasa) yaitu komunikasi dalam memahami bahasa. Komunikasi verbal adalah suatu tindakan diskusi atau penyampaian informasi yang dimulai dari satu orang ke oranglain dengan cara lisan atau tertulis (Riswanto 2018).

Secara umum, disabilitas rungu dapat diskualifikasikan berdasarkan tingkat hilangnya fungsi indra pendengaran, kehilangan mendengar yang parah didefinisikan sebagai kehilangan mendengar >70 dB, kehilangan mendengar antara 40-55 dB dianggap sedang, dan kehilangan mendengar antara 16-40 dB dianggap ringan (Bordes, C. M., et al., 2015). Disabilitas rungu adalah istilah yang mengacu pada suatu kondisi ketidakfungsian organ pendengaran atau telinga anak mengalami kerusakan. Kondisi ini menyebabkan mereka memiliki karakteristik yang khas, tidak sama dengan anak tipikal pada umumnya. Beberapa karakteristik disabilitas rungu diantaranya Kemampuan tunarungu yang mengalami gangguan pada pendengaran dalam berbahasa dan berbicara tidaklah sama dengan yang diharapkan dari anak-anak pada umumnya karena individu yang mengalami gangguan pendengaran tidak dapat mendengar bahasa, anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran mengalami hambatan dalam menyampaikan pesan (Somad 2018).

Karena kurangnya kemampuan berbicara pada peserta didik tunarungu mengalami kesulitan menyampaikan yang menyebabkan mereka memiliki kosa kata yang terbatas, kesulitan memahami artikulasi bahasa yang mengandung ekspresi menarik, kesulitan mengartikan kata-kata abstrak, dan tidak adanya dominasi irama dan gaya bahasa. Oleh karena itu, contoh-contoh bahasa harus diberikan sebaik mungkin sesuai dengan kapasitas mereka, karena ilustrasi bahasa adalah contoh penting bagi mereka yang juga akan berdampak pada penyelidikan ilmu-ilmu lain (Winangsih, 2009). Peserta didik yang mengalami gangguan pendengaran pada umumnya mereka mengalami kesulitan mendengar dan mengartikulasikan kata-kata dengan tepat sehingga pengucapannya menjadi tidak lengkap dan jelas. Namun bagi sebagian besar individu yang mengalami gangguan pendengaran, hal ini bukan masalah besar. Mereka mencoba untuk mengembangkan kemampuan indera lainnya untuk menutupi kekurangan mereka. Ini adalah bentuk adaptasi mereka mengingat fakta bahwa akhirnya, semua orang ingin menyampaikan atau berkomunikasi, entah bagaimana caranya (Wijaya, 2017).

Disabilitas rungu, kemampuan dalam berkomunikasi verbal meskipun dengan tingkat yang berbeda-beda. Mereka biasanya menggunakan bahasa isyarat atau dengan berbicara (Hardman et.al., 2023). Jadi meskipun ada kendala dalam pengucapan suku kata atau kata-kata tertentu. Kemampuan pengucapan pada anak merujuk pada kemampuan mereka untuk menghasilkan suara-suara dan suku kata yang jelas dan tepat (Laili S. 2013).

SLB-B Karya Mulia Surabaya merupakan salah satu sekolah yang menerima anak tunarungu. SLB-B Karya Mulia Surabaya menerapkan metode komunikasi total dalam Pendidikan dan pembelajaran, serta siswa dalam mengemukakan pendapatnya atau berbicara dengan temannya melalui isyarat, tulisan, gambar dan oral. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di SLB-B Karya Mulia Surabaya, pada anak dengan hambatan tunarungu total kelas VIII , umur 14 tahun berjenis kelamin perempuan yang terdiri dari 1 anak tanpa adanya disabilitas lain, murni disabilitas rungu total. Peserta didik mengalami permasalahan yaitu mengalami perilaku repetitif vocal yang berulang seperti anak suka mengulang dan mengeluarkan kata caca yang diiringi dengan mengecap secara berulang. Anak sudah sering mengucapkan kata tersebut setiap berkomunikasi dengan teman maupun guru.

