

KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK LAMBAT BICARA (*SPEECH DELAY*) DI SLB-BC DHARMA WANITA 03 KECAMATAN TUREN

Safira Izzah El Firdausah

(Jurusan Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia FKIP Unisma)

Email : 21801071120@unisma.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini fokus pada karakteristik, kemampuan, serta faktor penyebab anak mengalami gangguan lambat bicara di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan karakteristik, kemampuan, serta faktor penyebab anak mengalami gangguan lambat bicara di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan jenis studi kasus yaitu, mendeskripsikan secara mendalam dan terjun langsung ke lapangan untuk memperoleh data yang valid berdasarkan fokus penelitian. Data yang dianalisis berupa anak yang mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan langkah-langkah analisis data yaitu pengumpulan data, analisis data, serta penyajian dan kesimpulan. Hasil penelitian ini ditemukan adanya beberapa karakteristik anak lambat bicara (*Speech Delay*) yang dapat dilihat secara umum yaitu, dengan adanya gangguan komunikasi atau kurang fokus saat diajak berbicara. Kemampuan berbahasa anak lambat bicara (*Speech Delay*) dapat dikategorikan rendah, perbendaharaan kosa kata yang diperoleh cukup terbatas sehingga pengucapan yang dituturkan kurang beragam. Anak yang mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*) tidak mampu mengucapkan kata atau kalimat panjang, kata yang diucapkan hanya terbatas. Selain itu, anak lambat bicara tidak bisa berinteraksi sosial dengan sekitar namun hal ini tidak mencakup keseluruhan anak yang mengalami gangguan lambat bicara. Faktor penyebab anak lambat bicara (*Speech Delay*) yaitu fokus saat berbicara kurang, rendahnya motivasi, dan kelainan organik. Jika anak mengalami salah satu dari faktor tersebut maka perlu orang tua untuk waspada terhadap tumbuh kembang anak.

Kata Kunci : kemampuan berbahasa, karakteristik anak lambat bicara, penyebab gangguan berbicara, *speech delay*

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan komponen penting dalam kehidupan, selain itu komunikasi yang dilakukan sehari-hari membutuhkan bahasa agar dapat dipahami oleh manusia lainnya. Manusia dapat berinteraksi secara utuh jika mempunyai bahasa yang tepat dan dapat dipahami oleh sekitar. Manusia berinteraksi dengan bahasa serta membutuhkan proses berkembang pada tiap usianya. Mulai dari anak-anak mendapatkan bahasa yang baik, yaitu bahasa ibu. Sama halnya interaksi orang tua dengan anak, anak-anak dapat melakukan komunikasi yang baik jika mempunyai kemampuan berbahasa yang baik. Berbeda halnya dengan anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan keterlambatan dalam berbicara. (Prasetyoningsih, 2021) mengatakan bahwa secara aksiologis, keterampilan berbahasa merupakan kegiatan aktif motorik dengan tujuan untuk mengungkapkan ide, gagasan, serta perasaan kepada orang lain.

Indah (2017) mengatakan bahwa kemampuan bicara dan bahasa melibatkan perkembangan kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kemampuan bahasa pada umumnya dapat dibedakan menjadi 2 yaitu: (1) kemampuan reseptif (mendengar dan memahami), (2) kemampuan ekspresif (berbicara). Kemampuan bicara lebih dapat diidentifikasi atau diteliti daripada kemampuan yang lainnya, sehingga pembahasan terkait dengan kemampuan berbahasa sering dikaitkan dengan kemampuan berbicara. Kemahiran dan kegagalan dalam berbahasa dipengaruhi oleh faktor internal (dari diri anak) dan eksternal (lingkungan). Faktor internal yaitu bawaan secara lahir termasuk fisiologi dari organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan berbicara. Sementara itu, faktor ekstrinsik atau eksternal berupa stimulus yang dilakukan oleh orang tua karena lingkungan yang paling dekat adalah keluarga.

Gangguan berbahasa juga dapat menimbulkan masalah penerimaan orang tua dan sekitar. Anak yang mempunyai kebutuhan khusus banyak kemungkinan dipandang berbeda di kalangan masyarakat. Salah satunya adalah anak yang mengalami gangguan lambat bicara, dampak dari anak yang mengalami gangguan lambat bicara adalah terhambatnya komunikasi secara verbal/lisan, baik secara berbicara maupun penerimaan ujaran dari pendengar. Sehingga tidak menutup kemungkinan untuk sulit berkomunikasi dengan lingkungan sekitar, karena masyarakat sekitar terbiasa dengan bahasa verbal sebagai alat komunikasi. Hambatan tersebut berdampak pada proses belajar serta pendidikan anak yang mengalami gangguan lambat bicara. Namun, pembelajaran yang dilakukan berbeda dengan anak normal biasanya. Menurut Prasetyoningsih

(2021) bahwa anak yang memiliki defisit komunikasi (*communication deficit*) mengalami hambatan atau kesulitan dalam bersosialisasi.

