

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

#### 3.1 Metodologi Penelitian

Penulis memilih metodologi pengumpulan data yang merupakan kombinasi atau *hybrid* dari metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif yang akan dilakukan melalui studi pustaka dan melakukan *interview* dengan narasumber yang ahli mengenai *speech delay* pada balita. Selama proses *interview*, penulis akan merekam proses dari awal hingga akhir sebagai metode dokumentasi. Di akhir proses *interview* akan dilanjutkan dengan prosesi foto bersama sebagai bentuk dokumentasi juga. Sementara metode kuantitatif yang digunakan akan menggunakan kuesioner untuk mengukur *awareness* dan pengetahuan masyarakat terkait isu *speech delay*.

##### 3.1.1 Metode Kualitatif

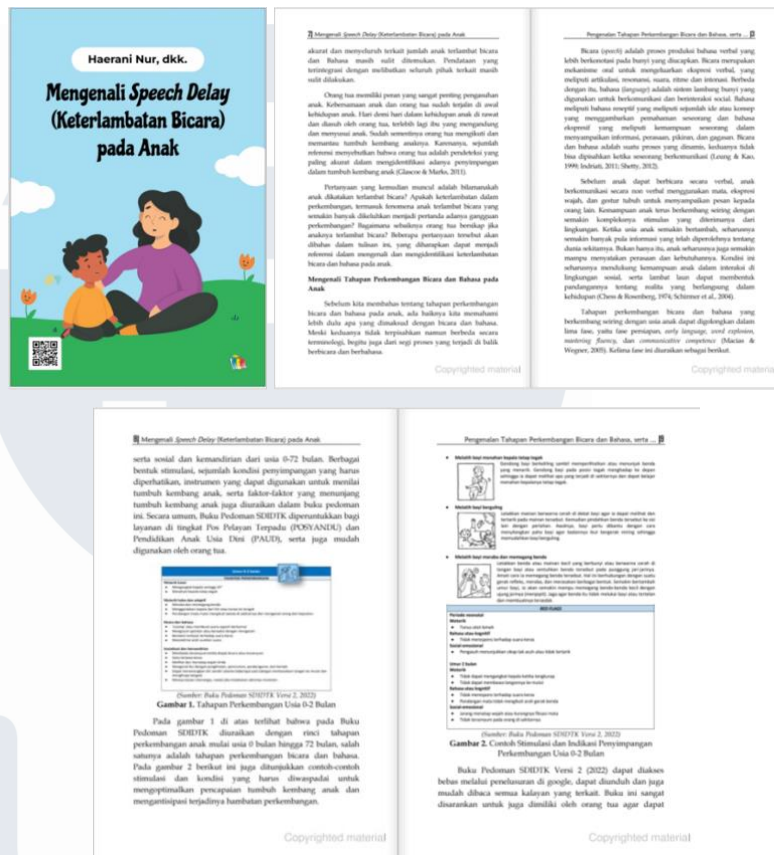
Metode kualitatif adalah pendekatan yang memfokuskan pada pemahaman makna yang dialami oleh individu atau kelompok terkait dengan isu-isu sosial masyarakat. Pendekatan ini melibatkan penggunaan pertanyaan dan prosedur tertentu untuk mendalami fenomena yang diamati. (Creswell, 2009). Penulis akan mengumpulkan data kualitatif melalui studi eksisting, studi referensi, studi pustaka, *interview* dan melakukan studi literatur.

###### 3.1.1.1 Studi Eksisting

Penulis akan melakukan studi eksisting dengan media informasi mengenai *speech delay* yang sudah ada di peredaran dan dapat diakses oleh masyarakat. Metode analisis akan menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats*). Analisis dari studi eksisting akan menjadi panduan bagi penulis, sehingga penulis dapat menemukan masalah yang ada pada desain eksisting dan memperbaikinya pada buku yang akan dirancang nanti.

Berikut adalah beberapa buku yang dipilih oleh penulis untuk dianalisis.

### 1. Buku Mengenal *Speech Delay* (Keterlambatan Bicara) pada Anak oleh Haerani Nur



Gambar 3.1 Sampul dan Isi Buku Mengenal *Speech Delay* (Keterlambatan Bicara) pada Anak

Sumber: <https://books.google.co.id/books?id=wQTuEAAAQBAJ>, (2023)

Buku ini berisikan rincian mengenai *speech delay* pada anak. Hal yang dibahas mulai dari *speech delay*, tahapan perkembangan kognitif, dan perkembangan lainnya pada anak. Buku ini memiliki total 209 halaman.

Tabel 3. 1 Analisis SWOT buku Mengenal *Speech Delay* (Keterlambatan Bicara) pada Anak

<i>Strength</i>	a. Judul yang <i>to the point</i> dan sesuai dengan isi buku.
-----------------	---

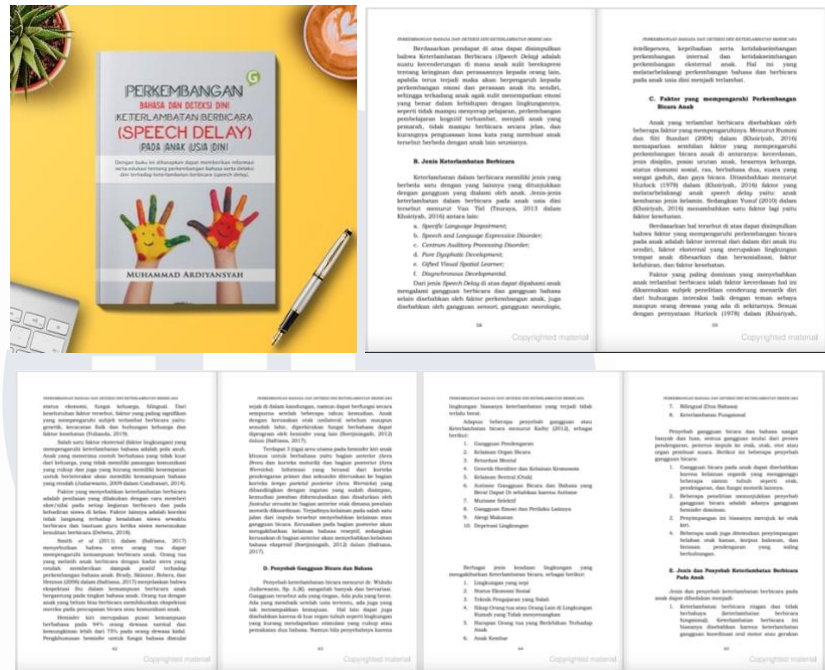
	<p>b. Adanya penggunaan tabel dan ilustrasi untuk memberikan informasi.</p> <p>c. Isi buku rinci dan sesuai dengan topik yang dibahas .</p> <p>d. Terdapat pembagi tiap sub-bab yang dapat mempermudah pembaca menemukan bagian bahasan yang ingin dibaca.</p>
<i>Weakness</i>	<p>a. Isi buku mayoritas diisi dengan teks yang kaku dan monoton.</p> <p>b. Isi buku tidak berwarna, sehingga memberikan kesan membosankan dan tidak menarik.</p> <p>c. Hanya menggunakan satu jenis <i>typeface</i>.</p> <p>d. Buku terkesan kaku dan cenderung seperti jurnal ilmiah yang dijadikan satu.</p>
<i>Opportunity</i>	<p>a. Menarik target audiens yang ingin mengetahui tentang <i>speech delay</i> dan tidak bermasalah dengan gaya penyampaian informasi yang berupa teks saja.</p>
<i>Threats</i>	<p>a. Adanya buku lain yang membahas mengenai <i>speech delay</i> dengan gaya yang lebih menarik.</p> <p>b. Kesibukan orang tua atau calon orang tua yang tidak memiliki waktu untuk membaca buku yang penuh dengan tulisan.</p>

Selain melakukan analisis SWOT, penulis akan menganalisis buku secara berdasarkan visual desain dari segi ilustrasi, *layout*, tipografi, dan warna pada buku. Dari segi ilustrasi, buku ini menggunakan ilustrasi berwarna hanya pada sampul depan. Pada bagian isi buku terdapat ilustrasi yang *simple* dan hanya memiliki *outline* tanpa warna. Penggunaan

ilustrasi dalam buku sudah sesuai dengan isi buku, namun mayoritas isi buku masih penuh dengan teks saja, sedangkan ilustrasi hanya muncul di beberapa bagian pada buku. Pada *layout*, buku ini menggunakan *one column grid* dengan *alignment* teks *justify*. Sekilas *layout* ini mirip dengan buku novel pada umumnya, yaitu penuh dengan teks di setiap halamannya. Pada sampul buku, *layout* visual yang digunakan cenderung kaku dan terlalu formal.

Selanjutnya, buku ini hanya menggunakan 2 jenis tipografi, yakni 1 *typeface* untuk sampul buku dan 1 *typeface* untuk isi buku. *Typeface* yang digunakan pada isi buku menggunakan jenis *sans serif*, sehingga isi buku dapat lebih mudah dibaca. Sedangkan teks untuk judul pada sampul buku juga menggunakan *typeface sans serif* yang di-*bold*. *Typeface* yang digunakan untuk judul pada sampul buku masih kurang menarik untuk dapat menarik perhatian pembaca, dan tidak ada permainan ukuran teks. Lalu, pada bagian sampul buku menggunakan *full color*, sedangkan isi dari buku tidak berwarna, kecuali untuk *highlight* tabel yang berwarna biru. Isi buku yang tidak berwarna akan membuat pembaca jenuh dan bosan dengan isi buku tersebut. Selain itu, warna yang digunakan pada sampul buku hanya menggunakan blok-blok warna tanpa adanya *shading* khusus.

## 2. Buku Perkembangan Bahasa dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) pada Anak Usia Dini oleh Muhammad Ardiyansyah.



Gambar 3.2 Sampul dan Isi Buku Perkembangan Bahasa dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) pada Anak Usia Dini  
 Sumber: <https://books.google.co.id/books?id=5Z9KEAAAQBAJ>, (2021)

Buku Perkembangan Bahasa dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) pada Anak Usia Dini membahas secara rinci mengenai gangguan terlambat bicara, faktor penyebab, dan cara mengatasinya. Buku ini memiliki tebal 95 halaman dengan ukuran 14 x 21 cm.