Echolalia adalah kondisi yang menyebabkan penderita mengulang kata dan suara yang diucapkan orang lain. Echolalia dapat dikategorikan menjadi segera atau tertunda. Echolalia segera mengacu pada pengulangan verbal langsung dari pembicaraan orang lain dan echolalia tertunda mengacu pada pengulangan yang dihasilkan kemudian dalam interaksi atau pada waktu lain (Stribling et al, 2012). Jika anak tunarungu mengalami perilaku repetitif vocal berulang dalam durasi yang lama disebut delayed echolalia (Xie et al., 2023) Delayed echolalia pada anak terjadi setelah beberapa waktu ia mendengar dan pengulangan yang terjadi biasanya berlangsung cukup lama. Dengan adanya masalah dalam pengucapan berulang pada anak Hal ini tentu dapat menghambat proses komunikasi anak dan mempengaruhi perkembangan bahasa dan sosial mereka (Golysheva, 2019). Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi jenis echolalia, perkembangan bahasa, pengukuran, dan fungsi echolalia. Tinjauan tersebut mengungkapkan bahwa echolalia memiliki sejumlah fungsi yang kemungkinan besar memiliki konsekuensi langsung terhadap jenis intervensi yang dianggap tepat (Ryan sally 2024). Hal yang dapat digunakan untuk mengurangi delayed echolalia pada anak adalah dengan terapi wicara. Salah satu Teknik wicara yang biasanya digunakan

adalah cues-pause-point. Metode cues-pause-point dikenalkan oleh (McMorrow & Foxx 2012).

Cues-Pause-Point (CPP) adalah pendekatan yang sangat efektif dalam mengurangi delayed echolalia. Tujuan utama dari CPP adalah mendorong individu untuk tetap diam sebelum, selama, dan segera setelah pertanyaan, dan kemudian mengartikulasikan sebagai respons terhadap isyarat eksternal yang menunjukkan jawaban yang tepat (Hareem et.al., 2023). Selain itu penelitian oleh (Rahmah, 2019) menunjukkan dengan adanya Teknik CPP (*Cues-pause-point*) merupakan metode tanya jawab yang menggunakan pertanyaan dari tiga konten (identifikasi, interaksi, dan factual), serta media kartu kata, kartu gambar, atau benda nyata sebagai jawaban dari setiap pertanyaan.

Beberapa artikel mengenai penggunaan teknik CPP tersebut memperkuat rasionalitas peneliti bahwa penggunaan teknik CPP berpengaruh untuk mereduksi pengucapan delayed echolalia peserta didik disabilitas rungu. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama fokus pada perbaikan komunikasi, penggunaan Jeda untuk meningkatkan pemrosesan informasi, Penggunaan Isyarat untuk Mengarahkan Respon dan tujuan mengurangi echolalia yang tidak kontekstual. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya subjek yang diteliti, tingkat perkembangan bahasa dasar, pendekatan terhadap bahasa receptive dan ekspresif, fokus terapi yang berbeda dan terapi teknik cpp sendiri menggunakan cerita narasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengucapan delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu di SLB-B Karya Mulia Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen quasi menggunakan metode *Single Subject Research (SSR)*. Peneliti ingin menganalisis pengaruh variabel terikat terhadap variabel bebas dalam kondisi yang telah terkendali pada subjek yang sama dengan kondisi yang berbeda. Penilaian perilaku subjek menggunakan rancangan desain A–B yang memberikan keterkaitan sebab akibat yang lebih kuat diantara variabel terikat dengan variabel bebas. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini ialah seorang siswa disabilitas rungu berusia 14 tahun tengah duduk di kelas 8 SLB-B Karya Mulia Surabaya. Kemudian teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik observasi. Adapun instrumen penelitian yang digunakan ialah lembar observasi pengucapan delayed echolalia. Instrumen penelitian yang digunakan telah divalidasi oleh validator Dr. H. Pamuji, M.Kes. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis visual. Metode

analisis data visual mencakup analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Berikut merupakan bagan kisi-kisi instrumen penelitian:



Bagan 1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

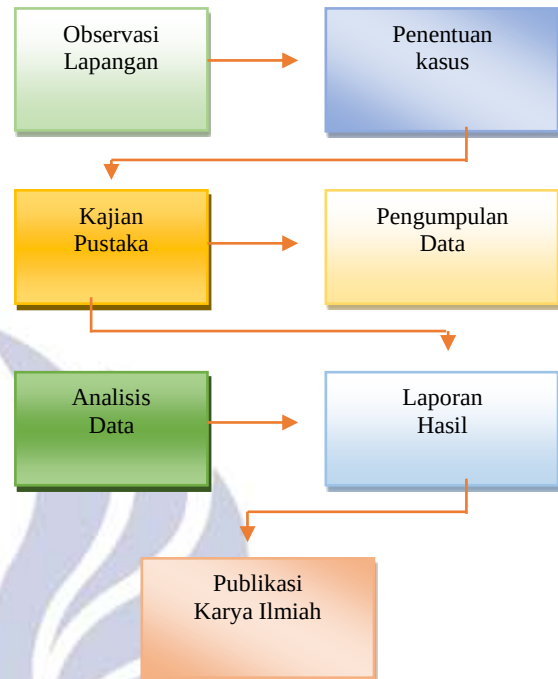
Instrumen penelitian lembar observasi delayed echolalia dibuat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Instrumen penelitian