Kemampuan berbicara anak *speech delay* berbeda dengan anak normal biasanya. Kemampuan anak untuk menstimulus percakapan dimulai dari tahap mendengar, proses berfikir, dan pengalaman melafalkan. Nurtjahyo (2015:2) mengatakan bahwa pengalaman dan proses berfikir akan membentuk akuisisi bahasanya. Maka dari itu, bahasa dipandang sebagai suatu warisan budaya, sama hal nya dengan orang yang belajar mengendarai sepeda. Stimulus yang diberikan untuk anak lambat bicara berupa informasi dan bunyi-bunyi yang dapat merangsang pendengaran nya, melalui stimulus tersebut diharapkan penyadaran bunyi terasah dan terbiasa dengan bunyi-bunyi tersebut. Perbedaan antara anak normal dengan anak lambat bicara dapat dilihat dari uraian diatas, bahwasannya ketidaksinkronan dalam menerima stimulus yang diberikan oleh sekitar serta bentuk respon yang terhambat disebabkan oleh gangguan kemampuan anak lambat bicara.

Anak yang mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*) tidak dapat menggunakan pembelajaran secara normal atau memperoleh bahasa seperti biasanya. Pemerolehan bahasa pertama anak lambat bicara dapat dilakukan melalui komunikasi antar orang tua, pembiasaan komunikasi yang terjalin antar anak dengan orang tua. Komunikasi total adalah komunikasi yang kompleks yaitu menggunakan komunikasi secara lisan, dengan kegiatan membaca, serta dilengkapi dengan bentuk isyarat. Beberapa daerah ada yang berbeda-beda mengenai bahasa isyarat, namun ada juga bahasa isyarat yang resmi atau baku.

Berdasarkan data rekam medis klinik audiologi RSUD Dr. Soetomo 2013-2017 bahwa pasien yang mengalami down syndrome dengan diagnosis keterlambatan bicara sebanyak 30 pasien. Oleh karena itu, penelitian ini fokus pada anak gangguan lambat bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen. Dengan tujuan untuk memperoleh data yang valid dan sesuai dengan fokus penelitian. Perkembangan kemampuan berbahasa anak lambat bicara serta faktor gangguan berbahasa yang dialaminya. Menurut hasil wawancara guru dan orang tua di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen anak yang mengalami gangguan lambat bicara lebih sedikit, sehingga proses pembelajaran mengalami tingkat kebosanan serta mengalami gangguan berbahasa saat pembelajaran berlangsung. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti sebagaimana sesuai dengan judul “Kemampuan Berbahasa Pada Anak Lambat Bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, penelitian ini berupaya untuk menginterpretasikan fakta yang relevan secara menyeluruh. Dalam sebuah penelitian terdapat penentuan metode penelitian, dengan tujuan untuk penelitian ilmiah yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Alasan pemilihan metode kualitatif adalah mempermudah pembaca dan mengerti mengenai substansi data yang diteliti.

Pendekatan studi kasus merupakan jenis pendekatan yang digunakan untuk menelaah dan memahami suatu kejadian pada sebuah penelitian dengan mengumpulkan berbagai data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data. Susilo Rahardjo & Gudnanto (2010) menjelaskan bahwa studi kasus merupakan metode untuk menelaah setiap individu bahwasannya mempunyai pemahaman secara mendalam tentang dirinya, untuk mengetahui hal tersebut perlu adanya analisis secara mendalam atau metode untuk memahami individu tersebut beserta masalahnya, metode yang digunakan dilakukan secara integrative dan komprehensif.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yaitu lebih mengarah pada uraian kata-kata yang mudah dipahami oleh pembaca. Data juga dikumpulkan melalui latar belakang yang alami (*natural setting*) sebagai sumber langsung. Oleh karena itu, peneliti fokus kepada karakteristik anak, kemampuan, serta faktor yang mempengaruhinya. Hasil penelitian diarahkan dan ditekankan pada gambaran objektif dan detail terhadap kondisi objek penelitian. Oleh karena itu, penelitian lapangan merupakan suatu penelitian yang dilakukan di lokasi tertentu dengan dihadiri oleh peneliti.

Penelitian ini menggunakan latar tempat sekolah yaitu “SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen”. Di sekolah tersebut terdapat beberapa siswa yang dibedakan dalam tiap kelas mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*), maka dari itu peneliti menggunakan latar tempat tersebut sebagai penelitian. Pada sebuah penelitian terdapat sumber data yang menjadi salah satu hal penting. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu sumber data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Sumber data primer diperoleh dari guru SLB dan orang tua siswa. Sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi serta literature yang mendukung.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini terdapat 3 yaitu, teknik wawancara, teknik observasi, dan teknik dokumentasi. Pengecakan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan empat teknik triangulasi, yaitu (1) triangulasi data, (2) triangulasi metode, (3) triangulasi peneliti, dan (4) triangulasi teori. Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini (1) mengumpulkan data, (2) kondensasi data, (3) penyajian data, (4) penarikan kesimpulan atau verifikasi. Adapun tahap penelitian dalam mencari data anak lambat bicara (*Speech Delay*) terdiri dari tiga yaitu, (1) pra lapangan, (2) pelaksanaan penelitian, (3) analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fokus pada penelitian ini adalah karakteristik, kemampuan, dan faktor penyebab anak lambat bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen. Hasil penelitian di deskripsikan secara terperinci. Berikut data penelitian dan pembahasannya.

