

TANDA-TANDA KOMUNIKASI NON-VERBAL PADA ANAK PENDERITA EPILEPSI:

Studi Kasus pada Khaila

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar S1
pada Jurusan Sastra Daerah



Diajukan Oleh :

Lesi Yanti

1010742002

Jurusan Sastra Daerah

Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas

Padang, 2016

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya mahasiswa/dosen/tenaga kependidikan* Universitas Andalas yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama lengkap : LESI YANTI
No. BP/NIM/NIDN : 1010742002
Program Studi : S1
Fakultas : ILMU BUDAYA UNIVERSITAS ANDALAS
Jenis Tugas Akhir : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Andalas hak atas publikasi *online* Tugas Akhir saya yang berjudul:

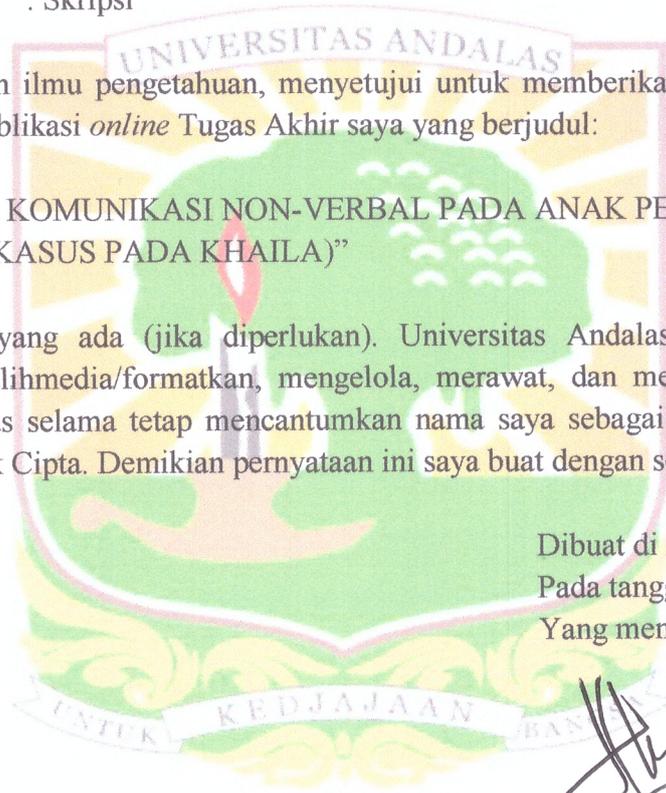
“(TANDA-TANDA KOMUNIKASI NON-VERBAL PADA ANAK PENDERITA EPILEPSI: STUDI KASUS PADA KHAILA)”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Universitas Andalas juga berhak untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola, merawat, dan mempublikasikan karya saya tersebut di atas selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padang
Pada tanggal 25 Juli 2016
Yang menyatakan,



(LESI YANTI)



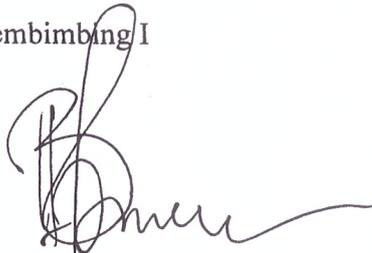
Halaman Persetujuan

Skripsi berjudul “Tanda-tanda Komunikasi Non-Verbal pada Anak Penderita Epilepsi: Studi Kasus pada Khaila

Disetujui untuk diujikan di hadapan

Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas

Pembimbing I



Bahren, S.S., M.A

NIP. 197902062006041001

Pembimbing II



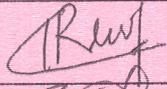
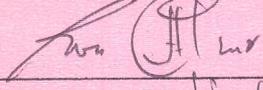
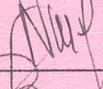
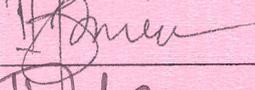
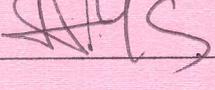
Dr. Lindawati, M.Hum.

