

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Stuttering*

##### 1. Definisi *Stuttering*

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual – IV* atau *DSM – IV* (1994) istilah *stuttering* digolongkan ke dalam kategori diagnosa gangguan komunikasi. *Stuttering* adalah gangguan komunikasi yang ditandai dengan seringnya pengulangan atau perpanjangan suara atau suku kata, kata-kata yang terputus seperti ada jeda dalam kata-kata yang diucapkan, perkataan yang terkesan panjang lebar sebagai upaya dalam mengganti kata-kata yang bermasalah, serta kata-kata yang dihasilkan tampak adanya tekanan fisik ketika diucapkan.

Berbeda dengan *DSM-IV*, *Diagnostic and Statistical Manual-5* atau *DSM-5* (2013) telah mengganti istilah *stuttering* menjadi *Childhood-Onset Fluency Disorder*. *Childhood-Onset Fluency Disorder* masih termasuk ke dalam kategori diagnosa gangguan komunikasi. *Childhood-Onset Fluency Disorder (stuttering)* menurut *DSM-5* adalah gangguan pada kelancaran tempo berbicara yang tidak pantas untuk usia dan kemampuan bahasa individu, bertahan dari waktu ke waktu, dan ditandai oleh seringnya satu atau lebih kejadian berikut ini: (1) pengulangan suara atau suku kata; (2) perpanjangan suara huruf vokal maupun konsonan; (3) kata-kata yang terputus; (4) terdiam atau ada jeda dalam berbicara; (5) perkataan yang panjang lebar guna mengganti kata-

kata yang bermasalah; (6) dan tampak adanya tekanan fisik ketika mengucapkan kata-kata.

Miltenberg (2008) mendefinisikan *stuttering* sebagai ketidaklancaran berbicara dimana seseorang mengulangi kata atau suku kata, memperpanjang bunyi dari kata-kata atau suku kata, tidak dapat mengatakan suatu kata (terdiam untuk beberapa waktu pada saat mencoba mengucapkan satu kata). Hampir serupa dengan Miltenberg, Davidson (2006) mendefinisikan *stuttering* yaitu gangguan kefasihan verbal yang ditandai dengan satu atau lebih pola bicara berikut ini: (1) seringnya pengulangan atau pemanjangan pengucapan konsonan atau vokal; (2) jeda yang lama antara pengucapan satu kata dengan kata berikutnya; (3) mengganti kata-kata yang sulit diucapkan dengan kata-kata yang mudah diucapkan (antara lain, kata-kata yang diawali dengan konsonan tertentu), dan mengulang kata (antara lain, mengatakan “ke-ke-ke-ke” sebagai ganti sekali mengatakan “ke”), kadang ketidakfasihan verbal tersebut ditandai dengan tic (kerang) pada tubuh dan mata berkedip-kedip. Halgin & Whitbourne (2009) menambahkan, *stuttering* adalah suatu gangguan pada kefasihan dan pola ucapan normal yang dicirikan oleh verbalisasi, seperti pengulangan dan perpanjangan suara, kata-kata yang rusak, penahanan suara, penggantian kata-kata untuk menghindari kata-kata yang menimbulkan masalah, dan kata-kata yang diekspresikan dengan suatu tekanan yang berlebih. Ahli lainnya (Wingate, 1964) menambahkan bahwa

*stuttering* tidak mudah dikontrol dan bisa disertai dengan gerakan lain dan emosi negatif seperti rasa takut dan malu.

*World Health Organization (WHO)* dalam *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)* menjelaskan bahwa *stuttering* adalah pola bicara yang ditandai dengan seringnya pengulangan atau perpanjangan suara, suku kata atau kata-kata, atau seringnya terdapat keragu-raguan atau jeda yang mengganggu ritme bicara.

Dari beberapa definisi yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa *stuttering* adalah gangguan komunikasi pada kefasihan berbicara yang ditandai dengan pengulangan dan perpanjangan kata atau suku kata, perpanjangan huruf vokal maupun konsonan, seringnya terdapat jeda atau keragu-raguan saat berbicara, pembicaraan yang terkesan panjang lebar guna mengganti kata-kata yang dianggap bermasalah, serta tampak adanya tekanan fisik saat berbicara.