Variab le	Sub Variab le	Aktivitas CCP	Frekuensi	Durasi
Pengu capan	Text narasi	1. Siapakah nama tokoh yang hobi menggambar?	Menunjuka n beberapa kali suatu perilaku terjadi pada periode waktu tertentu	Lamanya waktu yang diperluka n untuk melakuka n suatu perilaku
		2. Berapa umur lisa?		
		3. Dimana lisa tinggal?		
		4. Siapakah nama ayah lisa?		
		5. Siapakah nama ibu lisa?		
		6. Apa pekerjaan ayah lisa?		
		7. Apa pekerjaan ibu lisa?		
		8. Apa yang lisa lakukan setiap pulang sekolah?		
		9. Apa hobi lisa?		
		10. Bagaimana perasaan lisa saat menggambar?		
		11. Hewan apa saja yang		

Instrumen observasi digunakan untuk mencatat frekuensi dan durasi subjek ketika melakukan aktivitas. Aspek-aspek yang diamati pada

intrumen dilaksanakan dalam proses pengucapan berulang/ delayed echolalia. Hasil penilaian dijumlah untuk dihitung rata-rata, kemudian dianalisis. Teknik analisis data pada penelitian menggunakan analisis data dalam kondisi serta teknik analisis data antar kondisi.



Bagan 2. Alir penelitian

Bagan alir di atas mempresentasikan tujuh tahapan pelaksanaan penelitian yang harus di lalui pada penelitian ini. Mulai dari observasi lapangan, penentuan kasus, kajian pustaka, pengumpulan data, analisis data, laporan hasil dan publikasi karya ilmiah.

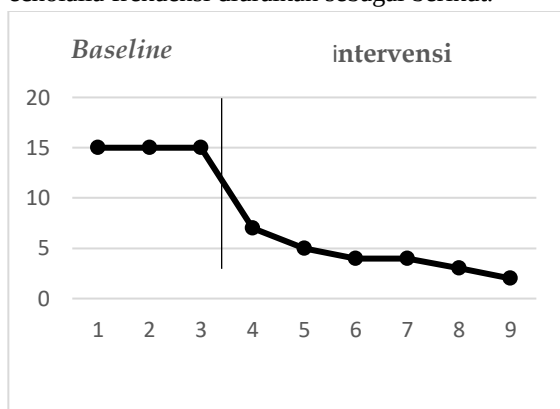
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan teknik cpp dapat menurunkan pengucapan berulang peserta didik dengan Hasil analisis visual dalam kondisi yang menunjukkan kecenderungan stabilitas hasil data stabil dengan persentase 83,5%, garis pada estimasi kecenderungan arah serta estimasi jejak data mempunyai arti yang sama yaitu arah trendnya meningkat, level stabilitas serta rentang menunjukkan data yang variabel dengan rentang 65-80, dan level perubahan menunjukkan tanda (+) yang berarti rasa percaya diri meningkat. Pada analisis antar kondisi perubahan kecenderungan arah meningkat, perubahan kecenderungan stabilitas juga menunjukkan data stabil ke stabil. Perubahan level menunjukkan data (+) yang berarti meningkat dan persentase overlap data menunjukkan 0%. Hasil dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik cpp menurunkan pengucapan delayed echolalia/berulang peserta didik disabilitas rungu hasil analisis visual yang menunjukkan perubahan

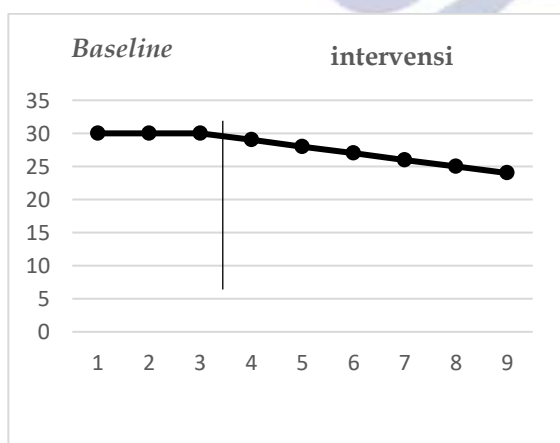
kecenderungan arah positif, level perubahan positif +. Level perubahan menunjukkan hasil yang membaik karena grafik menurun sesuai dengan target behavior. Kemudian presentase overlap yang tampak pada analisis visual antar kondisi diperoleh hasil 0% yang mengartikan bahwa semakin rendah presentase data overlap, maka hasil dikatakan membaik.

Hasil penelitian pada pengucapan delayed echolalia frekuensi diuraikan sebagai berikut.