NIP. 196412101988112001

Halaman Pengesahan

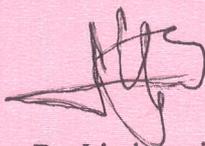
Skripsi berjudul **TANDA-TANDA KOMUNIKASI NON-VERBAL PADA ANAK PENDERITA EPILEPSI: Studi Kasus pada Khaila** yang disusun oleh Lesi Yanti/1010742002, telah dipertahankan di depan penguji skripsi Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas Padang dan diterima untuk memenuhi sebagai syarat-syarat gelar Sarjana Humaniora, Tanggal 20 juli 2016

Tim Penguji

Nama NIP	Jabatan	Tanda Tangan
Dr. Reniwati, M.Hum. NIP196402031988102001	Ketua	
Rona Almos, S.S., M.Hum. NIP 198112062005012001	Sekretaris	
Dra. Noviatri, M.Hum. NIP196212311989012001	Anggota	
Bahren, S.S., M.A. NIP 197902062006041001	Anggota	
Dr. Lindawati, M.Hum. NIP 196412101988112001	Anggota	

Mengetahui,

Ketua Jurusan Sastra Daerah



Dr. Lindawati, M.Hum.

NIP 196412101988112001

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillahil'alamiin, penulis ucapkan kehadiran Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat penulis selesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam juga tidak lupa penulis ucapkan kepada Rasulullah SAW, keluarga serta sahabat-sahabat yang telah mendukung penulis untuk sampai pada keberhasilan. Skripsi ini disusun berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Kemampuan Berbahasa Non-Verbal pada Anak Penderita Epilepsi Studi Kasus pada Khaila”.

Terbentuknya skripsi ini tidak terlepas dari semua pihak yang telah membantu penulis dalam susah maupun senang, dan yang selalu memberikan dorongan, semangat, dan motivasi dalam bentuk moril maupun spiritual. Untuk semua, penulis tidak akan melupakan semua jasa-jasa mereka dan sebagai bentuk terimakasih penulis ucapkan di antaranya:

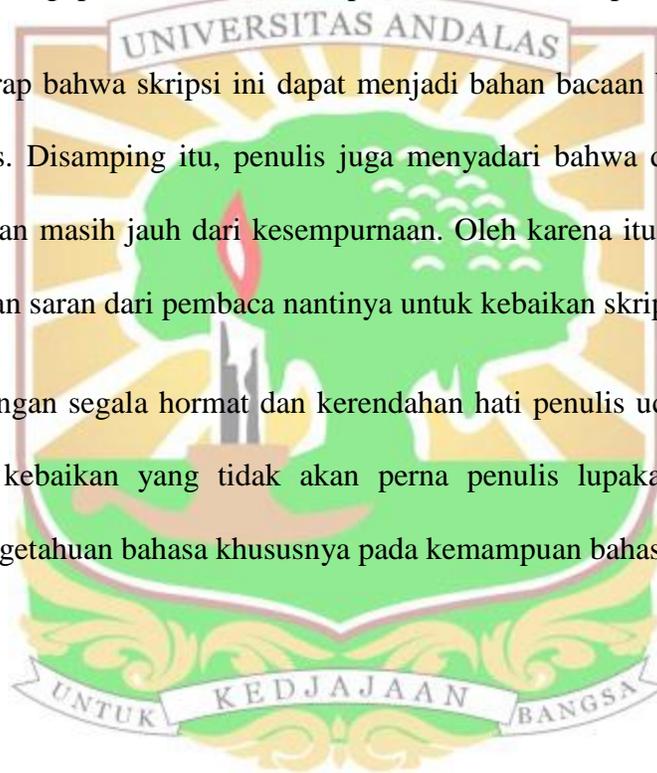
1. Teristimewa dipersembahkan untuk ayah (Bakri) dan *amak* (Nurlis, alm), beliau tidak pernah mengeluh dan merasa jenuh terhadap penulis dari kecil hingga besar dalam berbagai masalah yang penulis hadapi. Bentuk harapan beliau dalam memberikan fasilitas pendidikan maupun kehidupan sosial lainnya sehingga menjadikan penulis anak yang mandiri dan tidak manja dalam kehidupan ini. Terimakasih penulis ucapkan kepada kedua orang tua penulis atas doa dan bimbingannya, bentuk kasih sayang yang diberikan kepada penulis. Sejauh ini, berupa ucapan terima kasih yang dapat penulis ucapkan sebagai balasan yang telah ayah dan amak berikan kepada penulis.
2. Terimakasih kepada Ibu Dr. Lindawati, M.Hum. selaku Ketua Jurusan Sastra Daerah, sekaligus pembimbing II yang telah memberikan masukan dan arahan serta menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Terimakasih kepada Bapak Bahren, S.S., M.A. selaku sekretaris Jurusan sastra Daerah, sekaligus pembimbing I yang telah membimbing penulis dengan sabar dan tegas dalam memberikan masukan, saran serta kritikan untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini menjadi lebih baik.
4. Terimakasih kepada Bapak dan Ibu penguji atas kritikan, saran dan masukan yang baik untuk menjadikan skripsi ini mejadi lebih baik dan dapat dilihat kepada kalayak umum nantinya.
5. Terimakasih kepada dosen-dosen Fakultas Ilmu Budaya, khususnya dosen-dosen Jurusan Sastra Daerah yang telah memberikan dorongan dan semangat agar skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh karyawan dan karyawanati Fakultas Ilmu Budaya yang telah banyak membantu kelancaran perkuliahan penulis.
7. Khususnya penulis ucapkan terimakasih kepada Khaila, karena tanpa Khaila skripsi ini mungkin tidak akan ada.
8. Terimakasih juga kepada keluarga besar Khaila, tanpa dorongan dan bantuan dari mereka khususnya nenek Khaila skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.
9. Terimakasih juga kepada saudara-saudara penulis yang tidak pernah bosan mengingatkan penulis untuk menyelsaikan skripsi ini.
10. Terimakasih kepada teman-teman Sastra Daerah 2010,(Teteh leri, Mbak sani, uniang Jamilah, Tued, Ajo ikhsan, Bram, Febri, Adrizal serta Dedy) tanpa bantuan dan dorongan mereka kepada penulis selama perkuliahan ini. Skripsi ini tidak akan pernah dapat penulis selesaikan.