Tabel 3. 2 Analisis SWOT Perkembangan Bahasa dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) pada Anak Usia Dini

<b>Strength</b>	<p>a. Judul yang <i>to the point</i> dan sesuai dengan isi buku.</p> <p>c. Isi buku rinci dan sesuai dengan topik yang dibahas.</p> <p>d. Terdapat pembagi tiap sub-bab yang dapat</p>
-----------------	--

	<p>mempermudah pembaca menemukan bagian bahasan yang ingin dibaca.</p> <p>e. Tiap bagian penting ditandai dengan menggunakan <i>bold</i> pada teks bagian.</p>
<i>Weakness</i>	<p>a. Isi buku mayoritas diisi dengan teks yang kaku dan monoton.</p> <p>b. Isi buku tidak berwarna, sehingga memberikan kesan membosankan dan tidak menarik.</p> <p>c. Hanya menggunakan satu jenis <i>typeface</i>.</p> <p>d. Buku terkesan kaku dan cenderung seperti jurnal ilmiah yang dijadikan satu.</p> <p>e. Desain sampul buku hanya menggunakan foto.</p> <p>f. Tulisan judul buku sulit dibaca karena menggunakan huruf besar dengan ukuran berbeda-beda dan jenis <i>typeface</i> yang sulit dibaca.</p> <p>g. Tidak menggunakan ilustrasi atau foto apapun di dalam buku yang dapat mendukung informasi dalam buku.</p>
<i>Opportunity</i>	<p>a. Menarik target audiens yang ingin mengetahui tentang <i>speech delay</i> dan tidak bermasalah dengan gaya penyampaian informasi yang berupa teks saja.</p>
<i>Threats</i>	<p>a. Adanya buku lain yang membahas mengenai <i>speech delay</i> dengan gaya yang lebih menarik.</p> <p>b. Sampul buku yang sulit diidentifikasi akan membuat orang keliru.</p>

Selain melakukan analisis SWOT, penulis akan menganalisis buku secara berdasarkan visual desain dari segi ilustrasi, tipografi, *layout*, dan warna. Buku ini tidak menggunakan ilustrasi, namun menggunakan foto pada sampul buku. Foto yang digunakan berupa tangan anak yang dilukis berwarna-warni. Foto yang digunakan pada sampul tidak sesuai dengan isi buku yang membahas mengenai *speech delay* pada anak. Selain itu, isi buku tidak menampilkan gambar maupun ilustrasi yang dapat mendukung informasi di dalamnya. Dari segi *layout*, buku ini menggunakan *one column grid* dengan format teks *justify*. Pada tiap bagian topik diberikan jarak untuk mempermudah pembaca menemukan bagian yang mereka cari.

Selanjutnya, pada sampul buku terdapat permainan ukuran *font*, menggunakan 2 jenis *typeface*, dan menggunakan *stroke* untuk menambah variasi pada judul buku. Namun, penggunaan *stroke* berwarna putih untuk judul buku tersebut kurang efektif, karena latar belakangnya berwarna abu-abu cerah yang mengakibatkan warna putih pada *stroke* kurang terlihat. Adanya perbedaan ukuran dan jenis font tentu memberikan kesan variatif, namun karena penggunaan ukuran yang terlalu acak, hasil desain yang dibuat terkesan tidak rapi. Ukuran teks “Speech Delay” memiliki ukuran paling besar untuk menunjukkan bahwa buku ini akan menginformasikan mengenai *speech delay*.

Isi buku menggunakan 1 jenis *typeface*, dengan bagian sub-bab yang di *bold* untuk menjadi pemisah antar sub-bab lainnya. Semua *typeface* yang digunakan pada sampul maupun buku menggunakan *typeface* sans serif yang dapat mendukung kemudahan untuk membaca buku yang penuh dengan teks. Kemudian, sampul buku memiliki beberapa warna karena

menggunakan foto untuk menjadi sampul depan. Namun, isi buku tidak memiliki warna sama sekali, sehingga isi buku menjadi monoton dan kaku.

### 3. Kesimpulan Studi Eksisting

Berdasarkan studi eksisting yang dilakukan terhadap 2 buku yang membahas mengenai *speech delay* pada anak, penulis menemukan bahwa kedua buku memiliki gaya penyampaian yang mirip satu sama lainnya, yakni dengan isi yang penuh dengan teks dan minim menggunakan gambar maupun ilustrasi pada isi buku. Hal ini akan membuat pembaca sulit untuk fokus membaca buku karena isinya cenderung kaku dan formal. Penggunaan *typeface* pada isi kedua buku tersebut sudah sesuai dan dapat mendukung kemudahan untuk membaca isi teks. Namun, pemilihan *typeface* untuk judul pada sampul buku masih kurang maksimal, karena tidak menunjukkan keunikan dari buku.

*Layout* yang digunakan pada buku juga akan memengaruhi ukuran teks yang akan dimuat pada buku, sehingga penggunaan *one column grid* akan memberikan kemudahan untuk membaca isi teks secara menyeluruh. Namun, penggunaan ilustrasi juga penting untuk membantu penyampaian informasi yang lebih menarik dan dapat menyampaikan pesan dengan baik. Pemilihan warna yang tepat juga memengaruhi untuk memberikan kesan yang tidak monoton. Selain itu, pemilihan tipografi yang menarik juga berpengaruh terhadap minat membaca seseorang. Maka dari itu, penulis akan merancang buku yang akan membahas mengenai *speech delay* dengan *modular grid* yang dapat memberikan keleluasaan untuk menyusun elemen grafis dan informasi yang akan ditampilkan pada buku. Penulis akan menggunakan warna,



tipografi, dan ilustrasi yang sesuai dengan topik yang akan disampaikan.

### 3.1.1.2 Studi Referensi

Penulis akan melakukan studi referensi pada media informasi berupa buku yang sudah tersebar di masyarakat. Hasil studi akan menjadi referensi penulis dalam merancang media informasi. Selain itu, studi referensi akan menjadi panduan penulis dalam menentukan visual dan proses penyampaian informasi pada buku yang akan dirancang nanti. Proses analisis akan dilakukan dengan menganalisis visual buku dan menggunakan metode SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*).

#### 1. Buku *Horizontal Parenting: How to Entertain Your Kid While Lying Down* oleh Michelle Woo



Gambar 3.3 Sampul dan Isi Buku *Horizontal Parenting: How to Entertain Your Kid While Lying Down*

Sumber: <https://www.amazon.com/Horizontal-Parenting-Entertain-While-Lying/dp/179721134X/>, (2021)

Buku *Horizontal Parenting* membahas mengenai cara orang tua untuk tetap bermain dengan anak meskipun saat sedang berbaring. Sampul buku menggunakan *hard cover*, dengan tata *layout* satu *spread* untuk menyampaikan satu informasi yang sama, perbedaannya ada pada 1 halaman

berisikan teks saja, sedangkan halaman lainnya berisikan ilustrasi yang mendukung isi teks tersebut. Buku ini memiliki tebal 112 halaman, dengan ukuran 20 x 15,5 cm.

Tabel 3. 3 Analisis SWOT Buku *Horizontal Parenting: How to Entertain Your Kid While Lying Down*

<i>Strength</i>	<p>a. Judul yang <i>to the point</i> dan sesuai dengan isi buku.</p> <p>c. Menggunakan ilustrasi pada 1 halaman secara penuh, sedangkan 1 halaman di sebelahnya berisi penjelasan yang singkat dan jelas, sehingga pembaca tidak jenuh dengan teks saja.</p> <p>d. Penggunaan ilustrasi yang sesuai dengan bahasan sub topik pada tiap <i>spread</i>.</p> <p>e. Ilustrasi yang digunakan konsisten dan pemilihan warnanya masih dengan tema yang sama satu sama lain.</p> <p>f. Penggunaan <i>white space</i> yang memberikan kesan rapi dan tidak sesak.</p> <p>g. Menggunakan beberapa <i>typeface</i> yang saling mendukung.</p>
<i>Weakness</i>	<p>a. Visual dari buku terlihat seperti buku anak-anak.</p>
<i>Opportunity</i>	<p>a. Mendapatkan <i>rating</i> 4.8 dari 307 <i>voters</i> di situs Amazon.</p> <p>b. Orang tua bisa mengikuti ilustrasi yang digambarkan pada buku karena sesuai dengan keadaan sehari-hari.</p>
<i>Threats</i>	<p>a. Kesibukan orang tua atau calon orang tua untuk membaca buku.</p>

Selain melakukan analisis SWOT, penulis akan menganalisis buku secara berdasarkan visual desain dari segi ilustrasi, *layout*, tipografi, dan warna. Ilustrasi yang digunakan pada sampul buku sesuai dengan judul buku yang tertulis pada sampul buku, yakni digambarkan dengan orang tua yang berbaring horizontal sambil bermain dengan anaknya. Lalu pada isi buku, dalam 1 *spread*, terdapat 1 halaman khusus untuk ilustrasi saja yang fokus untuk menggambarkan informasi yang terdapat pada 1 halaman lainnya dalam *spread* tersebut. Gaya ilustrasi yang digunakan pada buku sudah konsisten dari sampul hingga isinya. Gaya ilustrasi yang digunakan juga memiliki keunikan, sehingga dapat menarik perhatian pembaca.

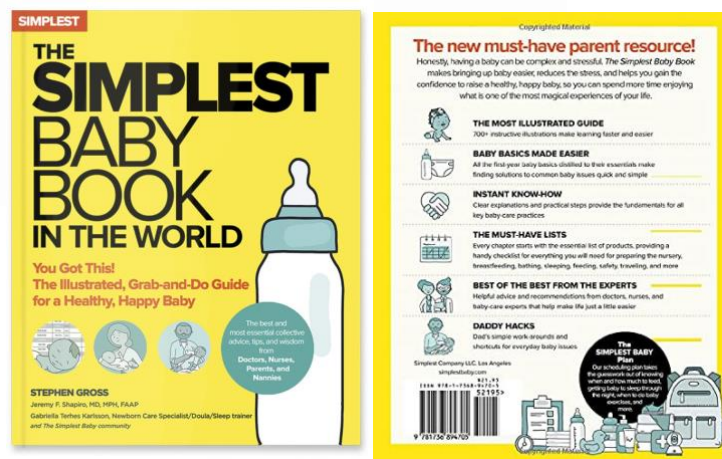
Kemudian, *layout* yang digunakan pada buku ini menggunakan *one column grid*. Penataan informasi dilakukan dengan meletakkan 1 halaman untuk gambar dan 1 halaman untuk menjelaskan informasi. Isi informasi yang disampaikan juga singkat dan *to the point*, dengan penataan informasi yang selalu sama, yakni berurutan dari judul bagian, isi bagian, dan di akhir bagian bonus kecil. Penataan informasi seperti ini dapat menarik perhatian pembaca karena isi konten semakin mudah dibaca dan dimengerti.

