

**PENGARUH METODE, PARALLEL TALK TERHADAP KEMAMPUAN PEMAHAMAN BAHASA RESEPTIF PADA ANAK SPEECH DELAY DI TK ABA AMONG PUTRO II**

Putri Yasmin Mumtaz<sup>1</sup>, Yulian Agus Suminar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>PLB FKIP Universitas PGRI Yogyakarta

[1mumtazah2406@gmail.com](mailto:1mumtazah2406@gmail.com),[2yulian@upy.ac.id](mailto:2yulian@upy.ac.id)

**ABSTRACT**

***Putri Yasmin Mumtaz, 21144500034. An Analysis of the Parallel Talk Method's Effect on Receptive Language Understanding in Speech-Delayed Students at TK ABA Among Putro II.***

*Students with speech delay at TK ABA Among Putro II Kasihan experience difficulties in their receptive language abilities. This study aims to determine the effect of the parallel talk method on the receptive language skills of a child with speech delay at TK ABA Among Putro II. The research was conducted in November 2025. This study employed a quantitative approach with an experimental method using the Single Subject Research (SSR) design. The subject of this study was one student with speech delay impairment. Data collection techniques were conducted through observation and frequency measurement of correct responses. The research design used was A-B-A, which includes the baseline phase (A1), intervention phase (B), and baseline phase (A2). Data analysis was performed using visual analysis within conditions and between-conditions analysis based on frequency changes. The results showed that in the baseline phase (A1), the subject obtained scores of 4, 5, and 3 across three sessions. In the intervention phase (B), the subject's scores increased to 7, 9, 8, 11, and 13. In the final baseline phase (A2), the subject maintained scores of 11, 12, and 12. Based on these results, it can be concluded that the use of the parallel talk method has a positive effect on improving the receptive language skills of children with speech delay.*

**Keywords:** *Parallel Talk Method, Speech Delay, Receptive Language.*

**ABSTRAK**

***Putri Yasmin Mumtaz, 21144500034. Pengaruh Metode Parallel Talk Terhadap Kemampuan Pemahaman Bahasa Reseptif Pada Anak Speech Delay di TK ABA Among Putro II.***

Peserta didik *Speech delay* di TK ABA Among Putro II kasihan mengalami kesulitan dalam kemampuan bahasa reseptif nya. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui pengaruh metode *parallel talk* terhadap kemampuan bahasa reseptif anak *speech delay* di TK ABA Among Putro II. Penelitian ini dilaksanakan di TK ABA Among Putro II pada bulan November 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen melalui desain Single Subject Research (SSR). Subjek penelitian ini terdiri atas satu peserta didik dengan hambatan speech delay. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pengukuran frekuensi jumlah jawaban benar. Desain penelitian yang digunakan yaitu A-B-A, yang meliputi fase baseline (A1), Intervensi (B), dan baseline (A2). Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis visual dalam kondisi dan analisis antar kondisi berdasarkan perubahan frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada fase baseline (A1) subjek memperoleh skor 4 pada pertemuan pertama, 5 pada pertemuan kedua, dan 3 pada pertemuan ketiga. Pada fase intervensi skor subjek meningkat menjadi 7,9,8,11,13. Dan pada fase baseline (A2) subjek memperoleh skor 11, 12,12. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan metode *parallel talk* berpengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan bahasa reseptif anak *speech delay*.

Kata Kunci : Metode *Parallel Talk*, *Speech Delay*, Bahasa Reseptif.

#### **A. Pendahuluan**

Definisi Pendidikan Luar biasa didefinisikan oleh beberapa ahli untuk menegaskan pentingnya rancangan pembelajaran untuk anak berkebutuhan khusus. Dalam Encyclopedia of Disability, (2006) mengenai pendidikan luar biasa dikemukakan sebagai berikut :

Special education to means specifically designed instruction to meet the unique needs of a child with disability". Pendidikan luar biasa merupakan pembelajaran yang dirancang secara khusus untuk memenuhi kebutuhan yang unik dari anak berkebutuhan khusus. (Gargiulo, 2018)

Exceptional Children

: An Introduction to Special Education" mengatakan "Special education is a customized instructional program designed to meet the unique needs of an individual learner." Pendidikan luar biasa bukan hanya sekedar modifikasi kurikulum, melainkan sebuah program yang sepenuhnya dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik pada anak, dengan tujuan membantu anak berkebutuhan khusus menjadi lebih mandiri dan mampu berpartisipasi dalam masyarakat.

Pendidikan Inklusi hadir sebagai respon dan upaya untuk menjamin hak anak berkebutuhan khusus

memperoleh layanan pendidikan yang setara dan berkualitas. (Aprilia et al., 2025) menegaskan bahwasanya anak berkebutuhan khusus harus memiliki akses program pendidikan yang inklusif dan berkualitas tinggi, dengan didorongnya dukungan individual yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. (Saniyah, 2024) Maka tujuan utama dalam pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus adalah memungkinkan anak berkebutuhan khusus untuk mendapatkan sebuah akses pendidikan yang adil dan berkualitas. Bersamaan dengan perkembangan atas tuntutan anak berkebutuhan khusus dalam menyuarakan hak – haknya, serta berdasarkan pemenuhan hak atas pendidikan bagi seluruh anak di indonesia maka muncul sebuah konsep pendidikan inklusi yang dipandang sebagai salah satu upaya strategis untuk memastikan anak berkebutuhan khusus mendapatkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhannya secara adil dan berkelanjutan. (Nusaibah et al., 2025)

