

KOMUNIKASI TERAPEUTIK BERBASIS KARTU (*FLASH CARD*) PADA ANAK DENGAN GANGGUAN BICARA (*SPEECH DELAY*) DI EKA HOSPITAL PEKANBARU

Felcilya Anggia Mirantisa^{1*}, Welly Wirman², Muhammad Firdaus³, Suci Shinta Lestari⁴

¹²³Magister Ilmu Komunikasi Universitas Riau

⁴Ilmu Komunikasi Universitas Abdurrah

*email: felci2808@gmail.com

ABSTRACT

Speech therapy is a healing process that is intended to treat speech, language and motor skills disorders. Speech therapy must be carried out with effective and appropriate therapeutic communication by the therapist. For speech therapy in children, Eka Hospital Pekanbaru uses one form of nonverbal therapeutic communication, namely using flashcards. To see how the process of therapeutic communication based on cards (Flashcards) in children with speech delays at Eka Hospital Pekanbaru, the author uses the theory of symbolic interaction with descriptive qualitative research methods. The author observes the therapy process, collects documents and conducts interviews with therapists. From the results of data analysis, it is known that in the first stage of the therapeutic communication process, patients receive symbols from the therapist in the form of flashcards that are tailored to their needs and level of ability. Second, patients with limitations still carry out the process of interpreting symbols to obtain meaning. However, the success of this stage depends on the therapist's ability to control and control aggressive behavior and the tendency to be unfocused from the patient. Third, the patient responds according to the received symbol. However, in the case of Speech delay, the response given is very slow, it takes quite a long time. In order for the process to run smoothly, all the responses that patients give each day are recorded as small progress towards significant developments in the next few months.

Keywords : Health Communication, Therapeutic, Flashcard, Speech Delay

ABSTRAK

Terapi wicara merupakan sebuah proses penyembuhan yang diperuntukan untuk menangani gangguan kemampuan berbicara, bahasa dan motorik. Terapi wicara harus dilakukan dengan komunikasi Terapeutik yang efektif dan tepat oleh terapis. Untuk terapi wicara pada anak, Eka Hospital Pekanbaru menggunakan salah satu bentuk komunikasi terapeutik nonverbal yaitu dengan menggunakan *flashcard*. Untuk melihat bagaimana proses Komunikasi terapeutik berbasis kartu (*Flashcard*) pada anak dengan gangguan bicara (*speech delay*) di Eka Hospital Pekanbaru penulis menggunakan teori interaksi simbolik dengan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penulis mengamati proses terapi, mengumpulkan dokumen dan melakukan wawancara dengan terapis. Dari hasil analisa data diketahui bahwa proses komunikasi terapeutik tahap pertama, pasien menerima simbol dari terapis berbentuk *flashcard* yang disesuaikan dengan kebutuhan dan tingkat kemampuannya. Kedua, pasien dengan keterbatasannya tetap melakukan proses interpretasi atas simbol untuk memperoleh makna, Namun keberhasilan tahap ini bergantung pada kemampuan terapis mengendalikan dan mengontrol sikap agresif dan kecenderungan tidak fokus dari diri pasien. Ketiga, pasien memberikan tanggapan sesuai simbol yang diterima. Namun dalam kasus *Speech delay*, respon yang diberikan sangat lamban dibutuhkan waktu yang cukup lama. Agar proses berjalan dengan baik, semua respon yang diberikan pasien setiap harinya tercatat sebagai perkembangan kecil menuju perkembangan signifikan dalam beberapa bulan kedepan.

Kata Kunci: Komkes, Terapeutik, *Flashcard*, *Speech Delay*

PENDAHULUAN

Kemampuan berbicara merupakan kemampuan yang sangat penting bagi manusia karena kemampuan berbicara berkaitan dengan kemampuan berkomunikasi dan berkomunikasi merupakan sebuah hal yang tidak mungkin tidak dilakukan oleh manusia di muka bumi, terutama ketika bersinggungan dengan orang lain.

Menurut Azizah (2017) bicara merupakan bentuk bahasa melalui pengucapan yang diperuntukkan menyampaikan maksud tertentu. Bicara juga bentuk komunikasi yang sangat efektif untuk berinteraksi, baik keterampilan mental ataupun motorik.