Selanjutnya, *typeface* yang digunakan pada buku adalah jenis *sans serif* untuk mendukung keterbacaan teks pada sampul dan isi buku. Pada sampul buku, tidak terdapat permainan ukuran, *stroke*, ataupun penggunaan jenis *typeface* lainnya. Tipografi yang digunakan pada buku bersifat polos dan tidak menunjukkan keunikan buku. Namun, tipografi yang digunakan dalam buku konsisten dari sampul hingga isinya, sehingga menunjukkan keseragaman. Pada isi bagian buku, terdapat permainan *font*, yakni menggunakan *underline*, *bold*, dan juga

*all caps*, untuk menunjukkan perbedaan antara bagian yang penting dan bagian yang merupakan isi teks. Kemudian, warna yang digunakan pada keseluruhan buku memiliki kesan dan tema yang sama. Hal ini dapat terjadi karena pemilihan warna yang kontras pada ilustrasi dan selalu konsisten.

Pada sampul buku, warna latar belakangnya memiliki warna biru cerah, sedangkan ilustrasinya berwarna kontras (*orange* dan kuning), beserta tulisan judul yang berwarna gelap. Penggunaan warna yang kontras dengan latar belakang memberikan kemudahan bagi pembaca untuk mencerna informasi karena warnanya tidak menyatu dengan latar belakang. lalu, halaman isi buku yang berisi informasi teks diberikan warna latar putih agar kontras dengan halaman yang memuat gambar, sehingga informasi dapat tersampaikan dengan baik. Namun, pada halaman yang memuat ilustrasi, warna latar belakang akan menyesuaikan dengan kebutuhan ilustrasi, sehingga dapat memberikan kebebasan untuk menggunakan warna apapun.

2. **Buku *The Simplest Baby Book in the World: The Illustrated, Grab-and-Do Guide for a Healthy, Happy Baby* oleh Stephen Gross**





Gambar 3.4 *The Simplest Baby Book in the World: The Illustrated, Grab-and-Do Guide for a Healthy, Happy Baby*

Sumber: <https://www.amazon.com/Simplest-Baby-Book-World-Grab/dp/1736894706>, (2024)

Buku *The Simplest Baby Book in the World* membahas tentang panduan untuk calon orang tua yang bingung mengenai cara untuk mengurus anak untuk pertama kalinya. Buku ini akan membahas secara rinci mulai dari cara untuk tidur, aturan makan bayi, waktu memandikan bayi, cara menyiapkan kamar bayi, dan *tips* lainnya. Buku ini memiliki ukuran 20,32 x 25,4 cm dengan tebal 304 halaman yang terbit pada 21 Januari 2021.

Tabel 3. 4 Analisis SWOT Buku *The Simplest Baby Book in the World: The Illustrated, Grab-and-Do Guide for a Healthy, Happy Baby*

<i>Strength</i>	<p>a. Judul buku <i>to the point</i> dan sesuai dengan isi buku.</p> <p>c. Seluruh isi informasi yang ada dalam buku didukung dengan ilustrasi yang sesuai dengan isi teks, sehingga meskipun halaman terlihat penuh, pembaca tidak merasa bosan untuk membaca.</p> <p>d. Penyusunan alur baca untuk <i>step by step</i> diberikan nomor dengan ukuran yang cukup besar, sehingga alur bacanya bisa dilihat dengan jelas.</p> <p>e. Gaya ilustrasi yang digunakan dari keseluruhan buku sudah konsisten dan menunjukkan adanya kesatuan.</p> <p>f. Penggunaan <i>typeface</i> yang mudah dibaca</p>
-----------------	---

	dengan penyusunan yang baik.
<i>Weakness</i>	a. Warna yang digunakan pada isi buku hanya 1 warna, yakni warna biru untuk ilustrasi, sedangkan teks menggunakan warna hitam.
<i>Opportunity</i>	a. Menggunakan bahasa <i>semi-formal</i> sehingga bisa mengajak orang tua untuk mengikuti langkah pada buku. b. Merupakan buku <i>best seller</i> nomor satu di kategori <i>babysitting, day care, and child care</i> . c. Orang tua bisa mengikuti ilustrasi yang digambarkan pada buku karena sesuai dengan keadaan sehari-hari.
<i>Threats</i>	a. Adanya kompetitor buku lain yang lebih menarik dari segi ilustrasi buku.

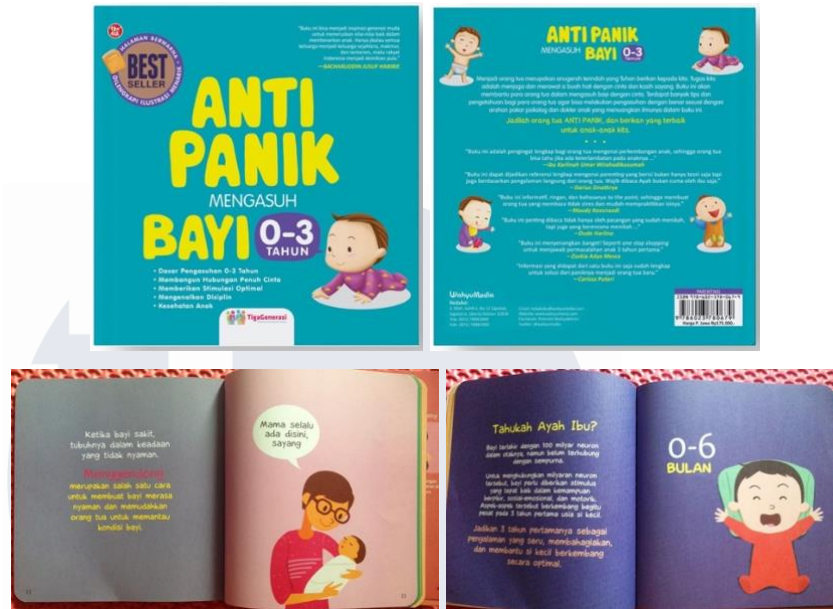
Selain melakukan analisis SWOT, penulis akan menganalisis buku secara berdasarkan visual desain dari segi ilustrasi, *layout*, tipografi, dan warna. Gaya ilustrasi yang digunakan pada buku adalah *vector* yang *simple* dengan blok warna tanpa menggunakan *shading* pada ilustrasi. Penggunaan ilustrasi pada buku juga sesuai untuk menyampaikan informasi yang disampaikan pada teks, misalnya pada tata cara mengganti *diapers*, ilustrasi yang digambarkan menunjukkan dengan jelas cara untuk melakukannya, sehingga orang tua bisa mengikuti gerakan yang ada pada buku tersebut. Perbandingan antara ilustrasi dan teks setara, sehingga pembaca tidak merasa bosan ketika membaca buku. Kemudian, *layout* buku ini menggunakan *modular grid*, sehingga konten informasi dan ilustrasi bisa bergerak dinamis. Penggunaan *layout* seperti ini juga memberikan kesan yang tidak kaku, sekaligus memberikan kebebasan untuk menentukan alur penulisan informasi. Gaya

penataan informasinya selalu sama, yakni judul di bagian kiri atas, dilanjutkan dengan bagian isi di bawahnya, sehingga memberikan kesan rapi dan menyatu dengan halaman lainnya.

Selanjutnya, *typeface* yang digunakan pada keseluruhan buku adalah jenis *sans serif* yang lebih mudah untuk dibaca. Keseluruhan isi buku hanya menggunakan satu jenis *typeface* dengan permainan ukuran, dan efek seperti *bold*. Pada sampul buku, kata “*Simplest*” ditonjolkan dengan efek *bold*, sehingga pesan yang ingin disampaikan adalah buku ini merupakan buku yang paling simpel dan mudah dibandingkan dengan yang lain. Sedangkan sub-judul ditulis dengan ukuran yang lebih kecil karena sifatnya sebagai pelengkap judul yang tidak perlu ditonjolkan. Pada isi buku, tiap judul sub-bab akan ditulis dengan *all caps* dan efek *bold*, untuk menunjukkan perbedaan dengan isi bagian, sekaligus untuk mempermudah pembaca menemukan bagian informasi yang mereka inginkan.

Buku ini hanya menggunakan 3 warna, yakni kuning untuk latar sampul, biru untuk ilustrasi, dan hitam untuk isi teks buku. Sampul buku memiliki latar belakang berwarna kuning dengan warna teks dan ilustrasi yang kontras, yakni biru dan biru tua mendekati hitam. Penggunaan warna yang kontras akan mendukung keterbacaan teks, sehingga informasinya dapat tersampaikan dengan baik. Pada isi buku, latar belakang berwarna putih, dengan warna ilustrasi dan teks yang kontras satu sama lain. Meskipun ilustrasi hanya didominasi dengan warna biru, tetapi warna ilustrasi tidak mengganggu dan tidak mengalihkan perhatian pembaca dari teks. Warna yang digunakan pada buku juga konsisten dari awal hingga akhir, sehingga menunjukkan kesatuan antar halaman satu dengan halaman lainnya.

### 3. Buku Anti Panik Mengasuh Bayi 0-3 Tahun oleh TigaGenerasi



Gambar 3.5 Sampul dan Isi Anti Panik Mengasuh Bayi 0-3 Tahun  
 Sumber: <https://www.novarty.com/2017/01/review-buku-anti-panik-mengasuh-bayi-0.html>

Buku Anti Panik Mengasuh Bayi 0-3 Tahun membahas mengenai panduan bagi orang tua untuk mengasuh anak usia 0-3 tahun. Buku ini membahas mengenai perkembangan bayi berdasarkan usia, beberapa mitos dan fakta, dan cara atau *tips* untuk mengasuh anak berusia 0-3 tahun. Buku ini terbit pada 26 Mei 2016, berukuran 20x19 cm dengan tebal 392 halaman.