Grafik 1 hasil penelitian fase baseline dan intervensi. Berdasarkan grafik di atas diperoleh hasil bahwa pada Baseline (A) kecenderungan arah tidak mengalami perubahan dari sesi 1 hingga sesi ke 3. Sedangkan pada kondisi Intervensi (B) kecenderungan arahnya mengalami penurunan, hal ini terlihat pada sesi 1 atau 4 diperoleh skor 7 dan mengalami penurunan hingga diperoleh skor 2 pada sesi 8 atau 9.

Hasil penelitian pada pengucapan delayed echolalia durasi diuraikan sebagai berikut.



Berdasarkan grafik di atas diperoleh hasil bahwa pada Baseline (A) kecenderungan arah tidak mengalami perubahan dari sesi 1 hingga sesi ke 3 dengan durasi/skor 30. Sedangkan pada kondisi Intervensi (B) kecenderungan arahnya mengalami penurunan, hal ini terlihat pada sesi 1 atau 4 diperoleh dari 29 hingga pada sesi 9 diperoleh skor 24.

Tabel 2 rekapitulasi hasil analisis dalam kondisi

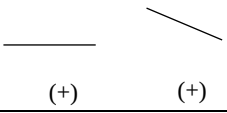
Rekapitulasi hasil analisis dalam kondisi pengukuran frekuensi

Kondisi	A/1	B/2
1. Panjang Kondisi	3	6
2. Estimasi Kecenderungan Arah	(+)	(+)
3. Kecenderungan Stabilitas	Stabil (100%)	Stabil (83,3%)
4. Jejak Data	(+)	(+)
5. Level stabilitas dan rentang	Stabil (6- 15)	Stabil (2-7)
6. Level perubahan	15-7 (+8)	7-2 (+5)

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat dijelaskan bahwa : Fase Baseline (A) : Hasil analisis dalam kondisi data pada delayed echolalia peserta didik disabilitas rungu fase baseline (A) menunjukkan bahwa, panjang kondisi ialah 3 kali pertemuan, kecenderungan stabilitasnya menunjukkan adanya hasil data stabil dengan persentase 100%, garis dalam estimasi kecenderungan arah serta estimasi jejak data mempunyai arti yang sama merupakan fase baseline (A) arah trendnya meningkat, level stabilitas dan rentang menunjukkan data stabil dengan rentang 15-7, serta level perubahan fase baseline (A) menunjukkan adanya tanda (+) yang berbarti data stabil. Hasil analisis pada kondisi data pengucapan delayed echolalia fase intervensi (B) ialah menunjukkan jika panjang kondisi ialah 6 kali pertemuan, kecenderungan stabilitas menunjukkan hasil data stabil dengan persentase 83,3%, garis pada estimasi kecenderungan arah serta estimasi jejak data mempunyai arti yang sama yaitu fase ini arah trendnya meningkat, level stabilitas serta rentang menunjukkan data yang variabel dengan rentang 7-2, dan level perubahan fase intervensi (B) menunjukkan tanda (+) yang berarti pengukuran frekuensi pengucapan delayed echolalia mengalami penurunan.

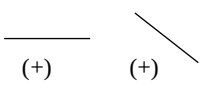
Rekapitulasi hasil analisis dalam kondisi pengukuran durasi

Kondisi	A/1	B/2
1. Panjang Kondisi	3	6
2. Estimasi Kecenderungan Arah	(+)	(+)

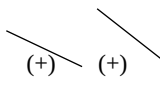
3.	Kecenderungan Stabilitas	Stabil (100%)	Stabil (83,3%)
4.	Jejak Data		
5.	Level stabilitas dan rentang		
6.	Level perubahan	30-29 +1	24-29 +5

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat dijelaskan bahwa : Fase Baseline (A) : Hasil analisis dalam kondisi data pada delayed echolalia peserta didik disabilitas rungu fase baseline (A) menunjukkan bahwa, panjang kondisi ialah 3 kali pertemuan, kecenderungan stabilitasnya menunjukkan adanya hasil data stabil dengan persentase 100%, garis dalam estimasi kecenderungan arah serta estimasi jejak data mempunyai arti yang sama merupakan fase baseline (A) arah trendnya meningkat, level stabilitas dan rentang menunjukkan data stabil dengan rentang 30-29, serta level perubahan fase baseline (A) menunjukkan adanya tanda (+) yang berarti data stabil. Hasil analisis pada kondisi data pengucapan delayed echolalia fase intervensi (B) ialah menunjukkan jika panjang kondisi ialah 6 kali pertemuan, kecenderungan stabilitas menunjukkan hasil data stabil dengan persentase 83,3%, garis pada estimasi kecenderungan arah serta estimasi jejak data mempunyai arti yang sama yaitu fase ini arah trendnya meningkat, level stabilitas serta rentang menunjukkan data yang variabel dengan rentang 29-24, dan level perubahan fase intervensi (B) menunjukkan tanda (+) yang berarti pengukuran durasi pengucapan delayed echolalia mengalami penurunan.

