**Tabel Perbaikan Naskah Publikasi Jurnal**

|  |  |
| --- | --- |
| Nama Penulis | Neneng Tati Sumiati, Frieda Maryam Mangunsong, Guritnaningsih Santoso |
| Asal Universitas | Universitas Indonesia; UIN Syarif Hidayatullah Jakarta |
| Judul | Validitas Konstruk *Peabody Picture Vocabulary Test* (PPVT-4) Pada Anak Dengan Down Syndrome |

**Reviewer A**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bagian | **Saran** | **Perbaikan** | **Halaman sebelum** | **Halaman setelah** |
| Revisi Judul | - |  |  |  |
| Abstrak | Tambahkan inti dari argumentasi | The implication is the PPVT-4 can be used to measure receptive language abilities of children with DS and estimate of the equivalent age of receptive language abilities.  Implikasinya adalah PPVT-4 dapat digunakan untuk mengukur kemampuan bahasa reseptif anak dengan DS dan memperkirakan usia ekuivalen dari kemampuan bahasa reseptif. | 1 | 1 |
| Pendahuluan | * Perbaikan penulisan sumber acuan * Tambahkan penjelasan tentang bahasa ekspresif dan reseptif | (Word Health Organization, Regional Office for South-East Asia, 2013).  Bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk menyampaikan pikiran dalam bentuk linguistik output seperti berbicara atau menulis (Sternberg & Mio, 2009). Bahasa reseptif adalah kemampuan memahami bahasa lisan atau tulisan yang disampaikan orang lain (Sternberg & Mio, 2009). | 1  1 | 1  1 |
| * Terdapat kalimat yang belum memiliki subjek | Kalimat diganti menjadi:  Lebih spesifik, hasil penelitian Lahey, D’Onofrio, Hulle dan Rathouz (2014) menunjukkan bahwa kemampuan *reseptive vocabulary* berkorelasi dengan *childhood conduct problems*. | 1 | 1 |
| Metode | - Tambahkan informasi tentang jumlah subjek | Sudah ditambahkan pada setiap judul tabel | 4 | 5 |
|  | * Prosedur Penelitian   Pertimbangan pemilihan 3 kota untuk pengambilan data dan penggunaan poin diganti menjadi (1), (2) dan seterusnya | Langkah selanjutnya adalah meminta izin melakukan penelitian pada ketua POTADS dan meminta *inform consent* pada orang tua anak dengan DS yang bersedia terlibat dalam penelitian ini. POTADS memiliki beberapa Pusat Informasi dan Kegiatan (PIK) di beberapa kota di Indonesia. Pada penelitian ini PIK POTADS yang bekerjasama adalah PIK Jakarta, Bandung dan Padang. Pengambilan data dilakukan di kota Jakarta, Bandung dan Padang. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan PPVT-4 secara individual oleh psikolog. Adapun prosedur pelaksanaannya adalah (1) tes dilakukan di ruangan pemeriksaan, (2) Psikolog memberikan instruksi hingga anak memahami tugasnya, (3) Sebelum memulai tes, Psikolog mengadministrasikan butir soal contoh, dan (4) Butir soal diberikan dari mulai set-1 hingga set dimana anak gagal menjawab 8 dari 12 butir soal yang diberikan (5) skoring dilakukan berdasarkan manual PPVT-4, dimana setiap jawaban yang benar diberi skor satu dan jawaban yang salah diberi skor nol. Pada setiap set dihitung jumlah jawaban benar dan salah. Skor akhir adalah total jawaban benar untuk semua set yang berhasil dijawab responden. | 3 | 4 |
| Hasil | * Tuliskan jumlah N | Sudah dituliskan di judul tabel, mulai dari tabel 2 hingga tabel 12 | 4 - 10 | 5 -12 |
| Pembahasan | - | - |  |  |
| Simpulan | - | - |  |  |