Dalam sistem pendidikan yang ada di indonesia pendidikan inklusi

telah di adopsi. Yang artinya beberapa sekolah umum akan menerima dan juga melayani Anak Berkebutuhan Khusus dalam lingkungan pendidikan yang sama dengan anak lainnya. (Inclusive Education Model in Special Needs Friendly Secondary Schools., 2025). Menurut (Diajeng Tyas Pinru Phytanza et al., 22 C.E.) Pendidikan inklusi merupakan suatu pendidikan, dimana semua siswa dengan kebutuhan khusus dapat diterima di sekolah reguler yang berlokasi di daerah tempat tinggal mereka dan mendapatkan berbagai pelayanan pendukung dan pendidikan sesuai dengan kebutuhannya. Namun pada hal ini pendidikan inklusi masih mengalami berbagai tantangan yaitu diantaranya keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan bagi guru, dan pandangan masyarakat yang tidak sepenuhnya mendukung kebaradaan anak berkebutuhan khusus di sekolah umum. Maka dari itu pemerintah, pendidik, orangtua serta masyarakat harus bekerja sama untuk membuat lingkungan pendidikan inklusif dan ramah bagi anak berkebutuhan khusus. (Andriyan, A., Hendriani, W., & Paramita, 2024)

Perkembangan Bahasa adalah proses dimana anak-anak mulai berbicara melalui interaksi sosial dengan simbol simbol sesuai dengan aturan yang telah disepakati. (Fithriyyah et al., 2024). Pemerolehan bahasa pada anak usia dini merupakan proses alami yang terjadi, dimana anak mulai memahami dan mengungkapkan makna melalui bahasa verbal dan nonverbal. Pada proses ini melibatkan perkembangan fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan juga pragmatik secara bertahap dan juga kontekstual (Safikri Taufiqurrahman & Suyadi Suyadi, 2019) Proses pemerolehan bahasa pada anak menghasilkan sebuah fungsi komunikasi dari pada bentuk bahasanya, anak – anak akan mengatakan sesuatu yang dapat menyampaikan maksud atau keinginan tertentu. Salah satu cara untuk menggambarkan pemerolehan bahasa anak adalah ciri yang berkesinambungan, yang terdiri dari kumpulan kata yang kompleks hingga ucapan satu kata Pemerolehan bahasa telah dikaji secara intensif sejak lama. (Putri et al., 2025)

Dalam melakukan interaksi sehari hari bahasa merupakan alat penting dalam berkomunikasi.

(Purwanti, 2020) bahasa merupakan peran penting dalam penyampaian pesan yang sifatnya transformatif dalam bentuk individu, kelompok, atau antar kebudayaan. Bahasa juga membantu siswa belajar di semua bidang studi.

(Departemen Pendidikan Nasional, 2006) mengatakan bahasa merupakan sebuah kemampuan yang dimiliki oleh semua orang dan telah diperoleh sejak lahir. Kemampuan berbahasa pada anak akan dimulai saat mereka memperoleh bahasa pertamanya yang dikenal sebagai bahasa ibu. Pada proses ini perkembangan bahasa anak akan berkembang dari yang sederhana menjadi yang lebih kompleks secara bertahap. (Suardi et al., 2019) Perkembangan bahasa pada anak sejalan dan juga dipengaruhi oleh interaksi sosial, perkembangan emosi, kemampuan kognitif, dan perkembangan fisik serta motorik pada anak, serta dengan adanya kemampuan berbahasa anak akan dapat mengekspresikan diri dan dapat melakukan komunikasi dengan lingkungan disekitarnya (Husna & Eliza, 2021)

Pada bahasa reseptif berkaitan dengan kemampuan anak dalam

memaham sebuah cerita, perintah dan juga aturan serta menyimak dan juga membaca. Sedangkan bahasa ekspresif berkaitan dengan kemampuan anak dalam mengekspresikan diri, baik melalui secara verbal dan nonverbal. (Permendikbud, 2014). (Bromley, 1992, dalam rahim, 2024) mengatakan bahwa berbicara merupakan ucapan yang diwujudkan dalam bentuk kata – kata. Sejalan dengan hal itu, (Nunan david, 2003) membagi komunikasi menjadi 2 kelompok, yaitu komunikasi reseptif (menyimak dan membaca) yang bersifat satu arah, serta komunikasi produktif (Bericara dan menulis) yang bersifat interaktif. Menurut Somantri (2006, dalam Kuning, 2024) menambahkan bahwasanya bahasa reseptif adalah kemampuan dalam menerima dan memahami bahasa. Hal ini menunjukan bahwa bahasa reseptif merupakan kemampuan anak dalam menangkap informasi melalui pendengaran maupun penglihatan.

Dalam hal ini peran orang tua dan lingkungan anak akan menjadi sangat penting dalam mendukung perkembangan bahasa anak agar tidak mengalami hambatan. (Khoiriyyah, 2016) juga menegaskan

bahwa anak dengan keterlambatan berbicara umumnya tidak mengalami masalah dalam memahami bahasa, namun kesulitan menyampaikan bahasa secara lisan.