Karakteristik Anak Lambat Bicara (*Speech Delay*)

Karakteristik anak berkebutuhan khusus berbeda-beda dalam tiap tingkat usianya, terutama anak yang memiliki gangguan keterlambatan berbicara. Anak lambat bicara (*Speech Delay*) memiliki ciri khusus yang dapat diketahui oleh orang awam atau umum yaitu, fokus saat berbicara rendah. Hal ini dapat diketahui ketika anak usia 2 tahun, jika anak sudah mencapai pada usia 2 tahun tidak ada fokus saat berbicara maka dapat disimpulkan bahwa anak tersebut mengalami gangguan berbicara. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Ibu F selaku wali kelas:

“Saya mengetahui bahwa siswa saya mengalami gangguan lambat berbicara saat memasuki kelas ini. Ciri yang saya ketahui saat pembelajaran berlangsung yaitu fokus anak-anak berbeda dengan anak normal biasanya. Saat saya mengajar dan memberikan arahan, anak-anak kurang merespon dengan apa yang saya ajarkan. Satu persatu saya ajak bicara dengan tujuan untuk mendeteksi apakah anak tersebut mengalami gangguan berbicara atau hanya malas untuk berbicara”.

(S.D/K.A.S.D/W.2)

Pada data (1) terdapat ciri-ciri atau karakteristik anak lambat bicara (*Speech Delay*) yaitu memiliki fokus yang rendah, serta respon terhadap sekitar yang kurang. Berdasarkan data

tersebut anak usia sekolah menunjukkan lebih dari 5 tahun, sedangkan ciri-ciri anak lambat bicara dapat diketahui sejak anak berusia 3 tahun. Jika anak usia 3 tahun tidak dapat serta tidak tanggap terhadap suara sekitar maka harus diwaspadai akan hal tersebut.

Karakteristik atau ciri-ciri khusus yang dimiliki oleh anak lambat bicara (*Speech Delay*) adalah memiliki fokus yang rendah, serta respon terhadap sekitar yang kurang. Anak berusia 2 tahun normalnya sudah dapat berbicara setidaknya 2 kata dan tanggap ketika di panggil namanya. Berbeda dengan anak yang memiliki gangguan di salah satu tubuhnya. Anak *Speech Delay* tidak mudah untuk bersosialisasi serta memulai pembicaraan di muka umum. Cenderung diam dan acuh terhadap sekitar. Terdapat salah satu siswa yang mengalami gangguan lambat bicara yang mudah untuk diketahui atau di analisis oleh orang umum. Siswa tersebut tergolong penyandang lambat bicara tingkat rendah, karena ketika dipanggil namanya dia respon dan menoleh namun tidak memberikan jawaban apapun.

SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen mempunyai beberapa jenjang pendidikan yaitu, SD dan SMP. Penggolongan kelas disabilitas juga dibagi menjadi beberapa bagian. Beberapa bagian tersebut terdiri dari tunagrahita, tunawicara, tunarungu, dan tunadaksa. Hal tersebut sesuai dengan yang diucapkan oleh Ibu F selaku wali kelas anak lambat bicara:

“Di sekolah ini terdapat beberapa penggolongan kelas disabilitas. Diantaranya adalah, tunarungu wicara (B), tuna grahita ringan (C), tuna grahita sedang (C1), tuna daksa ringan (D), tuna daksa sedang (D1)”.

(S.D/P.K.A.S.D/W.1)

Pada data (2) terdapat beberapa penggolongan kelas di sekolah SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen yaitu, SD dan SMP. Penggolongan kelas disabilitas juga dibagi menjadi beberapa bagian. Beberapa bagian tersebut terdiri dari tunagrahita, tunawicara, tunarungu, dan tunadaksa. Objek penelitian terdapat pada kelas tunagrahita ringan dengan kategori anak lambat bicara (*Speech Delay*).

Dari segi karakteristik yang diperoleh di lapangan, setiap siswa memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Maka dari itu, penanganan yang diberikan kepada siswa lebih intensif dan perhatian khusus kepada tiap anak. Proses pembelajaran yang dilakukan cukup efektif, karena melibatkan orang tua jika guru tidak sanggup menangani tingkah anak ketika tantrum. Selain itu,

karakteristik anak lambat bicara (*Speech Delay*) dapat diketahui bahwa anak tersebut mengalami gangguan autisme atau tidak. Berhubungan dengan objek yang diteliti yaitu R mengalami tanda-tanda autisme dengan gejala membeo dan tidak memahami konteks percakapan. Seperti yang dapat dilihat di atas, bahwasannya karakteristik anak *Speech Delay* berbeda dengan anak berkebutuhan khusus yang lain. Beberapa perbedaan ini dapat menjadikan acuan sebagai pembelajaran bagi guru yang ada di sekolah tersebut.