| Kepustakaan | Lengkapi DOI atau URL | Sudah dilengkapi semuanya, kecuali referensi yang berupa buku. Untuk penulisan nama Jurnal American Annals sudah dicek dan benar penulisannya seperti itu.  Allison, C., Robinson, E., Hennington, H., Bettagere, R., & Loui., S. (2011). Performance of Low-Income African American Boys and Girls on the PPVT–4: A Comparison of Receptive Vocabulary. *Contemporary Issues In Communication Science and Disorders, 38,* 20-25. [https://doi.org/10.1044/cicsd 38 s 20](https://doi.org/10.1044/cicsd%2038%20s%2020)  Anderson, J. S., Nielsen, J. A., Ferguson, M. A., Burback, M. C., Cox, E. T., Dai, L., Gerig, G., Edgin, J.O., Korenberg, J.R. (2013). Abnormal brain synchrony in Down Syndrome. *NeuroImage: Clinical*, *2*(1), 703–715. [DOI 10.1016/j.nicl.2013.05.006](http://doi.org/10.1016/j.nicl.2013.05.006)  Brown, T.A., (2015). *Confimatory Factor Analysis for Applied Research*. Second edition. New York: The Guilford Press  Carney, D. P. J., Henry, L. A., Messer, D. J., Danielsson, H., Brown, J. H., & Rosenberg, J. (2013). Using developmental trajectories to examine verbal and visuospatial short-term memory development in children and adolescents with Williams and Down syndromes. *Research in Developmental Disabilities, 34(10)*, 3421–3432. <http://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.07.012>  Castellino, S.M., Tooze, J.A., Flowers, L., & Parsons, S.K. (2011). The peabody picture vocabulary test as a pre-screening tool for global cognitive functioning in childhood brain tumor survivors. *J Neurooncol, 104,* 559–563. DOI 10.1007/s11060-010-0521-1  Courbois, Y., Farran, E. K., Lemahieu, A., Blades, M., Mengue-Topio, H., & Sockeel, P. (2013). Wayfinding behaviour in Down syndrome: A study with virtual environments. *Research in Developmental Disabilities, 34(5),* 1825–1831. <http://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.02.023>  Cuevas, H.M., Fiore, S., M., & Oser, R.L. (2002). Scaffolding cognitive and metacognitive processes in low verbal ability learners: Use of diagrams in computer-based training environments. *Instructional Science, 30,* 433–464. <https://doi.org/10.1023/A:1020516301541>  Dunn, L.M., & Dunn, D.M. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test, Fourth Edition,* USA: NCS Pearson, Inc.  Facon, B., Nuchadee, M., & Bollengier, T., (2012). A Qualitative Analysis of General Receptive Vocabulary of Adolescents with Down Syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 117 (3)*. 243–259. DOI: 10.1352/1944-7558-117.3.243.  Galeote, M., N, E. S. Á., Checa, E., Rey, R. O. C. Í. O., & Soto, P. (2011). The development of vocabulary in Spanish children with Down syndrome: Comprehension, production, and gestures. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 36 (3),* 184–196. http://doi.org/10.3109/13668250.2011.599317  Kover, S.T., McDuffie, A.S., Hagerman, R. J., & Abbeduto, L. (2013). Receptive Vocabulary in Boys with Autism Spectrum Disorder: Cross-Sectional Developmental Trajectories. *J Autism Dev Disord, 43*, 2696–2709. DOI 10.1007/s10803-013-1823-x  Lahey, B.B., D’Anofrio, B.M., Hulle, C.A.V., & Rathouz, P.J. (2014). Prospective Association of Childhood Receptive Vocabulary and Conduct Problems with Self-Reported Adolescent Delinquency: Tests of Mediation and Moderation in Sibling-Comparison Analyses. *Journal Abnormal Child Psychology, 42*, 1341–1351. DOI 10.1007/s10802-014-9873-x  Levy, Y., & Eilam, A. (2013). Pathways to language: a naturalistic study of children with Williams syndrome and children with Down syndrome. *Journal Child Language, 40,* 106–138. doi:10.1017/S0305000912000475.  