



PERSEPSI TERAPIS WICARA TERHADAP EFEKTIVITAS METODE AUDITORY VERBAL THERAPY (AVT) PADA ANAK GANGGUAN PENDENGARAN DI JAWA TENGAH

Hafidz Imam Mustaqim¹, Setyadi Nugroho², Kiyat Sudrajat³

Terapi Wicara, Poltekkes kemenkes Surakarta, Indonesia

Hafidz554433@gmail.com

Abstrak

Gangguan pendengaran pada anak dapat memengaruhi perkembangan bahasa sehingga memerlukan deteksi dini, akses terhadap alat bantu dengar, dan intervensi yang tepat. Terapis wicara memiliki peran penting dalam proses rehabilitasi auditori, termasuk melalui penerapan *Auditory Verbal Therapy* (AVT) yang bertujuan mengoptimalkan kemampuan mendengar dan berbicara pada anak dengan gangguan pendengaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi terapis wicara mengenai efektivitas metode AVT dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan gangguan pendengaran. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan persepsi terapis wicara terhadap AVT di Jawa Tengah. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive* sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan pengumpulan data melalui kuesioner sebagai instrumen utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapis wicara di Jawa Tengah memiliki persepsi positif terhadap penggunaan AVT. Metode AVT dinilai efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan skor rata-rata 3.8 hingga 4.2, sedangkan keterlibatan orang tua menjadi faktor pendukung utama dengan skor rata-rata 4.45. Namun demikian, pelatihan formal terkait AVT masih terbatas karena hanya 44% terapis yang pernah mengikutinya. Secara keseluruhan, AVT dinilai membantu perkembangan bahasa dan komunikasi anak dengan gangguan pendengaran.

Kata Kunci: Persepsi Terapis Wicara, Metode *Auditory Verbal Therapy*, Anak Gangguan Pendengaran

Abstract

Hearing impairment in children can affect language development and communication abilities, therefore requiring early detection, access to hearing devices, and appropriate intervention. Speech therapists play an important role in the auditory rehabilitation process, including the implementation of *Auditory Verbal Therapy* (AVT), which aims to optimize listening and speaking abilities in children with hearing impairment. This study aimed to identify speech therapists' perceptions regarding the effectiveness of the AVT method in improving communication skills in children with hearing impairment. This study used a quantitative method with a descriptive design to describe speech therapists' perceptions of AVT in Central Java. The sample was selected using *purposive* sampling based on inclusion and exclusion criteria, with data collected through questionnaires as the main instrument. The results showed that speech therapists in Central Java had positive perceptions toward the use of AVT. The AVT method was considered effective in improving children's communication abilities, with average scores ranging from 3.8 to 4.2, while parental involvement was identified as the main supporting factor with an average score of 4.45. However, formal training related to AVT remains limited, as only 44% of therapists reported having attended such training. Overall, AVT was considered helpful in supporting language and communication development in children with hearing impairment.

Keywords: Perception Speech Therapist, Method *Auditory Verbal Therapy*, Child Hearing Impairment.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author : Hafidz Imam Mustaqim

Address : Poltekkes Kemenkes Surakarta

Email : hafidz554433@gmail.com

Phone : 081384645589

PENDAHULUAN

Manusia memiliki kapasitas kognitif yang memungkinkan individu menerima, mengolah, dan menafsirkan informasi dari lingkungan melalui sistem sensorik sebagai dasar pembentukan pengetahuan dan pengambilan keputusan. Kapasitas kognitif ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan fisik, tingkat kecerdasan, serta kecepatan pemrosesan informasi. Apabila terjadi gangguan pada sistem kognitif, baik sejak lahir maupun akibat penyakit, kecelakaan, atau cedera, maka individu dapat mengalami keterbatasan dalam memahami dan merespons lingkungannya secara optimal (Nisa *et al.*, 2023). Salah satu sistem sensorik yang sangat berperan dalam proses kognitif dan perkembangan komunikasi adalah sistem pendengaran. Persepsi merupakan proses psikologis yang menjadi sumber utama perolehan pengetahuan manusia. Persepsi tidak sekadar didasarkan pada pengalaman, melainkan merupakan proses aktif dalam menerima, menyeleksi, mengorganisasi, dan menafsirkan stimulus sensorik sehingga menghasilkan pemahaman terhadap dunia di sekitarnya.

Persepsi juga dipengaruhi oleh memori dan proses berpikir, sehingga berperan penting dalam menentukan sikap, penilaian, dan tindakan seseorang, termasuk dalam praktik profesional di bidang kesehatan (Nisa *et al.*, 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan, persepsi tenaga profesional menjadi faktor yang memengaruhi kualitas pengambilan keputusan klinis dan pelaksanaan intervensi. Terapi wicara merupakan salah satu profesi kesehatan yang berperan penting dalam penanganan gangguan komunikasi, bahasa, bicara, serta rehabilitasi auditori. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/KEMENKES/3648/2021, terapis wicara adalah tenaga profesional yang memberikan pelayanan untuk mengatasi gangguan bahasa, produksi bicara, literasi, kelancaran, makan dan menelan, serta rehabilitasi auditori dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu bidang garap utama terapi wicara adalah rehabilitasi auditori pada individu dengan gangguan pendengaran.