Kemampuan berkomunikasi sejatinya sudah dimulai sejak usia dini. Jolongo dalam (Dhieni, 2013) mengatakan "Saat anak usia 5 tahun hampir 800 kata telah dikuasai dan murid *Preschool* diusia 6 tahun diperkirakan telah mengucapkan 6 hingga 10 kata setiap harinya, jika kemampuan pengucapan kata tidak tepat pada masanya, maka sangat tidak baik bagi anak kedepannya, hal tersebut dapat menyebabkan anak sulit menempatkan diri serta sulit bersosialisasi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya". Oleh karena itu maka keterlambatan bicara harus segera ditangani sejak dini.

Sebuah proses komunikasi terapeutik sesungguhnya merupakan proses yang sangat penting dalam pemulihan pasien dengan keluhan tertentu, hal ini juga berlaku untuk pasien-anak yang memiliki gangguan dalam aspek perkembangan. Proses komunikasi terapeutik pada anak, tentunya memiliki tingkat kesulitan yang lebih tinggi, apalagi bagi pasien yang mengalami hambatan dalam masalah berkomunikasi atau hambatan dalam kemampuan reseptif dan ekspresif. Salah satu solusi penyembuhan dari timbulnya hambatan tersebut, adalah dengan melakukan terapi.

Secara umum terapi terbagi dalam beberapa jenis yaitu terapi wicara, terapi bahasa, terapi menelan, terapi makan dan terapi suara. Masing-masing terapi mempunyai keunggulan tersendiri dalam proses penyembuhan. Namun untuk anak dengan keterlambatan bicara maka terapi yang lebih tepat digunakan adalah terapi wicara. Terapi wicara dalam komunikasi

merupakan sebuah proses penyembuhan yang diperuntukkan untuk menangani gangguan kemampuan berbicara, bahasa dan motorik.

Komunikasi terapeutik berlangsung secara verbal dan nonverbal serta mempunyai tenggat waktu, tujuan, aturan bersama, fokus pada pasien, timbal balik, dan berorientasi berbagi perasaan antara perawat dan pasien (Zainun, 2017).

Salah satu bentuk komunikasi terapeutik nonverbal yaitu dengan menggunakan media tertentu saat proses penyembuhan dilakukan. Seperti penggunaan *flashcard* saat terapi bicara. Gambar pada *flashcard* dipercaya dapat membantu meningkatkan daya ingat terhadap nama atau sifat tertentu pada berbagai benda, sehingga pasien memiliki banyak kosa kata untuk bicara.

Keberhasilan komunikasi terapeutik menggunakan media *flashcard* bergantung pada kemampuan terapis dalam penggunaan dan pemilihan *flashcard* selaku Komunikator (*communicator*). *Communicator* dapat langsung menilai dan mengetahui respons pasien saat proses komunikasi tersebut berlangsung dengan menganalisa gaya pasien menanggapi *flashcard* dan dari ekspresi wajahnya saat melihat *flashcard*. Jika umpan baliknya positif seperti tertarik melihat *flashcard*, maka hal itu mengindikasikan bahwa stimulus yang diberikan komunikator menyenangkan dan menarik bagi pasien.

Pada komunikasi terapeutik berbasis *flashcard*, proses pelaksanaan, metode yang digunakan dan tahapan yang dilaksanakan bergantung pada keterbatasan anak dalam berbicara yang didiagnosis terlebih dahulu oleh dokter anak. Pentingnya penindakan terapi bagi anak dengan *Speech Delay* dibuktikan oleh penelitian Broomfield & Barbara (2011) yang menyatakan bahwa dengan rata-rata 6 jam terapi wicara dan terapi bahasa selama 6 bulan maka hasilnya sangat signifikan. Terbukti lebih efektif dari pada tidak ada pengobatan sama sekali selama 6 bulan untuk anak-anak dengan gangguan bicara primer atau gangguan

bahasa

Salah satu Rumah Sakit yang menyediakan terapi bagi anak dengan keterlambatan kemampuan berbicara (*Speech Delay*) adalah Eka Hospital Pekanbaru. Eka Hospital Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit rujukan untuk pengobatan gangguan bicara (*Speech Delay*), Rumah sakit ini secara khusus memiliki konsep target dari terapi yaitu “pemahaman” dengan menggunakan media *flashcard*.

Eka Hospital Pekanbaru memiliki *Child Development Center* sebagai penanganan khusus tumbuh kembang anak termasuk terapi untuk membantu pengobatan *Speech Delay* pada anak. *Child Development Center (CDC)* adalah pelayanan terpadu yang bertujuan untuk membantu orang tua dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otorik, kognitif, bahasa, emosional dan psikososial. Dari tumbuh kembang yang terjadi, diketahui apakah perkembangan anak sudah sesuai dengan usianya atau belum. Dengan demikian kelainan atau keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, dapat terdeteksi dan ditangani secara dini dan tepat.

