

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Seorang anak dengan masalah gangguan bicara dapat di diagnosis dengan mengamati tumbuh kembang anak tersebut. Jika anak mulai menginjak usia 2 tahun, secara pertumbuhan mereka dapat mengucapkan sampai 50 kata dan tidak dapat mengucapkan kalimat kombinasi dua kata (Evans & Brown, 2015). Jika terdapat indikasi gangguan, maka anak tersebut harus segera di konsultasikan ke terapis wicara. Salah satu terapi yang biasa digunakan untuk anak dengan gangguan bicara adalah terapi metode *PECS*.

Para terapi wicara biasa menggunakan *PECS* (Picture Exchange Communication System) karena mudah dipahami oleh anak karena menggunakan representasi visual yang menarik sehingga dapat diserap oleh pendengar dengan cepat. Studi (Charlop-Christy, et. el., 2020) menunjukkan bahwa metode *PECS* meningkatkan keterampilan sosial anak dan mengurangi perilaku buruk. Metode *PECS* saat ini menggunakan bahan-bahan konvensional seperti buku bergambar dan bentuk fisik lainnya untuk menunjang proses terapi (Maufur & Lisnawati, 2017). Meskipun bentuk mainan fisik ini sangat membantu, namun seiring perkembangan zaman, anak-anak cenderung lebih mudah bosan dengan media yang kaku dan dianggap tidak memiliki tantangan.

Penggunaan media digital saat ini sudah banyak dan semua industri memanfaatkan media digital tersebut untuk mempermudah pekerjaan mereka. Proses peralihan ke media digital dengan meningkatkan metode terapi wicara ini di rasa kurang menekan anak untuk melakukan proses terapi. Beberapa kasus penggunaan media digital yang berkembang telah menciptakan cara yang menarik untuk membuat anak merasa senang dalam proses terapi. Mereka merasa seperti bermain dengan senang tanpa tertekan. (Yogasara & Stefiany, 2019).

Salah satu penerapan pemanfaatan media digital dalam pelaksanaan prosedur terapi yang tersedia tetapi penulis tidak menggunakan metode ini adalah *AAC (Augmentative Alternative Communication)*. *AAC* awalnya digunakan sebagai alat untuk anak-anak yang beresiko meninggal karena tidak dapat berbicara sama sekali dan tidak dapat mengungkapkan apa yang ingin mereka katakan. Kondisi ini bisa terjadi karena otak tidak mampu mengungkapkan kata-kata. Dalam kasus gangguan bicara anak, metode yang digunakan untuk membantu anak belajar berbicara. (Beukelman et al., 2007).

Beberapa tampilan untuk aplikasi *PECS* di pasaran mungkin memiliki ketidaksempurnaan atau tidak memiliki penempatan gambar yang mengesankan. Khususnya variasi dari tipe tipe *gameplay* yang tidak memiliki hubungan antara *level* yang pertama dengan yang selanjutnya dikarenakan semua gim tersebut lebih mementingkan hasil dibandingkan dengan kebahagiaan anak yang memainkannya.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka diperlukan perancangan *GDD (Game Design Document)* mengenai gim *PECS* agar lebih menarik tetapi tidak melupakan inti utama dalam melakukan metode terapinya. Dalam perancangan gim ini tentu di dampingi dengan orang-orang yang memang ahli didalam bidangnya, seperti seorang terapis yang telah lama melakukan terapi, dan Juga menguji langsung kepada anak-anak yang mengalami *speech delay*.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah pada perancangan ini adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan media gambar konvensional dalam melakukan terapi wicara dengan metode *PECS* saat ini membuat anak-anak cenderung sulit untuk fokus karena membosankan.
2. Metode *PECS* yang menggunakan banyak gambar membuat orang tua harus mencetak banyak gambar dan berpotensi mudah rusak.

3. *AAC* terlihat memiliki tampilan yang kurang cocok untuk anak-anak karena memiliki banyak tombol dan hanya bisa digunakan untuk orang yang sudah benar-benar tidak bisa berbicara secara verbal.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Penggunaan metode *PECS* dalam membantu terapi wicara anak memiliki kekurangan. Salah satunya yaitu, penggunaan banyak gambar yang harus di cetak sehingga menyulitkan orang tua dan media tersebut rentan dirusak oleh anak. Selain itu metode *PECS* masih menggunakan media konvensional seperti buku gambar. Diperlukan penyesuaian kebiasaan dan minat baru anak yang bisa dimasukkan ke dalam terapi wicara. Oleh karena itu, diperlukan media gim ke dalam metode *PECS* agar dapat membuat anak menjadi lebih fokus dalam melakukan sesi terapi dan dapat dipelajari anak yang mengalami keterlambatan bicara tingkat awal.