Mason-Apps, E., Stojanovika, V., Houston-Price, C., Seager, E., & Buckley, S. (2020). Do Infants With Down Syndrome Show an Early Receptive Language Advantage? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research,63*, 585–598. <https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-19-00157>  McDaniel, J., Yoder, P., Woynaroski, T., & Watsonc, L.R. (2018). Predicting Receptive–Expressive Vocabulary Discrepancies in Preschool Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 61*, 1426–1439. <https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0101>.  Næss, K.B., Lyster, S. H., Hulme, C., & Melby-Lerva˚g, M. (2011). Language and verbal short-term memory skills in children with Down syndrome: A meta-analytic review. *Research in Developmental Disabilities,32*, 2225–2234. DOI: 10.1016/j.ridd.2011.05.014  O'Neil-Pirozzi, T.M. (2009). Feasibility and Benefit of Parent Participation in a Program Emphasziing Preschools Child Language Development Whihle Homeless. *American Journal of Speech-Language Pathology,18 (3)*, 252-263. DOI: 10.1044/1058-0360(2008/08-0006)  Petersen, I.T., Bates, J.E., D'Onofrio, B. M., Coyne, C. A., Lansford, J. E., Dodge, K.A., Pettit, G.S., & Hulle, C.A.V. (2013). Language ability predicts the development of behavior problems in children. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 542-557. DOI:10.1037/a0031963  Pinter, J. D., Eliez, S., Schmitt, J. E., Capone, G. T., & Reiss, A. L. (2001). Neuroanatomy of Down ’ s Syndrome : A High-Resolution MRI Study. *AM Psychiatry, 58,* 1659–1665. http://doi.org/10.1210/jc.2007-2734  Polišenská, K., Kapalková, S., & Novotková, M. (2018). Receptive Language Skills in Slovak-Speaking Children With Intellectual Disability: Understanding Words, Sentences, and Stories. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61, 1731–1742. <https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0029>.  Sternberg, R.J., & Mio, J. (2009). *Cognitive Psychology*. USA: Wadsworth, Cengage Learning.  Taylor, J. L., Greenberg, J. S., & Floyd, F. J. (2008). Siblings of Adults With Mild Intellectual Deficits or Mental Illness : Differential Life Course Outcomes. *Journal of Family Psychology*, *22*(6), 905–914. <http://doi.org/10.1037/a0012603>  Toth, A. (2009). Bridge of Signs: Can Sign Language Empower Non-Deaf Children to Triumph over Their Communication Disabilities? *American Annals of The Deaf, 154 (2),* 85-95. DOI: 10.1353/aad.0.0084  Wijayanto, S.H. (2008). *Structural Equation Modeling dengan Lisrel 8.8: Konsep & Tutorial*. Yogyakarta: Graha Ilmu.  Wilseach, C. (2015). Receptive vocabulary and early literacy skills in emergent bilingual Northern Sotho-English children. *Reading & Writing, 6 (1),* 1-11. DOI: 10.4102/rw.v6i1.77  World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. (2013). *Birth defects in South-east Asia: A Public Health Challenge: Situation Analysis.* WHO Regional Office for South-East Asia. https://apps.who.int/iris/handle/10665/204821.  Vanvuchelen, M., Feys, H., & De Weerdt, W. (2011). Is the good-imitator-poor-talker profile syndrome-specific in Down syndrome?: Evidence from standardised imitation and language measures. *Research in Developmental Disabilities*, *32*(1), 148–157. http://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.09.010 | 12-14 | 14 - 15 |