11. Terimakasih sebanyak-banyaknya saya ucapkan kepada abang-abang, kakak-kakak, teman-teman serta adik-adik saya di BSTM (Bengkel Seni Tradisional Minangkabau), yang telah banyak memberikan dukungan dan masukan kepada saya untuk dapat menyelesaikan studi saya ini.
12. Serta seluruh mahasiswa dan mahasiswi, abang-abang, kakak, adik-adik mahasiswa Fakultas Ilmu Budaya, khususnya Sastra Daerah terimakasih banyak telah menjadi teman, saudara bagi penulis selama masa perkuliahan dan sampai saat ini.

Penulis berharap bahwa skripsi ini dapat menjadi bahan bacaan bagi pembaca nantinya, terutama bagi penulis. Disamping itu, penulis juga menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, harapan penulis untuk mendapatkan kritik dan saran dari pembaca nantinya untuk kebaikan skripsi ini.

Akhir kata dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis ucapkan terimakasih atas semua bantuan dan kebaikan yang tidak akan pernah penulis lupakan. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk pengetahuan bahasa khususnya pada kemampuan bahasa non-verbal.



Padang, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Tinjauan Pustaka.....	8
1.5. Metode dan Teknik Penelitian.....	10
1.5.1. Tahap Pengumpulan Data.....	10
1.5.2. Tahap Analisis Data.....	11
1.5.3. Tahap Penyajian Hasil Analisis Data.....	11

BAB II LANDASAN TEORI

2.1. Pengantar.....	12
2.2. Tanda dan Fungsi Komunikasi Non-Verbal.....	12
2.3. Epilepsi.....	13
2.4. Tanda Komunikasi Non-Verbal pada Penderita Epilepsi.....	15

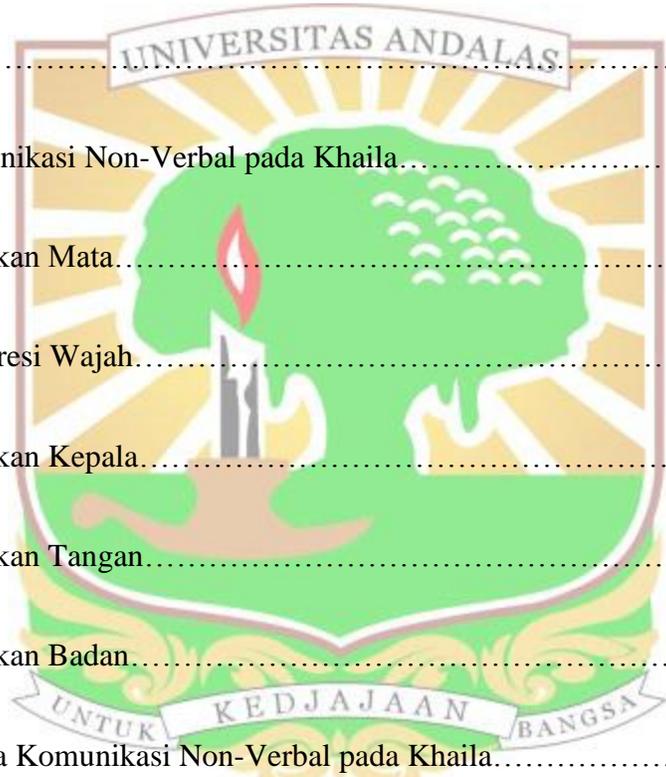
2.5. Studi Kasus.....	16
-----------------------	----