Data (1) dan (2) sesuai dengan teori Prasetyoningsih (2021) yang berbunyi bahwa gejala gangguan anak autisme dapat dilihat dari beberapa gejala yang muncul, yakni adanya kesulitan penggunaan bahasa dalam situasi sosial, misalnya membeo atau mengoceh sendiri, kesulitan berinteraksi sosial, serta tidak memahami konteks percakapan, dan teori Istiqlal (2021) bahwa anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara dapat dideteksi sejak dini berdasarkan kemampuan berbicara anak lebih lambat atau tidak dari anak normal biasanya.

Kemampuan Berbahasa Anak Lambat Bicara (*Speech Delay*)

Kemampuan berbahasa anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak normal. Pada usia anak normal sudah bisa berbicara satu atau dua kata bahkan kalimat, sedangkan anak berkebutuhan khusus belum dapat berbicara atau mengucapkan kata singkat. Sesuai dengan data yang ditemukan oleh peneliti pada salah satu siswa di SLB-BC Dharma Wanita 03 yang berinisial R. R mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*) sejak umur 2 tahun. Sebelumnya didiagnosis gejala penyakit dalam, sehingga menyebabkan gangguan pada fungsi otak dan organ tubuh yang lainnya. Hal ini dibenarkan oleh Ibu W selaku orang tua:

“R lahir dalam kondisi sempurna, namun sejak umur 7 bulan dokter mendiagnosis R mengalami penyakit dalam yang mengakibatkan fungsi otak dan organ tubuhnya terganggu. Ketika umur 18 bulan R dapat merespon suara namun tidak segera tanggap. R saat ini belum dapat mengikuti petunjuk yang saya berikan. Padahal kakaknya diumur 2 tahun sudah dapat menyebutkan kata “Mama makan” dan tanggap ketika saya berikan arahan. Akhirnya dari beberapa petunjuk yang saya temukan saya menyimpulkan bahwa R mengalami gangguan pada pembicaraannya.”

(S.D/R.A.S.D/W.2 & S.D/H.A.S.D/W.4)

Data (3) merupakan kemampuan berbahasa anak lambat bicara. Kemampuan berbahasa anak normal dengan anak berkebutuhan khusus berbeda. Proses pertumbuhan anak berjalan beriringan dengan perkembangan bahasa seorang anak. Anak normal usia 7 bulan sudah dapat mengoceh mengucapkan kata yang tidak bermakna. Namun jika anak sudah berusia 7 bulan tidak dapat tanggap terhadap sekitar, maka ada gangguan di salah satu perkembangan tubuh nya. Penyakit yang dialami saat masa kecil juga dapat menyebabkan proses tumbuh kembang nya terhambat.

Gangguan berbicara pada anak dapat dilihat dari cara anak merespon lawan bicara, dapat mengikuti petunjuk yang diberikan, serta memahami bahasa yang disampaikan. Kemampuan berbahasa serta berbicara R cukup dikatakan sulit jika dipahami oleh sekitar. R hanya dapat mengucapkan kata terbata-bata seperti “bababa” dan “apapa”. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu F selaku wali kelas anak gangguan lambat bicara (*Speech Delay*):

“R waktu pertama kali masuk di sekolah ini hanya diam dan sulit untuk mengikuti petunjuk. Diam yang dimaksud disini adalah seperti anak melamun tatapan kosong. Namun hal itu hanya berjalan selama kurang lebih 1 bulan. Setelah adanya adaptasi dengan saya dan teman yang lain, R dapat mengikuti pembelajaran dengan baik sebagaimana mestinya. Selain itu, kata yang baru bisa diucapkan setelah masuk di sekolah ini hanya kata-kata yang tidak ada makna nya, seperti “papapa” dan “aa”.

(S.D/P.B.A.S.D/W.2)

Data (4) menunjukkan anak yang mengalami gangguan lambat bicara dapat dideteksi sejak dini, tidak bisa bersosialisasi seperti anak biasanya merupakan tanda anak mengalami gangguan lambat bicara. Sikap yang hanya diam dan tidak berbicara apapun, merupakan tanda anak mengalami gangguan lambat bicara. Kemampuan berbicara tidak dapat dipahami oleh sekitar, anak tersebut hanya mampu mengucapkan kata yang tidak bermakna. Bahkan ketika usia menempuh pendidikan lanjutan tidak dapat bersosialisasi dan tingkah laku berbeda dengan anak biasanya.

Kemampuan berbahasa pada anak yang mengalami gangguan lambat bicara dapat dilihat atau diprediksi ketika anak tersebut berumur kurang dari 2 tahun. Jika lebih dari 2 tahun anak tersebut belum dapat mengucapkan kata-kata yang dapat dipahami sekitar, maka dapat

dinyatakan mengalami gangguan berbicara. Seperti halnya, R dapat terkoneksi dengan ujaran bunyi dimulai dari umur 2 tahun dan dapat mengucapkan kata “Ibu” ketika umur 5 tahun. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu W selaku orang tua:

“Semenjak R umur 3 tahun lebih, saya lebih memperhatikan setiap gerak-gerik dan perkembangan dalam dirinya. Bahkan kosakata pertama yang dapat dipahami oleh sekitar adalah “Ibu”, itu pun dapat diucapkan ketika R berusia 5 tahun. Perlahan saya memberikan stimulus dengan tujuan untuk mengetahui sampai mana respon R dalam menanggapi sesuatu. Sampai pada akhirnya R dapat melakukan makan sendiri ketika umur 5 tahun. Setelah itu, perkembangan serta proses berbahasa anak saya cukup lambat, maka dari itu saya rasa diperlukan adanya stimulus yang tepat.”