### **1.4 Ruang Lingkup**

Perancangan ini berfokus pada gim yang dapat menjadi media terapi wicara untuk anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara yang menarik, menyenangkan dan dapat di pahami oleh anak usia 6-12 tahun di tahap awal dengan target yaitu bisa berbicara lebih dari 50 kata dan menyebutkan kata dengan dua kalimat gabungan. Uji coba gim ini akan berlangsung di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan, Grogol, Jakarta Barat.

### **1.5 Tujuan Perancangan**

Tujuan dari perancangan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk merancang gim terapi wicara dengan penerapakan metode *PECS* agar memberikan terapi yang efektif kepada anak usia 6-12 tahun.
2. Untuk mencari desain gim yang tepat dan efektif digunakan dalam terapi wicara keterlambatan bicara anak usia 6-12 tahun.

## **1.6 Tujuan Perancangan**

Manfaat perancangan ini adalah:

1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan kontribusi keilmuan pada jurusan Desain Komunikasi Visual atau jurusan lainnya yang berkaitan dengan proyek penelitian dalam hal perancangan, landasan teori dan konsep yang diterapkan lalu digunakan untuk membantu proses terapi wicara anak usia 6-12 tahun.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat menjadi media terapi wicara untuk anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara yang menarik, menyenangkan dan dapat di pahami oleh anak usia 6-12 tahun sekaligus edukasi tentang indikasi gangguan keterlambatan bicara agar masyarakat terutama orang tua agar lebih memperhatikan tumbuh kembang sang anak.

3. Manfaat bagi Industri

Dapat menambah varian media terapi wicara agar memberikan terapi yang efektif kepada anak usia 6-12 tahun.