Gangguan pendengaran merupakan kondisi yang memengaruhi fungsi organ pendengaran dan dapat berdampak signifikan terhadap kemampuan komunikasi, terutama pada anak. Gangguan ini dapat bersifat kongenital maupun didapat, dengan penyebab yang beragam mulai dari faktor genetik, infeksi, hingga paparan obat ototoksik dan kebisingan dalam jangka panjang (Zachreini *et al.*, 2023). Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 360 juta individu mengalami gangguan pendengaran, termasuk jutaan anak-anak, sehingga menjadikan kondisi ini sebagai masalah kesehatan yang

memerlukan perhatian serius (Yuliyani *et al.*, 2024).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, persepsi terapis wicara menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi proses pengambilan keputusan klinis serta pelaksanaan intervensi yang diberikan kepada pasien. Persepsi terapis wicara terhadap suatu metode terapi atau pendekatan intervensi tertentu dapat menentukan tingkat penerimaan, kepercayaan, serta konsistensi dalam penerapan metode tersebut dalam praktik klinis. Dengan demikian, pemahaman terhadap persepsi terapis wicara menjadi aspek penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta implementasi praktik berbasis bukti di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada anak tunarungu, gangguan pendengaran dapat menghambat perkembangan bahasa dan kemampuan berkomunikasi secara lisan. Pemerolehan bahasa pada anak sangat bergantung pada kemampuan mendengar, karena proses belajar berbicara terjadi melalui peniruan bunyi yang diterima sejak usia dini. Ketika akses terhadap bunyi terbatas, anak berisiko mengalami keterlambatan bahasa yang berdampak pada interaksi sosial dan proses belajar (Fatmawati & Purbaningrum, 2020). Oleh karena itu, deteksi dan intervensi dini menjadi sangat penting untuk meminimalkan dampak gangguan pendengaran terhadap perkembangan anak.

Perkembangan teknologi pendengaran, seperti alat bantu dengar digital dan implan koklea, memberikan peluang yang lebih baik bagi anak dengan gangguan pendengaran untuk memaksimalkan sisa pendengaran yang dimiliki. Namun, keberhasilan pemanfaatan teknologi tersebut sangat bergantung pada intervensi terapi yang tepat dan berkelanjutan. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam rehabilitasi auditori adalah *Auditory Verbal Therapy* (AVT), yaitu metode terapi yang berfokus pada optimalisasi fungsi pendengaran sebagai dasar utama perkembangan bahasa lisan anak dengan melibatkan penggunaan alat bantu dengar atau implan koklea (Badiyah *et al.*, 2020).

Berbagai penelitian dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa metode AVT efektif dalam meningkatkan perkembangan bahasa anak dengan gangguan pendengaran, khususnya pada pengguna alat bantu dengar dan implan koklea. Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada aspek hasil atau efektivitas terapi terhadap kemampuan bahasa anak. Kajian yang mengeksplorasi persepsi terapis wicara sebagai pelaksana utama metode AVT dalam praktik klinis masih sangat terbatas, terutama dalam konteks layanan terapi wicara di Indonesia. Sebagian besar penelitian yang ada lebih berfokus pada hasil terapi dari perspektif anak atau pasien, seperti peningkatan kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif. Sementara itu,

perspektif tenaga profesional yang secara langsung melaksanakan intervensi terapi, yaitu terapis wicara, belum banyak diteliti.

Selain itu, kondisi layanan terapi wicara di Indonesia memiliki karakteristik yang berbeda dengan negara lain, seperti keterbatasan jumlah tenaga profesional, variasi fasilitas pelayanan kesehatan, serta perbedaan akses terhadap pelatihan metode terapi tertentu, termasuk AVT. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi persepsi, pengalaman, serta cara terapis wicara dalam menerapkan metode AVT dalam praktik klinis sehari-hari. Oleh karena itu, penelitian yang mengkaji persepsi terapis wicara terhadap penggunaan metode AVT dalam konteks pelayanan terapi wicara di Indonesia menjadi penting untuk dilakukan.

Berdasarkan analisis kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan dengan memfokuskan kajian pada persepsi terapis wicara terhadap penggunaan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) pada anak dengan gangguan pendengaran. Penelitian ini penting dilakukan untuk memahami pandangan, pengalaman, serta penilaian profesional terapis wicara terhadap pelaksanaan metode AVT. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis persepsi terapis wicara mengenai penggunaan metode AVT dalam penanganan anak dengan gangguan pendengaran di Jawa Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan ilmu terapi wicara serta kontribusi praktis sebagai dasar evaluasi dan peningkatan mutu layanan rehabilitasi auditori.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan persepsi terapis wicara terhadap penggunaan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) pada anak dengan gangguan pendengaran (Rengkuan *et al.*, 2023). Metode kuantitatif dipilih karena mampu menyajikan data numerik yang objektif dan dianalisis menggunakan teknik statistik sesuai prinsip positivisme (Balaka, 2022). Pendekatan deskriptif membantu peneliti mendeskripsikan fenomena secara faktual berdasarkan kondisi aktual di lapangan tanpa adanya manipulasi variabel, sehingga hasil yang diperoleh mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh terapis wicara di Jawa Tengah, dengan pemilihan sampel menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2023). Responden yang memenuhi kriteria adalah terapis wicara yang memiliki STR aktif, bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau pendidikan, serta

bersedia mengisi kuesioner melalui Google Form. Responden yang tidak memenuhi kriteria adalah terapis wicara yang tidak memungkinkan untuk mengisi google form, seperti sedang sakit atau mengalami mutasi dan terapis wicara yang tidak mengisi google form selama periode penelitian.