Proses bahasa-bicara merupakan komponen penting dalam kehidupan sosial tiap anak. Kualitas dari bahasa-bicara berkaitan dengan kecerdasan atau intelegensi dari seorang anak. Dewasa ini banyak dijumpai kasus-kasus bahasa atau bicara yang terjadi pada masa pertumbuhan anak. Sebagai contoh adalah gangguan bahasa ekspresif dan gangguan bahasa reseptif, yaitu gangguan bicara (yang meliputi artikulasi, nada/kualitas suara serta kelancaran bicara).

Layanan *Child Development Center* Eka Hospital berdiri pada tanggal 27 Mei 2012 yang disambut antusias oleh masyarakat

Pekanbaru. Hal ini ditandai dengan jumlah peserta yang hadir pada saat seminar yang dilakukan saat diluncurkannya Layanan CDC mencapai sekitar 300 peserta. Dan dari data terapi wicara 2019 hingga 2020 dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan terus meningkat, masyarakat terus mengunjungi dan menggunakan layanan CDC.

Jenis terapi yang digunakan di Eka Hospital beragam seperti menggunakan *flashcard*, puzzle, balok, mobil-mobilan, boneka, dan miniatur mainan. Dari beragam alat bantu atau media tersebut yang paling sering digunakan dalam terapi wicara adalah *flashcard*, karena dengan *flashcard* therapist mudah menampilkan berbagai macam bentuk dan pola yang disenangi anak-anak dan kosakata yang tersedia lebih banyak dibandingkan dengan media yang lainnya.

Hasil penelitian Edo (2017) menunjukkan bahwa komunikasi dengan menggunakan media *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan bicara seorang anak. Kemampuan bicara yang terdiri dari kontak mata, kejelasan artikulasi, kelancaran berbicara, pilihan kata dan membuat kalimat sederhana.

Mengingat pentingnya implementasi komunikasi terapeutik bagi anak-anak dengan keterlambatan bicara agar dikemudian hari tidak terjadi gangguan kognitif, maka berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk meneliti “Komunikasi Terapeutik Berbasis Kartu (*Flash Card*) pada Anak Dengan Gangguan Bicara (*Speech Delay*) di Eka Hospital Pekanbaru”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Menurut (Suharsimi Arikunto, 2006) penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian yang tidak menggunakan hitungan angka, pada penelitian ini responden maupun lingkungannya langsung berhadapan dengan peneliti secara langsung sehingga peneliti dapat mengambil dan menyimpulkan dengan seksama apa yang dilakukan dan disampaikan oleh responden. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang data penelitiannya melewati proses pengamatan, peninjauan dan mengumpulkan informasi serta menggambarkan secara tepat sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

Pada penelitian ini pengumpulan data atau informasi dilakukan secara *natural setting* (kondisi yang tidak dibuat-buat atau disengaja) pada data primer (observasi dan wawancara), teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam.

Peneliti menggunakan analisa pengambilan keputusan dan verifikasi. Peneliti berusaha mencari makna dari data yang diperolehnya, yaitu mencari kebenaran model, hubungan, pola, persamaan dari hal-hal yang sesuai dengan rumusan masalah yang telah dipaparkan. Untuk menemukan jawaban pertanyaan penelitian yang diajukan, maka langkah pertama yang peneliti tempuh adalah memilih objek penelitian yang terdiri dari terapis terapi wicara Eka Hospital Pekanbaru.

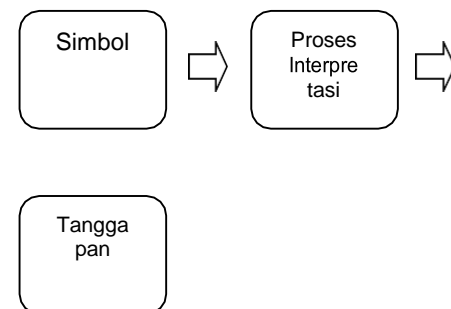
Langkah yang ditempuh peneliti dalam menjawab pertanyaan penelitian adalah dengan mendeskripsikan bagaimana proses Komunikasi Terapeutik Berbasis Kartu (*Flash Card*) pada Anak Dengan Gangguan Bicara (*Speech Delay*) Di Eka Hospital Pekanbaru

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Untuk memperoleh data tentang bagaimana proses komunikasi terapeutik berbasis kartu (*Flashcard*) pada anak dengan gangguan bicara (*Speech Delay*) di Eka Hospital Pekanbaru, penulis mengacu pada teori interaksi simbolik. Dimana penulis menggunakan pola proses interaksi simbolik untuk menurunkan konsep pada bentuk yang lebih operasional.