| Lainnya | - | - |  |  |

**Reviewer B**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bagian | **Saran** | **Perbaikan** | **Halaman sebelum** | **Halaman setelah** |
| Revisi Judul | - | - |  |  |
| Abstrak | - | - |  |  |
| Pendahuluan | * Jelaskan kenapa Form A yang dipilih * Apa dasarnya bahwa tiap set seharusnya membentuk satu faktor? Apakah set-set tersebut sebuah subkontsruk? Jelaskan   Mengapa tidak melakukan EFA terle bih dahulu? Apakah sudah ada studi terdahulu melakukannya? Jelaskan.   * Apakah analisis faktor merupakan metode yang paling urgen untuk pengembangan alat ukur ini? Jelaskan. | Sejak pertamakali dipublikasikan pada tahun 1959, tes PPVT telah beberapa kali direvisi yakni PPVT versi yang original, PPVT edisi revisi (The PPVT-R), PPVT-III dan terakhir tahun 2007 direvisi kembali menjadi PPVT-4. Berbeda dengan PPVT-III dan sebelumnya, PPVT-4 menggunakan sandaran yang dapat menopang buku tes sehingga nyaman dalam mengadministrasikan tesnya. Butir soal dalam PPVT-4 dirancang menggunakan gambar-gambar yang penuh warna, ilustrasi mudah dikenali dan menarik sehingga mengurangi kebosanan dalam pelaksanaan tes (Dunn & Dunn, 2007; Allison et al, 2011). Perbedaan lainnya berkenaan dengan jumlah butir soal, PPVT-4 memiliki butir soal yang lebih banyak terutama pada bagian awal tes, sehingga PPVT-4 dapat mengukur kemampuan kosakata anak-anak pada usia yang lebih kecil (Dunn & Dunn, 2007; Allison et al., 2011). Selanjutnya pada PPVT-4 juga terdapat peningkatan akurasi skor tes di seluruh rentang kesulitan, pembaruan kata-kata stimulus, dan ukuran sampel normatif yang lebih besar. Revisi pada PPVT-4 merupakan hasil dari serangkaian penelitian yang mencakup berbagai aspek, seperti konten, bentuk dan format tes, pengadministrasian tes, pengelompokkan butir soal dan pembuatan norma (Dunn & Dunn, 2007).  PPVT-4 terdiri dari dua bentuk yaitu Form A dan Form B, dengan format yang identik, jumlah butir soal sama dan konten yang paralel namun tidak tumpang tindih (Dunn & Dunn, 2007). Form B biasanya digunakan untuk pengujian ulang agar hasil yang diperoleh lebih akurat, terlepas dari adanya pengaruh belajar (Dunn & Dunn, 2007). Penelitian saat ini merupakan pengujian kemampuan bahasa reseptif yang pertama kali, sehingga penelitian ini menggunakan PPVT-4 Form A. Butir soal pada PPVT-4 terdiri dari 228 butir soal yang dikelompokkan dalam 19 set. Set pertama hingga set ke-19 dirancang untuk mengukur kemampuan bahasa berdasarkan tingkatan usia. Set pertama adalah set untuk tingkatan usia yang paling rendah dan mulai set-14 hingga set-19 untuk usia dewasa. Pengelompokan butir soal pada setiap set mencerminkan bahwa setiap set mengukur kemampuan bahasa reseptif untuk tingkatan usia yang berbeda. Setiap set terdiri dari 12 butir soal.  Dunn dan Dunn (2007) telah menyusun PPVT-4 untuk mengukur kemampuan bahasa reseptif melalui jumlah kosakata yang dimiliki. Hal ini telah dibuktikan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa PPVT-4 memiliki korelasi yang sangat kuat dengan tes kosakata lainnya, memiliki tingkat konsistensi yang tinggi dengan rentang reliabilitas 0.94 hingga 0.95. Penelitian tentang PPVT-4 juga telah mencakup berbagai karakteristik responden termasuk individu dengan disabilitas intelektual (Dunn &Dunn, 2007). Hanya saja, penelitian terhadap responden anak dengan DS secara khusus belum dilakukan. Di Indonesia, PPVT-4 juga belum dilakukan adaptasi. Oleh karena itu penelitian saat ini difokuskan untuk menelaah tentang validitas kontruk PPVT-4 pada anak dengan DS.  