Penelitian dilaksanakan di Surakarta, Jawa Tengah, dengan rentang waktu mulai dari April hingga Desember 2025. Instrumen utama yang digunakan berupa kuesioner skala Likert yang dirancang untuk mengukur persepsi terapis wicara secara objektif berdasarkan definisi operasional variabel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan kajian literatur mengenai persepsi tenaga kesehatan dan penerapan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT). Kuesioner menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju (Fauziyah *et al.*, 2023). Item pernyataan dalam kuesioner mencakup beberapa aspek persepsi terapis wicara terhadap metode AVT, antara lain pengetahuan mengenai konsep dan tahapan penerapan AVT, pengalaman penggunaan metode AVT dalam praktik terapi, persepsi terhadap efektivitas metode AVT pada anak dengan gangguan pendengaran, keterlibatan orang tua dalam proses terapi, serta faktor pendukung dan hambatan dalam penerapan metode tersebut. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan kelayakan instrumen. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan membandingkan nilai *r* hitung dan *r* tabel pada tingkat signifikansi 0,05. Item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* untuk mengetahui konsistensi internal instrumen penelitian, di mana instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,70$.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat melalui aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel secara terpisah melalui distribusi frekuensi dan persentase, sehingga mampu memberikan gambaran yang jelas mengenai kecenderungan persepsi terapis wicara terhadap penerapan metode AVT. Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi dasar pemahaman dalam pengembangan praktik terapi wicara bagi anak dengan gangguan pendengaran di wilayah Jawa Tengah (Elwindra, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Data

Data penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan kuesioner pada responden dengan menggunakan media *Google Form*. Data ditabulasi dari masing-masing variabel dan disajikan dalam bentuk persentase sehingga memberikan gambaran persepsi Terapis Wicara pada penggunaan bahasa isyarat dalam sesi terapi dengan anak gangguan pendengaran. Hasil analisis univariat menjelaskan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap responden penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini menjelaskan tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, lulusan pendidikan, kepemilikan sertifikat AVT, dan tempat kerja terapis wicara yang menjadi responden dalam penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	38.6
Perempuan	35	61.4
Lulusan Pendidikan		
D3	37	64.9
D4	20	35.1
Tempat Bekerja		
Klinik	23	40.4
Dinas kesehatan	1	1.8
Instansi pendidikan	2	3.5
Rumah sakit	31	54.4
Kepemilikan sertifikat AVT		
Iya	15	26.3
Tidak	42	73.7
Total	57	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui pada karakteristik responden bahwa mayoritas Terapis Wicara berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 35 orang (61,4%), sedangkan laki-laki berjumlah 22 orang (38,6%) dari total 57 responden. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan Diploma 3 (D3) Terapi Wicara yaitu sebanyak 37 orang (64,9%), sedangkan lulusan Diploma 4 (D4) Terapi Wicara berjumlah 20 orang (36,1%). Berdasarkan tempat bekerja, mayoritas responden bekerja di Rumah Sakit yaitu 31 orang (54,4%), diikuti Klinik sebanyak 23 orang (40,4%), Instansi Pendidikan sebanyak 2 orang (3,5%), dan Dinas Kesehatan sebanyak 1 orang (1,8%). Selain itu, sebagian besar responden tidak memiliki sertifikat pelatihan AVT yaitu sebanyak 42 orang (73,7%), sedangkan yang memiliki sertifikat pelatihan AVT berjumlah 15 orang (26,3%) dari total 57 responden.

Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Tabel 2. PA.1 Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Mengetahui tahapan dalam penerapan AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	2	3.5
Netral	10	17.5
Setuju	32	56.1
Sangat setuju	12	21.1
Total	57	100

Dalam Kategori penelitian dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 2. PA.1 Terapis Wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 32 atau sebesar 56.1%, sangat setuju dengan jumlah 12 atau sebesar 21.1%, netral dengan jumlah 10 atau sebesar 17.5%, tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 3. PA.2 Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Pengetahuan yang cukup untuk menerapkan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	15	26.3
Setuju	28	49.1
Sangat setuju	10	17.5
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 3. PA.2 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 28 atau sebesar 49.1%, netral dengan jumlah 15 atau sebesar 26.3%, sangat setuju dengan jumlah 10 atau sebesar 17.5%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 4. PA.3 Pengetahuan Terapis wicara Tentang Metode AVT

Pernah mendapat pelatihan AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	3	5.3
Tidak setuju	8	14.0
Netral	12	21.1
Setuju	25	43.9
Sangat setuju	9	15.8
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 4. PA.3 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 25 atau sebesar 43.9%, netral dengan jumlah 12 atau sebesar 21.1%, sangat setuju dengan jumlah 9 atau sebesar 15.8%, tidak setuju dengan jumlah 8 atau sebesar 14% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 5 atau sebesar 5.3%.

Tabel 5. PA.4 Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

AVT metode yang efektif untuk anak gangguan pendengaran	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	2	3.5
Tidak setuju	0	0
Netral	11	19.3
Setuju	26	44.6
Sangat setuju	18	31.6
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 5. PA.4 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 26 atau sebesar 44.6%, sangat setuju dengan jumlah 18 atau sebesar 31.6%, netral dengan jumlah 11 atau sebesar 19.3%, tidak setuju dengan jumlah 0 dan sangat tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5%.

Tabel 6. PA.5 Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Pernah menerapkan AVT pada anak dengan gangguan pendengaran	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	3	5.3
Tidak setuju	5	8.8
Netral	8	14
Setuju	27	47.4
Sangat setuju	14	24.6
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 6. PA.5 Terapis Wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 27 atau sebesar 47.4%, sangat setuju dengan jumlah 14 atau sebesar 24.6%, netral dengan jumlah 8 atau sebesar 14%, tidak setuju dengan jumlah 5 atau sebesar 8.8% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3%.