## **2. Faktor Penyebab *Stuttering***

Sampai saat ini, para peneliti masih melakukan penelitian terkait penyebab pasti dari *stuttering*. Ambrose (2004) menjelaskan bahwa penyebab *stuttering* terbagi dua, yaitu :

### **a. Aspek psikologis**

Tulisan-tulisan Sigmund Freud pada pendekatan psikoneurosis menjelaskan bahwa penyebab *stuttering* berfokus pada konflik kepribadian individu. Pendekatan ini melihat *stuttering* sebagai

gangguan neurotik yang mendalam. Kecemasan hebat yang dialami oleh individu, dapat membuatnya menjadi *stuttering*.

b. Aspek biologis

Pada aspek biologis, banyak hal yang menyebabkan seseorang menjadi *stuttering*. Beberapa di antaranya adalah:

1. Permasalahan pada lidah
2. Defisit motorik. Zimmermann (dalam Ambrose (2004)) menjelaskan bahwa *stuttering* adalah gangguan gerakan, dimana ada gerakan lamban saat berbicara.
3. Genetik

*The Stuttering Foundation*, yaitu sebuah yayasan internasional yang menangani orang-orang dengan *stuttering* menjelaskan bahwa ada 4 faktor yang berkontribusi dalam menyebabkan *stuttering*. Empat faktor itu adalah: (1) Genetika. Sekitar 60% dari mereka yang *stuttering* memiliki anggota keluarga yang *stuttering* juga); (2) Perkembangan anak. Anak-anak dengan masalah atau keterlambatan perkembangan bahasa dan gangguan bicara lainnya lebih mungkin untuk *stuttering*); (3) Neurofisiologi. Penelitian neurologis baru-baru ini telah menunjukkan bahwa orang yang *stuttering* memiliki proses bicara dan berbahasa sedikit berbeda dari mereka yang tidak *stuttering*); (4) dan Dinamika keluarga. Harapan yang tinggi dan gaya hidup serba cepat dapat berkontribusi untuk menyebabkan *stuttering*. *Stuttering* dapat terjadi ketika kombinasi faktor datang bersama-sama dan mungkin tiap orang masing-masing memiliki

penyebab yang berbeda. Besar kemungkinan apa yang menyebabkan *stuttering* berbeda dari apa yang membuatnya terus berlangsung atau lebih buruk.

Hasil wawancara dengan beberapa orang yang tergabung dalam sebuah kelompok *stuttering* di sebuah media sosial (pada 24 & 25 September 2014) menyebutkan bahwa penyebab *stuttering* merupakan kombinasi dari banyak faktor dan pengalaman masa lalu yang terakumulasi selama waktu hidup, salah satunya faktor genetik dan keadaan yang penuh dengan tekanan.

*American Speech-Language Hearing Association* menambahkan bahwa ada banyak faktor yang menyebabkan *stuttering*. Selain faktor genetik, frustrasi juga dapat menyebabkan munculnya *stuttering*. Individu yang mudah frustrasi mungkin lebih cenderung untuk mengencangkan atau otot tegang saat berbicara, ketegangan otot itulah yang menyebabkan munculnya *stuttering*.

Dari beberapa penyebab yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang diisukan menjadi penyebab *stuttering*. Faktor pertama adalah faktor internal, misalnya faktor genetika, neurofisiologi dan faktor psikologis. Faktor kedua adalah faktor eksternal, misalnya dinamika keluarga dan perkembangan anak.

### 3. Karakteristik *Stuttering*

Setiap individu dengan *stuttering* memiliki karakteristik *stuttering* yang berbeda-beda. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual – IV* atau *DSM – IV*, karakteristik dari *stuttering* adalah sebagai berikut:

- 1) Repetisi dari suara-suara dan suku kata. Misalnya, “Sa-sa-sa-ya” (Saya).
- 2) Perpanjangan pada suara-suara tertentu. Misalnya, “Toooolong aaammmbilkaaan bukuuu iitu” (Tolong ambilkan buku itu).
- 3) Penyisipan suara-suara yang tidak tepat. Misalnya menggunakan “mmm” atau “ee” di setiap kalimatnya.
- 4) Kata-kata yang terputus, seperti adanya jeda di antara kata-kata yang diucapkan. Misalnya, “Dia-selalu melakukan-prokrastinasi”. (Dia selalu melakukan prokrastinasi).
- 5) Terdiam saat percakapan.
- 6) *Circumlocution* (substitusi kata-kata alternatif untuk menghindari kata-kata yang bermasalah). Misalnya seseorang ingin mengatakan “Tolong ambilkan buku itu”. Namun karena kesulitan dalam pengucapan huruf konsonan ‘b’, maka individu akan mengubah kalimatnya menjadi “Tolong ambilkan sesuatu yang berwarna merah di atas meja itu”.
- 7) Tampak adanya tekanan fisik ketika mengucapkan kata-kata. Misalnya, nafas yang tersengal-sengal atau berbicara terburu-buru.
- 8) Repetisi dari kata yang terdiri dari suku kata tunggal. Misalnya, “pppree tttteest”.