Brown (2015) mengemukakan bahwa untuk validitas konstruk penggunaan *Confimatory Factor Analysis* (CFA) lebih tepat dibandingkan *Explanatory Factor Analysis* (EFA). Fleksibilitas dan kapabilitas pemodelan CFA (seperti spesifikasi teori error) menghasilkan analisis validitas konstruk yang baik (Brown, 2015). Pada CFA variabel teramati merupakan indikator yang tidak sempurna dari variabel laten, sehingga memungkinkan terjadinya korelasi kesalahan pengukuran (Wijayanto, 2008). Pada penelitian validitas konstruk dengan CFA, korelasi kesalahan pengukuran diperlukan untuk menjelaskan *method covariance* (Brown, 2015)*.* Keuntungan lainnya dari CFA adalah dapat memperkirakan hubungan antar variabel setelah dilakukan penyesuaian untuk kesalahan pengukuran (Brown, 2015). Selain itu, CFA tidak mempermasalahkan ketidakpastian *factor score* seperti pada EFA, karena kerangka kerja CFA menghilangkan kebutuhan untuk menghitung *factor score* (Brown, 2015).Oleh karena itu pada penelitian ini menggunakan CFA untuk menganalisis validitas konstruk PPVT-4.  Butir soal pada PPVT-4 telah dikelompokkan dalam 19 set berdasarkan tingkat usia, oleh karena itu pengujian validitas akan dilakukan pada setiap set, dengan pertanyaan penelitian ini (1) Apakah seluruh butir soal pada setiap set mengukur satu faktor, yaitu kemampuan bahasa reseptif untuk suatu tingkat usia? (2) Apakah seluruh butir soal pada setiap set signifikan mengukur kemampuan bahasa reseptif untuk suatu tingkat usia? | 2 | 2 - 3 |
| Metode | * Partisipan penelitian   Jelaskan apa yang dimaksud tidak valid. Tidak masuk kriteria atau bagaimana  Parameter Penglihatan normal | Partisipan penelitian adalah anak dengan DS yang orang tuanya merupakan anggota Persatuan Orang Tua Anak dengan Down Syndrome (POTADS) di wilayah Jakarta, Bandung dan Padang. Terdapat 114 anak dengan DS yang mengikuti penelitian, namun pada proses administrasi tes PPVT-4 sebanyak 16 responden tidak mengikuti pemeriksaan sesuai dengan standar tes, mereka ada yang berhenti ditengah pelaksanaan tes, tidak mau melanjutkan pemeriksaan, tidak memberikan respon terhadap tes, atau perhatian yang tidak fokus pada tes sehingga dalam memberikan respon asal-asal, sehingga data tersebut menjadi tidak valid untuk dianalisis. Oleh karena itu, yang dapat ditindak lanjuti untuk dianalisis lebih lanjut sebanyak 98 anak. Partisipan di Jakarta berjumlah 33 orang, di Bandung 49 orang, dan di Padang 16 orang, sehingga total adalah 98 orang. Mereka memiliki usia kronologis terentang dari 68 bulan (5 tahun 8 bulan) hingga 213 bulan (17 tahun 9 bulan), dengan rata-rata sebesar 129,42 dan standar deviasi sebesar 33,29. Mereka memiliki penglihatan yang normal sehingga dapat melihat gambar dalam instrumen dengan jelas. Infromasi tentang kemampuan penglihatan partisipan diperoleh dari ibu dan hasil pengamatan saat pemeriksan berlangsung. | 2 | 3 |