Speech delay atau keterlambatan berbicara pada anak merupakan kondisi ketika kemampuan bahasa dan komunikasi anak berkembang lebih lambat dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi ini biasanya muncul pada usia 3 - 5 tahun. (Mulia et al., 2024). Menurut (Angraeni et al., 2024), hambatan ini dapat mengganggu kemampuan anak dalam memahami instruksi serta akan berdampak pada kesulitan beradaptasi dan bersosialisasi.

Perkembangan berbicara pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, dimulai dari kognitif, pola disiplin, urutan kelahiran, jumlah anggota keluarga, status sosial ekonomi, ras, penggunaan bahasa ganda (Bilingual), kondisi lingkungan dan gaya berbicara yang ada dilingkungan sekitar (Husna, 2021), (Rice, M.L. et all, 2018) menambahkan bahwa anak kembar, terutama kembar identik , serta anak dengan jenis kelamin laki – laki memiliki resiko lebih tinggi dalam

mengalami keterlambatan berbicara. Hal ini juga di tegaskan oleh (Tamara et al., 2024) yang menegaskan bahwa Speech delay dapat dipicu oleh gangguan pendengaran, hambatan intelektual, Autism spectrum disorder (ASD). Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan dalam perkembangan bahasa reseptif anak Speech delay pada penelitian ini menerapkan Parallel Talk.

Parallel Talk merupakan strategi dimana orang dewasa secara verbal mendeskripsikan kegiatan atau aktivitas yang sedang dilakukan anak. Dalam penerapan metode Parallel Talk, orang dewasa akan memberikan komentar pada permainan anak dengan menyatakan atau menyebutkan apa yang sedang anak lakukan, pikirkan, atau rasakan. Menurut (Voltmer, 2021) Parallel Talk dikatakan sebagai strategi pendukung dimana pendidik secara verbal mengomentari aktivitas anak yang sedang berlangsung, sehingga hal tersebut memperkaya input bahasa yang diterima anak.

(Child Development Centre, 2024) menyatakan bahwa metode Parallel Talk sangat membantu anak dengan hambatan Speech Delay

dalam mempelajari kosakata baru serta memperdalam pemahaman bahasa. Dengan metode parallel talk anak menerima paparan bahasa yang kaya, bermakna, dan langsung terkait dengan pengalamannya sendiri.

Penelitian terkini yang telah dilakukan oleh (Allison et al., 2020), menyebutkan bahwasanya strategi self talk dan juga parallel talk dalam meningkatkan bahasa reseptif anak dengan gangguan komunikasi (Speech Delay) karena model bahasa yang digunakan diberikan tanpa adanya tekanan kepada anak untuk menjawab secara langsung.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di TK ABA Among Putro II, terhadap salah satu peserta didik yang menunjukkan adanya hambatan berbicara atau Speech Delay. kondisi tersebut dilihat pada saat peneliti melakukan observasi dimana anak kesulitan dalam berkomunikasi dengan guru dan juga teman kelas. Terlihat bahwa peserta didik cenderung pasif didalam kelas, lebih menyendiri dan bermain sendiri, serta memberikan respon yang lambat terhadap arahan yang diberikan oleh guru. Hal ini menjadi sebuah indikator yang

dimana menunjukan bahwa peserta didik tersebut membutuhkan perhatian khusus serta pendekatan pembelajaran yang sesuai dan terarah untuk perkembangan bahasa terutama dalam perkembangan bahasa reseptif. Berdasarkan kondisi di kapangan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh metode Parallel talk Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Speech Delay di TK ABA Among Putro II.”

### **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian eksperimen dengan desain penelitian subjek tunggal yaitu *Single Subject Research* (SSR). (Sugiyono, 2019) Jenis pada penelitian eksperimen ini merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dari sesuatu terhadap subjek yang diteliti. (Paramita, 2021). *Single Subject Research* (SSR) merupakan penelitian eksperimen untuk melihat perilaku dan mengevaluasi sebuah intervensi atau treatment tertentu atas perilaku dari suatu subjek tunggal dengan penilaian yang

dilakukan secara berulang – ulang dalam suatu waktu tertentu. (Kuncoro, et al, 2021) Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh metode Parallel talk terhadap kemampuan pemahaman bahasa reseptif pada anak *Speech Delay* dan melakukan intervensi berdasarkan kemampuan dalam pengembangan bahasa reseptif saat kegiatan intervensi dalam waktu tertentu.

Penelitian ini dilakukan dengan kurun waktu kurang lebih 2 minggu yaitu pada bulan Desember 2025. Waktu penelitian direncanakan dalam kurun waktu kurang lebih 2 Minggu. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan A – B – A, (A) sebagai fase baseline sebelum intervensi, (B) sebagai fase intervensi, dan (A) sebagai fase setelah intervensi. Rancangan A – B – A dilaksanakan guna menguji suatu intervensi dengan perbandingan melihat frekuensi perkembangan bahasa reseptif sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Desain A – B – A dalam penelitian ini memiliki kesamaan dengan desain pretest – posttest, dikarenakan mengukur kemampuan subjek

sebelum dan sesudah perlakuan. Pada desain penelitian ini menambahkan fase baseline ulang untuk mengevaluasi keberlanjutan efek intervensi, sehingga pada penelitian ini lebih komprehensif dalam konteks penelitian subjek tunggal. Kondisi baseline sangat penting dalam penelitian Single Subject Research karena akan menunjukkan perkiraan bagaimana perilaku subjek apabila intervensi tidak diterapkan. Agar mendapatkan data yang stabil pada fase baseline maka peneliti harus mengambil data sekurangkurangnya 3 atau 5 sesi sebelum intervensi diterapkan (Charitas, R., & Prahmana, 2021).