## **B. *Habit Reversal Procedure (HRP)***

### **1. Definisi *Habit Reversal Procedure (HRP)***

*Habit reversal procedure* adalah sebuah tritmen modifikasi perilaku dengan mengeluarkan respon tandingan saat suatu perilaku muncul (Miltenberg, 2008). Tritmen ini berfokus pada orang dengan gangguan perilaku kebiasaan berulang dimana perilaku kebiasaan tersebut muncul dalam intensitas tinggi dan ekstrim sehingga menimbulkan persepsi negatif dari orang lain serta menurunkan penerimaan sosial seseorang.

*Habit reversal procedure* adalah paket tritmen yang terdiri dari berbagai komponen tritmen individu yang dilaksanakan bersama-sama dalam rangka mengurangi sebuah masalah yang ditargetkan (Azrin & Nunn, 1973). *Habit reversal procedure* diimplementasikan dalam sesi terapi dengan individu yang menunjukkan gangguan kebiasaan. Individu kemudian menerapkan prosedur yang diajarkan dalam sesi untuk mengontrol suatu kebiasaan yang muncul di luar sesi (Miltenberg, 2008).

Dari beberapa pemaparan yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa *habit reversal procedure* adalah sebuah tritmen modifikasi perilaku dengan memunculkan sebuah respon tandingan, yaitu *regulated breathing* untuk mengontrol sebuah perilaku kebiasaan yang buruk.

### **2. Komponen *Habit Reversal Procedure (HRP)***

Menurut Azrin & Nunn (dalam Piacentini & Chang, 2005) ada empat komponen utama dalam *Habit Reversal Procedure*, yaitu:

a. Pelatihan kesadaran

Pelatihan kesadaran memiliki empat tahap, yaitu:

1. Mendeskripsikan respon dengan tujuan melatih seseorang untuk menggambarkan munculnya kebiasaan secara detail.
2. Mendeteksi respon yang dimunculkan (biasanya dibantu oleh terapis) dalam hal ini setelah kebiasaan muncul dalam sesi training.
3. Prosedur yang telah disepakati segera dilakukan setelah seseorang mengetahui dan melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda kemunculan kebiasaannya.
4. Situasi pelatihan kesadaran dimana seseorang diajarkan untuk mengidentifikasi situasi yang beresiko memunculkan kebiasaan.

Tahap-tahap dalam pelatihan komponen ini dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti video rekaman, menggunakan cermin, memberikan umpan balik secara langsung, menggunakan buku kecil untuk menguraikan kemunculan kebiasaan, atau berbagai media yang dapat digunakan untuk mencatat.

b. Pelatihan respon tandingan

Respon tandingan merupakan perilaku berkebalikan dengan kebiasaan yang biasa dilakukan, dapat dilakukan dalam waktu beberapa menit, dapat meningkatkan kesadaran akan terjadinya perubahan otot ketika hal itu dilakukan, secara sosial respon itu mudah dilakukan, tidak mencolok dan sesuai dengan aktivitas normal. Hal



yang paling penting dapat memunculkan reaksi otot yang berbeda dari kebiasaan yang dilakukan.

Berikut adalah respon tandingan yang dapat dilakukan untuk *stuttering*:

1. Respon tandingan pada *stuttering* berkaitan dengan adanya gangguan aliran udara pada jalur suara ketika seseorang ingin memproduksi suara atau kata saat berbicara sehingga dibutuhkan relaksasi. Proses relaksasi ini disebut juga pengaturan nafas (*regulated breathing*).
2. Individu belajar untuk menggambarkan situasi apa yang memicu munculnya *stuttering*.
3. Terapis membantu individu dengan menginstruksikan pengaturan nafas ketika individu merasakan ketidaklancaran itu. Pernafasan yang digunakan adalah pernafasan diafragma.
4. Setelah individu dapat mengatur nafas maka terapis menginstruksikan individu untuk mengucapkan kata pada saat ia menghembuskan nafas.

Menurut Miltenberg (2004), respon tandingan memiliki dua fungsi, yaitu menghentikan kebiasaan dan memberikan alternatif perilaku untuk menggantikannya, dalam hal ini dengan menggunakan *regulated breathing* untuk mengurangi dan menghentikan *stuttering*, serta dapat bertindak sebagai hukuman dalam penerapannya pada aktivitas yang meningkat.

c. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah cara untuk menunjukkan kasih sayang, kepedulian, dan penghargaan untuk orang lain. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, dihargai, berharga, dan merupakan bagian dari lingkungan sosialnya (Sarafino, 2006). Dukungan sosial memiliki peran penting dan tidak dapat dihindarkan dalam proses pelatihan ini.