Bagan 1
Pola proses interaksi simbolik



Sumber : Degita (2016)

1. Simbol

Saat pertama mulai terapi, anak dengan gangguan bicara (*speech delay*) menerima simbol dari terapis berupa *Flashcard* berisi gambar benda, hewan, bahkan cerita bersambung. *Flashcard* dipilih oleh terapis sesuai kebutuhan dan kemampuan pasien.

Gambar. 1
Bagian depan
Flashcard



Gambar. 2
Variasi gambar *Flashcard*



Gambar. 3
Bagian belakang *Flashcard*



Gambar. 4
Flashcard berisi cerita
bersambung



Kedua, penerima simbol melakukan proses interpretasi atas simbol yang diberikan untuk memperoleh makna. Langkah Interpretasi mencakup :

- a. Deteksi
Deteksi adalah tahapan pengenalan atau pengamatan objek. Deteksi adalah sebagai kegiatan dalam pengamatan awal terhadap objek simbol yang terdapat pada gambar
- b. Identifikasi
Identifikasi adalah upaya melihat ciri objek berdasarkan rona, bentuk, tekstur dan lainnya. Identifikasi adalah usaha mencirikan obyek yang sudah dideteksi dengan menggunakan suatu keterangan yang cukup. Keterangan yang cukup itu meliputi bentuk, ukuran, dan letak objek tersebut.
- c. Analisis
Analisis adalah mengolah dan menggali dengan lebih dalam tentang ciri-ciri objek tersebut untuk memperoleh hasil yang akurat. Analisis adalah proses identifikasi yang melibatkan beberapa unsur interpretasi dan dilakukan, hal ini berdasarkan ciri atau karakteristik yang ada.
- d. Deduksi
Deduksi adalah penentuan atau kesimpulan akhir jenis objek. Deduksi adalah proses yang berdasarkan atas bukti-bukti yang arahnya menuju ke satu titik.

Langkah selanjutnya yang merupakan langkah ketiga, pasien memberikan tanggapan atau respon sesuai dari simbol yang diterima. Tiap respon positif yang diberikan pasien tercatat sebagai kemajuan dalam proses terapi.

Analisa data

Saat terapi, pertama kali terapis memilihkan beberapa *flashcard* yang akan digunakan sebagai media terapi bicara anak. Seperti tampak pada gambar 1 dan 2

diatas. Setelah itu anak diajarkan mengucapkan kata berdasarkan gambar pada kartu *Flashcard* yang telah dipilih dan diperlihatkan kepadanya. seperti menyebutkan kata Kucing setelah ditunjukkan *flashcard* bergambar kucing.

Pasien kemudia diminta untuk menempelkan *Flashcard* tersebut ke dinding ruang terapi. Terapis yang duduk rapat di bagian belakang anak kemudian dengan sabar dan penuh kelembutan memegang telunjuk anak, terapis menunjuk kearah mata pasien guna menuntunnya untuk fokus melihat *flashcard* yang telah ditempelkan di dinding. Lebih Kurang 3 kali terapis menunjuk secara berulang sambil mengucapkan, "kuciiiiiiiiing". Saat Pengulangan Ke 5 pasien cenderung sudah dapat mengucapkan kata meski terkadang hanya sepenggal kata saja, seperi hanya dapat menyebut "Cing" saja.

Gambar 5
Proses Terapi



Terapis menggabungkan komunikasi terapeutik non verbal dan verbal secara bersamaan untuk dapat mengontrol agresifitas anak dan membuatnya tetap fokus pada proses terapi. Anak juga diberi pijatan *massage* di sekitar mulut dan juga diberi Pelukan hangat oleh Terapis khususnya ketika anak memberontak. Gunanya untuk membuat anak lebih tenang.

Gambar 6
Pemberian pijatan *massage* disekitar mulut pasien



Gambar 7
Pelukan hangat terapis untuk menenangkan



Terapis melakukan beberapa Modifikasi metode terapi jika pasien merasa bosan. Misalnya dengan mengeluarkan mainan mobil-mobilan namun tetap selalu menyelipkan *flashcard*, misalnya menjadikan *flashcard* sebagai objek yang akan ditabrak oleh mobil mainan lalu pasien diminta untuk menyebutkan namanya dan menirukan suaranya jika ia adalah hewan.