Pada pendekatan penelitian kuantitatif, konsep variabel menjadi suatu hal yang esensial, karena pendekatan ini berpandangan bahwa gejala dalam kehidupan dapat diukur, diklasifikasikan, dan dianalisis secara sistematis.

Penelitian SSR pengembangan bahasa reseptif anak dengan hambatan Speech Delay dengan kombinasi metode Parallel talk. Memiliki dua variabel yaitu, variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikat merupakan kemampuan atau respon yang menjadi fokus

pengukuran pada penelitian. Variabel bebas mempengaruhi bagaimana perlakuan atau intervensi yang akan diberikan kepada peserta didik dengan hambatan Speech Delay, adapun dua variabel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

Variabel bebas (X) : Metode Parallel talk. yang diberikan sebagai perlakuan kepada peserta didik.

Variabel terikat (Y) : Kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak dengan hambatan Speech Delay.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut : Fase A1 (Baseline atau Pretest), Fase B (Intervensi), Fase A2 (Baseline ulang atau Posttest).

Analisis data dalam penelitian Single Subject Research ini di analisis dengan statistik deskriptif kuantitatif. Statistika deskriptif kuantitatif merupakan tindakan atau perlakuan terhadap suatu data untuk menghasilkan tujuan tertentu baik berupa gambaran atas data ataupun berupa kesimpulan terhadap suatu kondisi atau kejadian dimana data diambil (Maswar. M, 2017) Hasil data pada penelitian ini berbentuk grafik yang memiliki tujuan untuk

menunjukkan perubahan data dari setiap pertemuan pada fase A – B – A. Analisis data ini bertujuan untuk melihat pengaruh metode Parallel talk terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak Speech Delay. Pada penelitian ini menggunakan instrumen pengukuran observasi terstruktur untuk mengamati pengembangan bahasa reseptif pada anak Speech Delay

### **C. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

#### **A. Deskripsi Baseline (A1) (Frekuensi kemampuan berbahasa reseptif anak sebelum dilakukan intervensi)**

Data fase baseline (A1) diperoleh melalui perhitungan frekuensi kemampuan bahasa reseptif anak sebelum dilaksanakannya intervensi atau pemberian metode parallel talk kepada peserta didik. Perhitungan akan dilakukan dengan cara menghitung banyaknya jumlah benar pada soal yang telah diberikan peneliti sesuai dengan kisi – kisi instrumen penelitian. Pada fase baseline (A1) dilakukan sebanyak 3 sesi pada tanggal 10, 11, 12 November 2025. Berdasarkan hasil

observasi frekuensi kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak speech delay pada fase baseline (A1), menunjukkan bahwa jumlah jawaban benar yang diberikan oleh RA masih tergolong rendah. Dari 20 soal yang telah diberikan oleh peneliti pada setiap sesi frekuensi tertinggi muncul pada observasi ke – 2. Sedangkan frekuensi terendah terjadi pada observasi ke – 1 dan ke – 3. Terjadinya penurunan pada observasi ke -3 disebabkan oleh berkurangnya konsentrasi dan juga atensi pada RA selama proses observasi berlangsung. Hal ini menunjukan bahwasanya kemampuan pemahaman pada bahasa reseptif RA belum berkembang secara optimal dan belum menunjukan kestabilan dalam merespon.

#### **B. Deskripsi Pelaksanaan Intervensi (B) (Pemberian Treatment)**

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilaksanakan, kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak pada fase intervensi (B) menunjukkan adanya sebuah peningkatan frekuensi dari setiap sesi pertemuan yang sudah dilaksanakan. Pada observasi ke – 1 hingga observasi ke – 4, frekuensi

kemampuan bahasa reseptif pada (RA) terlihat adanya peningkatan secara bertahap. Frekuensi tertinggi diperolehnya nilai jumlah jawaban benar yaitu frekuensi pada observasi ke – 4 yaitu sebesar 13 sedangkan frekuensi dengan nilai jumlah jawaban benar terendah terdapat di frekuensi observasi ke – 1 yaitu sebesar 7. Peningkatan pada frekuensi nilai jumlah jawaban benar tersebut menunjukkan bahwa penerapan metode parallel talk memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak.

### **C. Deskripsi Baseline (A2) (Frekuensi kemampuan berbahasa reseptif anak setelah diberikan intervensi)**

Hasil pemerolehan data frekuensi kemampuan pemahaman berbahasa reseptif setelah diberhentikan nya intervensi diperoleh frekuensi kemampuan bahasa reseptif anak secara berturut – turut sebesar 11 pada pertemuan observasi pertama dan pada pertemuan kedua dan ketiga frekuensi diperoleh 12 secara berturut turut.