Tabel 3 rekapitulasi hasil analisis antar kondisi
Rekapitulasi hasil analisis antar kondisi pengukuran frekuensi

Perbandingan kondisi	B/A (2:1)
1. Jumlah variabel yang diubah	1
2. Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	
Positif	
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke stabil
4. Perubahan level	(15-7) +8
5. Presentase overlap	0%

Rekapitulasi hasil analisis antar kondisi pengukuran Durasi delayed echolalia

Perbandingan kondisi	B/A (2:1)
1. Jumlah variabel yang diubah	1
2. Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	
Positif	
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke stabil
4. Perubahan level	(30-29) +1
5. Presentase overlap	0%

Berdasarkan tabel tersebut, maka dapat dilihat bahwasanya hasil analisis visual antar kondisi pada data aktivitas pengucapan delayed echolalia fase di baseline (A) dengan fase di intervensi (B) memperlihatkan bahwa pada jumlah variabel dalam penelitian ini adalah satu yaitu pengucapan delayed echolalia. Perubahan kecenderungan arah terlihat menunjukkan penurunan. Perubahan kecenderungan stabilitas juga menunjukkan data stabil ke stabil. Perubahan level menunjukkan data (+) yang berarti meningkat. Dan pada persentase overlap data menunjukkan 0% yang berarti bahwa program intervensi berpengaruh terhadap adanya penurunan pengucapan delayed echolalia peserta didik disabilitas rungu

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian teknik CPP efektif dapat menurunkan pengucapan delayed echolalia pada peserta didik kelas VIII SLB-B Karya Mulia Surabaya. Penurunan ini terlihat jelas dari fase baseline-1 (A) ke fase intervensi (B). Data pada kedua fase menunjukkan kestabilan yang baik, dengan tingkat kestabilan data sebesar 100% pada fase baseline-1 (A) dan 83,3% pada fase intervensi. Presentase data tumpang tindih (overlap) dalam penelitian ini adalah 0%. semakin kecil persentase data overlap, semakin baik pengaruh intervensi terhadap perubahan perilaku subjek (target behavior) menurut Sunanto (2005).

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mereduksi pengucapan delayed echolalia peserta didik disabilitas rungu dengan penggunaan teknik cpp (cues-pause-point). Hal ini sependapat dengan Blackburn et.al., 2023 juga menemukan bahwa penggunaan Teknik Cues-Pause-Point secara konsisten dapat mengurangi kecenderungan delayed echolalia. Berdasarkan studi temuan yang dilakukan Rahmah

(2019) Dengan adanya Teknik CPP (*Cues-pause-point*) merupakan metode tanya jawab yang menggunakan pertanyaan dari tiga konten (identifikasi, interaksi, dan factual), serta media kartu kata, kartu gambar, atau benda nyata sebagai jawaban dari setiap pertanyaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata, ekolalia sebesar dari negative menjadi positif karena ekolalia sendiri mengalami penurunan, perubahan trend dari menaik lalu menurun yang bermakna positif, yang berarti metode cause-pause-point berpengaruh terhadap target behavior (efektif). Amber (2012) melaporkan bahwa prosedur cues-pause-point efektif dalam mengurangi echolalia dan meningkatkan tanggapan yang benar terhadap pertanyaan yang tidak diketahui, sehingga membantu individu untuk memahami dan menghasilkan ucapan yang sesuai dengan konteks komunikasi.

Yoga et.al., 2022 Penerapan Metode Cues-Pause-Point (CPP) Untuk mengurangi Echolalia Pada Anak Autisme Dalam Konteks Komunikasi Sosial. Hasilnya bahwa metode cues-pause-point dapat berpengaruh dalam menurunkan tingkat echolalia pada anak ASD dalam konteks komunikasi sosial. Stiegler (2015) mengatakan bahwa penggunaan Teknik Cues-Pause-Point secara efektif menurunkan tingkat keterlambatan delayed echolalia pada anak dengan memberikan jeda waktu sebelum mengulang ucapan dan meningkatkan komunikasi. Dina Nastiti (2017) Metode Cues-Pause-Point untuk mengurangi immediate echolalia pada remaja penyandang autisme.: hasilnya dengan metode ini mengurangi immediate echolalia pada remaja penyandang autisme.

