

Panganan Kasus Gagap Dewasa dengan Metode *Fluency Shaping*: Studi Kasus Tunggal

Jumiarti Jumiarti¹, Quamilla Sazha Aathirah², Hestiana Ningtyas (22013)³

Politeknik Arutala Johana Hendarto

eISSN: 2986-8068

pISSN: 2656-4335

<https://doi.org/10.59898/jawara.v2i1.24>

Published date: 15 Mei 2024

Jurnal Terapi Wicara. 2024 Vol.2 Issue. 1 :14-31

Hubungi Kami:

Jl. Kramat 7 No. 27 Jakarta Pusat

10430, DKI Jakarta, Indonesia

Fax/Telp: 0213140636

Author's:

Jumiarti A. Md TW., S. Pd., MKM¹, Dosen Politeknik Arutala Johana Hendarto, Ketua Perkumpumpulan Pendidikan Terapi Wicara Indonesia, Indonesia, **Email:** jumiarti@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Quamilla Sazha Aathirah², Mahasiswi Politeknik Arutala Johana Hendarto, **Email:** jawara@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Hestiana Ningtyas (22013)³, Mahasiswi Politeknik Arutala Johana Hendarto, **Email:** jawara@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Latar belakang: Kemampuan seorang penggagap dalam memproduksi ujaran dengan lancar merupakan indikasi keberhasilan sebuah intervensi gagap. Masih sedikitnya penelitian yang berkaitan dengan pengalihan kelancaran ke situasi sehari-hari, menjadikan alasan diangkatnya penelitian ini.

Tujuan: Penelitian ini mengukur peningkatan kelancaran bicara saat membaca bersuara melalui intervensi langsung.

Metode: menggunakan kuasi eksperimen subjek tunggal, dengan menggunakan desain A1-B-A2, dimana A1 merupakan kondisi baseline yang belum diberikan intervensi, dan B intervensi dan A2 merupakan kondisi setelah intervensi dengan metode Fluency Shaping. Tes sebelum dan setelah terapi, diberikan kepada satu orang penggagap, dengan sesi terapi sebanyak sepuluh kali.

Hasil: Penilaian setelah dilakukan intervensi terapi wicara dengan menggunakan metode fluency shaping sebanyak 10 sesi, menunjukkan peningkatan kelancaran bicara saat membaca dengan berkurangnya total indeks kegagapan.

Kesimpulan: Klien mampu mengubah perilaku pola bicara tidak lancar menjadi lancar saat membaca.

Saran: Masih dibutuhkannya penelitian lanjutan untuk melihat perilaku kegagapan pada saat bicara spontan.

Kata Kunci: Fluency Shaping, Membaca, Terapi Wicara

PENDAHULUAN

Gagap merupakan kelainan di mana karakteristik individu ditandai dengan adanya pengulangan bunyi, suku kata, atau kata yang tidak disengaja, dengan adanya perpanjangan bunyi dan jeda atau penghentian dengan frekuensi dan/atau durasi yang tinggi (1) (2) (3) saat bicara yang memengaruhi artikulasi (4). Gagap pada masa kanak-kanak memengaruhi hampir 70 juta orang dewasa (5), atau sekitar 1% dari populasi (6) (7). Gagap perkembangan atau disebut juga stammering (8) sebagai gangguan motorik bicara dimana komponen afektif, perilaku, dan kognitif dapat berdampak secara fungsional pada kehidupan sehari-hari (9). Memiliki kegagapan dapat berdampak negatif pada kehidupan seseorang dengan gagap. Beberapa penelitian menyampaikan hasil ditemukan peningkatan risiko kecemasan yang tinggi terutama saat komunikasi interaksi sosial pada orang dewasa dengan gagap (1) (10). Hasil penelitian Boyle dan Cheyne menunjukkan mayoritas orang dengan gagap mengalami diskriminasi dari lingkungannya, sehingga cenderung mengalami penurunan kualitas hidup (11). Pembentukan kelancaran (fluency shaping) merupakan metode restrukturisasi ujaran yang mengharuskan individu mengubah perilaku pola bicara (12). Teknik Fluency shaping meningkatkan kelancaran bicara pada penggagap (13) yang merupakan intervensi langsung dengan tujuan mengurangi keparahan dan frekuensi perilaku bicara yang gagap dalam upaya membentuk kelancaran (14). Meskipun kegagapan diklasifikasikan sebagai gangguan bicara, adanya peningkatan kegagapan pada kalimat yang dituntun sesuai aturan sintaksis menunjukkan kemungkinan kesulitan pada komponen linguistik (7). Pada orang dengan kegagapan, tugas membaca menunjukkan ketidaklancaran yang lebih rendah dibandingkan bicara spontan atau menceritakan kembali (15).