Hasil pemerolehan data frekuensi kemampuan pemahaman

bahasa reseptif diketahui bahwa fase baseline (A1) dilaksanakan observasi selama 3 sesi pertemuan, pada fase intervensi (B) telah dilaksanakan selama 4 sesi pertemuan dan pada



fase baseline (A2) telah dilaksanakan selama 3 sesi pertemuan untuk mengetahui kemampuan pemahaman bahasa reseptif pada

Kondisi	Baseline (A1)	Intervensi (B)	Baseline (A2)
Panjang Kondisi	3	4	3

anak speech delay. Pada setiap sesi baseline (A1), Intervensi (B), baseline (A2) dengan menghitung frekuensi jumlah benar dapat ditampilkan dalam bentuk grafik sebagai berikut :

Grafik 1. Hasil Pemerolehan Data Frekuensi

### **D. Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi**

#### **1. Panjang Kondisi**

Tabel 1. Panjang Kondisi

Bahwa fase baseline (A1) dilaksanakan sebanyak tiga sesi pertemuan dengan melakukan

penelitian pada tanggal 10 November 2025 sampai dengan 12 November 2025. Panjang kondisi pada fase intervensi (B) dilaksanakan sebanyak empat sesi pertemuan dengan melakukan penelitian pada tanggal



13 November 2025 sampai dengan tanggal 18 November 2025. Panjang kondisi pada fase baseline (A2) dilaksanakan sebanyak tiga sesi pertemuan dengan melakukan penelitian pada tanggal 19 November 2025 sampai dengan 21 November 2025.

## 2. Estimasi Kecenderungan Arah Grafik 2. Analisis Metode Split Middle

### Belah Dua

Berdasarkan hasil grafik analisis metode split middle, terlihat bahwa subjek RA kondisi baseline (A1) frekuensi jumlah jawaban benar paling sedikit yaitu 3 pada pertemuan ke tiga. Adapun pada fase intervensi (B) frekuensi jumlah jawaban benar RA pada pertemuan pertama sebanyak 7 dan meningkat hingga

pertemuan keempat dengan jumlah 13. Adapun pada fase baseline (A2) frekuensi jumlah jawaban benar RA pada pertemuan pertama sebanyak 11 dan meningkat hingga pertemuan ketiga dengan jumlah 12.

Kecenderungan stabilitas merupakan salah satu aspek yang penting dalam sebuah penelitian dengan desain single subject research (SSR). Analisis yang dilakukan untuk melihat tingkat pada kestabilan data dalam suatu kondisi (baseline (A1), Intervensi (B), baseline (A2)) yang menunjukkan pola secara konsisten dari waktu ke waktu. Kriteria yang digunakan dalam penelitian penelitian ini adalah 15%, jika 80% - 90% data masih berada pada 15% (0,15) diatas dan dibawah mean, maka data dapat dikatakan stabil.

Tingkat perubahan merupakan analisis visual yang digunakan untuk melihat sejauh mana perubahan antara tiga data, dan antara peningkatannya dan penurunan hasil dari satu fase ke fase selanjutnya. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan nilai pertama dan terakhir pada fase baseline (A1) Intervensi (B) dan baseline (A2). Tujuan dilakukannya analisis ini

adalah untuk mengetahui besar dan arah perubahan yang terjadi jika diberikan intervensi atau treatment.

Berdasarkan hasil analisis diatas dalam kondisi frekuensi jumlah jawaban benar anak speech delay dapat disimpulkan bahwa pada fase baseline (A2) panjang kondisi dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan setelah diberhentikannya intervensi untuk memantau keberlanjutan kemampuan subjek setelah intervensi diberhentikan. Dapat dilihat bahwa estimasi kecenderungan arah dan jejak data tetap berada pada garis menaik (+). Hal ini membuktikan bahwa kemampuan subjek tetap bertahan dan mengalami peningkatan meskipun intervensi telah dihentikan. Tingkat perubahan pada fase ini sebesar 1 dengan arah perubahan (+) yang menunjukkan peningkatan dengan rentang data 11 – 12. Maka dapat dikatakan bahwa kondisi pada fase baseline (A2) dikategorikan stabil.

#### E. Hasil Analisis Visual Antar Kondisi

Dalam penelitian single subject research (SSR) ini, terdapat satu variabel bebas yang diubah, yaitu pemberian intervensi menggunakan metode parallel talk dengan variabel

terikat kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak dengan hambatan Speech Delay. Terdapat Perubahan kecenderungan arah ditentukan dengan cara mengambil data yang berubah pada analisis dalam kondisi, Stabilitas data dapat dikatakan stabil apabila data tersebut menunjukkan arah yang menaik, menurun, mendatar dengan secara konsisten yang bisa dilihat dari kecenderungan stabilitas antara fase baseline (A1), intervensi (B), baseline (A2). Perubahan level data ditentukan dengan cara melihat perbedaan nilai antara kondisi akhir fase baseline (A1), intervensi (B), baseline (A2). Dengan cara menghitung selisih poinnya, jika (+) berarti naik, (-) bila turun, (=) bila tidak ada perubahan. Data yang tumpang tindih antara beberapa kondisi artinya terdapat data yang sama dalam beberapa kondisi tersebut. Data tumpang tindih menunjukkan tidak ada perubahan pada kondisi tersebut. Semakin banyak data yang tumpang tindih maka kemungkinan intervensi tidak dapat dilakukan karena tidak ada perubahan apapun. Tumpang tindih dapat diperoleh melalui perhitungan batas atas dan batas bawah lalu dibagi data nilai baseline (A1),

intervensi (B), dan baseline (A2) kemudian dikalikan 100%.