(S.D/K.K.A.S.D/W.3)

Data (5) menunjukkan bahwa R ketika umur 3 tahun belum dapat mengucapkan kata dasar dan respon ketika dipanggil lemah. Kemampuan berbicara tidak dapat dipahami oleh sekitar, anak tersebut hanya mampu mengucapkan kata yang tidak bermakna. Bahkan ketika usia menempuh pendidikan lanjutan tidak dapat bersosialisasi dan tingkah laku berbeda dengan anak biasanya. Anak lambat bicara (*Speech Delay*) tidak hanya mengalami gangguan lambat pada kemampuan berbahasa namun terdapat gangguan pada perkembangan motorik dan kognitifnya.

Perbendaharaan kosakata anak sejak kecil dapat terkumpul banyak melalui rangsangan-rangsangan dari sekitar. Namun, jika adanya gangguan dari salah satu organ tubuh maka akan menghambat proses perkembangan yang lainnya. Pemerolehan bahasa yang tepat sesuai dengan usia anak normal adalah umur 2 tahun dapat mengucapkan 2 kata dengan makna yang dapat dipahami oleh orang lain. Jika hingga usia 5 tahun hanya dapat mengucapkan kata “Ibu” dan perkembangan motorik nya terlambat maka anak tersebut dapat dikatakan mengalami gangguan berbicara. Kemampuan berbahasa yang lambat akan mempengaruhi proses perkembangan anak di lingkungan menjadi terhambat. Anak yang mengalami gangguan lambat bicara dapat dideteksi sejak dini, tidak bisa bersosialisasi seperti anak biasanya merupakan tanda anak mengalami gangguan lambat bicara. Sikap yang hanya diam dan tidak berbicara apapun, merupakan tanda anak mengalami gangguan lambat bicara.

Data (3), dan (4) sesuai dengan teori Prasetyoningsih, (2016) bahwa anak yang memiliki defisit komunikasi tidak mampu memulai pembicaraan dan malas untuk berbicara, suka menirukan kata yang ada di sekitarnya, dan berbicara tanpa dimengerti oleh sekitar. Di kemukakan juga oleh Wiyani, (2014) bahwa masa anak usia pra sekolah adalah masa seorang anak belajar mengembangkan potensi-potensi dalam dirinya, seperti berjalan, berbicara, dan memegang.

Data (5) sesuai dengan teori Fitriani, dkk (2019) bahwa kemampuan untuk berbicara dan berbahasa berkaitan dengan peralatan vocal tertentu dan juga sistem saraf otak yang terhubung dengan pemerolehan bahasa anak. Menurut Prasetyoningsih (2021) mengatakan bahwa secara aksiologis, keterampilan berbahasa merupakan kegiatan aktif motorik dengan tujuan untuk mengungkapkan ide, gagasan, serta perasaan kepada orang lain.

Faktor Penyebab Gangguan Berbicara

Anak berkebutuhan khusus memiliki kecacatan tertentu disebabkan oleh beberapa faktor pendukung. Seperti halnya anak yang mengalami gangguan lambat bicara, ada beberapa faktor yang menyebabkan anak tersebut mengalami gangguan lambat bicara. Diantaranya sebagai berikut:

a. Kurang Fokus Saat Berbicara

Berbicara membutuhkan konsentrasi yang cukup agar mendapatkan hasil pembicaraan yang efektif dan relevan. Jika konsentrasi terganggu maka fokus saat pembicaraan akan menjadi kabur, mata tidak menatap lawan bicara saat proses pembicaraan. Hal tersebut di benarkan oleh Ibu F selaku wali kelas anak gangguan lambat bicara (*Speech Delay*):

“Saat saya menjelaskan materi di kelas, anak-anak kadang tidak memperhatikan apa yang saya sampaikan. Hal ini juga berlaku dengan R, namun tidak selalu R gagal fokus. Ada saat nya R dapat fokus ketika saya berikan arahan, dan gagal fokus ketika saya berikan arahan terlalu cepat saat kondisi tantrum. Pernah saya dekati untuk mendapatkan hasil yang baik ketika berkomunikasi, mata R mengarah kepada saya namun dalam tatapan kosong. Jadi, apa yang dilihat dan difikirkan berbeda, sehingga ketika saya mengatakan “ayo ditulis terlebih dahulu” dia tidak segera merespon baru beberapa menit kemudian dia tanggap dan menjalankan apa yang saya perintahkan.”