Dukungan sosial yang digunakan pada tritmen ini adalah bentuk dukungan penghargaan, yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu dan dorongan untuk maju (Sarafino, 2006). Jenis dukungan ini membantu individu merasa dirinya berharga, mampu, dan dihargai. Dukungan sosial pada tritmen ini berperan untuk mendukung individu dalam merancang penetapan perilaku tandingan, menggunakan respon tandingan dan memberi penguat pada individu ketika berhasil menggunakan respon tandingan. Dukungan sosial dapat berasal dari orangtua jika tritmen dilakukan di rumah, dapat dengan guru dan teman jika tritmen dilakukan dalam setting kelas.

d. Prosedur motivasi

Secara khusus dalam penelitian Piacentini dan Chang (2005) menyebutkan beberapa metode pemberian motivasi yaitu :

a. *Habit inconvenience review*: Pada awal tritmen terapis dan individu membuat daftar tentang berbagai hal negatif yang

berhubungan dengan gangguan yang diderita. Kemudian individu diminta untuk melakukan penilaian tentang efek negatif tersebut. Hal ini ditujukan agar individu termotivasi untuk mengembangkan konsekuensi dan menerima kondisi itu sebagai sesuatu yang harus diubah.

- b. Membuat hirarki gangguan kebiasaan: Terapis meminta individu menentukan skala perilaku kebiasaannya dari angka 1-10. Hal ini ditujukan untuk melihat seberapa besar peningkatan yang dicapai dalam tritmen agar individu merasakan perubahan yang dialami selama beberapa sesi tritmen.
- c. *Behavioral reward system*: Mendapatkan hadiah atau pujian sebagai penguat. Hadiah atau pujian diberikan ketika individu dapat memunculkan respon tandingan sehingga perilaku berulangnya tidak muncul.
- d. *Cognitive strategies*: Strategi ini digunakan untuk memudahkan menentukan kemunculan kebiasaan dengan memberi label sehingga memudahkan individu menerapkan respon tandingan.

### **C. Kerangka Pemikiran**

*Stuttering* (DSM IV,1994) adalah gangguan komunikasi yang ditandai dengan seringnya pengulangan atau perpanjangan suara atau suku kata, kata-kata yang terputus seperti ada jeda dalam kata-kata yang diucapkan, perkataan yang terkesan panjang lebar sebagai upaya dalam mengganti kata-kata yang

bermasalah, serta kata-kata yang dihasilkan tampak adanya tekanan fisik ketika diucapkan. Gangguan ini muncul saat seseorang berada dalam keadaan penuh tekanan sehingga muncul jeda yang lama saat berbicara atau pengucapan yang terputus-putus.

*Stuttering* sangat mengganggu prestasi akademis, misalnya saat mempresentasikan sebuah materi atau ingin mempertanyakan sebuah materi yang belum dipahami. Individu dengan *stuttering* tentunya sangat kesulitan melakukan hal ini karena kemampuan komunikasinya yang buruk. *Stuttering* juga mengganggu dalam aspek pekerjaan. Orang dengan *stuttering* biasanya sangat kesulitan saat proses wawancara pekerjaan. Pada orang dewasa, *stuttering* dapat membatasi pilihan pekerjaan atau kemajuan karena orang dengan *stuttering* cenderung menghindari jenis pekerjaan yang akan menyulitkannya dalam proses berkomunikasi. Terakhir, *stuttering* juga berdampak pada komunikasi sosial. Orang dengan *stuttering* biasanya sulit melakukan komunikasi melalui telfon, berbicara di depan umum, serta berbicara dengan orang yang baru dikenal. Hal ini tentunya akan sangat menghambat proses komunikasi sosial individu dengan masyarakat atau lingkungannya.

Wingate (1964) lebih menjelaskan bahwa *stuttering* tidak mudah dikontrol dan dapat juga disertai dengan gerakan lain, seperti berkedip dengan intensitas yang sering, dan emosi negatif seperti rasa takut dan malu. Hasil wawancara dengan beberapa mahasiswa yang terdeteksi *stuttering* di Pekanbaru (2014), terungkap bahwa individu dengan *stuttering* biasanya

memiliki rasa takut yang berlebihan kepada sosok yang baru dikenalnya. Karena saat proses berkenalan itu, individu dengan *stuttering* takut dirinya akan memunculkan *stuttering* dan akan menerima respon sosial yang buruk, seperti penghinaan dan olok-olokan.