Berdasarkan tabel hasil analisis visual antar kondisi dapat disimpulkan bahwa pada fasen perbandingan baseline B/(A1) maupun B/(A2) terdapat satu variabel yang diubah, yaitu pemberian intervensi melalui metode Parallel Talk dengan variabel terikat kemampuan pemahaman bahasa reseptif pada anak Speech Delay. Kecenderungan data pada perbandingan kondisi B/(A1) menunjukkan garis yang menanjak dengan arah tren yang positif (+) yang mengindikasikan adanya peningkatan frekuensi jawaban benar pada subjek yang terlihat pada perubahan level antar kondisi. Yaitu pada nilai akhir baseline (A1) dengan skor awal intervensi (B). Hasil perhitungan data tumpang tindih pada perbandingan B/(A1) diperoleh presentase sebesar 0% yang artinya tidak ada data intervensi yang berada pada rentang baseline (A1). Dengan demikian , intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap kemampuan pemahaman bahasa reseptif subjek.

Hal serupa juga terlihat pada data perbandingan kondisi B/(A2) yang menunjukkan arah positif (+),

dimana tren data tetap berada pada jalur peningkatan meskipun perlakuan pemberian intervensi telah dihentikan. Pada perbandingan kondisi B/(A2) terdapat perubahan level sebesar (-2) dari skor intervensi akhir senilai 13 ke 11, yang menunjukkan adanya sedikit penurunan saat transisi dari intervensi (B) ke fase baseline (A2), namun capaian subjek tetap berada jauh diatas kondisi awal fase baseline (A1). Hasil perhitungan data tumpang tindih pada perbandingan B/(A2) diperoleh presentase sebesar 100% yang menunjukkan bahwa kemampuan yang telah dikuasai subjek berhasil dipertahankan secara optimal meskipun intervensi telah dihentikan. Maka dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap kemampuan pemahaman bahasa reseptif pada subjek.

#### **D. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan dianalisis oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada metode *parallel talk* terhadap kemampuan pemahaman bahasa reseptif pada anak speech

delay di TK ABA Among Putro II. Anak speech delay di Tk ABA Among Putrp II masih mengalami kesulitan dalam kemampuan bahasa reseptif nya. Permasalahan tersebut ditemukan pada saat peneliti telah melakukan observasi sebelum dilaksanakannya penelitian. Pada saat pembelajaran berlangsung anak dengan hambatan speech delay tersebut masih sulit untuk memahami materi atau pembelajaran yang disampaikan oleh guru. Dari permasalahan tersebut peneliti memberikan sebuah metode berupa parallel talk.

Penelitian ini menggunakan desain *Single Subject Research* (SSR) dengan model penelitian A – B A, penelitian ini dilakukan dengan memberikan 20 soal dengan 15 soal yang sama selama 10 kali pertemuan yaitu pada fase baseline (A1) sebanyak 3 kali pertemuan, fase intervensi (B) sebanyak 4 kali pertemuan dan fase baseline (A2) sebanyak 3 kali pertemuan. Hasil menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah jawaban benar pada saat ketiga fase dilaksanakan di TK ABA Among Putro II.

Berdasarkan uraian diatas, maka penggunaan metode parallel

talk mempengaruhi kemampuan pemahaman bahasa reseptif anak speech delay. Metode ini membantu anak dalam memahami kemampuan dalam berbahasa reseptif sehingga proses pebelajaran lebih mudah untuk dipahami.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurahman, M. (2017). Komunikasi bermakna dalam pembelajaran berbicara. *JASSI (Journal of Special Education / Pendidikan Khusus)*, 18(1), 45–52.
- Alfin, J., & Pangastuti, R. (2020). Perkembangan bahasa pada anak speech delay. *Journal of Early Childhood Language Studies*, 3(1), 45–58.
- Allison, G., Oliver, W., & Anu, S. (2020). Evidence-Based Speech and Language Intervention Strategies for the Birth to Three Populations. <https://huskiecommons.lib.niu.edu/ctrcisll-publications/10/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). Speech and Language Hearing Association. <https://www.asha.org/public/speech/development/speech-and-language-delay/>
- Andriyan, A., Hendriani, W., & Paramita, P. P. (2024). Pendidikan inklusi: tantangan dan strategi