Persepsi Terapis Wicara Tentang Efektivitas Metode AVT

Tabel 7. PE.6 Persepsi Terapis Wicara Tentang Efektivitas Metode AVT

Hasil positif saat menggunakan AVT dalam terapi pada anak gangguan pendengaran	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	15	26.3
Setuju	27	47.4
Sangat setuju	11	19.3
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 7. PE.6 terapis wicara yang menjadi responden penelitian

mayoritas memilih setuju dengan jumlah 27 atau sebesar 47.4%, netral dengan jumlah 15 atau sebesar 26.3%, sangat setuju dengan jumlah 11 atau sebesar 19.3%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 8. PE.7 Persepsi Terapis Wicara Tentang Efektivitas Metode AVT

Melibatkan orang tua secara aktif saat menggunakan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	12	21.1
Setuju	25	43.9
Sangat setuju	16	28.1
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 8. PE.7 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 25 atau sebesar 43.9%, sangat setuju dengan jumlah 16 atau sebesar 28.1%, netral dengan jumlah 12 atau sebesar 21.1%, idak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 9. PE.8 Persepsi Terapis Wicara Tentang Efektivitas Metode AVT

AVT efektif jika diterapkan sejak usia dini	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	4	7
Setuju	30	52.6
Sangat setuju	19	33.3
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 9. PE.8 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 30 atau sebesar 52.6%, sangat setuju dengan jumlah 19 atau sebesar 33.3%, netral dengan jumlah 4 atau sebesar 7%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel. 10 PE.9 Persepsi Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Kemajuan komunikasi lebih cepat dengan penggunaan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	13	22.8
Setuju	25	43.9
Sangat setuju	15	26.3
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju,

sangat tidak setuju, pada tabel 10. PE.9 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 25 atau sebesar 43.9%, sangat setuju dengan jumlah 15 atau sebesar 26.3%, netral dengan jumlah 13 atau sebesar 22.8%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%

Tabel 11. PE. 10 Persepsi Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Anak yang mengalami AVT menunjukkan peningkatan signifikan dalam komunikasi sehari-hari	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	2	3.5
Netral	10	17.5
Setuju	28	49.1
Sangat setuju	16	28.1
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 11. PE.10 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 28 atau sebesar 49.1%, sangat setuju dengan jumlah 16 atau sebesar 28.1%, netral dengan jumlah 10 atau sebesar 17.5%, tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 12. PE.11 Persepsi Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Memiliki akses terhadap sumber belajar AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	21	36.8
Setuju	24	42.1
Sangat setuju	8	14
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 12. PE.11 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 24 atau sebesar 42.1%, netral dengan jumlah 21 atau sebesar 36.8%, sangat setuju dengan jumlah 8 atau sebesar 14%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 13. PE.12 Persepsi Terapis Wicara Tentang Efektivitas Metode AVT

Memiliki rekan sejawat yang juga menerapkan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	2	3.5
Netral	9	15.8

Setuju	31	54.4
Sangat setuju	14	24.6
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 13. PE.12 Terapis Wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 31 atau sebesar 54.4%, sangat setuju dengan jumlah 14 atau sebesar 24.6%, netral dengan jumlah 9 atau sebesar 15.8%, tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 14. PE. 13 Persepsi Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Keterbatasan alat bantu dengar/implan koklea menjadi kendala penerapan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	2	3.5
Netral	7	12.3
Setuju	23	40.4
Sangat setuju	24	42.1
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 14 PE.13 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih sangat setuju dengan jumlah 24 atau sebesar 42.1%, setuju dengan jumlah 23 atau sebesar 40.4%, netral dengan jumlah 7 atau sebesar 12.3%, tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Faktor Pendukung dan Hambatan Dalam Metode AVT

Tabel 15. FA 14 Faktor Pendukung dan Hambatan Dalam Metode AVT

Terlambatnya deteksi gangguan pendengaran menjadi kendala penerapan metode AVT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	3	5.3
Netral	6	10.5
Setuju	25	43.9
Sangat setuju	22	38.6
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 15. FA.14 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 25 atau sebesar 43.9%, sangat setuju dengan jumlah 22 atau sebesar 38.6%, netral dengan jumlah 6 atau sebesar 10.5%, tidak setuju dengan jumlah 3 atau

sebesar 5.3% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 16. FA.15 Faktor Pendukung dan Hambatan dalam Metode AVT

Metode AVT dapat disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing anak	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	2	3.5
Netral	7	12.3
Setuju	30	52.6
Sangat setuju	17	29.8
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 16. FA.15 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 30 atau sebesar 52.6%, sangat setuju dengan jumlah 17 atau sebesar 29.8%, netral dengan jumlah 7 atau sebesar 12.3%, tidak setuju dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5%, dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%.

Tabel 17. FA.16 Faktor Pendukung dan Hambatan Dalam Metode AVT

Keberhasilan dalam penggunaan AVT sangat bergantung pada konsistensi terapi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1.8
Netral	3	5.3
Setuju	33	57.9
Sangat setuju	20	35.1
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 17. FA.16 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 33 atau sebesar 57.9%, sangat setuju dengan jumlah 20 atau sebesar 35.1%, netral dengan jumlah 3 atau sebesar 5.3%, tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 0.