(S.D/F.A.S.D/W.1)

Data (6) menunjukkan bahwa faktor penyebab anak lambat bicara adalah kurang fokus saat pembelajaran di kelas, dengan ditandai adanya guru memberikan arahan dan tidak ada respon dari murid. Selain itu, fokus yang dimiliki tiap anak berbeda, ada yang memiliki fokus rendah dan sedang. Komunikasi yang berlangsung biasanya terdapat kontak mata antar anak dengan orang tua. Kontak mata yang dimaksud adalah fokus, fokus anak melihat mata orang tua atau menghindar dari tatapan tersebut. Berdasarkan hasil data penelitian R memiliki fokus yang lebih rendah daripada anak normal biasanya.

Kurang nya fokus anak di pengaruhi oleh faktor lingkungan maupun keluarga. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu W selaku orang tua anak yang mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*):

“R ketika berusia 14 bulan saya berikan arahan seperti anak saya yang pertama berbeda ketika merespon. Saya melihat bahwa fokus mata R tidak mengarah kepada saya, namun bertingkah semaunya seperti merengek atau menjambak-jambak ketika saya berbicara. Setelah itu, saya tidak pernah memberikan stimulus arahan yang tepat hingga R berumur 15 bulan. 3 bulan setelahnya, perkembangan R dapat dikatakan menurun seperti tingkah nya sulit diatur, tiba-tiba diam melamun, dan tidak merespon ketika di panggil”.

(S.D/F.A.S.D/W.1)

Data (7) menunjukkan bahwa tingkat fokus anak yang mengalami gangguan lambat bicara cukup rendah daripada anak normal. Tanggap atau respon yang diberikan berbeda dengan anak normal. Selain itu, faktor yang dapat diketahui adalah anak yang mengalami gangguan lambat bicara ketika dipanggil namanya lama untuk merespon. Maka dari itu, faktor yang menyebabkan anak mengalami gangguan lambat bicara terdapat tingkatannya. Tingkatan tersebut yang dimaksud adalah jika anak merespon dengan tanggap maka tergolong dengan tingkat rendah begitu dengan sebaliknya.

Tingkat fokus anak yang mengalami gangguan lambat bicara cukup rendah daripada anak normal. Tanggap atau respon yang diberikan berbeda dengan anak normal. Selain itu, faktor yang dapat diketahui adalah anak yang mengalami gangguan lambat bicara ketika dipanggil namanya lama untuk merespon. Maka dari itu, faktor yang menyebabkan anak mengalami

gangguan lambat bicara terdapat tingkatannya. Tingkatan tersebut yang dimaksud adalah jika anak merespon dengan tanggap maka tergolong dengan tingkat rendah begitu dengan sebaliknya. Faktor ini dapat di deteksi secara seksama, dengan mengajak anak yang mengalami gangguan lambat bicara untuk komunikasi secara berhadapan maka akan terlihat apakah anak tersebut fokus melihat lawan bicara atau fokus terhadap benda yang lain.

Data (6) dan (7) menyatakan bahwa sesuai dengan teori Manipuspika & Sudarwati (2019) bahwa faktor penyebab anak mengalami gangguan keterlambatan berbicara adalah ketidakmampuan anak untuk fokus terhadap suatu hal tertentu, serta perbedaan bahasa di lingkungan nya, dan gangguan pendengaran. Selain itu menurut teori Ulfah & Ivana (2018) bahwa pada dasarnya komunikasi merupakan sarana menyampaikan komunikasi kepada orang lain dengan kemampuan mengekspresikan berfikir serta kemampuan bahasanya.

b. Motivasi Yang Rendah

Seorang anak dapat bertumbuh dan berkembang secara sempurna apabila mendapatkan dorongan atau motivasi dari sekitar, seperti orang tua dan lingkungan rumah. Dari hal yang sederhana anak membutuhkan motivasi untuk berkembang dalam setiap proses nya. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu W selaku orang tua siswa yang mengalami gangguan lambat bicara (*Speech Delay*):

“Pekerjaan saya sebagai ibu rumah tangga sekaligus kerja serabutan, setiap pagi saya harus pergi ke pasar untuk berjualan hingga siang. Semenjak saya mempunyai anak R, mulai dari kecil sudah saya titipkan ke saudara. Ketika usia 3 bulan saya lebih sering berinteraksi dengan anak saya. Namun, lebih sering anak saya diam dan saya memberikan timbal balik yang sama. Saya berfikir bahwa sikap anak-anak seperti R sudah biasa, karena saya terbiasa dengan keadaan tersebut. Saat usia bertambah perkembangan anak saya menurun, mulai dari tidak dapat berinteraksi dengan sekitar, lemas bergerak, bahkan ketika saya panggil tidak ada respon. Hal tersebut berhubungan dengan pengaruh saya memberikan motivasi kepada R. Saya sadar bahwa selama ini saya kurang mendorong kemauan R untuk bertumbuh secara maksimal.”