Pada awal terapi, pasien rata-rata sama sekali tidak bisa mengucapkan suku kata apapun, namun setelah 3 bulan mengikuti terapi ada perkembangan yang dirasakan, dimana pasien rata-rata telah mampu mengucapkan kosa kata tertentu meskipun suku kata awal tidak muncul, yang muncul hanya suku kata terakhir, contoh kata mama dibaca “ma”, atau suku kata awal

sudah muncul, tapi suku kata akhir berubah substitusi (berubah pengucapan) contoh: belum jadi menjadi bebu, kakak jadi tatak.

Pada saat terai, penting juga dilakukan upaya peningkatan kualitas hubungan untuk membangun kedekatan emosional. antara terapis dan pasien. Hal ini dilakukan dengan memanggil nama pasien dengan penuh kasih sayang bukan dengan kata ganti orang seperti "kamu" "kau" dan sebagainya. Respon dengan beragam bentuk selalu diberikan pasien, sekalipun mereka terlihat tidak fokus, dan lebih banyak main namun hal tersebut tetap dapat dicatat sebagai bagian dari output proses terapi.

KESIMPULAN

Saat terapi wicara berlangsung, proses komunikasi terapeutik berbasis kartu flashcard di Eka Hospital Pekanbaru terdiri dari 4 tahapan, pertama adalah tahap persiapan, pada tahap persiapan dilakukan upaya observasi pasien. Pada tahap ini, dokter spesialis anak terlebih dahulu akan mengobservasi sikap pasien dan mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang pasien melalui orang tua pasien. Demikian juga dengan terapis, ia juga mencari segala informasi yang dibutuhkan tentang pasien, kemudian merancang strategi-strategi yang akan dilakukan pada setiap pertemuan dengan pasien. Tahap kedua yakni tahap pengenalan atau orientasi. Pada tahap ini terapis selalu mengulang memperkenalkan dirinya setiap kali sesi terapi wicara dilakukan dan upaya validasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat dan kembali disesuaikan dengan keadaan atau kondisi pasien pada hari itu, serta mengevaluasi hasil

tindakan yang telah lalu. Selanjutnya tahap ketiga adalah tahap kerja, pada tahap ini dari proses pelaksanaan komunikasi terapeutik dilakukan proses terapi dengan berbagai metode. Dalam prosesnya metode yang digunakan sesuai dengan usia dan kemampuan pasien. Lalu tahap terakhir yakni tahap ke empat yakni tahap terminasi. Pada tahap ini terapis berupaya membangun kedekatan dan rasa percaya dengan menjalin komunikasi dan saling berkoordinasi tentang model terapi yang harus dilakukan orang tua dirumah sebagai tindak lanjut terapi di rumah sakit, dan setiap perkembangan terapi yang dilakukan orang tua dirumah akan dicatat terapis sebagai bahan tambahan ke dalam program terapi jangka pendek. Tahapan ini sangat penting sehingga jika hal tersebut tidak dilakukan dengan baik oleh terapis, akan muncul rasa ragu pada pasien dan orang tuanya. Saat terapi wicara dilakukan dokter dan terapis saling berkomunikasi intensif dengan orang tua pasien dan pasien sebagai upaya menemukan metode yang efektif dan tepat dalam implementasi terapi wicara. Simbol yang digunakan dalam kegiatan terapi wicara ini adalah simbol-simbol verbal penuh kelembutan dan kasih sayang. Sementara simbol non verbal utamanya adalah dengan Flashcard, pelukan dan pijatan yang diimplementasikan dengan berbagai teknik menyenangkan, tanpa paksaan dan intervensi dari pihak manapun. Guna memecah rasa bosan pasien, terapis juga mengajak pasien untuk bermain namun masih memanfaatkan flashcard di dalamnya. Pasien dengan keterbatasannya tetap melakukan proses interpretasi atas simbol yang diberikan oleh terapis sehingga pada akhirnya menunjukkan perkembangan positif. Keberhasilan

proses interpretasi bergantung pada kemampuan terapis mengendalikan dan mengontrol sikap agresif dan kecenderungan tidak fokus dari diri pasien. Terkait tanggapan, pasien saat proses terapi wicara kerap memberikan tanggapan meski cenderung tidak sesuai simbol yang diterima. Namun dalam kasus Speech delay, respon yang diberikan memang

sangat lamban. Dibutuhkan waktu yang cukup lama, namun beberapa respon yang diberikan tetap dapat tercatat sebagai perkembangan kecil menuju perkembangan signifikan oleh karena itu pula setiap respon yang diberikan pasien saat proses terapi akan diapresiasi oleh terapis dan orang tua