Tabel 3. 5 Analisis SWOT Buku Anti Panik Mengasuh Bayi 0-3 Tahun

<p><i>Strength</i></p>	<p>a. Isi konten buku didukung dengan ilustrasi dan gambar yang sesuai dan dapat membantu menyampaikan pesan.</p> <p>c. Banyak menggunakan <i>white space</i> pada <i>layout</i> yang penuh dengan teks, sehingga pembaca tidak merasa jenuh.</p> <p>d. Penyusunan konten informasinya konsisten</p>
------------------------	--



	<p>dengan gaya visual buku.</p> <p>e. Penggunaan <i>typeface</i> yang mudah dibaca dengan warna teks yang kontras dengan warna latar belakang.</p>
<i>Weakness</i>	<p>a. Terdapat penggunaan warna yang kurang kontras, misalnya pada bagian teks di-<i>highlight</i> dengan warna merah. Namun warna merah ini masih kurang kontras dengan warna latar belakang yang berwarna abu-abu.</p>
<i>Opportunity</i>	<p>a. Menjadi buku <i>best seller</i> dalam kategori buku <i>parenting</i>.</p> <p>b. Dapat menarik target audiens yang menyukai buku dengan ilustrasi yang lebih dominan dibandingkan dengan teks.</p>
<i>Threats</i>	<p>a. Adanya buku lain dengan bahasan serupa yang memiliki gaya desain atau ilustrasi yang lebih menarik.</p> <p>b. Isi buku sangat tebal, sehingga tidak fleksibel untuk dibawa.</p>

Selain melakukan analisis SWOT, penulis akan menganalisis buku secara berdasarkan visual desain dari segi ilustrasi, *layout*, tipografi, dan warna. Isi teks pada buku ini lebih dominan dibandingkan dengan penggunaan ilustrasi pada buku. Ilustrasi yang digunakan pada buku ini adalah ilustrasi *vector hand-drawn*. Pada sampul buku, jenis ilustrasi yang digunakan adalah *hand-drawn* dengan menunjukkan ilustrasi bayi berusia 0-3 tahun, yang sesuai dengan judul buku. Untuk isi buku, ilustrasi yang digunakan adalah ilustrasi yang sesuai dengan informasi yang akan disampaikan. Tidak jarang terdapat

halaman yang hanya dipenuhi oleh ilustrasi tanpa penjelasan berupa teks.

Kemudian, *layout* buku ini menggunakan *modular grid*, yang dapat dilihat dari isi konten dengan penataan informasi yang tidak selalu seragam. Peletakan ilustrasi dapat mengikuti sesuai dengan kebutuhan informasi yang diperlukan. Selain itu, penataan informasi pada buku ini memiliki banyak *white space*, sehingga pembaca tidak merasa jenuh dan sesak ketika membaca buku yang didominasi dengan teks.

Selanjutnya, *typeface* yang digunakan pada buku adalah jenis *sans serif*, dengan permainan ukuran teks dan efek. Pada sampul, bagian yang ingin ditonjolkan diberikan efek *bold* dengan ukuran yang semakin membesar, namun teks “Mengasuh” yang seharusnya masih bagian dari judul, kurang *ter-highlight* karena ukurannya lebih kecil dan tidak memiliki efek apapun. Selanjutnya, pada isi buku, judul sub-bab dan bagian penting lainnya diberikan efek *bold* dengan ukuran yang lebih besar dibandingkan isi teks biasa. Dengan begitu, pembaca bisa membedakan informasi yang perlu dicari dan informasi yang tidak diperlukan.

Kemudian dari segi warna, buku ini didominasi dengan warna *pastel*, yakni warna yang pucat dan tidak mencolok. Latar belakang untuk sampul dan isi buku berwarna biru-kehijauan, dengan isi teks yang kontras, yang menyesuaikan dengan latar belakang halaman. Pada isi teks, terdapat kesimpulan atau bagian penting yang *di-highlight* dengan menggunakan warna yang berbeda dari sub-judul dan teks, sehingga dapat menandakan bahwa bagian tersebut adalah bagian yang penting dari isi buku. Secara keseluruhan buku, warna yang digunakan

pada ilustrasi sudah konsisten, sehingga bisa menciptakan suatu kesatuan dalam desain buku tersebut.

#### **4. Kesimpulan Studi Referensi**

Berdasarkan 3 studi referensi yang sudah dianalisis, penulis mendapatkan bahwa penggunaan *typeface* memegang peran penting untuk menarik perhatian pembaca sekaligus mempermudah untuk membaca isi buku. Selain itu, penggunaan ilustrasi yang sebanding dengan teks bisa menjadi daya tarik karena ilustrasi yang digunakan dapat membantu penyampaian pesan. Warna juga memegang peran penting, yakni agar pembaca tidak cepat merasa jenuh dan dapat membaca dengan jelas isi dari buku tersebut.

Penulis akan menggunakan gaya ilustrasi yang sesuai untuk mendukung informasi mengenai *speech delay* pada anak. Sesuai dengan studi referensi yang sudah dilakukan, penulis akan menggunakan gaya ilustrasi *vector hand-drawn* untuk mendukung isi informasi pada buku. Gaya ilustrasi *vector* dapat memberikan kesan *simple* dan tidak membuat jenuh atau terlalu menarik perhatian dibanding teks. Gaya ilustrasi yang diterapkan harus konsisten agar bisa menciptakan suatu kesatuan. Penulis juga harus memilih tema warna yang tepat agar isi buku bisa lebih menarik. Penggunaan gambar atau ilustrasi akan lebih dominan daripada isi teks, sehingga bisa menyampaikan pesan dengan efektif. Maka dari itu, akan merancang buku menggunakan *modular grid* agar penulis dapat memiliki opsi lebih banyak lagi dalam menyusun konten informasi.

### 3.1.1.3 Studi Pustaka

Menurut Sugiyono (2016), studi pustaka berkaitan erat dengan kajian teori dan referensi lainnya yang berhubungan dengan norma, nilai, dan budaya yang berkembang pada kondisi sosial yang diteliti pada sebuah permasalahan. Studi pustaka sangat penting dalam penelitian karena penelitian sangat bergantung dengan literatur atau kajian ilmiah. Penulis melakukan studi literatur untuk mendapatkan data mengenai gejala dan faktor penyebab *speech delay*, rentang perkembangan yang normal pada anak, hingga dampak yang terjadi jika anak mengalami *speech delay*. Data yang dimaksud berasal dari buku, jurnal ilmiah, artikel, dan data resmi dari internet.

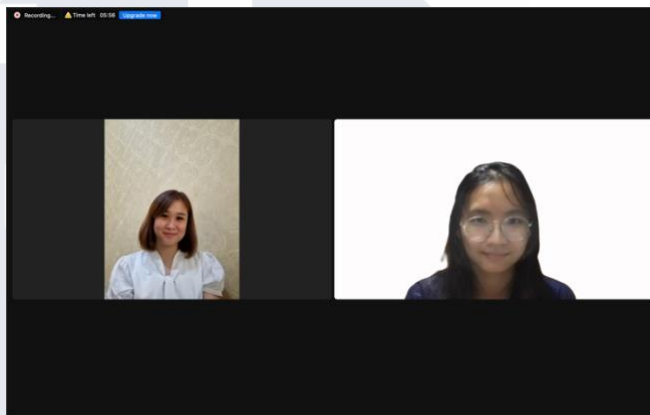
### 3.1.1.4 Interview

*Interview* dilakukan terhadap Melissa Magdalena M.Psi, Psikolog Anak, untuk mendapatkan data mengenai faktor penyebab *speech delay*, apa saja kebiasaan yang harus dihindari, hingga dampak anak yang mengalami *speech delay*. Penulis juga melakukan wawancara terhadap Patricia Vicka, *influencer parenting* anak *speech delay*, untuk mendapatkan data berupa pengalaman memiliki anak yang mengalami *speech delay* dan kendala yang dihadapinya. Selain itu, penulis juga melakukan wawancara terhadap Muhammad Yogi Saputra A.Md.Kes, terapis wicara anak, untuk mendapatkan data mengenai media yang dapat digunakan untuk menstimulasi bicara anak, cara yang dapat dilakukan untuk mencegah *speech delay*, hingga gejala yang muncul pada anak yang mengalami *speech delay*. Ketiga *interview* tersebut dilakukan secara *online* melalui *Zoom Meeting*.

#### 1. *Interview* kepada Melissa Magdalena M.Psi, Psikolog

*Interview* dilakukan kepada Melissa Magdalena M.Psi, seorang psikolog anak dan remaja pada 19 Februari 2024 pukul

08.00 WIB melalui *zoom meeting*. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data mengenai *speech delay* di Indonesia, penyebab, gejala, cara untuk mengatasi *speech delay*, serta pendapatnya mengenai perancangan media informasi yang dapat mengedukasi calon orang tua maupun orang tua. Hasil wawancara ini akan digunakan sebagai validasi data sekaligus menjadi konten dalam buku yang akan dirancang oleh penulis.



Gambar 3.6 Dokumentasi Wawancara dengan Melissa Magdalena M.Psi, Psikolog

Menurut Melissa, *speech delay* adalah sebuah gangguan keterlambatan berbicara, spesifik di cara anak berkomunikasi atau berbicara saja. Gangguan *speech delay* dapat didiagnosa ketika anak berusia 2 tahun ke atas, karena ketika anak berusia di bawah 2 tahun, kosakatanya masih sedikit dan masuk dalam kategori wajar. Menurutnya, peningkatan kasus *speech delay* juga dapat terjadi karena meningkatnya *awareness* orang tua mengenai *speech delay* pada balita, sehingga semakin meningkat juga orang tua yang membawa anak mereka untuk berkonsultasi dengan dokter, ataupun psikolog, sehingga diagnosis mengenai *speech delay* terus bertambah.

Melissa menegaskan bahwa ada kalanya anak hanya mengalami *speech delay* saja dan ada juga yang mengalami *speech delay* bersamaan dengan kondisi lainnya. Berikut adalah beberapa penyebab utama *speech delay* menurut Melissa:

a. Gangguan fisik pada bagian oral

Gangguan fisik seperti bentuk rahang, lidah, dan kekuatan otot rahang anak yang memengaruhi kemampuan anak untuk berbicara.

b. Gangguan fisik pada pendengaran

Gangguan pendengaran dapat dicek dengan melakukan tes BERA (*Brain Evoked Response Auditory*), untuk mengetahui apakah anak dapat mendengar dan menerima informasi dengan baik. Jika anak tidak dapat mendengar dan menerima informasi dengan baik, tentunya akan menghambat kemampuan anak untuk berbicara.

c. Gangguan perkembangan otak

Gangguan perkembangan otak bisa dilihat dari perkembangan anak secara keseluruhan, yaitu dengan memerhatikan apakah anak mengalami keterlambatan lainnya selain *speech delay*. Contohnya, anak mengalami keterlambatan merangkak, berguling, dan berjalan, sehingga kondisi ini menunjukkan bahwa ada keterlambatan dari perkembangan otak anak tersebut.

d. Gangguan mental dan perkembangan lainnya

Gangguan mental lainnya yang dapat berpengaruh pada perkembangan bicara anak, seperti IQ rendah, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), autisme, OCD (*Obsessive Compulsive Disorder*), dan bipolar.