(S.D/F.A.S.D.1/W.5)

Data (8) menunjukkan bahwa motivasi yang rendah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi anak lambat berbicara. Dalam proses perkembangan seorang anak ada beberapa yang dibutuhkan salah satunya motivasi dari orang tua. Selain itu, variasi yang digunakan orang tua harus lebih luas agar anak memperoleh kosa kata yang beragam. Penekanan dalam memotivasi anak juga diperlukan dalam setiap proses perkembangannya. Sesuai dengan tahapan usia, orang tua harus memahami setiap perkembangan anaknya dengan tujuan agar anak tersebut tidak mengalami gangguan keterlambatan berbicara. Stimulus yang digunakan harus tepat dan memberikan kesempatan anak untuk berbicara sesuai dengan kemampuan nya.

Proses perkembangan pada anak sangat dipengaruhi oleh motivasi dari lingkungan sekitar. Motivasi dari orang tua lebih utama, interaksi orang tua dengan anak sangat menentukan keberhasilan perkembangan seorang anak, baik perkembangan dari segi motorik maupun kognitif nya. Jika anak hanya diberikan fasilitas seperti televisi atau *handphone* maka akan memperburuk pertumbuhan seorang anak. Motivasi yang rendah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi anak lambat berbicara. Dalam proses perkembangan seorang anak ada beberapa yang dibutuhkan salah satunya motivasi dari orang tua. Selain itu, variasi yang digunakan orang tua harus lebih luas agar anak memperoleh kosa kata yang beragam. Penekanan dalam memotivasi anak juga diperlukan dalam setiap proses perkembangannya.

Berdasarkan data (8) menyatakan bahwa hal tersebut sesuai dengan teori Istiqlal (2021) bahwa anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara yaitu kurangnya kesempatan anak untuk berbicara serta rendahnya motivasi orang tua terhadap perkembangan anak saat berbicara atau memperoleh bahasa awal. Menurut teori Hurlock (1978) bahwa keterlambatan berbicara dapat dilihat dari fakta bahwa orang tua tidak hanya berbicara kepada anak mereka, namun ada variasi kata yang diucapkannya agar anak dapat memperoleh kosa kata yang luas.

c. Kelainan Organik

Kelainan organik merupakan kondisi kerusakan pada otak yang menyebabkan gangguan mental. Kelainan yang dialami dapat menyebabkan gangguan dalam berbicara. Siswa yang bernama R mengalami penyakit dalam diri nya sejak kecil. Diagnosa dokter mengalami jantung bocor yang mengakibatkan R harus di beri penanganan secara intensif. Hal ini dikuatkan dengan ujaran Ibu W selaku orang tua siswa yang mengalami gangguan berbicara (*Speech Delay*):

“Setelah saya rujuk ke rumah sakit selama 6 bulan, R mengalami penurunan drastis dalam perkembangan nya. Berbeda dengan kakak nya, di usia 2 tahun

saya mencoba untuk melakukan stimulus dengan memanggil namanya dia tidak merespon. Pandangan yang dilihat kosong dan diam saja, padahal di rumah sedang ramai. Usia 3 tahun saya berusaha untuk menstimulus tubuh nya agar bisa duduk seperti hal nya anak normal dan bisa duduk dengan bantuan ketika umur 3 tahun lebih. Di umur 5 tahun R bisa jalan sendiri dan merespon ketika saya panggil. Saat umur 5 tahun ini, dia baru memahami petunjuk yang saya berikan. Penyakit sejak kecil yang di diagnosa R yaitu jantung bocor dan semenjak itu berpengaruh pada proses tumbuh kembang R baik motorik maupun kebahasaan nya.”

(S.D/F.A.S.D.2/W.6)

Data (9) menunjukkan bahwa gangguan yang dialami oleh salah satu siswa SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen adalah jantung bocor, yang menyebabkan sistem gangguan saraf otak terganggu. Diagnosis yang di nyatakan oleh dokter sejak siswa tersebut berumur 7 bulan. Kelainan organik merupakan gangguan pada salah satu sistem organ tubuh manusia. Proses perkembangan sebelum memasuki usia 7 bulan berjalan seperti anak normal, namun tidak bisa merespon ucapan orang ketika dipanggil atau ada suara yang aneh. Setelah dinyatakan mengalami penyakit tersebut perkembangan yang dialami semakin menurun. Hal tersebut menyebabkan terhambat nya fungsi otak dan mengakibatkan terlambat berbicara dan pertumbuhan yang lambat.

Proses perkembangan sebelum memasuki usia 7 bulan berjalan seperti anak normal, namun tidak bisa merespon ucapan orang ketika dipanggil atau ada suara yang aneh. Setelah dinyatakan mengalami penyakit tersebut perkembangan yang dialami semakin menurun. Hal tersebut menyebabkan terhambat nya fungsi otak dan mengakibatkan terlambat berbicara dan pertumbuhan yang lambat. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Yuniarti (2018) bahwa gangguan mental organik merupakan gangguan yang disebabkan oleh gangguan jiwa psikotik atau non psikotik yang menyebabkan jaringan fungsi otak terganggu.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan oleh peneliti sesuai dengan judul “Kemampuan Berbahasa Pada Anak Lambat Berbicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen” dapat disimpulkan bahwa karakteristik anak berkebutuhan

husus berbeda-beda, dilihat dari segi jenis gangguan dan cara penanganannya. Ciri khusus yang dimiliki anak *Speech Delay* yaitu, jika anak usia 2 tahun hingga lebih belum dapat berbicara serta diajak berbicara fokusnya tidak melihat objek lawan bicara maka orang tua perlu mengkhawatirkan keadaan anak. Fokus saat berbicara merupakan hal yang penting dalam komunikasi, jika kurang fokus maka pembicaraan yang diperoleh tidak sesuai dengan apa yang diinginkan. Selain itu, anak yang masih dalam tahap perkembangan membutuhkan motivasi dari sekitar termasuk orang tua. Dorongan serta motivasi yang dibutuhkan anak tidak hanya untuk perkembangan kognitif namun perkembangan bahasa anak juga sangat penting.