METODE

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif desain eksperimen pretest-posttest design, dengan penelitian subjek tunggal (Single Subject Research). Single Subject Research merupakan studi eksperimen yang dirancang untuk menguji perilaku dan mengevaluasi intervensi terhadap perilaku subjek melalui penilaian berulang selama periode waktu yang ditentukan (16). Hasil penilaian variabel akan dibandingkan pada kondisi sebelum intervensi dengan kondisi setelah intervensi. Peneliti menilai jumlah perilaku utama kegagapan yang terjadi saat membaca sebuah bacaan yang terdiri dari 120 kata. Intervensi dalam bentuk terapi wicara dengan metode fluency shaping diberikan sebanyak 10 sesi dengan durasi selama 30 menit setiap sesi.

PARTISIPAN

Subjek penelitian yaitu MDF, laki-laki berumur 25 tahun. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria subjek penelitian yakni terdapat kegagapan saat bicara dan keluhan atas ketidaklancaran bicaranya. Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data yang dikumpulkan diperoleh melalui wawancara, observasi, dan tes.

DESKRIPSI KASUS

MDF, laki-laki berumur 25 tahun, mengeluhkan bicaranya yang tidak lancar. Ketidaklancaran bicara terjadi sejak di bangku sekolah dasar kelas 3. Ada riwayat peniruan gaya bicara dari orang tua (ayah) yang cepat. Tidak ada riwayat gangguan bicara pada keluarga. Mengalami tekanan secara psikologis akibat diskriminasi dari lingkungan terutama teman. Setelah menyelesaikan studi di perguruan tinggi, mulai ada upaya untuk tidak lagi menghindari situasi tertentu yang memicu memburuknya ketidaklancaran bicaranya, seperti berbicara dengan orang yang baru dikenal, situasi berkelompok, dan berbicara dengan lebih cepat. Hasil observasi menunjukkan banyak terjadi pengulangan suku kata dan kata, penghentian, dan perpanjangan saat bicara spontan. Terdapat gejala sekunder escape behaviour berupa penambahan (interjection) berupa abunyi “ee,,”, gerakan tangan saat berhenti bicara, mata yang berkedip-kedip lebih banyak saat terjadi ketidaklancaran bicara, dan

ketegangan di daerah leher saat bicara serta tremor pada bibir terutama saat bicara spontan. Gejala sekunder avoidance behaviour berupa circumlocutions dan substitusi kata. Pemeriksaan hubungan sosial, perasaan, dan tingkah laku (feeling and attitudes) menggunakan Modifikasi S-Scale, dengan hasil klien terlihat santai dan berusaha menyelesaikan tugas membaca bersuara, percaya diri dan tidak malu bila kegagapan terjadi saat bicara. Penilaian perilaku inti (core behaviour) dilakukan dengan membaca dan bicara spontan. Hasil dari tes membaca bersuara sebuah bacaan yang terdiri dari 120 kata, ditemukan frekuensi kegagapan sebanyak 14 atau 9,28% dengan pengulangan 6 kali, perpanjangan 6 kali dan penghentian 2 kali. Sementara durasi perpanjangan selama 1 detik dan penghentian selama 2 detik. Hasil dari penilaian bicara spontan saat bercerita ditemukan total indeks kegagapan sebanyak 17 kali atau 20,94% dari 183 total kata yang diujarkan, dengan frekuensi pengulangan 12 kali, perpanjangan 3 kali, dan penghentian 2 kali. Pemeriksaan kecepatan bicara saat membaca sebanyak 325 SPM, dan saat bercerita sebanyak 198 SPM.

PENANGANAN

1. Tujuan terapi

Intervensi yang diberikan pada klien bertujuan agar klien mampu meningkatkan kelancaran bicara saat membaca teks yang terdiri dari 120 kata.

2. Materi terapi

Materi terapi diberikan kepada klien mulai dari vokal, konsonan, suku kata, kata, kalimat dan paragraph (bacaan). Terapi akan diberikan dengan frekuensi sebanyak 10 kali, durasi 30 menit setiap sesi.

3. Metode terapi

Metode Fluency Shaping menjadi salah satu strategi pembentukan kelancaran dengan mengubah perilaku saat berbicara agar terjadinya pengurangan kegagapan. (17). Fluency Shaping Therapy merupakan kombinasi penanganan dari tiga target secara bersamaan yang terdiri dari manajemen aliran udara, onsets fonasi yang lembut, dan bicara yang diperpanjang.