Teknik Cues-pause-point adalah teknik yang digunakan dalam terapi untuk mengurangi echolalia, yang merupakan kondisi medis yang ditandai dengan pengulangan suara dan kata yang didengar (Jacob et.al., 2024). Dalam metode cues-pause-point, peneliti akan menanyakan sesuatu, lalu seseorang anak dengan echolalia diminta untuk diam sejenak, sebelum menanyakan pertanyaan yang mengarahkan penderita ke tujuan yang diinginkan (Dina Nastiti 2017)). Ini adalah salah satu Teknik yang sering digunakan untuk mengatasi echolalia, yang mengganggu proses komunikasi dalam keseharian baik pada anak maupun orang dewasa (Neely et.al., 2015). Manfaat teknik CPP dalam mengurangi delayed echolalia yaitu: 1. Mengurangi echolalia pada peserta didik, 2. Meningkatkan jawaban yang benar, 3. mengurangi gangguan komunikasi, 4. mengurangi kegagalan dalam bersosial, 5. Mengurangi resiko perilaku bermasalah (McFayden et.al., 2022).

Implementasi teknik Cues-Pause-Point (CPP) pada peserta didik disabilitas rungu.

- Pengenalan: Guru menjelaskan kepada peserta didik tentang metode CPP
- Pengujian: Guru menguji kemampuan komunikasi peserta didik dengan menggunakan metode CPP. Ini dapat dilakukan dengan menanyakan peserta didik mengenai suatu tema atau tingkatan kompetensi, dan menunggu hingga peserta didik menjawab.
- Pengulangan: Guru harus mengulang kata-kata atau kalimat yang diterima peserta didik dengan tingkatan yang sesuai. Ini dapat dilakukan dengan menjawab pertanyaan peserta didik dengan kata-kata atau kalimat yang sesuai, dan menanyakan ulang ketika peserta didik mengulang kata-kata atau kalimat yang diterima.
- Pengujian kembali: Setelah peserta didik mengulang kata-kata atau kalimat yang diterima, guru harus menguji kembali kompetensi anak dengan menanyakan ulang tentang tingkatan kompetensi yang telah dipelajari.
- Pengulangan kembali: Jika peserta didik masih mengalami delayed echolalia, guru harus mengulang kata-kata atau kalimat yang diterima ulang dan ulang hingga anak mampu mengerti maksud kata-kata atau kalimat yang diterima.
- Pengujian akhir: Setelah peserta didik mengikuti langkah-langkah metode CPP, guru harus menguji kemampuan komunikasi anak dengan menanyakan tentang tingkatan kompetensi yang telah dipelajari.

Kelebihan teknik cpp adalah a). efektif mengurangi echolalia, b). meningkatkan solusi yang tepat terhadap pertanyaan yang diketahui. c). mendorong individu untuk tetap diam, sebelum, selama dan setelah mengajukan pertanyaan. Adapun kekurangan teknik cpp ini adalah : a). teknik ini harus dilakukan setiap percobaan subjek yang mungkin membutuhkan waktu dan tenaga. b). teknik ini harus dilakukan secara verbal dan/atau gestural, yang mungkin membutuhkan kemampuan yang berbeda (Kiser et.al., 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah subjek yang terbatas dalam studi ini mungkin menghambat generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Solusi untuk mengatasinya, penelitian lanjutan dapat melibatkan sampel yang lebih besar dan mencakup peserta dari berbagai latar belakang serta tingkat keparahan. Kedua, durasi penelitian yang singkat mungkin tidak cukup untuk mengamati perubahan jangka Panjang dalam mereduksi pengucapan delayed ekolalia peserta. Oleh karena itu, memperpanjang durasi studi atau melakukan penelitian longitudinal akan lebih ideal untuk memantau perkembangan dalam

jangka Panjang. Penilaian pengucapan delayed echolalia penggunaan alat ukur yang valid dan reliabel, serta penerapan beberapa metode pengukuran seperti observasi, dan wawancara dengan orang tua atau guru, dapat memberikan data yang lebih akurat. Terakhir, kesadaran peserta bahwa mereka sedang diamati dapat memengaruhi validitas temuan. Untuk mengurangi efek ini, pengamatan secara naturalistic dan meminimalkan interaksi langsung selama proses pengamatan dapat diterapkan. Dengan mengidentifikasi dan mengatasi keterbatasan-keterbatasan ini, penelitian dapat menjadi lebih kokoh dan hasilnya lebih andal.