Selain itu, terdapat beberapa penyebab *speech delay* yang bukan merupakan faktor utama, namun terdapat faktor samping yang bisa menjadi penyebab, yakni sebagai berikut:

a. Nutrisi anak yang belum terpenuhi

Berdasarkan beberapa penelitian, nutrisi adalah faktor yang minor untuk menyebabkan *speech delay*. Menurut

Melissa, makanan yang dimakan tentu akan berpengaruh pada perkembangan otak dan fisik anak, namun tidak memberikan dampak langsung yang signifikan untuk *speech delay*.

- b. Penggunaan *gadget* yang tidak sesuai dengan kebutuhan

*Gadget* tidak selalu memberikan dampak negatif pada anak, jika penggunaannya dibatasi dan jenis tontonan yang diberikan juga sesuai dengan kebutuhan anaknya. Jika orang tua terus membiarkan anak bermain *gadget* tanpa membatasi, lalu tidak mengajak anak bermain selain menggunakan *gadget*, maka *gadget* bisa memberikan dampak negatif dan menjadi faktor yang menyebabkan *speech delay*. Berbeda jika penggunaannya dibatasi, jenis tontonannya adalah cara mengeja atau tontonan yang mendidik, lalu juga setelah bermain *gadget* diajak untuk bermain dan berkomunikasi dengan lingkungannya, maka *gadget* tidak akan berpengaruh pada terjadinya *speech delay*.

Ketika anak mengalami *speech delay*, tentunya banyak sekali dampak yang akan dialami oleh anak, yakni:

- a. Pemenuhan kebutuhan anak yang terganggu, misalnya ketika anak sudah bisa berbicara “lapar” maka dia akan diberikan makanan oleh orang tuanya. Berbeda jika dia tidak bisa menyebutkan “lapar” maka orang tuanya juga tidak tahu apa yang diinginkan anaknya.
- b. Kepercayaan diri anak yang menurun, karena anak sulit mengekspresikan diri melalui ilmu kebahasaan, sehingga mereka merasa kurang percaya diri dibandingkan teman-teman sebayanya.

- c. Prestasi akademik yang tidak tercapai. Hal ini dapat terjadi karena kemampuan bahasa anak berpengaruh pada kemampuan mereka mencerna pelajaran.

Pengobatan yang dapat dilakukan untuk anak yang mengalami *speech delay* adalah dengan melakukan terapi. Cara untuk mengetahui metode terapi yang tepat adalah dengan melakukan konsultasi dengan dokter tumbuh kembang, dokter anak, atau psikolog anak, untuk mengetahui apakah anak tersebut hanya mengalami *speech delay* saja, ataukah terdapat keterlambatan lainnya. Jika hanya mengalami keterlambatan bicara, maka terapi yang dilakukan hanyalah terapi bicara. Namun jika terdapat keterlambatan lainnya, maka akan digabung dengan terapi-terapi lainnya, misalnya terapi sensori integrasi, terapi fokus, terapi motorik halus, dan terapi motorik kasar.

Jika anak terlambat didiagnosis *speech delay*, maka akan lebih baik untuk segera melakukan terapi dan stimulasi untuk mengejar keterlambatannya. Melissa juga menegaskan bahwa keterlambatan perkembangan bicara bukanlah hal yang baik. Akan lebih baik untuk mengejar keterlambatan tersebut agar bisa sesuai dengan perkembangan normalnya, sehingga tidak menghambat perkembangan-perkembangan lainnya. Maka, akan lebih baik jika *speech delay* tidak dibiarkan begitu saja, namun harus dikenali dan diberikan *treatment* yang tepat.

Penulis juga menanyakan kapan waktu yang tepat agar orang tua harus lebih *aware* mengenai perkembangan bicara normal dan mengetahui apakah anaknya berpotensi mengalami *speech delay*. Menurut Melissa, orang tua sudah harus mulai memberikan stimulasi ketika anak tersebut baru lahir, bukan menunggu hingga mereka harus khawatir. Jadi, orang tua harus lebih fokus untuk mengajak anak bicara, meluangkan waktu

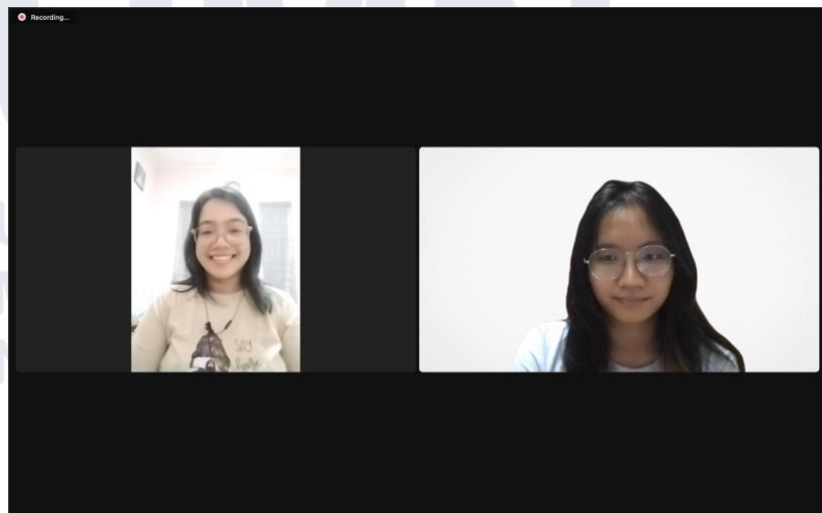


berkualitas dengan anak, dan tidak bermain *handphone* ketika sedang bersama dengan anak.

Melissa juga menambahkan bahwa perancangan media informasi berupa buku untuk orang tua itu akan sangat bagus, sehingga orang tua bisa mengakses lebih banyak informasi terkait informasi tentang perkembangan anak. Terutama mengenai perkembangan bicara yang seharusnya bisa dicapai oleh anak di usia 1 bulan, 3 bulan, 9 bulan, 12 bulan, hingga 2 tahun. Dengan memerhatikan kemampuan anak, orang tua bisa tahu apakah ini terlambat atau tidak.

## 2. **Interview kepada Patricia Vicka**

*Interview* dilakukan kepada Patricia Vicka, seorang *influencer parenting* anak *speech delay*, pada 21 Februari 2024 pukul. 20.30 WIB melalui *zoom meeting*. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui gaya *parenting* yang diterapkan sebelum anak didiagnosa *speech delay*, apa upaya yang dilakukan untuk anak, media informasi seperti apa yang disukai, hingga reaksi orang tua ketika mengetahui anaknya *speech delay*.



Gambar 3.7 Dokumentasi Wawancara dengan Patricia Vicka

Patricia Vicka saat ini berdomisili di Tangerang Selatan dan memiliki 2 orang anak, yakni Arka dan Carlo. Vicka juga menyebutkan bahwa anak yang mengalami *speech delay* adalah anaknya yang pertama, Arka. Hal ini juga bisa terjadi karena dia sudah belajar dari kesalahannya sehingga anaknya yang ke-2 tidak mengalami *speech delay*. Sebelumnya, Vicka saat itu masih berkarir sebagai jurnalis di Yogyakarta, sehingga anaknya lebih sering menghabiskan waktu dengan neneknya di rumah. Ketika Arka berusia 1,5 tahun, neneknya mulai mendapati bahwa anak tersebut mulai kehilangan kontak mata ketika berbicara, sulit menoleh, dan belum bisa mengucapkan 1 suku kata apapun. Arka juga tidak menggunakan komunikasi verbal untuk menyampaikan kebutuhannya, ia lebih banyak menggunakan bahasa tubuh untuk meminta sesuatu, seperti mengambil gelas dan memberikannya kepada orang lain untuk meminta minum.

Pada awalnya, Vicka masih belum berkonsultasi ke dokter karena menurutnya, nanti ketika anaknya sudah berusia dua tahun, maka Arka akan mengalami ledakan bahasa. Maka, Vicka tetap melakukan stimulasi bahasa misalnya dengan bernyanyi, berbicara, dan lain-lain. Namun ketika Arka berusia 20 bulan, perkembangannya justru semakin menurun, hingga akhirnya Vicka memutuskan untuk berkonsultasi ke dokter tumbuh kembang anak. Setelah melakukan beberapa tes, dokter menyatakan bahwa Arka mengalami kondisi autisme ringan, dan menyebabkan Arka mengalami *speech delay*. Menurut Vicka, gejala autisme yang dia ketahui tidak sama seperti yang terjadi pada anaknya, sehingga Vicka masih belum percaya dan memutuskan untuk tetap melakukan stimulasi sendiri.

Selain dititipkan di rumah neneknya, Arka juga sering dititipkan di penitipan anak yang dijaga oleh seorang psikolog

anak. Setelah memerhatikan gerak-gerik Arka, psikolog tersebut juga mengatakan bahwa Arka mengalami autisme ringan. Berbeda dengan autisme berat pada umumnya, autisme ringan tampak seperti orang normal, perbedaan yang signifikan baru akan terlihat ketika anak tersebut menginjak usia 3-4 tahun. Vicka akhirnya bisa menerima kondisi anaknya dan memutuskan untuk mulai terapi di penitipan anak tersebut.

Selanjutnya, penulis juga menanyakan terkait waktu yang dihabiskan untuk menerapi anaknya hingga dia lancar bicara. Menurut Vicka, terapi dilakukan selama kurang lebih 3 bulan hingga akhirnya Arka bisa bicara. Namun jika dibandingkan dengan anak lain, tentu perkembangan Arka masih lebih lambat karena adanya kondisi autisme ringan yang dimilikinya. Berikut adalah terapi atau stimulasi tambahan yang dilakukan oleh Vicka untuk Arka:

1. Melakukan pijat mulut.
2. Melakukan pemberhentian total penggunaan *gadget*.
3. Melakukan *diet* gula.
4. Stimulasi motorik, misalnya dengan bermain *puzzle* dan menyusun balok.
5. Stimulasi *sensory*, misalnya bermain bola yang memiliki tekstur tajam.

Saat ini, Arka sudah masuk sekolah di TK umum, perkembangannya sudah sangat pesat dan sudah seperti anak-anak pada umumnya. Menurut Vicka, Arka sudah jauh berkembang dibandingkan dengan sebelumnya, dia juga sudah bisa bercerita dan juga bertanya. Meskipun tetap ada perbedaan dengan anak normalnya, seperti ketika bercerita, Arka harus berpikir lebih lama, dan kalimat yang diutarakan masih berupa sepotong informasi saja, sehingga masih harus ditanya lagi agar jawabannya bisa semakin jelas.