BAB III INFORMASI TENTANG KHAILA ANAK PENDERITA EPILEPSI

3.1 Informasi Tentang Khaila.....	19
3.2. Khaila Sebagai Penderita Epilepsi.....	20

BAB IV TANDA DAN FUNGSI BAHASA NON-VEBAL ANAK PENDERITA EPILEPSI

4.1. Pengantar.....	23
4.2. Tanda Komunikasi Non-Verbal pada Khaila.....	24
4.2.1. Gerakan Mata.....	24
4.2.2. Ekspresi Wajah.....	28
4.2.3. Gerakan Kepala.....	35
4.2.4. Gerakan Tangan.....	38
4.2.5. Gerakan Badan.....	41
4.3. Fungsi Tanda Komunikasi Non-Verbal pada Khaila.....	43
4.3.1. Fungsi Gerakan Mata.....	43
4.3.2. Fungsi Ekspresi Wajah.....	44
4.3.3. Fungsi Gerakan Kepala.....	46
4.3.4. Fungsi Gerakan Tangan.....	47



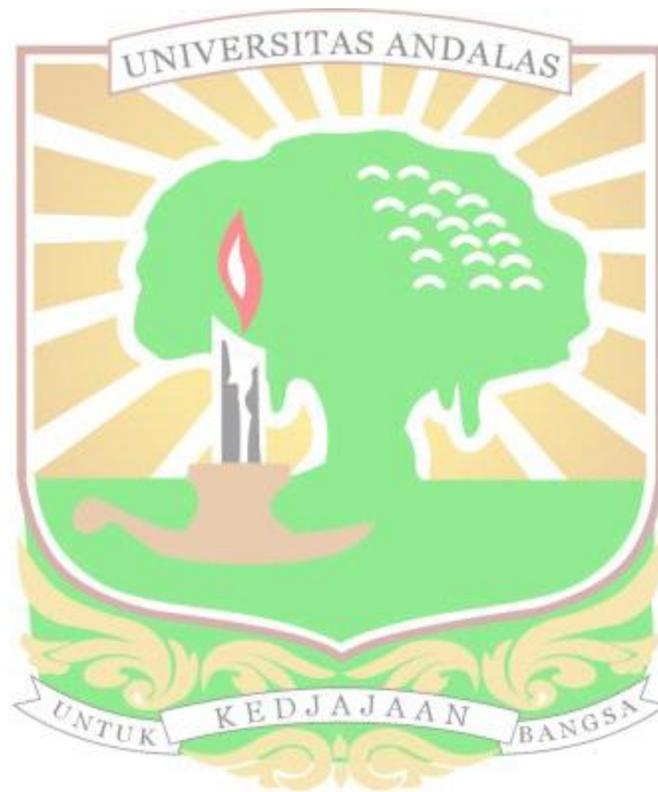
4.3.5. Fungsi Gerakan Badan.....	48
----------------------------------	----