Implikasi dari penelitian Penerapan teknik Cues-Pause-Point pada peserta didik disabilitas rungu yang mengalami delayed echolalia menawarkan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial mereka. Dengan bantuan isyarat visual dan jeda yang tepat, disabilitas rungu dapat mengembangkan keterampilan bahasa yang lebih terstruktur dan sesuai konteks, sehingga mengurangi ketergantungan pada pengulangan kata-kata yang tidak relevan. Teknik CPP menunjukkan peningkatan signifikan yang bermanfaat dalam komunikasi dan interaksi sosial pada peserta didik disabilitas tunarungu total.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Teknik Cues-Pause-Point (CPP) efektif dalam mengurangi pengucapan delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu kelas VII di SLB-B Karya Mulia Surabaya. Efektif ini terbukti dengan penurunan rata-rata persentase hasil tes pengucapan yang diperoleh. Rentang skor pada fase baseline-1 (A1) adalah antara 15-7, sedangkan pada fase intervensi (B) turun menjadi 7-2. Selain itu, efektif ini juga dibuktikan dengan persentase data tumpang tindih (overlap) sebesar 0%, yang menunjukkan bahwa intervensi memiliki pengaruh yang kuat terhadap perubahan perilaku target subjek. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa menganalisis implementasi metode Cues-Pause-Point (CPP) efektif dalam mereduksi pengucapan delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu kelas VIII di SLB-B Karya Mulia Surabaya.

Saran kepada guru perlu memberikan waktu khusus untuk latihan bina bicara guna meningkatkan kemampuan bicara peserta didik disabilitas rungu, guru sebaiknya menggunakan ruangan khusus atau ruang terapi sebagai tempat pelaksanaan latihan bina bicara, guru dapat mengembangkan atau menggunakan metode yang menarik dan memotivasi siswa untuk meningkatkan kemampuan bicara dan artikulasi. Saran peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dalam melakukan penelitian terkait

implementasi Teknik Cues-Pause-Point (CPP) untuk mereduksi pengucapan delayed echolalia pada peserta didik disabilitas rungu.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dawaideh, A. M. (2014). The effectiveness of Cues – Pause – Point method for overcoming echolalia in Arabic-Speaking children with autism . *Life Science Journal*, . <http://www.lifesciencesite.com/>
- Amber L, V. M. (2012). Decreasing Echolalia of the Instruction "Say" During Echoic Training Through Use of the Cues-Pause-Point Procedure. *J Behav Educ*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10864-012-9155-z>
- Borders, C. M.-D. (2015). Students who are deaf additional disabilities: Does educational label impact language service?. *Deafness & Education International*, 17(4) 204-218. <https://doi.org/10.1179/1557069X15Y.0000000006>.
- Britannica, T. Editors of Encyclopaedia (2024, May 14). wave. Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/science/wave-physics>
- Bunawan, L. (2015). Penguasaan Bahasa Anak Dengan hambatan pendengaran. Jakarta. Yayasan Santi Rama
- Catherine Blackburn, M. T. (2023). A systematic review of interventions for echolalia in autistic children. *International Journal of language & communication Disorders*, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1460-6984.12931>
- Bordes, C. M., J.M.D. (2015). Students who are deaf with additional disabilities: does educational label impact services? *Deafness education international*, Vol. 17. Issues 4, pages: 204-218. <https://doi.org/10.1179/1557069X15Y.0000000006>.
- Deis Septiani, N. M. (2018). Pengembangan komunikasi verbal anak tuna rungu Musjafak. Univertas Pendidikan Indonesia.. <http://ejournal.upi.edu/index.php/jasi/article/view/3916/2796>
- Derwing, T. M., & Munro, M. J. (2015). Pronunciation Fundamentals: Evidence- Based Perspectives For L2 Teaching and Research. John Benjamins Publishing. <https://doi.org/10.1093/applin/amw041>
- Fan Xie, E. P. (2023). Function echolalia in autism speech: Verbal formulae and repeated prior utterances as communicative and cognitive strategies. *Frontiers in Psychology*, [doi: 10.3389/fpsyg.2023.1010615](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1010615)
- Gemma Hardman, R. H. (2023). Identifying Developmental Language Disorder in Deaf Children with Cochlear Implants: A Case Study of Three Children. *Journal of Clinical Medicine*, 12, 5755. <https://doi.org/10.3390/jcm12175755>