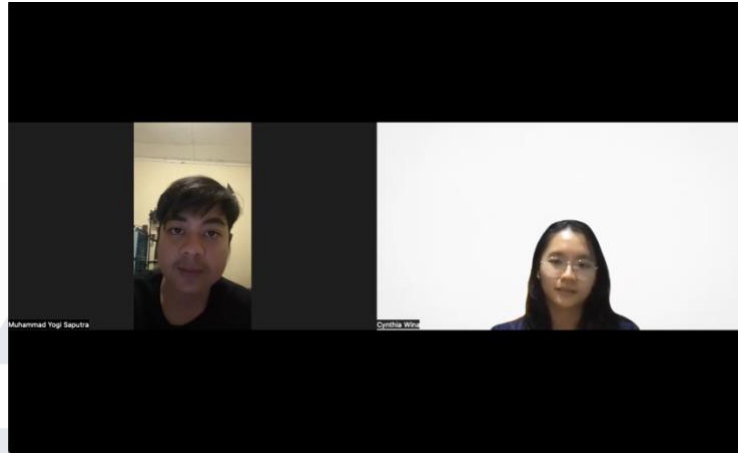
Penulis juga menanyakan apakah ada kesulitan untuk mengetahui bahwa Arka mengalami *speech delay*. Menurut Vicka, kesulitannya adalah karena dia saat itu adalah wanita karir yang masih bekerja, sehingga kurang memerhatikan Arka. Selain itu, di hari libur bersama anaknya, Vicka memberikan tontonan *gadget*, TV, ataupun video lebih dari 2 jam. Hal ini terjadi karena Vicka harus mengerjakan pekerjaan rumah dan kesibukan lainnya. Menurutnya, mungkin hal ini juga bisa menjadi salah satu penyebab anaknya *speech delay*.

Selain itu, penulis juga menanyakan apakah informasi mengenai *speech delay* ini penting untuk dirancang dan media seperti apa yang sesuai untuk menyampaikan informasinya. Menurut Vicka tentunya informasi ini akan sangat penting untuk diketahui. Dia sendiri menyukai media yang mudah diakses, seperti media sosial, atau konten-konten media sosial yang kemudian dimuat ke dalam *e-book*, nantinya akan sangat mempermudah untuk mendapatkan informasi. Vicka juga tertarik dengan buku fisik mengenai *parenting*, namun menurut Vicka, saat ini dia lebih menyukai konten media sosial atau konten yang bersifat digital karena lebih mudah diakses dimanapun.

### **3. Interview kepada Muhammad Yogi Saputra, A.Md.Kes**

*Interview* dilakukan kepada Muhammad Yogi Saputra, A.Md.Kes, sebagai terapis wicara anak, yang dilakukan pada 11 Maret 2024 melalui *zoom meeting* pada pukul 16.00 WIB. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data cara terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi *speech delay*, alat bantu yang digunakan, dan mengetahui lebih lanjut mengenai stimulasi yang dilakukan untuk anak. Data wawancara ini akan digunakan sebagai validasi informasi yang telah didapatkan

sebelumnya, sekaligus dapat menjadi konten tambahan dari buku yang akan dirancang.



Gambar 3.8 Dokumentasi Wawancara dengan Muhammad Yogi Saputra

Menurut Yogi, selama 5 tahun terakhir sebagai terapis wicara, ia mendapati peningkatan kasus *speech delay*, terutama faktor orang tua milenial yang menganggap tidak terlalu penting untuk melakukan deteksi dini keterlambatan bicara. Yogi mendapati bahwa orang tua seringkali bersikap cuek dan belum tahu tentang edukasi-edukasi *speech delay* dan bagaimana isu ini harus diperhatikan. Hal inilah yang akhirnya membuat orang tua terlambat mengetahui anaknya mengalami *speech delay*. Rata-rata orang tua membawa anaknya untuk terapi adalah ketika usia anak berada di rentang 4-5 tahun, dan bahkan sudah mau memasuki sekolah, namun terhambat karena harus terapi. Menurut Yogi, terdapat 3 faktor yang memengaruhi terjadinya *speech delay*:

a. Sebelum masa lahir

Pada masa ini, dapat dilihat adakah faktor genetik dari orang tua atau keluarga yang pernah mengalami *speech delay* sebelumnya. Selain itu, perlu diperhatikan juga makanan atau obat yang dikonsumsi oleh ibu ketika hamil, misalnya ibu meminum obat yang tidak aman

untuk ibu hamil, atau memakan *seafood* di usia kehamilan trimester. Semua hal ini dapat berdampak pada perkembangan kognitif anak yang ada dalam kandungan.

b. Saat masa kelahiran

Pada masa ini, dapat dilihat dari usia bayi ketika dilahirkan, apakah prematur atau tidak. Bayi prematur cenderung lebih rentan mengalami *speech delay*. Selain itu, dapat diperhatikan juga dari kondisi bayi, apakah terlilit dengan tali pusar, ataukah meminum air ketuban dengan warna yang tidak normal. Hal ini dapat berdampak pada perkembangan otak yang berpengaruh pada kognitif anak.

c. Sesudah masa kelahiran

Pada masa ini, dapat dilihat sejak anak berusia 0 hingga dia bertumbuh, adakah penyakit yang menyebabkan anak kejang, atau terdapat benturan di kepala. Selain itu, faktor lainnya adalah pola asuh dari orang tua, misalnya anak masih berusia 6 bulan namun sudah diberikan *screen time* yang berlebih. Selain itu, terdapat faktor orang tua yang sibuk yang akhirnya memilih menggunakan suster, namun ternyata anaknya juga tidak diperhatikan dan diberikan *gadget*.

Yogi mengatakan bahwa terdapat beberapa gejala yang dapat menunjukkan anak *speech delay*, yakni:

a. Anak tidak melakukan kontak mata

Anak yang tidak dapat melakukan kontak mata menunjukkan bahwa mereka tidak dapat terfokus dengan suatu kegiatan. Tentunya, keadaan ini akan membuat anak sulit melakukan komunikasi dua arah dengan orang tua

- b. Anak mengalami kesulitan untuk memakan makanan keras

Faktor ini dapat berpengaruh, karena organ bicara dan organ mengunyah adalah mulut. Jika mulut atau rahang anak belum kuat untuk makan, maka akan sulit juga bagi anak untuk membuka rahang dan berbicara. Hal ini juga dapat terjadi kepada anak-anak dengan sifat *picky eater*.

Menurut Yogi, *speech delay* adalah kondisi yang dapat disembuhkan melalui intervensi, sehingga nantinya anak sudah bisa mandiri, memahami perintah, mengucapkan verbal, dan berkomunikasi dua arah. Tingkat keparahan *speech delay* dapat ditentukan melalui *screening* dan *assessment* yang berdasar pada usia kalender anak. Setelah melakukan *assessment*, akan didapatkan data mengenai kemampuan anak tersebut berada di usia kalender berapa. Misalnya, ketika anak berusia 4 tahun, namun kemampuan anak tersebut masih ada di usia 12 bulan, maka harus diupayakan untuk mengejar keterlambatan selama 3 tahun tersebut secepatnya.

Terapi stimulasi bicara pada anak dapat dilakukan di tempat dan kondisi yang variatif. Hal ini dapat menyesuaikan dengan gaya belajar anak, misalnya anak tidak bisa diam dalam waktu yang lama, atau lebih senang bermain-main dan berlari, sehingga terapi dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mencegah *speech delay* adalah :

- a. Tidak memberikan *screen time* yang berlebih pada anak.
- b. Memberikan pola asuh yang sesuai untuk mendukung perkembangan bicara anak, misalnya dengan stimulasi

bicara dengan media-media bantuan atau komunikasi biasa.

- c. Memilih makanan yang tepat untuk anak pada masa MPASI, yang dapat mendukung otot organ bicara.
- d. Ajak anak untuk bermain, baik secara *indoor* dengan keluarga, ataupun secara *outdoor* bersama teman sebayanya.

Menurut Yogi, terdapat beberapa media yang membantu stimulasi bicara anak, yang terbagi menjadi media untuk atensi dan media untuk bahasa, yakni sebagai berikut:

- a. Media atensi

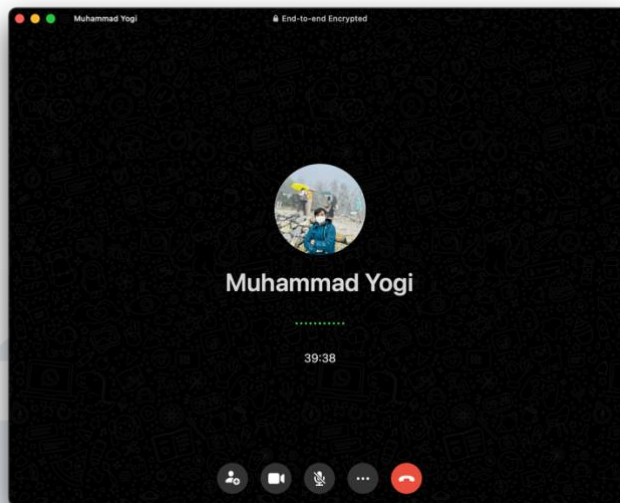
Media atensi adalah media yang dapat digunakan untuk meraih perhatian dari anak dan bisa fokus dengan terapi. Contoh media atensi yang dapat digunakan adalah meronce, bermain *lego bricks*, balon gelembung, dan mainan-mainan yang disukai oleh anak. Setelah berhasil mendapatkan atensi anak, barulah berlanjut pada tahap stimulasi dengan media bahasa.

- b. Media bahasa

Media bahasa adalah media yang dapat digunakan untuk menstimulasi anak untuk berbicara. Contoh media yang digunakan adalah *puzzle*, benda asli, dan juga *flash card*.

Penulis kembali melakukan *interview* tambahan kepada Yogi untuk mengetahui jenis-jenis tes yang dapat digunakan untuk deteksi *speech delay* pada balita. *Interview* tambahan dilakukan pada 28 Maret 2024 pukul 19.00 WIB melalui *Whatsapp Call*.





Gambar 3.9 Dokumentasi Wawancara Lanjutan dengan Muhammad Yogi Saputra

Yogi mengatakan bahwa terdapat 3 jenis tes yang biasa digunakan oleh terapis wicara, yakni sebagai berikut.