Tabel 18. FA.17 Faktor Pendukung dan Hambatan Dalam Metode AVT

AVT menuntut kerja sama yang erat antara terapis, orang tua, dan lingkungan anak	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1.8
Tidak setuju	1	1.8
Netral	2	3.5
Setuju	21	36.8
Sangat setuju	32	56.1
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 18. FA.17 terapis

wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih sangat setuju dengan jumlah 32 atau sebesar 56.1%, setuju dengan jumlah 21 atau sebesar 36.8%, netral dengan jumlah 2 atau sebesar 3.5%, tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8% dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.

Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Tabel 19. SA.18 Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Bersedia merekomendasikan penggunaan metode AVT kepada rekan sesama terapis wicara.	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1.8
Netral	6	10.5
Setuju	33	57.9
Sangat setuju	17	29.8
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 19. SA.18 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 33 atau sebesar 57.9%, sangat setuju dengan jumlah 17 atau sebesar 29.8%, netral dengan jumlah 6 atau sebesar 10.5%. tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%, dan sangat tidak setuju dengan jumlah 0.

Tabel 20. SA.19 Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Tidak percaya bahwa keberhasilan AVT dipengaruhi oleh motivasi anak dan keluarga, tetapi sepenuhnya tergantung pada metodenya	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	9	15.8
Tidak setuju	16	28.1
Netral	13	22.8
Setuju	15	26.3
Sangat setuju	4	7.0
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 20. SA.19 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih tidak setuju dengan jumlah 16 atau sebesar 28.1%, setuju dengan jumlah 14 atau sebesar 26.3%, netral dengan jumlah 13 atau sebesar 22.8% sangat tidak setuju dengan jumlah 9 atau sebesar 15.8%, dan sangat setuju dengan jumlah 4 atau sebesar 7%.

Tabel 21. SA.20 Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Tidak bersedia mencoba metode lain meskipun AVT tidak memberikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
--	---------------	----------------

hasil yang di harapkan.		
Sangat tidak setuju	5	8.8
Tidak setuju	25	43.9
Netral	14	24.6
Setuju	9	15.8
Sangat setuju	4	7
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 21. SA.20 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih tidak setuju dengan jumlah 25 atau sebesar 43.9%, netral dengan jumlah 14 atau sebesar 24.6%, setuju dengan jumlah 9 atau sebesar 15.8% sangat tidak setuju dengan jumlah 5 atau sebesar 8.8%, dan sangat setuju dengan jumlah 4 atau sebesar 7%.

Tabel 22. SA.21 Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

Metode AVT dapat disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing anak	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1.8
Netral	6	10.5
Setuju	31	54.4
Sangat setuju	19	33.3
Total	57	100

Dalam kategori penelitian yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju, pada tabel 22. SA.21 terapis wicara yang menjadi responden penelitian mayoritas memilih setuju dengan jumlah 31 atau sebesar 54.4%, sangat setuju dengan jumlah 19 atau sebesar 33.3%, netral dengan jumlah 6 atau sebesar 10.5%, tidak setuju dengan jumlah 1 atau sebesar 1.8%, dan sangat setuju tidak setuju dengan jumlah

Nilai Mean, Median, dan Modus

Pada bagian ini akan digambarkan atau dideskripsikan dari masing- masing indikator yang telah diolah dilihat dari nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median) dan nilai yang sering muncul (modus).

Tabel 23 Mean, Median, dan Modus Pengetahuan Terapis Wicara Tentang Metode AVT

	PA.1	PA.2	PA.3	PA.4	PA.5
Mean	3.91	3.75	3.52	4.02	3.77
Median	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Modus	4	4	4	4	4

Dari tabel 23. pada respon jawaban persepsi terapis wicara pada indikator pengetahuan terapis wicara terhadap metode AVT didapatkan hasil bahwa nilai mean berkisar 3.77 – 4.02, nilai median 4.00 dan nilai modus 4.

Tabel 24. Mean, Median, dan Modus Persepsi Terapis Wicara Terhadap Efektivitas Metode AVT

	PE.6	PE.7	PE.8	PE.9
--	------	------	------	------

Mean	3.77	3.91	4.18	4.18
Median	4.00	4.00	4.00	4.00
Modus	4	4	4	4
	PE.10	PE.11	PE.12	PE.13
Mean	3.95	3.98	3.96	4.18
Median	4.00	4.00	4.00	4.00
Modus	4	4	4	5

Dari tabel 24. pada respon jawaban persepsi terapis wicara pada indikator Efektifitas metode AVT didapatkan hasil bahwa nilai mean berkisar antara 3.77 - 4.18, nilai median 4.00 dan modus 4 – 5.

Tabel 25. Mean, Median, dan Modus Faktor Pendukung dan Hambatan Dalam Metode AVT

	FA.14	FA.15	FA.16	FA.17
Mean	4.13	4.05	4.27	4.45
Median	4.00	4.00	4.00	5.00
Modus	4	4	4	5

Dari tabel 25. pada respon jawaban persepsi terapis wicara pada indikator faktor pendukung dan hambatan dalam metode AVT didapatkan hasil bahwa nilai mean berkisar 4.05 - 4.45, nilai median 4.00 - 5.00 dan nilai modus 4 - 5.