4. Kriteria penilaian

Tes awal akan dilakukan sebelum diberikan intervensi atau terapi, sedangkan tes akhir akan dilakukan setelah diberikan intervensi sebanyak 10 kali,

Kriteri respon yang ditetapkan yaitu akan menilai setiap gejala inti (core behavior) yang muncul saat membaca maka akan diberi nilai. Total jumlah kegagapan akan dihitung setelah klien menyelesaikan tugas membaca bersuara.

Tingkat keberhasilan ditentukan dengan cara mengurangi nilai sebelum terapi (pretes) dengan setelah terapi (posttes), dengan ketentuan berhasil bila hasil pengurangan mencapai nilai 7-10 akan dinyatakan berhasil, nilai 3-6 dinyatakan cukup berhasil, dan nilai 0-2 dinyatakan tidak berhasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Pelaksanaan terapi

1) Sesi ke-1

Kegiatan inti :

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon: klien memperhatikan dan bertanya kepada penulis apakah sebelum memulai berbicara ia harus mengatur nafasnya terlebih dahulu.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar vokal (/a/, /i/, /u/, /e/, /o/), konsonan (/p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/), dan suku kata (/pa/, /ba/, /ta/, /da/, /ka/, /ga/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar vokal, konsonan dan suku kata sesuai instruksi penulis. Namun, pada konsonan /p/ dan /b/ klien merasa ada usaha yang berlebih saat ia mengujarkannya.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar vokal (/a/, /i/, /u/, /e/, /o/), konsonan (/p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/), dan suku kata (/pa/, /ba/, /ta/, /da/, /ka/, /ga/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar vokal, konsonan, dan suku kata secara perlahan. Klien mampu mengujarkan dengan baik materi yang diberi penulis.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang.

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca.

2) Sesi ke-2

Kegiatan inti :

Penulis menjelaskan tujuan dan program terapi hari ini.

Respon : klien memahami tujuan dan program terapi yang dijelaskan penulis.

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon : klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar vokal

(/a/, /i/, /u/, /e/, /o/), konsonan (/p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/), dan suku kata (/pa/, /ba/, /ta/, /da/,

/ka/, /ga/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar vokal, konsonan dan suku kata sesuai instruksi penulis. Namun, pada konsonan /p/ dan /b/ klien masih merasa ada usaha yang berlebih saat ia mengujarkannya.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar vokal (/a/, /i/, /u/, /e/, /o/), konsonan (/p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/), dan suku kata (/pa/, /ba/, /ta/, /da/, /ka/, /ga/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar vokal, konsonan, dan suku kata secara perlahan. Klien mampu meniru dengan benar sesuai yang dicontohkan oleh penulis.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan.

Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca.

3) Sesi-3

Kegiatan inti

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar berujar (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) sesuai instruksi penulis. Namun, pada kata /tali/ klien merasa ada sedikit usaha yang harus ia lakukan saat mengujarkannya.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar kata (/palu/, /bola/, madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar berujar (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) secara perlahan. Klien mampu meniru dengan benar sesuai yang dicontohkan oleh penulis. Namun, pada kata /tali/ klien merasa ada sedikit usaha yang harus ia lakukan saat mengujarkannya.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon: klien membaca teks dengan perlahan dan tenang.

Kegiatan Penutup : Penulis melakukan evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca.

4) Sesi-4

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon : klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon: klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar kata (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon: klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar berujar (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) sesuai instruksi penulis. Klien sudah mampu untuk mengujarkan semua kata yang diberikan penulis secara perlahan, klien merasa sudah lebih mudah mengujarkan kata tersebut dibandingkan hari sebelumnya.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar kata (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar-berujar (/palu/, /bola/, /madu/, /tali/, /duri/, /dagu/) secara perlahan. Klien sudah mampu untuk mengujarkan semua kata yang diberikan penulis secara perlahan, klien merasa sudah lebih mudah mengujarkan kata tersebut dibandingkan hari sebelumnya.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan.

Respon: klien membaca teks dengan perlahan dan tenang

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca.

5) Sesi-5

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon: klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon: klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar frase (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak

sayur/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) sesuai instruksi penulis. Namun, klien merasa ada usaha yang berlebih saat ia berujar /paku payung/ dan /tali panjang/.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon: klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan. Namun, klien merasa ada usaha yang berlebih saat ia berujar /paku payung/ dan /tali panjang/.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan.

Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang.

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca.

6) Sesi-6

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon: klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon: klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar frase (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) sesuai instruksi penulis. Klien sudah merasa lebih mudah mengujar /paku payung/ dan /tali panjang/. Namun, klien merasa ada usaha yang berlebih saat ia berujar /masak sayur/.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan. Klien sudah merasa lebih mudah mengujar /paku payung/ dan /tali panjang/. Namun, klien merasa ada usaha yang berlebih saat ia berujar /masak sayur/.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan.

Respon: klien membaca teks dengan perlahan dan tenang.

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca

7) Sesi-7

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon : klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar frase (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) sesuai instruksi penulis. Klien sudah merasa lebih mudah mengujar semua materi yang diberikan penulis.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, / biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan.

Klien sudah merasa lebih mudah mengujar semua materi yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca

8) Sesi-8

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon : klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar kalimat (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon: klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) sesuai instruksi penulis. Klien mampu mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis. Namun, klien merasa ada usaha yang lebih saat ia mengujar /kakak menyapu rumah/.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon: klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon: klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan. Klien mampu mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis. Namun, klien merasa ada usaha yang lebih saat ia mengujar /kakak menyapu rumah/.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca

9) Sesi-9

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon: klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon: klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar kalimat (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) sesuai instruksi penulis. Klien merasa sudah lebih mudah mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru. Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan. Klien merasa sudah lebih mudah mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca

10) Sesi-10

Kegiatan inti

Penulis mencontohkan cara pernafasan biasa untuk mencapai bicara bebas kegagapan.

Respon : klien memperhatikan contoh yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk melakukan inhalasi melalui hidung sedikit lebih dalam.

Respon : klien melakukan inhalasi yang dalam melalui hidung.

Penulis meminta klien menghembuskan sedikit nafas lewat mulut lalu berujar berujar kalimat (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) secara perlahan setelah mulai melakukan ekshalasi, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru.

Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/adik membaca buku/, /kakak menyapu rumah/, /ibu mencuci baju/, /bapak memakai baju/, /nenek menjahit celana/) sesuai instruksi penulis. Klien merasa sudah lebih mudah mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis.

Penulis memberi contoh bagaimana memproduksi bunyi dengan lembut dan dengan kasar.

Respon : klien memperhatikan dan memahami penjelasan penulis.

Penulis meminta klien untuk mulai berujar frase (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) dengan lembut, sebelumnya penulis memberi contoh lalu meminta klien meniru. Respon : klien memperhatikan penulis, kemudian klien mulai berujar (/paku payung/, /biru muda/, /malam kelam/, /tali panjang/, /daun hijau/, /minyak sayur/) secara perlahan. Klien merasa sudah lebih mudah mengujar setiap kalimat yang diberikan penulis.

Penulis meminta klien untuk membaca bersuara menggunakan teks bacaan yang telah disediakan. Respon : klien membaca teks dengan perlahan dan tenang.

Kegiatan Penutup: Evaluasi harian dengan menghitung indeks kegagapan saat membaca

b) Evaluasi

Setelah dilakukan terapi sebanyak 10 kali, maka dilakukan tes akhir/posttest. Adapun hasil perbandingan tes awal dan tes akhir seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Frekuensi Kegagapan saat Membaca

Gejala Kegagapan	Tes Awal (pretest)	Tes Akhir (posttest)
	Frekuensi	
Pengulangan	4	3
Perpanjangan	2	0
Penghentian	5	4
Jumlah	11	7
Total Indeks Kegagapan	9,16%	5,83%

Dari hasil tes setelah terapi, terdapat peningkatan kelancaran bicara saat membaca. Hal ini dilihat dari berkurangnya frekuensi kegagapan saat klien membaca. Menurut Galitzer, meningkatkan kelancaran bicara melalui teknik Fluency Shaping lebih efektif dalam penanganan pada kasus gagap (18). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Heuler dkk yang menyatakan penanganan kegagapan dengan pembentukan kelancaran (Fluency Shaping) menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan latihan pernafasan atau pendekatan logopedi yang tidak spesifik (19). Namun pendekatan Fluency Shaping akan lebih efektif bila dikombinasikan dengan pendekatan modifikasi kegagapan (19). Membaca bersuara yang digunakan dibandingkan bicara spontan merupakan cara lebih mudah untuk mengontrol kecepatan bicara. Hal ini sesuai hasil penelitian Pinto et.al yang menyatakan terdapat lebih banyak ketidaklancaran bicara saat bicara spontan dibandingkan dengan membaca bersuara (20). Penanganan kegagapan akan lebih efektif diberikan dengan jadwal waktu intensif dan melalui terapi sesi kelompok (18) (19).