- a. Tes Deteksi Dini Gangguan Keterlambatan Bicara (DDGKB)

Lampiran 7 Format DDGKB

No. Anak	Pemilihan Lisan	Nilai	Keterangan & Cara	Nilai
101	1. Mengucapkan ulang 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Mengucapkan kata 5. Mengucapkan kata		1. Mengucapkan ulang 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Mengucapkan kata 5. Mengucapkan kata	
102	1. Mengucapkan ulang 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Mengucapkan kata 5. Mengucapkan kata		1. Mengucapkan ulang 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Mengucapkan kata 5. Mengucapkan kata	
103	1. Menentukan kata 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Menentukan kata 5. Menentukan kata		1. Menentukan kata 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Menentukan kata 5. Menentukan kata	
104	1. Menentukan kata 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Menentukan kata 5. Menentukan kata		1. Menentukan kata 2. Menentukan kata 3. Menentukan kata 4. Menentukan kata 5. Menentukan kata	

Gambar 3.10 Lembaran Tes DDGKB

Jenis tes ini adalah jenis tes paling sederhana yang dapat dilakukan oleh orang pada umumnya. Tes ini terbagi menjadi 2, yakni pemahaman lisan dan kemampuan lisan. Terdapat beberapa *rules* yang perlu diperhatikan ketika mengisi tabel deteksi ini. Adapun syarat untuk mengisi tes DDGKB sebagai berikut:

- i. Isi pada tabel sesuai dengan rentang usia anak. Contohnya, jika anak usia 2 tahun 8 bulan, maka lihat ke tabel nomor 5 yang berada pada rentang 2,5-3 tahun.
- ii. Setiap instruksi diulangi minimal 3 kali. Isilah tanda "+" pada kolom jika anak bisa merespon seluruh instruksi dengan benar. Namun, isilah tanda "-" pada kolom jika anak salah merespon salah satu dari instruksi tersebut.
- iii. Setelah diisi, lihatlah hasil dari tabel tersebut. Terdapat 2 kemungkinan yang akan terjadi, yakni:
  - (1) Jika terdapat tanda "+" MINIMAL 3 pada tiap pernyataan, maka hasilnya adalah normal dan tidak perlu untuk mengisi tabel pada rentang usia sebelumnya.
  - (2) Jika tanda "+" kurang 3, maka anda harus mengisi tabel pada rentang usia sebelumnya.
- iv. Jika mendapat hasil bahwa tanda "+" kurang dari 3, maka pengisian tabel akan dilakukan terus menerus secara mundur, yakni pada tabel rentang usia sebelumnya. Pengisian ini terus diulang secara mundur hingga hasilnya bisa mendapatkan tanda "+" minimal 3 pada tabel rentang usia yang ada.

Hal ini berlaku untuk tes kemampuan lisan maupun pemahaman lisan. Usia kemampuan lisan dan pemahaman lisan bisa berbeda, jadi tiap tabel harus diisi hingga mendapat tanda "+" minimal 3.

Jenis tes DDGKB ini akan digunakan sebagai konten dalam buku, karena menurut Yogi jenis tes ini adalah tes paling sederhana yang memungkinkan bagi orang tua atau orang umum lakukan di rumah dan tidak memerlukan bantuan ahli.

b. Tes Pemahaman Bahasa Secara Auditori (PBSA)

**TES PEMAHAMAN BAHASA SECARA AUDITORI**

TANGGAL : 20 Desember 2021  
 PENGETES : Alifurrahmanul Hasybi, Ekipol  
 NAMA ANAK : M

NO.	KATEGORI BAHASA	BUTIR STIMULUS	BUTIR RESPON	B	S
1.	Kata Benda	(1) Bunga	Respon: 1	✓	✓
		(2) Burung	Respon: 1	✓	✓
		(1) Anak perempuan	Respon: 1	✓	✓
		(3) Kucing	Respon: 3	✓	✓
		(1) Perahu	Respon: 3	✓	✓
		(3) Kambing	Respon: 1	✓	✓
		(1) Tempur	Respon: 1	✓	✓
		(11) Laki-laki	Respon: 1	✓	✓
		(2) Dora	Respon: 1	✓	✓
		(3) Nelayan	Respon: 2	✓	✓
		(2) Hewan	Respon: 3	✓	✓
		(2) Hewan	Respon: 3	✓	✓
2.	Kata Sifat	(1) Kuning	Respon: 1	✓	✓
		(2) Hitam	Respon: 1	✓	✓
		(1) Kerdil	Respon: 1	✓	✓
		(1) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(1) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		(2) Tinggi	Respon: 1	✓	✓
		3.	Penggunaan huruf	(2) Betanglah	Respon: 3
(2) Betanglah	Respon: 3			✓	✓
4.	Bilangan	(2) Sebelas juta	Respon: 3	✓	✓
		(1) Sebelas angka	Respon: 3	✓	✓

Gambar 3.11 Lembaran Tes PBSA

Jenis tes PBSA memerlukan beberapa alat peraga sesuai yang tertulis pada tabel. Setelah itu, terdapat beberapa aspek stimulus yang hanya bisa dinilai oleh profesional atau ahlinya, sehingga orang umum tidak dapat menggunakan tabel ini sebagai acuan untuk mengukur perkembangan bicara anak mereka.

c. Tes MLU

Tabel 6  
Hasil MLU

Stimulus	Respon Klien	Morfem
Minuman	minuman	1
	minu	1
	kaka	1
	Beli min	2
	ceklat	1
	iya	1
Stimulus kartu gambar "anak laki-laki minum min"		

Gambar 3.12 Lembaran Tes MLU

Pada tes MLU, juga diperlukan beberapa alat peraga yang sesuai dengan kalimat pada tabel. Pada

tes ini, aspek yang akan dinilai adalah respon bicara dari anak, apakah berhubungan dengan kegiatan yang disebutkan atau tidak. Maka dari itu, tabel MLU dari tiap terapis wicara pasti bisa berbeda sesuai dengan alat peraga yang dimiliki oleh terapis tersebut. Jenis tes ini memerlukan pengamatan lebih lanjut oleh terapis wicara untuk mengetahui lebih dalam terkait perkembangan bicara anak tersebut.

#### **3.1.1.5 Kesimpulan**

Kesimpulan dari hasil wawancara kepada Melissa Magdalena M.Psi, Patricia Vicka, dan Muhammad Yogi Saputra, A.Md.Kes, adalah orang tua semakin sadar mengenai *speech delay* namun belum tahu secara detail apa penyebab dan cara mencegahnya. Tidak jarang mereka menganggap *speech delay* dapat diatasi dengan mudah dan akan kembali normal dengan sendirinya. Padahal keterlambatan perkembangan bicara dapat berdampak dengan perkembangan-perkembangan lainnya, sehingga penting untuk mengejar keterlambatan bicara tersebut. Semakin cepat *speech delay* diketahui bersama dengan penyebabnya, maka akan semakin cepat anak mendapatkan terapi yang sesuai dengan kondisi yang dialami. Jika tidak diketahui penyebab *speech delay*-nya, maka perkembangan anak akan berhenti dan bergerak lambat. Oleh karena itu, dibutuhkan sebuah media informasi yang sesuai dan dapat menyampaikan informasi mengenai pencegahan *speech delay* dengan baik kepada orang tua maupun calon orang tua.

#### **3.1.2 Metode Kuantitatif**

Metode kuantitatif merupakan metode penelitian yang memerlukan sampel tertentu dari sebuah populasi, yang berhubungan dengan menentukan topik penelitian, membuat pertanyaan dan membatasinya, menganalisis data berupa angka, dan mendapatkan data terukur dari

partisipan (Creswell, 2009). Teknik pengumpulan data secara kuantitatif yang dilakukan oleh penulis adalah survei.

### 3.1.2.1 Kuesioner

Sugiono mengatakan bahwa *survey* adalah teknik pengumpulan data dengan cara memberikan beberapa *list* pertanyaan yang kemudian diberikan kepada responden untuk dijawab (Creswell, 2009). Pada metode kuantitatif, penulis melakukan pengumpulan data melalui *Google Form* yang disebarkan secara *online* kepada target audiens yang dituju, yakni dalam rentang usia 21-30 tahun dan berdomisili di Jabodetabek. Kuesioner dibagikan dengan tujuan untuk mendapatkan data mengenai *awareness* masyarakat mengenai *speech delay* pada anak, dan mengetahui jenis media informasi seperti apa yang mereka gunakan. Hasil kuesioner akan menjadi pedoman dalam menentukan konten buku yang akan dibuat. Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini akan ditentukan melalui rumus Slovin. Seperti yang dinyatakan oleh Sanusi (2011), rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$n$  = ukuran sampel

$N$  = ukuran populasi

$e$  = persen kelonggaran ketidaktelitian, yakni 10%

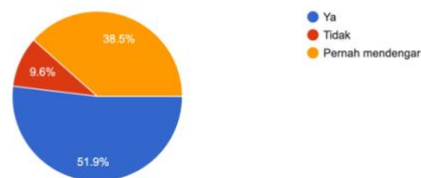
Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2022), jumlah populasi berusia 21-30 tahun di Jabodetabek adalah 3.884.148 jiwa. Jika dihitung menggunakan rumus Slovin, maka sampel minimal yang harus didapatkan adalah 100 orang.

Penyebaran kuesioner dilakukan sejak tanggal 15 Februari 2024 dan berhasil mendapatkan 104 responden. Sebanyak 40

responden adalah laki-laki dan 64 responden adalah perempuan. Terdapat 71 responden yang belum menikah dan 33 responden sudah menikah. Sebanyak 73,1% responden belum memiliki anak, sisanya sudah memiliki 1-4 anak. Sekitar 31,7% responden berpenghasilan di atas Rp.8.000.000, sebanyak 15,4% berpenghasilan Rp.6.000.000-Rp.8.000.000, sebanyak 13,5% berpenghasilan Rp.4.000.000-Rp.6.000.000, kemudian terdapat 13,5% berpenghasilan Rp.2.000.000-Rp.4.000.000, dan 26% berpenghasilan kurang dari Rp.2.000.000. Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa mayoritas responden yang mengisi adalah SES B-A.

Pada pertanyaan pertama, penulis menanyakan apakah responden sudah mengetahui mengenai *speech delay*. Mayoritas menjawab ya dengan persentase 51,9%, sedangkan 38,5% pernah mendengar, dan 9,6% menjawab tidak tahu.

Sebelumnya, apakah Anda mengetahui tentang speech delay?  
104 responses



Gambar 3.13 Data Responden yang Mengetahui *Speech Delay*

Mayoritas responden mengetahui *speech delay* melalui internet dengan persentase 51,9%, sebesar 22,1% responden mengetahui dari keluarga, sebesar 17,6% mengetahui dari teman, dan 9,6% tidak mengetahuinya.