Tabel 26. Mean, Median, dan Modus Sikap Profesional Terapis Wicara Tentang Metode AVT

	SA.18	SA.19	SA.20	SA.21
Mean	4.16	2.79	2.66	4.20
Median	4.00	3.00	2.00	4.00
Modus	4	2	2	4

Dari tabel 26. pada respon jawaban persepsi terapis wicara pada indikator sikap profesional terapis wicara terhadap metode AVT didapatkan hasil bahwa nila mean berkisar antara 2.66 - 4.20, nilai median 3.00 – 4.00 dan nilai modus 2 – 4.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi terapis wicara terhadap penggunaan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) pada anak dengan gangguan pendengaran di Jawa Tengah. Berdasarkan analisis univariat terhadap 57 terapis wicara aktif, diperoleh empat temuan utama: (1) persepsi pengetahuan tentang AVT berada pada kategori baik, (2) persepsi efektivitas AVT sangat positif, (3) faktor pendukung dan hambatan dipandang sangat menentukan keberhasilan terapi, dan (4) sikap profesional terapis terhadap AVT menunjukkan kecenderungan positif namun masih terdapat variasi pada aspek fleksibilitas.

Persepsi terapis Wicara Tentang pengetahuan Metode AVT

Mayoritas terapis menunjukkan pemahaman yang baik mengenai konsep dasar dan tahapan auditori dalam AVT. Hal ini mengindikasikan bahwa secara konseptual terapis telah memahami prinsip deteksi, diskriminasi, identifikasi, dan komprehensi sebagai fondasi intervensi. Temuan ini menjawab tujuan penelitian bahwa persepsi

kognitif terapis terhadap AVT berada pada tingkat yang memadai.

Secara ilmiah, pemahaman terhadap tahapan auditori menjadi faktor penting karena AVT berlandaskan optimalisasi jalur pendengaran sebagai dasar perkembangan bahasa. Temuan ini konsisten dengan penelitian Heriyanti (2020) yang menegaskan bahwa kualitas intervensi AVT sangat dipengaruhi oleh pemahaman terapis terhadap tahapan auditori. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar responden belum memiliki sertifikasi resmi AVT meskipun telah memahami konsep dasarnya. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kompetensi konseptual dan pengakuan formal.

Dari perspektif teori persepsi, pengalaman klinis yang berulang dapat memperkuat keyakinan profesional terhadap suatu metode (Shambodo, 2020). Artinya, persepsi positif yang terbentuk tidak hanya berasal dari pelatihan formal, tetapi juga dari pengalaman praktik langsung di lapangan.

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa proses pembentukan persepsi profesional pada terapis wicara tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan teoretis, tetapi juga oleh pengalaman klinis dalam menangani kasus gangguan pendengaran. Terapis yang secara rutin menangani anak dengan gangguan pendengaran cenderung memiliki keyakinan yang lebih kuat terhadap pendekatan yang dinilai efektif dalam praktik. Oleh karena itu, pengalaman praktik yang berulang dapat memperkuat persepsi positif terhadap metode AVT meskipun belum diikuti dengan sertifikasi formal. Temuan ini menunjukkan pentingnya peningkatan akses pelatihan dan sertifikasi AVT agar kompetensi konseptual yang sudah dimiliki terapis dapat diimbangi dengan penguatan kompetensi profesional yang terstandar.

Persepsi Terapis Wicara Terhadap Efektifitas Metode AVT

Temuan kedua menunjukkan bahwa terapis memiliki persepsi yang sangat positif terhadap efektivitas AVT, khususnya ketika diterapkan sejak dini. Hal ini menunjukkan bahwa terapis memahami pentingnya periode sensitif perkembangan bahasa pada anak dengan gangguan pendengaran.

Secara ilmiah, hasil ini dapat dijelaskan melalui konsep *golden period*, di mana stimulasi auditori sebelum usia tiga tahun memberikan dampak optimal terhadap perkembangan bahasa (Wahyuni, 2024). Persepsi positif terhadap intervensi dini juga sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa AVT mampu meningkatkan kemampuan komunikasi anak secara signifikan setelah intervensi intensif selama beberapa bulan.

Menariknya, indikator peningkatan komunikasi sehari-hari memperoleh tingkat persetujuan

tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terapis tidak hanya berbasis teori, tetapi juga pada hasil fungsional yang terlihat dalam praktik klinis. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa AVT bukan hanya efektif secara konseptual, tetapi juga berdampak nyata pada kemampuan komunikasi anak.

Persepsi positif terhadap efektivitas AVT juga dapat dipahami sebagai refleksi dari keberhasilan terapi yang diamati secara langsung oleh terapis dalam praktik klinis. Ketika terapis melihat adanya peningkatan kemampuan komunikasi pada anak setelah mengikuti program terapi secara konsisten, pengalaman tersebut dapat memperkuat keyakinan profesional terhadap efektivitas metode yang digunakan. Dengan demikian, persepsi yang terbentuk tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman empiris dalam praktik terapi. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi yang terlihat secara nyata dapat menjadi faktor penting dalam membentuk persepsi profesional tenaga kesehatan terhadap suatu pendekatan terapi.

Persepsi Terapis Wicara Faktor Pendukung dan Hambatan dalam metode AVT

Kategori faktor pendukung dan hambatan memperoleh skor tertinggi dibandingkan kategori lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terapis sangat menyadari bahwa keberhasilan AVT tidak hanya ditentukan oleh metode, tetapi juga oleh faktor eksternal. Keterbatasan alat bantu dengar atau implan koklea dipandang sebagai hambatan utama.

Secara ilmiah, hal ini logis karena AVT bergantung pada akses suara yang konsisten dan jelas. Temuan ini konsisten dengan penelitian Badiah *et al.*, (2020) yang menekankan pentingnya akses auditori yang optimal sebagai prasyarat keberhasilan AVT.