Dampak negatif yang diterima individu dengan *stuttering* ini menyebabkan dibutuhkan sebuah tritmen khusus untuk mengurangi *stuttering*. Beberapa penelitian terkait *stuttering* telah menggunakan *Habit Reversal Procedure* untuk mengurangi *stuttering*, dan hasilnya menyatakan bahwa tritmen ini efektif untuk mengurangi *stuttering* (Azrin & Nun (1974), Williamson, dkk (1981), Woods, dkk (2000), Kinkelder & Boelens (1998)).

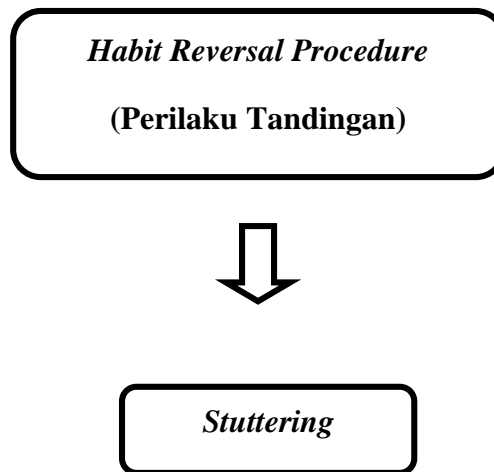
*Habit reversal procedure* adalah sebuah metode tritmen modifikasi perilaku yang berfokus pada perilaku kebiasaan yang berulang (Miltenberg, 2008). Sebagai paket tritmen individu yang dilaksanakan bersama-sama dalam rangka mengurangi sebuah masalah yang ditargetkan, *habit reversal procedure* akan mengeluarkan respon tandingan saat suatu perilaku berulang muncul, sehingga perilaku berulang tersebut dapat dikurangi (Azrin & Nunn, 1973). Dalam kasus *stuttering*, respon tandingan yang dimunculkan adalah *regulated breathing* atau pengaturan pernafasan. *Regulated breathing* diharapkan dapat mengatur pola berbicara individu dengan *stuttering*, karena dengan mengatur nafas dengan baik, individu akan merasa lebih tenang, lebih siap untuk berbicara, dan dapat mengatur ritme berbicara menjadi lebih baik.

Dua keterampilan dasar yang dimunculkan dalam tritmen *Habit Reversal Procedure* ini adalah: (1) Kemampuan membedakan setiap

kemunculan suatu kebiasaan atau perilaku, dalam hal ini individu akan menyadari situasi apa saja yang membuat *stuttering* muncul; (2) dan kemampuan menggunakan respon tandingan setiap kali perilaku muncul. Keterampilan ini memberikan banyak manfaat bagi individu dengan *stuttering*, seperti mengerti situasi-situasi yang membuat *stuttering* kembali muncul sehingga individu tersebut dapat segera menggunakan respon tandingannya di setiap *stuttering* akan muncul.

*Habit Reversal Procedure* juga mencakup kondisi perumusan pikiran seseorang sebelum berbicara, seperti memikirkan terlebih dahulu apa yang ingin dibicarakan, sehingga tidak tergesa-gesa dalam pengucapannya. Dalam tahap *regulated breathing* inilah individu dengan *stuttering* akan diajarkan keterampilan pengaturan pernafasan yang lebih baik. Sehingga dengan pengaturan pernafasan yang baik tersebut, individu dengan *stuttering* dapat menyampaikan sesuatu dengan lancar dan tanpa tergesa-gesa, dalam hal ini berarti terjadi penurunan tingkat *stuttering* pada individu.

Oleh karena itu *habit reversal procedure* dianggap sebagai sebuah metode yang efektif untuk mengurangi *stuttering*. Penulis meramu serta menyajikan sebuah eksperimen psikologi dengan asumsi bahwa *habit reversal procedure* dapat memfasilitasi dalam mengurangi *stuttering* dengan metode perilaku tandingannya. Secara sederhana dapat dilihat melalui gambar berikut.



**Gambar 1**  
Skema kaitan antara *Habit Reversal Procedure* dengan *Stuttering*

Skema tersebut menjelaskan bahwa *Habit Reversal Procedure* dapat mengurangi frekuensi *stuttering* individu dengan metode perilaku tandingannya.

#### **D. Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah *Habit Reversal procedure* efektif untuk mengurangi *stuttering*.