Darimana Anda mengetahui tentang speech delay?  
104 responses



Gambar 3.14 Data Sumber Informasi Responden yang Mengetahui *Speech Delay*

Selanjutnya, penulis membuat beberapa pilihan jawaban yang dapat menjadi faktor penyebab *speech delay* pada balita. Berikut adalah hasil data yang diperoleh:

Tabel 3.6 Hasil Data Penyebab *Speech Delay* Menurut Responden

<b>Penyebab <i>Speech Delay</i></b>	<b>Responden</b>
Anak terlalu fokus dengan gadget ataupun televisi untuk <i>entertainment</i>	63
Anak selalu bermain sendiri tanpa pengawasan orang tua	30
Kurangnya stimulasi dari orang tua maupun lingkungan	83
Adanya bawaan genetik sejak lahir yang berpengaruh	23
Kurangnya gizi yang sesuai dengan perkembangan anak	20
Kurangnya Informasi mengenai <i>speech delay</i> kepada calon orang tua maupun orang tua	45
Berkomunikasi menggunakan 2 bahasa atau lebih dengan anak	15

Berdasarkan hasil data di atas, sebesar 79,8% responden memilih kurangnya stimulasi dari orang tua, kemudian sebesar 60,6% memilih anak terlalu fokus dengan *gadget*. Maka, dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab *speech delay* yang paling utama adalah kurangnya stimulasi dari orang tua.

Selanjutnya, penulis memberikan pernyataan faktual mengenai perkembangan bicara anak menurut Denver II. Pernyataan ini akan mengukur pengetahuan responden mengenai perkembangan bicara anak pada beberapa rentang usia anak. Perhitungan ini akan menggunakan metode dari Whetten dan Cameron pada buku "*Developing Management Skills*" (2011, hlm. 441). Penilaian akan menggunakan skala likert dengan penilaian

skor 1-4. Skala 1 adalah tidak sama sekali, 2 adalah sedikit tahu, 3 adalah tahu, dan 4 adalah sangat mengetahui. Berikut adalah perhitungan untuk total skor dari setiap pertanyaan pada kuesioner.

$$\text{Total skor} = N \times P_n$$

Keterangan:

N = jumlah responden

P<sub>n</sub> = pilihan angka skor likert

Perhitungan indeks (%) sebagai penilaian masing-masing pernyataan akan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Indeks \%} = (\text{Total skor}/Y) \times 100$$

Dengan,

Y = skor tertinggi likert x jumlah responden

$$= 4 \times 104$$

$$= 416$$

Berikut adalah perhitungan skala likert berdasarkan beberapa pernyataan yang telah dibuat pada kuesioner.

Tabel 3.7 Perhitungan Skala Likert

No	Pernyataan	Skala				Total Skor	Indeks (%)
		1	2	3	4		
1	"Pada usia 2-10 bulan, anak dapat berteriak, menyebutkan 1 kata, dan mengoceh (mengucapkan ooo/aaa)."	21	33	28	22	289	69,5%
2	"Pada usia 10-18 bulan, anak bisa menyebutkan 1-6 kata dan mulai mengombinasikan kata."	21	42	23	18	246	59,1%
3	"Pada usia 18-24"	21	35	27	21	277	66,6%



bulan, bicara anak sudah dapat dimengerti, menunjuk dan menyebutkan gambar."						
--	--	--	--	--	--	--

Berdasarkan perhitungan di atas, maka interval antar skala dapat diketahui berdasarkan perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 I &= 100 / \text{Skor tertinggi likert} \\
 &= 100 / 4 \\
 &= 25
 \end{aligned}$$

Maka, dapat diketahui bahwa hasil skor berdasarkan interval 25% adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 8 Nilai Indeks

Indeks	Keterangan
0-25%	Tidak tahu sama sekali
26-50%	Sedikit tahu
51-75%	Tahu
76-100%	Sangat mengetahui

Hasil skala likert tersebut menunjukkan bahwa seluruh indeks pada pernyataan yang diberikan berada pada rentang 51-75%, yakni hanya sekedar mengetahui saja mengenai perkembangan bicara yang normal pada anak mereka. Selanjutnya, penulis memberikan beberapa pilihan jawaban yang dapat dipilih untuk menjawab pertanyaan mengenai apa yang akan dilakukan jika anak mengalami *speech delay*. Berikut adalah hasil jawaban dari 104 responden:

Tabel 3.9 Sikap Jika Anak *Speech Delay*

Pernyataan	Responden
Membawa anak ke dokter anak	29
Membawa anak ke psikolog anak	34

Melakukan stimulasi / terapi secara mandiri	69
Langsung membawa ke terapis bicara	27
Menunggu atau memantau terlebih dahulu tanpa mengambil tindakan	9
Mencari tahu secara mandiri melalui internet dan keluarga	33

Dari 104 responden, mayoritas terbesar sebanyak 69 responden akan melakukan stimulasi sendiri, dan 34 responden akan membawa anak ke psikolog anak. Dari hasil jawaban tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden akan melakukan stimulasi mandiri dan tidak akan langsung membawa ke dokter ataupun yang lainnya. Selanjutnya, penulis mengajukan pertanyaan terkait kebiasaan penggunaan media informasi. Berikut adalah hasil penilaian responden:

Tabel 3.10 Hasil Data Mengapa *Speech Delay* Jarang Diketahui

Pernyataan	Responden
<i>Speech delay</i> merupakan isu yang masih jarang disoroti	54
Adanya anggapan bahwa <i>speech delay</i> adalah wajar dalam proses pertumbuhan anak	58
Kurangnya media yang menginformasikan mengenai <i>speech delay</i> dan bahayanya untuk anak	59
<i>Speech Delay</i> dinilai sebagai isu yang mudah diatasi	24
Kurangnya kesadaran orang tua mengenai perkembangan bicara anak yang seharusnya	58
Terlalu banyak informasi mengenai <i>speech delay</i> , namun tidak diketahui validitasnya	5

Berdasarkan penilaian di atas, maka, dapat disimpulkan bahwa informasi mengenai *speech delay* jarang diketahui karena kurangnya media yang menginformasikan mengenai isu ini. Selain

itu, dari 104 responden, mayoritas responden juga jarang menemukan informasi mengenai *speech delay*. Selanjutnya, penulis menanyakan kebiasaan media yang sering digunakan untuk mendapatkan informasi yang dapat divalidasi kebenarannya, sebagai berikut:

Tabel 3.11 Media yang Digunakan untuk Informasi Valid

Jenis Media	Responden
Buku (termasuk buku cetak atau digital)	66
Media sosial (Instagram, Tiktok, Twitter, dsb)	36
Website	46
Jurnal	1

Berdasarkan hasil data di atas, maka media yang paling sering digunakan untuk mencari informasi yang dapat divalidasi kebenarannya adalah buku. Selanjutnya penulis menanyakan preferensi penyajian informasi yang disukai oleh responden. Hasilnya, mayoritas sebesar 79 responden menyukai penyampaian informasi dengan perbandingan antara jumlah teks dan gambar setara, lalu sebesar 62 responden menyukai penyajian informasi dengan sedikit tulisan dan banyak gambar.



Gambar 3.15 Data Penyampaian Informasi yang Disukai oleh Responden

Kesimpulan dari kuesioner ini adalah mayoritas responden tahu dan pernah mendengar mengenai *speech delay*. Namun, responden masih kurang memahami perkembangan bicara yang normal pada anak. Berdasarkan jawaban dari responden, penulis

dapat menyimpulkan bahwa mereka tahu mengenai *speech delay* namun tidak secara mendalam karena adanya anggapan *speech delay* adalah hal yang wajar dan kurang disoroti. Maka dari itu, perancangan media informasi akan dibuat dalam bentuk buku yang berfokus untuk membahas mengenai *speech delay* beserta pencegahannya, dengan penyampaian teks dan gambar yang setara agar lebih menarik secara visual.

### **3.2 Metodologi Perancangan**

Penulis menggunakan teori perancangan buku menurut Andrew Haslam dalam bukunya yang berjudul *Book Design* (2006). Perancangan buku tidak hanya mencakup tahapan desain dari buku saja, namun juga mempertimbangkan pemilihan dan kompilasi konten buku. Teori ini menyebutkan bahwa perancangan buku melalui tiga tahapan spesifik, yaitu pendekatan desain, *design brief*, dan identifikasi komponen konten buku (hlm. 23-28).

#### **1. Pendekatan Desain Buku**

##### *a. Documentation*

Pembuatan buku diawali dengan pengumpulan informasi dalam bentuk gambar dan teks, misalnya dengan foto, peta, manuskrip, rekaman suara, dan video. Pada tahap ini, penulis akan melakukan pengumpulan data terkait *speech delay* melalui riset dan metode penelitian *hybrid* (wawancara dan kuesioner). Penulis akan mencari data yang berkaitan dengan *speech delay* dan cara menanggulanginya. Selain itu, penulis juga melakukan studi eksisting dan studi referensi untuk mempelajari lebih lanjut bagaimana cara untuk merancang buku ilustrasi yang tepat bagi target audiens.

##### *b. Analysis*

Pada tahap ini, seluruh data dan informasi yang telah didapatkan akan dianalisis lebih mendalam. Pada proses ini, seluruh informasi akan dibentuk menjadi lebih terstruktur, dan dapat digunakan

untuk isi konten buku. Penulis akan memilih dan menentukan strategi penyusunan konten mengenai *speech delay* yang tepat agar isi buku tetap terstruktur secara isi maupun desain visual.

c. *Expression*

Setelah menganalisis data, maka tahap selanjutnya adalah menemukan *insight* atau mencari kata kunci dalam membuat desain buku. Penulis akan melakukan pencarian referensi visual yang akan dituangkan ke dalam sebuah *moodboard*.

d. *Concept*

Setelah mencari referensi visual dan menemukan *moodboard*, tahap selanjutnya adalah membuat konsep dengan pendekatan *big idea*. Penulis akan menentukan *big idea* dari isi maupun desain buku, yang akan dibentuk menjadi konsep keseluruhan dari perancangan buku.

**2. Design Brief**

Tahapan merancang isi buku sesuai dengan penyampaian informasi yang dibutuhkan. Pada tahap ini, penulis akan merancang isi buku dengan *big idea* yang telah ditentukan, mencakup pembagian jenis dan jumlah konten dalam buku.

**3. Identifikasi Komponen Buku**

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi elemen visual yang akan digunakan dalam perancangan buku, berdasarkan konsep dan ide desain yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk menerjemahkan konsep tersebut ke dalam bentuk visual yang sesuai dengan setiap konten yang akan dimasukkan dalam buku.