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan kelancaran bicara pada saat membaca, setelah diberikan intervensi melalui metode Fluency Shaping. Hal ini dilihat dari berkurangnya frekuensi kegagapan saat klien membaca setelah diberikan terapi sebanyak 10 kali.

SARAN

Masih diperlukannya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui kelancaran bicara pada bicara spontan.

TERIMA KASIH

Penelitian ini didukung oleh Politeknik Arutala Johana Hendarto, Program Studi Terapi wicara. Peneliti sangat berterimakasih kepada klien dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lei X, Sasisekaran J, Nguyen-Feng VN. The experience of stuttering in everyday life among adults who stutter: The impact of trait social anxiety and the social situations. *J Fluency Disord.* 2024;80.
2. Yairi E, Seery CH. *Stuttering Foundations and Clinical Applications*. Second Edition. Pearson Education Limited. England: Pearson Educ.; 2015. 1–542 p.
3. Neumann Y. A case study of bilingual neurogenic stuttering: Measures of fluency, emotion, and articulation rate. *J Commun Disord.* 2024;107:106385.
4. Einarsdóttir JT, Hermannsdóttir B, Crowe K. A prospective 14-year follow-up study of the persistence and recovery of stuttering. *J Fluency Disord.* 2024;80(March).
5. SheikhBahaei S, Millwater M, Maguire GA. Stuttering as a spectrum disorder: A hypothesis. *Curr Res Neurobiol* [Internet]. 2023;5(September):100116. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.crneur.2023.100116>
6. Choo AL, Greenberg D, Talwar A. Rate of Stuttering and Factors Associated With Speech Fluency Characteristics in Adult Struggling Readers. *J Learn Disabil.* 2022;56.
7. Tezel-Bayraktaroglu O, Bayraktaroglu Z, Demirtas-Tatlidede A, Demiralp T, Oge AE. Neuronavigated rTMS inhibition of right pars triangularis anterior in stuttering: Differential effects on reading and speaking. *Brain Lang* [Internet]. 2020;210(November 2019):104862.
8. Ward D. The etiology and treatment of developmental stammering in childhood. *BMJ J.* 2008;93:68–71.
9. Bernardini S, Sara O, Silvia L. Italian normative data for the Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering (UTBAS) Scales for adults who stutter. *J Fluency Disord.* 2024;81.
10. Smith KA, Iverach L, O'Brian S, Kefalianos E, Reilly S. Anxiety of children and adolescents who stutter: A review. *J Fluency Disord.* 2014;40.

11. Boyle MP, Cheyne MR. Major discrimination due to stuttering and its association with quality of life. *J Fluency Disord.* 2024;80:106051.
12. Salari N, Darvishi N, Heydari M, Bokae S, Darvishi F, Mohammadi M. Global prevalence of cleft palate, cleft lip, cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2022;123(2):110–20.
13. Korzeczek A, Primaßin A, Wolff von Gudenberg A, Dechent P, Paulus W, Sommer M, et al. Fluency shaping increases integration of the command-to-execution and the auditory-to-motor pathways in persistent developmental stuttering. *Neuroimage* [Internet]. 2021;245(October):118736.
14. Vezekov SR, Goranova EG. Minimal functional model of stuttering in fluency shaping therapy. 2019;(November).
15. Silva SL da, Alves LM, Britto DB de O e. Profile of fluency in spontaneous speech, reading, and retelling of texts by adults who stutter. *CoDAS.* 2023;35(5):1–6.
16. Widodo SA, Kustantini K, Kuncoro KS, Alghadari F. Single Subject Research: Alternatif Penelitian Pendidikan Matematika di Masa New Normal. *J Instr Math.* 2021;2(2):78–89.
17. Kehoe T. *No Miracle Cures: A Multifactorial Guide to Stuttering Therapy.* 2006. 199 p.
18. Galitzer A. Compare and Contrast Analysis of the Different Treatments for Stuttering. *Speech Pathol Audiol J.* 2020;11.
19. Euler HA, Lange BP, Schroeder S, Neumann K. The effectiveness of stuttering treatments in Germany. *J Fluency Disord.* 2014;39:1–13.
20. Pinto JCBR, Schiefer AM, Ávila CRB de. Disfluências e velocidade de fala em produção espontânea e em leitura oral em indivíduos gagos e não gagos. *Audiol - Commun Res.* 2013;18(2):63–70.