- Hareem Jamil, Z. T. (2023). Use of Behavioral Modification and Sensory Integration Strategies to Manage Symptoms of Autism Spectrum Disorder (ASD). *Clinical and Counselling Psychology, Review*, 5(1), 76-95. <https://doi.org/10.32350/ccpr.51.05>
- Hermin. (2006). Identifikasi Kesulitan Pengucapan Bahasa Ujaran Murid Tunarungu Kelas Dasar III SLB Bagian D YPAC Makassar. Skripsi. Makassar: FIP UNM.
- Kelsie A. Kiser, B. C. (2022). Extensive cell salvage and postoperative outcomes following throacoabdominal and descending aortic repair. *the journal of thoracic and cardiovascular surgery*, Vol 163, Issue 3, pages: 914-921. <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2020.06.005>.
- Kumar, T. C. (september 2021). Barriers of language proficiency. *Eduterate: A BI- Annual Multidisciplinary Peer Reviewd & Referred International Journal Since*, Vol. 16 No. 2 Pages 17-22. <https://www.nkteduterate.in/issue/v16n2/004.pdf>
- Leslie Neely, S. G. (2016). Treatment of Echolalia in Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review. *Journal Rev J Autism Dev Discord*, 3: 82-91. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-015-0067-4>
- Mardhiati, A., & Mansyur, U. (2018). Teknik Total Physical Respons Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu. <https://doi.org/10.31227/osf.io/8czqb>
- MD, Golysheva. (2019). A Review on Echolalia in Childhood Autism. *Review Journal of Advances in Social Science, Education and Humanities Research*.33(1), 200-203. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/hssnpp-19/125913388>
- Mudjito, Harizal, Elfindri. 2012. *Pendidikan Inklusif*, Jakarta: Baduose Media.
- Nahid Jalilevand, M. E. (2018). Comparison of Verbal and Non-Verbal Communication Between Deaf Children with no Cochlear Implantation and Deaf Children 12-24 Mounth After Cochlear Implantation. *Funcation and Disability Journal*, Vol 1. No 3. Pages: 1-7. DOI:10.30699/fdisj.1.3.1
- Nastiti, D. (2017). Metode Cues-Pause-Point Untuk Mengurangi Immediate Echolalia Pada Remaja Penyandang Autisme. Universitas Airlangga. *Repository*. <https://repository.unair.ac.id/66872/>.
- Sally Ryan, J. R. (2024). Echolalia in Autism: A Scoping Review. *International Journal of Disability, Development and Education*, Vol 71, Issue 5. pages: 831-846, <https://doi.org/10.1080/1034912X.2022.2154324>.
- Septi Aulia Rahmah.2019. *Pengurangan Perilaku Ekolalia pada Anak Autis di SMPN 14 Banjarmasin dengan metode CPP (Cause-Pause-Point)*. Program Studi Pendidikan Khusus FKIP Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. <https://repo-mhs.ulm.ac.id/handle/123456789/26632>
- Somad. (2009). *Pengembangan Keterampilan Oral/Aural, Manual dan Komtal*. Bandung: BPG SLB Provinsi Jawa Barat.
- Stevens, J., & Johnson, M. (2017) Effectiveness Of The Cues-Pause-Point Technique In Reducing Delayed Echolalia In Deaf Children. *Journal of Communication Disorders*. <https://scholar.archive.org/work/p3pvckkzj5g23ktkc4zg6n3rcy/access/wayback/http://pdf.s.semanticscholar.org/3d77/bb826ed4c8330d1de52a32ca82a1cca57a46.pdf>
- Stiegler, L. N. (2015). Examining the Echolalia Literature: Where Do Speech-Language Pathologists Stand ? *American Journal of Speech-Language Pathology*, Vol. 24 Pages 750-762. https://doi.10.1044/2015_AJSLP-14-0166.
- Sunanto, J., Taekeuchi, K., & Nakata, H. (2005). Pengantar Pendidikan Dengan Subjek Tunggal. In Cricet: Universitas Tsukuba.CRICED: Universitas of Tsukuba
- Trezek, C. C. (2023). Communication, Language, and Modality in the Education of Deaf Students. *Education sciences*, 13, 1033. <https://doi.org/10.3390/educsci13101033>.
- Trofimovich, P., & Isaacs, T. (2017). Second Language Speech Production: From Psycholinguistic Theory To Pedagogical Practice. *Journal Of Language Teaching And Research*, 8(1), 40-51. <http://Dx.Doi.org/10.1017/S01427164140005>
- Tyler C McFayden, S. M. (2022). Echolalia from a transdiagnostic perspective. *journals Autism & Developmental Language Impairment*, 7: 1-16. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23969415221140464>
- Jacob, U. S., G. O. (2024). Prompt Response, Cues-Pause-Point Therapies and Gender on Management of Echolalia among Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Intellectual Disability- Diagnosis and Treatment*, 12: 141-152. DOI: 10.6000/2292-2598.2024.12.03.4
- Wijaya, S. (2015). Al-Quran Dan Komunikasi (Etika Komunikasi Dalam Perspektif Al Quran). <https://journal.ptiq.ac.id/index.php/alburhan/article/view/59>
- Winangsih, Syam Nina. (2009). *Sosiologi sebagai Akar Komunikasi*. Semarang: Simbiosia Rektama Media.

<https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/20321>

Yoga Budhi Santoso, A. J. (2022). Penerapan Metode Cues-Pause-Point (Cpp) Untuk Mengurangi Echolalia Pada Anak Asd Dalam Konteks Komunikasi sosial. *Social Science Journal*,

Vol. 12 No. 3.

<https://resmilitaris.net/uploads/paper/bb25888ab3822cf6e09374bcb8375e83.pdf>





UNESA

Universitas Negeri Surabaya