Pemerolehan bahasa anak diperoleh sejak kecil, semakin bertambah usia maka peningkatan perkembangan semakin bertambah. Sesuai dengan tahap usianya anak mulai dapat berbicara atau hanya mengoceh di usia 6 bulan. Anak yang mengalami gangguan lambat berbicara (*Speech Delay*) memiliki beberapa faktor gangguan yang mendukung. Adapun faktor gangguan anak lambat berbicara yaitu (1) Kurang fokus saat berbicara, (2) Motivasi yang rendah, (3) Kelainan organik.

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Kemampuan Berbahasa Pada Anak Lambat Bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen, peneliti mengemukakan beberapa saran atau masukan bagi guru SLB, orang tua, dan peneliti selanjutnya. Kepada guru SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen terutama wali kelas anak berkebutuhan khusus kategori *Speech Delay* peneliti berharap lebih kompeten dan memberikan stimulus yang tepat kepada siswa yang membutuhkan penanganan khusus. Bagi orang tua objek penelitian diharapkan lebih peka terhadap perkembangan anak serta tanggap terhadap gangguan yang dialami oleh anak tersebut. Peneliti berharap agar penemuan ini nantinya mampu untuk memberikan suatu kontribusi data dasar bagi penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terims kasih penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Hj Luluk Sri Agus Prasetyoningsih, M.Pd dan Ibu Itznanyah Umie Murniatie, M.Pd selaku pembimbing skripsi dan semua pihak yang telah mendukung penelitian ini terlaksana.

DAFTAR RUJUKAN

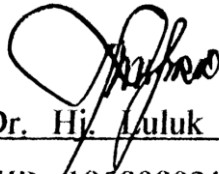
- A, Aziz, H. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Ardy Wiyani Novan. (2014). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Gava media.
- Fitriani, Agisty, Adjie, N., Dewi, F., & Justicia, R. R. (2019). *Studi Kasus Perkembangan Keterampilan Berbicara Anak Usia Dini Melalui Penerapan Metode Bercerita*.
- Hurlock, Elizabeth b. (1978). *perkembangan anak jilid 1*.
- Indah, Rohmani Nur. (2017). *Gangguan berbahasa: Kajian pengantar*. Uin-Maliki Press.
- Istiqlal, A. N. (2021). *Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia 6 Tahun*. Preschool.
- Manipuspika, Y. S., & Sudarwati, E. (2019). *Phonological Development of Children With Speech Delay*. <https://doi.org/10.22225/jr.5.1.898.12-22>
- Nurkholifah, D., & Wiyani, N. A. (2016). *Jurnal Perkembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini DOI : A . Pendahuluan Anak usia dini berada dalam masa keemasan di sepanjang rentang usia perkembangan manusia (Wiyani , 2015). Perkembangan anak usia dini mencakup aspek agama dan moral , fisik-motori*. 60–76.
- Prasetyoningsih, L.S.A, H Nur Fajar Arief, K. M. (2021). *Keterampilan berbicara tinjauan deskriptif dan penerapannya dalam pembelajaran bahasa Indonesia*. Literasi Nusantara. Dalam https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=e7FCEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=luluk+sri+agus+prasetyoningsih&ots=JJ0WiNdNOA&sig=6xwBeKUwUp9DmG_A33N0HuphUzg&redir_esc=y#v=onepage&q=luluk%20sri%20agus%20prasetyoningsih&f=false diakses pada 21 Juni 2022
- Prasetyoningsih, L. S. A. (2016). *Pengembangan Tindak Bahasa Terapi Dalam Intervensi Anak Autis Spektrum Perilaku*. Dalam <http://repository.unisma.ac.id/handle/123456789/1937> diakses pada 17 Juni 2022
- Prasetyoningsih, L. S. A. (2014). *Tindak Bahasa Terapis (Guru) Dalam Intervensi Gangguan Komunikasi*. Universitas Pendidikan Sultan Idris. Dalam

<http://repository.unisma.ac.id/handle/123456789/1934> diakses pada 2 Juli 2022

Ulfah, M. (2018). *Permainan Memasangkan Gambar Dengan Kata Di Taman Kanak-Kanak Cirebon*.

Yuniarti, T. (2018). *Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Mental Organik Di Ruang Bima Instalasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu Rsud Banyumas Tahun 2017*.

Pembimbing I



Dr. Hj. Luluk Sri Agus Prasetyoningsih, M.Pd

NIP : 195808031991032001