| * Prosedur penelitian   Perlu dijelaskan cara skoring alat ukur ini. Karena ini berdampak pada pengujian CFA. Jika tiap set adalah skor tersendiri atau “konstruk tersendiri”, maka CFA bisa dilakukan terpisah. Adapun jika tiap set ada penggabungan, maka CFA tidak bisa dipisahkan. Karena saya belum memahami bagaimana alat ukur ini bekerja, maka saya tidak tau mana yang tepat. Namun perlu dijelaskan bagaimana alat ukur ini bekerja dan jelaskan mengapa dllakukan CFA secara terpisah. | (5) skoring dilakukan berdasarkan manual PPVT-4, dimana setiap jawaban yang benar diberi skor satu dan jawaban yang salah diberi skor nol. Pada setiap set dihitung jumlah jawaban benar dan salah. Skor akhir adalah total jawaban benar untuk semua set yang berhasil dijawab responden.  ***Analisis Data***  Semua set dalam PPVT-4 mengukur kemampuan bahasa reseptif. Pengelompokkan butir soal ke dalam suatu set berdasarkan tingkat kesulitan soal sesuai tingkatan usia. Hal ini mencerminkan bahwa PPVT-4 tidak memiliki dimensi atau aspek, karena semua set mengukur hal yang sama yaitu kemampuan bahasa reseptif meskipun terdapat perbedaan tingkatan usia. Oleh karena itu, dalam analisis data dilakukan *first order* CFA dengan bantuan *software* Lisrel 8.80. CFA dilakukan untuk menganalisis setiap butir soal pada setiap set dari PPVT-4. | 3 | 4 - 5 |
| Hasil | - | **-** |  |  |
| Pembahasan | * Implikasi harus ada yang sesuai dengan temuan CFA | Implikasi dari hasil analisis CFA pada penelitian ini menunjukkan bahwa PPVT-4 dapat digunakan untuk mengukur kemampuan bahasa reseptif anak dengan DS. Setiap set dapat mengukur kemampuan bahasa reseptif sesuai dengan tingkat usia, sehingga berimplikasi bahwa PPVT-4 dapat memperkirakan usia ekuivalen dari kemampuan bahasa reseptif. Lebih lanjut, dapat saja berimplikasi pada perkiraan fungsi kognitif anak dengan DS secara global, meskipun hal ini masih memerlukan pembuktian. Penelitian selanjutnya perlu menelaah PPVT-4 dengan kemampuan kognitif lainnya seperti Weschler atau Stanford Binet. Adapun dalam pengadministrasian PPVT-4, pemeriksaan tidak bisa dimulai pada set yang sesuai dengan usia kronologisnya. Pemeriksaan dapat dimulai jauh dari usia kronologisnya bahkan mungkin perlu dimulai dari set awal. | 12 | 13 |
| Simpulan | * Harus ada implikasi lanjutan, sebaik apa alat ukur in i dapat digunakan, atau adakah kekurangan dari alat ukur ini dan ada pada bagian apa, atau apa yang perlu diperhatikan jika menggunakan alat ukur ini. Semua itu perlu dijelaskan. | Berdasarkan hasil uji validitas konstruk terhadap PPVT-4, menunjukkan bahwa butir soal pada set-1 hingga set-10, kecuali butir soal nomor 106, valid mengukur kontruk kemampuan bahasa reseptif sesuai dengan tingkat usia. Setiap butir soal memiliki muatan faktor positif yang berarti signifkan dalam mengukur kemampuan bahasa reseptif. Temuan ini mencerminkan PPVT-4 dapat digunakan untuk mengukur kemampuan bahasa reseptif dan memperkirakan usia ekuivalen dari kemampuan bahasa reseptif anak dengan DS. Masih diperlukan penelitian lanjutan untuk membuktikan bahwa PPVT-4 dapat memperkirakan usia mental atau kemampuan kecerdasan anak dengan DS. Keunggulan dari PPVT-4 adalah tidak memerlukan bahasa ekspresif, partisipan cukup menunjuk gambar yang sesuai sehingga cocok untuk pemeriksan pada anak dengan DS. Adapun hal yang perlu diperhatikan adalah dalam pengadministrasian PPVT-4 pemeriksaan bisa dimulai dari set awal seperti set 2 atau 3 meskipun usia kronologis berada jauh di atas usia pada set tersebut. | 12 | 13 |
| Kepustakaan | - | - |  |  |
| Lainnya | - | - |  |  |