BAB V PENUTUP

5.1. Simpulan.....	50
--------------------	----

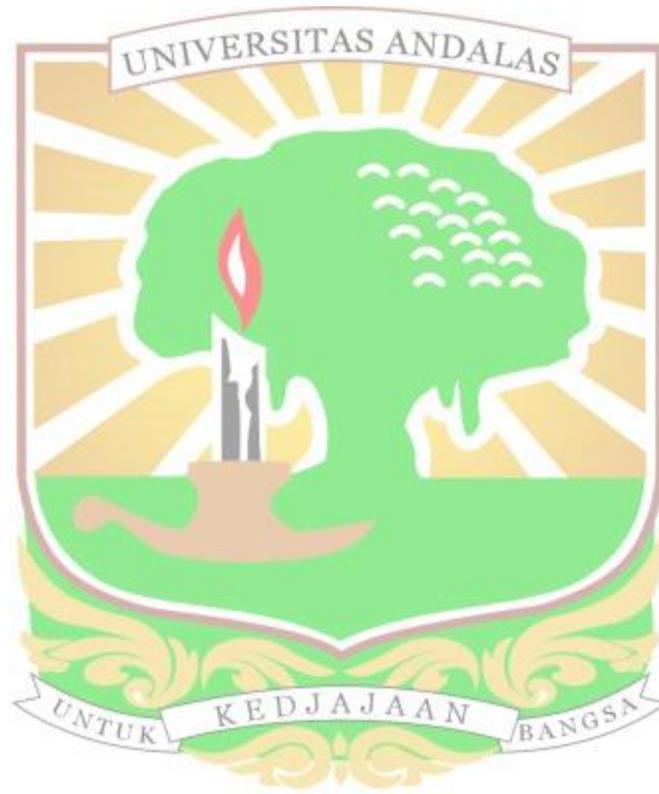
5.2. Saran.....	51
-----------------	----

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR LAMPIRAN

Pemeriksaan EEG report



ABSTRAK

Lesi Yanti, 2016 “Tanda-tanda Komunikasi Non-Verbal pada Anak Penderita Epilepsi : Studi Kasus pada Khaila”. Jurusan Sastra Daerah Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas, Padang, Pembimbing I, Bahren, S.S. M.Hum., dan Pembimbing II, Dr. Lindawati, M.Hum.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh gangguan berkomunikasi terhadap anak yang menderita epilepsi bernama Khaila. Gangguan yang dideritanya menjadikan Khaila dalam berinteraksi dengan menggunakan komunikasi non-verbal. Masalah dalam penelitian ini ada dua, yaitu: (1) apa saja tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi? (2) bagaimana fungsi tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi? teori yang digunakan adalah teori tentang tanda komunikasi non-vebal yang dikemukakan oleh Kartomihardjo (1998) dan fungsi komunikasi non-veral oleh Suwito (1982). Metode serta teknik dalam penelitian ini terdiri dari tiga tahap yaitu metode pengumpulan data, metode analisis data dan metode penyajian hasil analisis data. Dalam metode pengumpulan data menggunakan teknik simak yaitu simak bebas cakap (SBC), teknik rekam, teknik catat. Pada metode analisis data menggunakan metode padan. Metode penyajian hasil analisis data menggunakan metode formal dan informal.

Dari hasil analisis data dapat diambil kesimpulan bahwa, (1) tanda-tanda komunikasi non-verbal terlihat pada gerak mata, ekspresi wajah, gerak kepala, gerak tangan dan gerak badan. (2) fungsi pada tanda bahasa non-verbal cukup baik. (3) fungsi dari tanda komunikasi non-verbal yaitu menunjukkan perasaan senang, kesal, menunjukkan jati diri, menunjukkan keinginannya, menghindari lawan bicaranya, mellihatkan keahliannya, mengejek, mengoda lawan bicaranya.

Kata kunci: Bahasa anak, Bahasa non-verbal, epilepsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Manusia pada dasarnya tidak hidup sendiri. Manusia harus hidup berdampingan dengan manusia lain, baik untuk kelangsungan hidup, menjaga keamanan, dan kesejahteraan hidupnya. Manusia telah melakukan komunikasi ribuan tahun lamanya. Komunikasi merupakan sarana yang menghubungkan antara manusia.

Komunikasi terjadi dengan baik apabila kedua belah pihak telah mengerti dan memahami apa situasi dan kondisi yang terjadi saat komunikasi tersebut berlangsung. komunikasi yang baik juga terjadi karena komunikasi tersebut menggunakan semua sarana komunikasi seperti komunikasi verbal dan komunikasi non verbal. Komunikasi verbal banyak digunakan orang karena komunikasi dalam bentuk verbal lebih mudah digunakan. Komunikasi verbal biasanya tidak cukup membuat komunikasi tersebut berjalan dengan baik, tapi komunikasi akan berjalan dengan baik apabila komunikasi non-verbal juga digunakan dengan baik.