Selain itu, keterlambatan deteksi gangguan pendengaran juga dipandang sebagai hambatan signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Jauhari (2020) yang menegaskan bahwa diagnosis dan intervensi yang terlambat akan menurunkan peluang anak mencapai perkembangan bahasa optimal. Prinsip *Early Hearing Detection and Intervention* (EHDI) mendukung temuan ini, bahwa deteksi sebelum usia enam bulan sangat menentukan keberhasilan terapi.

Indikator dengan skor tertinggi adalah pentingnya kolaborasi orang tua. Temuan ini menunjukkan bahwa terapis memahami karakteristik AVT sebagai pendekatan family-centered. Hasil ini konsisten dengan kerangka teoritis AVT yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam intervensi.

Keterlibatan keluarga dalam pendekatan AVT memiliki peran yang sangat strategis karena proses stimulasi bahasa tidak hanya berlangsung selama sesi terapi, tetapi juga dalam aktivitas sehari-hari di lingkungan rumah. Orang tua

berfungsi sebagai fasilitator yang membantu anak untuk terus berlatih menggunakan kemampuan mendengar dan berbicara dalam berbagai situasi komunikasi. Oleh karena itu, tingkat partisipasi dan konsistensi keluarga dalam mendukung program terapi menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi keberhasilan intervensi secara keseluruhan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan AVT tidak hanya bergantung pada kompetensi terapis, tetapi juga pada dukungan lingkungan keluarga dan akses terhadap layanan rehabilitasi yang memadai.

Persepsi Terapis wicara Tentang Sikap Profesional Terapis Wicara Terhadap Metode AVT

Pada aspek sikap profesional, ditemukan variasi persepsi yang lebih beragam dibandingkan kategori lainnya. Secara umum, mayoritas terapis bersedia merekomendasikan AVT kepada rekan sejawat, yang menunjukkan sikap profesional positif dan kepercayaan terhadap metode tersebut. Hal ini sesuai dengan standar profesi terapi wicara dalam RI HK.01.07/KEMENKES/3648/ 2021 yang menekankan pentingnya berbagi praktik berbasis bukti.

Namun demikian, terdapat variasi pada indikator terkait motivasi anak dan keluarga serta fleksibilitas penggunaan metode lain. Sebagian kecil responden masih menunjukkan pandangan bahwa motivasi keluarga tidak terlalu memengaruhi keberhasilan terapi.

Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan pemahaman terhadap prinsip *family-centered practice* dalam AVT. Selain itu, meskipun mayoritas terapis menyatakan fleksibel dalam menyesuaikan metode dengan karakteristik anak, terdapat sebagian responden yang menunjukkan kecenderungan kurang adaptif. Hal ini menjadi temuan penting penelitian ini karena menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap AVT belum sepenuhnya diikuti dengan sikap profesional yang konsisten dalam aspek fleksibilitas.

Variasi persepsi pada aspek sikap profesional ini menunjukkan bahwa implementasi metode AVT dalam praktik klinis masih dipengaruhi oleh faktor individual, seperti pengalaman kerja, latar belakang pendidikan, serta paparan terhadap pelatihan profesional. Perbedaan tersebut dapat memengaruhi cara terapis dalam menafsirkan prinsip-prinsip AVT dan menyesuaikannya dengan kebutuhan anak. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas profesional melalui pelatihan berkelanjutan dan forum berbagi praktik antar terapis menjadi penting untuk memastikan bahwa penerapan metode AVT dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan prinsip praktik berbasis bukti.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam

menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, jumlah responden dalam penelitian ini terbatas pada 57 terapis wicara yang berada di wilayah Jawa Tengah, sehingga temuan penelitian belum sepenuhnya dapat merepresentasikan persepsi seluruh terapis wicara di Indonesia. Selain itu, distribusi responden yang tidak merata di setiap kabupaten dan kota memungkinkan adanya variasi pengalaman kerja, jenis fasilitas pelayanan kesehatan, serta latar belakang profesional yang belum sepenuhnya terwakili dalam data penelitian. Proses pengumpulan data yang dilakukan secara daring dalam rentang waktu yang terbatas juga menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan observasi langsung terhadap praktik penerapan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) di lapangan, sehingga terdapat kemungkinan adanya perbedaan antara persepsi responden dengan praktik terapi yang sebenarnya terjadi.

Selain itu, penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bersifat deskriptif sehingga belum mampu mengkaji hubungan atau pengaruh faktor lain yang berpotensi memengaruhi persepsi terapis wicara terhadap metode AVT, seperti tingkat pendidikan, pengalaman kerja, maupun pelatihan yang pernah diikuti. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah responden yang lebih besar dengan cakupan wilayah yang lebih luas agar hasil penelitian lebih representatif. Penelitian mendatang juga diharapkan dapat menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed methods*) dengan menambahkan wawancara mendalam atau observasi klinis sehingga pengalaman praktis terapis dalam menerapkan metode AVT dapat dieksplorasi secara lebih komprehensif.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian terhadap 57 terapis wicara di Jawa Tengah, persepsi terhadap penggunaan *Auditory Verbal Therapy* (AVT) menunjukkan kecenderungan sangat positif dan mendukung efektivitasnya sebagai intervensi anak gangguan pendengaran. Terapis menilai AVT efektif meningkatkan kemampuan komunikasi, sejalan dengan Heriyanti (2020) dan Badiah *et al.*, (2020). Pengetahuan tentang tahapan auditori tergolong baik, meskipun pelatihan formal dan sertifikasi masih terbatas. Keberhasilan AVT dipengaruhi keterlibatan orang tua, akses alat bantu dengar, serta deteksi dini. Optimalisasi implementasi memerlukan peningkatan kapasitas terapis, standarisasi pelatihan, dan penguatan kolaborasi keluarga secara berkelanjutan dan sistematis di berbagai layanan terapi wicara.