## **1.7 Metode Perancangan**

### **1.7.1 Metode Pengumpulan Data**

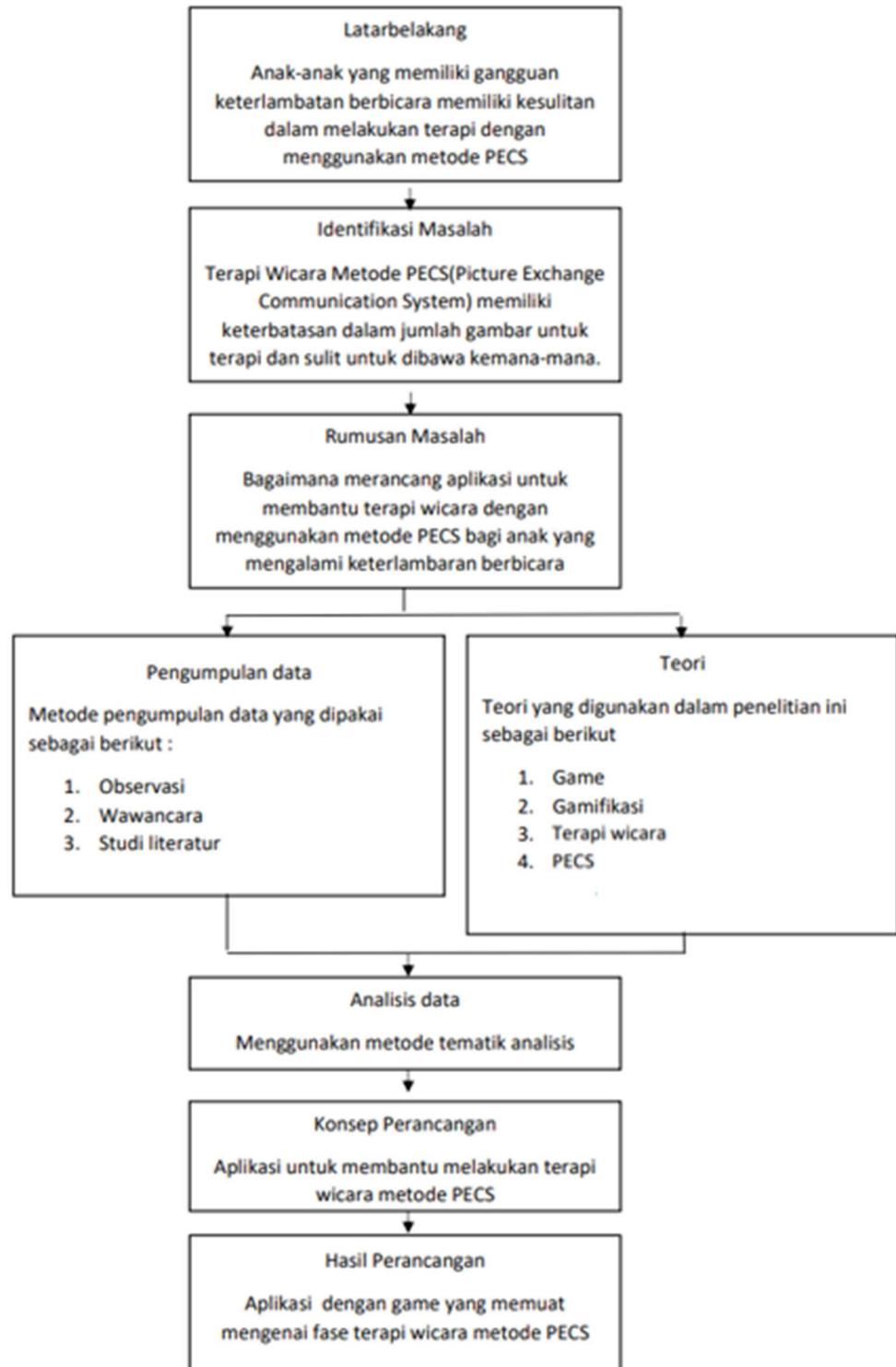
- a. Observasi : Observasi akan dilakukan kepada terapis anak-anak penderita keterlambatan bicara, tempat observasi adalah tempat-tempat terapi wicara ini dilakukan, seperti Rumah sakit Soeharto Heerjan di grogol Jakarta

- b. Wawancara : Melakukan sesi tanya jawab kepada terapis mengenai metode yang digunakan, apa esensi dan inti dari metode terapinya agar ketika akan digamifikasi tidak akan merubah esensi dan inti dari terapinya sehingga anak tetap dapat merasakan manfaat yang sama walaupun wujudnya berupa digital.

- c. Studi Pustaka : Mengambil rujukan dari referensi buku-buku atau literatur lainnya yang relevan agar validasi teori dan perancangan

dapat sesuai dengan prosedur dan sesuai dengan keilmuan yang ada.

## 1.8 Kerangka Perancangan



## **1.9 Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisikan mengenai latar belakang dibuatnya tugas akhir, rumusan masalah pada penelitian, tujuan dibuatnya tugas akhir, batasan masalah pada tugas akhir, metode penelitian yang digunakan pada tugas akhir dan sistematika penulisan.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Pada bab ini menjelaskan teori-teori mengenai gim, gamifikasi, *interface* desain, terapi wicara, dan metode *PECS* sebagai landasan pemikiran untuk konsep perancangan dari latar belakang fenomena dan masalah yang akan di bahas.

### **BAB III DATA DAN ANALISIS MASALAH**

Pada Bab ini menjelaskan mengenai data-data yang telah diperoleh dalam proses perancangan, yaitu berupa hasil wawancara dengan pihak terapis yang menggunakan metode *PECS*, orang tua, dan pihak kantor yang dijamin tempat penelitian, lalu hasil observasi terhadap anak dengan gangguan keterlambatan berbicara, lalu semua akan dianalisis dengan metode tematik untuk mendapatkan pola-pola yang akan di implementasikan didalam gim.

### **BAB IV KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN**

Konsep dan hasil yang diperoleh dari analisis dan data berdasarkan teori-teori yang telah digunakan yaitu dengan membuat sebuah gim dengan menerapkan gamifikasi untuk merubah fase-fase dalam metode *PECS* menjadi gim yang efisien.

### **BAB V KESIMPULAN**

Bab ini menjelaskan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan dan saran bagi penelitian selanjutnya sebagai hasil dari pemikiran atas keterbatasan yang dilakukan ketika penelitian.