- implementasinya. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan.* <https://doi.org/https://doi.org/10.2655/jptp.v5i2.25076>
- Anggraini, N. (2022). Bahasa sebagai lambang komunikasi anak dalam lingkungan sosial. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini.*
- Angraeni, Rista; Irawan, Bambang; Maulana, A. (2024). Faktor dan Cara Mengatasi Speech Delay terhadap Pemerolehan Bahasa Anak. *Jurnal Onoma: Pendidikan, Bahasa, Dan Sastra*, 10(1), 773–779.  
<https://doi.org/10.30605/onoma.v10i1.3363>
- Aprilia, W., Satriadi, A., Mablin, R., Qolbi, S., & Andriani, O. (2025). Hak Mendapatkan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Dimensi Politik Hukum Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Vokasi Dan Seni (JPVS)*, 3(2), 21–33.  
<https://doi.org/10.52060/jpvs.v3i2.2930>
- Ardiansyah. (2020). Hakikat Bahasa sebagai Alat Komunikasi. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra*, 5(1), 12–18.
- Charitas, R., & Prahmana, R. C. I. (2021). Desain single subject research (SSR) dalam penelitian pendidikan. *Jurnal Pendidikan Matematika Dan Sains*, 9(1), 1–10.
- Child Development Centre. (2024). Effective strategies in promoting language development: Parallel Talk.  
<https://www.cdchk.org/en/parent-tips/effective-strategies-promoting-language-development-parallel-talk>
- Departemen Pendidikan Nasional. (2006). Standar isi untuk satuan pendidikan dasar dan menengah.
- Encyclopedia of Disability. (2006). Special Education. In Encyclopedia of Disability.  
<https://id.scribd.com/document/754415655/SLB-Dalam-Dewasa-Ini>
- Fithriyyah, M., Mukhtia, S., Islam, U., Syarif, N., Delay, S., Delay, S., & Childhood, E. (2024). INFANTIA : *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2(1), 1–14.
- Gargiulo, R. M. (2018). Special Education in Contemporary Society. SAGE Publishing.
- Girolametto, Luigi; Weitzman, Elaine; Greenberg, J. (2017). Facilitating language skills: In-service education for early childhood educators and parents. *Early Childhood Research Quarterly*, 38, 84–95.
- Herliawati, L., & R. (2024). Strategi pengembangan kecakapan berbahasa anak speech delay. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 108–118.
- Husna, A., & Eliza, D. (2021). Strategi perkembangan dan indikator pencapaian bahasa reseptif dan bahasa ekspresif pada anak usia dini. *Jurnal Family Education*, 1(4), 38–46.  
<https://doi.org/10.24036/jfe.v1i4.21>
- Inclusive Education Model in Special Needs Friendly Secondary Schools. (2025). Inclusive Education Model in Special Needs Friendly Secondary Schools. Acopen: Academia Open, 10(2).  
<https://doi.org/DOI:10.21070/acope.n.10.2025.11235>

- Kaiser, A. P., & Hampton, L. H. (2017). Enhanced milieu teaching. In R. J. McCauley, M. E. Fey, & R. B. Gillam (Eds.), *Handbook of Early Language Intervention*. Brookes Publishing.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2014a). Permendikbud 137 Tahun 2014 “Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.”
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2014b). Permendikbud 146 Tahun 2014 “Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini.”
- Kewarganegaraan, Susanti, R., & Pratiwi, D. (2022). Kemampuan berbahasa dalam pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Bahasa*, 6(2), 112–120.
- Khoiriyah. (2016). Keterlambatan berbicara pada anak usia dini.
- Kuncoro, A., Handayani, S., & Pratiwi, D. (2021). Single subject research sebagai metode penelitian eksperimen dalam evaluasi intervensi perilaku. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 7(2), 45–54.
- Kuning, Retno, R. (2024). Kemampuan berbahasa reseptif menyimak [Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya]. [https://digilib.uinsa.ac.id/38437/2/Retno\\_Ragil\\_Kuning\\_D98215037.pdf](https://digilib.uinsa.ac.id/38437/2/Retno_Ragil_Kuning_D98215037.pdf)
- Lagu, R., Mursalim, & Anwar, M. (2019). Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 45–52.
- Lenneberg, E. H. (1967). *Biological Foundations of Language*. John Wiley & Sons.
- Maspul, K. A. (2024). Vygotsky's sociocultural theory: Language as a tool of social interaction. *J-SHMIC: Journal of English for Academic*, 11(1), 1–10.
- Maswar. M. (2017). Analisis Deskriptif Nilai UAS Ekonometrika Mahasiswa dengan Program SPSS 23 & Eviews 8.1. *Jurnal Pendidikan Islam Indonesia*, 1(2), 273–292.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35316/jpii.v1i2.54>
- Mukdrikah, V. F. (2025). Analisis keterlambatan bicara pada anak usia dini (studi kasus pada AY di RA Depag 1 Mojokerto). *Jurnal Kependidikan Anak Usia Dini*, 8(1), 55–67.
- Mulia, H. S., Mulyadi, S., Pendidikan, U., Kampus, I., Bicara, K., Dini, A. U., & Bicara, K. (2024). Analisis keterlambatan bicara ( speech delay ) pada anak usia dini. 7, 272–279.  
<https://doi.org/10.31537/jecie.v7i2.1292>
- Munawaroh, H., Septiyaningrum, D. R., Zahra, F. H. A. (2024). Mengenal lebih dalam perkembangan bahasa, ekspresi, dan reseptif pada anak usia dini. *FASCHO: Jurnal Penelitian Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1). <https://doi.org/10.63353/journalfasho.v5i1.312>
- Nikmah, L. (2019). Perkembangan bahasa anak usia dini melalui kegiatan bertanya, bernyanyi, dan berdialog. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Nopiana, & Celina. (2022). Aspek bahasa reseptif pada