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana.
- Aisah, S. 2015. *Komunikasi Dengan Empati. Komunikasi Dengan Empati, Informasi Dan Edukasi*.
- Anas, T. 2014. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Arwani. 2002. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Azizah, U. 2017. Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. Hikmah: *Jurnal Pendidikan Islam*, 281-297.
- Dahniarti, C. Siti, M. Dan Fajar, A. 2019. Flashcard for enriching and Developing the Child Vocabulary with Speech Delay to Improve Lingual Skill. *DINAMIKA Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 11(2)
- Damaiyanti, Mukhripah. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Dhieni, Nurbaina. 2013. *Metode Pengembangan Bahasa*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Djamarah, Syaiful Bahri. 2002. *Psikologi Belajar*. PT. Rineka Cipta: Jakarta. 2005. *Guru dan Anak Didik Dalam Interaksi Edukatif Suatu Pendekatan Teoretis Psikologis*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Edo Leli Sagita. 2017. *Peningkatan Kemampuan Berbicara Menggunakan Media Flash Card bagi Anak Autis Kelas TK B di SLB Citra Mulia Mandiri Yogyakarta*.
- Febiola, S. dan Yulsofriend, Y. 2020. Penggunaan Media Flash Card terhadap Kemampuan Berbicara Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(2), 1026–1036.
- Hawari D. 2002. *Stress, Depresi, dan Cemas*. Jakarta: EGC.
- Kadek S, Nyoman I. J dan Putu A. A. 2016. Penerapan Metode Bermain Flashcard Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Bahasa Indonesia di TK Negeri Desa Tigawasa. *e-journal Pendidikan Anak Usia Dini Universitas Pendidikan Ganesha*. Vol 4. No 2.
- Kozier, B., Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J. Snyder. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana)*. Jakarta : EGC.
- Marzuki, 2005, *Metodologi Riset*, Yogyakarta: Ekonisia.
- Mubarak, W I dan Chayatin N, 2012, *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mohr WK. (2003) *Adverse Effect Associated with Physical Restraint*, *Can J Psychiatry*,

Vol 48, No 5, June 2003.

- Monalisa, S. (2015). Sosialisasi Autis di Yayasan Alfatih Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak. *Jom FISIP* Vol. 2 No. 1.
- Nasir, Abdul. 2009. *Komunikasi dalam keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika Rakhmat. Psikologi komunikasi.
- Papalia, E. D. dan Feldman, R. T. 2014. *Menyelami Perkembangan Manusia ; Experience Hman Development*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Pascalian, H. P. dan Febriana, G. 2019. Penerapan Media Pembelajaran Flash Card Untuk Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak. *Journal of Education and Intruction*. Vol 2, No 1 Juni.
- Potter and Perry. 2006. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek, vol 1, edk 4*. Jakarta: EGC.
- Riya, P. 2019. *Pola Asuh Orangtua yang Memiliki Anak Speech Delay*. Skripsi Sarjana. Surakarta : Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Raco. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Grasindo
- Reni, Z. (2018). Pengaruh Penggunaan Metode Karyawisata Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Islam Al-Fajar Pekanbaru. Skripsi thesis, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Reni, A. H, Fauzi, E. H. 2019. *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Sangadji, E.M dan Shopia. 2010. *Metodologi penelitian*. Yogyakarta : Andi.
- Sari, S. N., Memy, Y. D., & Ghanie, A. 2015. *Angka Kejadian Delayed Speech Disertai Gangguan Pendengaran pada Anak yang Menjalani Pemeriksaan Pendengaran di Bagian Neurootologi IKHTH-KL SUP Dr.Moh. Hoesin*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 121-127.
- Sekaran, Uma. 2006. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis Buku 1 Edisi 4*, Jakarta : Salemba Empat
- Stuart, GW, Laraia, M.T., 2001, *Principle and Practice of Pshychiatric Nursing*, Edisi 7, Mosby, Philadelphia.
- Stuart, G.W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, ed 5*. Jakarta : EGC.
- Suharsimi Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunanik 2013. *Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara*, *Jurnal Pendidikan Islam*, 7 (1): 19-44.
- Wirartha, I Made. 2005. *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, Dan Tesis*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.