Secara praktis, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa optimalisasi penerapan metode AVT di Indonesia memerlukan upaya peningkatan kapasitas tenaga terapis wicara melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan

program sertifikasi khusus AVT, serta pengembangan standar praktik terapi yang lebih terstruktur. Selain itu, diperlukan penguatan kolaborasi antara terapis wicara, keluarga, serta tenaga kesehatan lain dalam mendukung keberhasilan program rehabilitasi auditori pada anak dengan gangguan pendengaran.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa rekomendasi strategis dapat diajukan untuk mendukung penguatan implementasi AVT di Jawa Tengah. Pertama, perlu dikembangkan program pelatihan dan *workshop* terstruktur mengenai metode AVT bagi terapis wicara guna meningkatkan kompetensi klinis dalam penerapan terapi berbasis pendengaran. Kedua, diperlukan standarisasi pedoman praktik terapi AVT yang dapat menjadi acuan dalam pelayanan terapi wicara di berbagai fasilitas kesehatan. Ketiga, perlu dilakukan penguatan edukasi dan pemberdayaan keluarga, khususnya orang tua, agar dapat berperan aktif dalam proses terapi dan stimulasi bahasa anak di lingkungan rumah. Dengan adanya langkah-langkah strategis tersebut, diharapkan implementasi metode AVT dapat berjalan lebih optimal dan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan rehabilitasi auditori bagi anak dengan gangguan pendengaran di Jawa Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa Fauziyah, Zahro As Sakinah, Mariyanto, D. E. J. (2023). Instrumen Tes dan Non Tes Pada Penelitian. *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Sosial Humaniora*, 43(4), 342–346.
- Badiah, L. I., Jauhari, M. N., & Mambela, S. (2020). Penerapan Pelatihan Terapi Auditori Verbal Therapy (AVT) untuk Mengembangkan Kemampuan Bahasa Anak Tunarungu. *Jurnal ORTOPEDEAGOGIA*, 6(1), 39. <https://doi.org/10.17977/um031v6i12020p39-42>
- Balaka Yani. Muh. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif* (Dr. (c) Iskandar Ahmaddien (ed.)). Widiana Bhakti Persada Bandung. www.penerbitwidiana.com
- Dewi Ratih Fitria Wahyuni. (2024). Penerapan metode AVT (Auditory Verbal Therapy) untuk mengembangkan kemampuan bicara dan bahasa anak gangguan pendengaran di yayasan aurica Surabaya. *Grab Kids Journal*, 4, 6–11.
- Fatmawati, A., & Purbaningrum, E. (2020). Studi Literatur Penerapan Auditori Verbal Therapy (AVT) Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Tunarungu. *Jurnal Pendidikan* ..., 1–9. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/38/article/view/35270>
- Heriyanti. (2020). Metode Auditori Verbal Therapy (Avt) Dalam Pengembangan Kemampuan Komunikasi Anak Tunarungu Pengguna Cochlear Implant (CI) di Sekolah Inklusi Aluna Jakarta Selatan. *Jurnal Nasional Ilmu Pendidikan Dan Multi Disiplin*, 3(Ci), 33–49. <https://prosiding.esaunggul.ac.id/index.php/snip/article/view/6>
- Jauhari, J. (2020). Deteksi Gangguan Pendengaran pada Anak Usia Dini. *GENIUS Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 1(1), 61–71. <https://doi.org/10.35719/gns.v1i1.8>
- keputusan menteri kesehatan. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/3648/2021. In *menteri Kesehatan*. <https://www.inforegulasi.com/2021/11/kepmenkes-nomor-hk0107-menkes-3648-2021.html>
- Nisa, A. H., Hasna, H., & Yarni, L. (2023). Persepsi. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(4), 213–226. <https://koloni.or.id/index.php/koloni/article/view/568/541>
- Nobrianti, R., & Elwindra, E. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan dalam Pembelajaran Online pada Mahasiswa STIKes PHI. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 10(37), 21–27. <https://doi.org/10.56014/jphi.v10i37.367>
- Rengkuan, N., Liando, D., & Monintja, D. (2023). Efektifitas Kinerja Pemerintah Dalam Progam Reaksi Respon Realief Daerah (R3D) di Kabupaten Minahasa. *Jurnal Governance*, 3(1), 1–11.
- Shambodo, Y. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Khalayak Mahasiswa Pendatang UGM Terhadap Siaran Pawartos Ngayogyakarta Jogja TV*. 1(2).
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Sutopo (ed.); 2nd ed.). ALfabeta CV.
- Yuliyani, E. A., Prasetyaningrum, I., Yogiswara, I. M. A., Annisa, B. W., & Dyah, S. (2024). *Edukasi Gangguan Pendengaran Pada Pasien Poliklinik Di RSUD Praya*.
- Zachreini, I., Fahrizal, F., & Putri, B. I. (2023). Bersih-Bersih Telinga (BBT) dan Penyuluhan Menjaga Kesehatan Telinga di Sekolah Luar Biasa Aneuk Nanggroe, Lhokseumawe. *Auxilium : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(1), 17. <https://doi.org/10.29103/auxilium.v1i1.12612>