- perkembangan bahasa anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Nunan david. (2003). Language skills are often categorized as receptive or productive. In McGraw-Hill.
- Nurulita, I. (2022). Understanding independent and dependent variables in experimental research. *Journal of Research Methodology*, 5(2), 10–18.
- Nusaibah, S., Nanariain, D. M. D., & Istiqamah, D. (2025). Pendidikan Inklusif Dan Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus Di Indonesia: Tinjauan Literatur Kritis. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(7), 3229–3240.  
<https://doi.org/10.59141/japendi.v6i7.8435>
- Oleh Diajeng Tyas Pinru Phytanza, D., Ridwan Agustian Nur, Mp., Hasyim, Mp., Adam Mappaompo, Mp. M., Silatul Rahmi, Mp., Adolfina Oualeng, Mp., PAK Putri Sari Silaban, Mt. M., Suyuti, Ms., Iswati, Mp., & Bahrul Sri Rukmini, Mp. (22 C.E.). Pendidikan Inklusif: Konsep, Implementasi, Dan Tujuan.
- Owens, Robert E., J. (2019). *Language Development: An Introduction* (10th ed.). Pearson Education, Inc.
- Papalia, E. D., Martorell, & Gabriela. (2014). *Human Development* (13th Editi). McGraw-Hill Education.
- Paramita, R. (2021). Metode penelitian eksperimen: tujuan dan aplikasinya. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Paul, R., & Norbury, C. F. (2018). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence: Listening, Speaking, Reading, Writing, and Communicating* (5th editio). Elsevier.
- Permendikbud. (2014). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.
- Purwanti, C. (2020). *Eksistensi Bahasa Dalam Komunikasi Interpersonal: Sebuah Pendekatan Interdisipliner*. Polyglot: *Jurnal Ilmiah*, 16(2), 266.
- Putri, Resya Nur Intan; Istiyanto, S. B. (2019). Penerapan komunikasi terapeutik pada anak penyandang Down Syndrome melalui pelayanan terapi wicara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Dakwah Risalah*, 30(1), 35–46.  
<https://doi.org/10.24014/jdr.v30i1.699>
- Putri, O. :, Simbolon, O., Saria, F., Pardede, K., & Simanjuntak, J. M. (2025). *PEMEROLEHAN BAHASA PADA ANAK USIA 4 HINGGA 5 TAHUN DITINJAU DARI MEAN LENGTH UTTERANCE (MLU), FONOLOGI, MORFOLOGI, SINTAKSIS DAN SEMANTIK*. Maret, 3(3), 3031–5220.
- Rahim, H., & Rahiem, M. D. H. (2013). The Use of Stories as Moral Education for Young Children. *International Journal of Social Science and Humanity*, 454–458.  
<https://doi.org/10.7763/ijssh.2012.v2.145>
- Rice, M. L., Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Hoffman, L., & Gayán, J.

- (2018). Longitudinal study of language and speech of twins at 4 and 6 years: Twinning effects decrease, zygosity effects disappear, and heritability increases. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(1), 79–93. [https://doi.org/10.1044/2017\\_JSLH\\_R-L-16-0366](https://doi.org/10.1044/2017_JSLH_R-L-16-0366)
- Rumbaroa, R. H. (2021). Urgensi memahami perkembangan bahasa anak. *Jurnal Bahasa, Budaya, Dan Sastra*, 2(2), 72–29. <https://doi.org/10.33477/lingue.v2i2.1804>
- Safikri Taufiqurrahman & Suyadi Suyadi. (2019). Analisis Aspek Perkembangan Bahasa Anak Usia Dasar dalam Proses Pembelajaran. *PIONIR: Jurnal Pendidikan*, Vol. 8 No. 34. <https://doi.org/10.22373/pjp.v8i2.6234>
- Saniyah, R. R. (2024). Peran guru dalam membangun lingkungan belajar yang memiliki program inklusi dan memberikan semangat semua siswa. *Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ)*, 2(11), 1283–1287.
- Saputra, R., & Kuntarto, E. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 784–794. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.421>
- Sari, N., Putri, A., & Rahmawati, D. (2023). Speech delay pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 123–130.
- Shiel, William C., J. (n.d.). Speech Delay in Children. [https://www.medicinenet.com/speech\\_delay/article.htm](https://www.medicinenet.com/speech_delay/article.htm)
- Sianturi, S. (2025). Language development in early childhood. *ESTEEM Journal*.
- Siti, S. (2023). Metode guru dalam menstimulasi perkembangan bahasa pada anak speech delay usia 3–5 tahun di KB Riyadus Salihin. *Jurnal Pendidikan Anak*, 11(3), 22–33.
- Smith, J. A., & Lee, K. T. (2020). Receptive language disorders in early childhood: Characteristics and intervention strategies. *Journal of Early Childhood Communication Disorders*, 8(3), 125–134.
- Suardi, I. P., Ramadhan, S., & Asri, Y. (2019). Pemerolehan Bahasa Pertama pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 265. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.160>
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Supartini, Y. (2019). Konsep Dasar Keperawatan Anak. EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Tamara, P. D., Mardatillah, S., & Rewina, S. D. (2024). Mengenali dan Memahami Perkembangan Bahasa. 2(1).
- Ulinsa, U. (2022). Research instruments in educational studies: Concepts and applications. *Journal of Pragmatics and Discourse Research*, 45(1), 15–22.
- Voltmer. (2021). Teaching the Teachers About Language Support

- Strategies.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129529/>
- Wahyuni, A. T. (2025). Perkembangan bahasa dan gangguan linguistik pada anak: Telaah literatur dengan kerangka teori Chomsky. *Journal of Life Span Development*, 2(5), 246–253.
- Yulianda. (2019). Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 45–52.
- Zahrianis, A. (2024). Peran Intraksi sosial dalam pengembangan bahasa anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*.
- Zubair, A. (2023). Experimental research design: Concepts and applications. *Journal of Experimental Methodology*, 1(1), 12.