Komunikasi non-verbal juga bisa digunakan apabila seseorang kurang baik dalam komunikasi verbal. Seperti yang terjadi pada anak penderita epilepsi. Anak yang menderita epilepsi merupakan anak yang kurang baik dalam komunikasi verbal karena dalam komunikasi yang merupakan sarana utamanya bahasa, anak penderita epilepsi tidak dapat menggunakan bahasa. Anak penderita epilepsi yang mengalami gangguan berbahasa.

Gangguan berbahasa pada anak terjadi karena ada penyebabnya, menurut Chaer (2003;148), penyebab dari gangguan berbahasa dibagi atas dua. Pertama, gangguan yang disebabkan oleh faktor medis, yaitu gangguan pada fungsi otak atau gangguan pada alat bicara. Kedua, gangguan berbahasa juga dapat terjadi apabila seseorang anak pernah mengalami kecelakaan yang berakibat cedera pada otak, atau mendapatkan penyakit stroke maupun gangguan pada saat dalam kandungan.

Seperti yang dinyatakan oleh Barrett (dalam Dardjowidjojo) bahwa anak pada umur 2;0 tahun sudah dapat menguasai 200-300 kata. Gangguan berbicara yang terjadi pada anak sering menjadi sebuah ancaman bagi anak sehingga lambat untuk dapat berkomunikasi baik. Keterlambatan anak dalam berbicara tidak menjadi sebuah masalah yang tidak ada jalan ke luarnya seperti pada Khaila, seorang anak yang mengalami gangguan dalam berbicara.

Khaila merupakan anak berumur 4;0 tahun, yang menderita gangguan epilepsi sejak ia berumur 1;6 tahun, terjadinya akibat mengalami suhu tubuh yang terlalu tinggi sehingga kerja saraf-saraf pada otak terganggu. Meskipun pertumbuhan pada fisik tidak mengalami gangguan, akan tetapi pertumbuhan pada kemampuan berfikir, berkomunikasi dan bertindak secara semestinya mengalami gangguan yang cukup dikatan buruk. Gangguan otak yang diderita membuat Khaila dalam berbicara dan berkomunikasi dengan lingkungan orang sekitarnya berkurang dan cenderung tidak mampu.

Di lihat dari komunikasi verbal Khaila sangat sedikit, bahkan belum bisa dikatakan komunikasi verbal, bentuk contoh percakapan yang memperlihatkan komunikasi verbal pada Khaila;

a. percakapan 1:

Pn : *apo tu Khaila ?*

“apa itu Khaila ?”

An: *maak*

(tidak jelas maksudnya)

b. percakapan 2:

Pn: *sadang manga Khaila tu ?*

“sedang apa Khaila ?”

An: *maaam*

(tidak jelas)

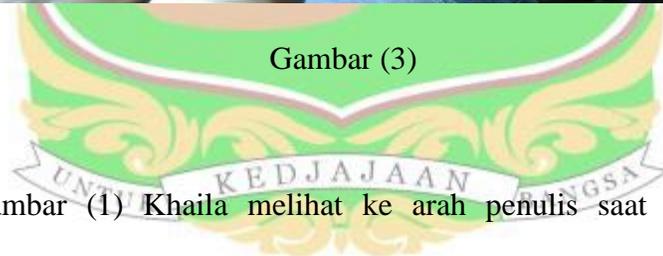
Percakapan di atas Khaila merespon dengan komunikasi verbal, tapi orang yang mendengarnya tidak dapat mengerti apa yang dikatakan oleh Khaila, karena bentuk kalimat atau kata yang diucapkan oleh Khaila tidak jelas. Keadaan seperti itu hanya dapat dimengerti oleh orang lain apabila mereka melihat sendiri apa yang dilakukan oleh Khaila.

Komunikasi yang dilakukan Khaila dengan orang lain lebih pada komunikasi non-verbal seperti saat Khaila menginginkan sesuatu, biasanya meminta dengan cara mencoba mengarahkan badannya untuk dapat menjangkau benda tersebut. Apabila benda yang diinginkannya terlalu jauh Khaila akan coba berdiri dan mengarahkan orang yang membimbingnya berjalan ke arah tujuannya, namun apabila benda itu dekat Khaila akan coba merangkak sendiri untuk mengambilnya. Untuk berinteraksi dengan orang sekelilingnya pun Khaila akan lebih menggunakan komunikasi non-verbal seperti ekspresi wajah atau gerak pada tangan dan badannya.

Komunikasi non-verbal pada Khaila memang tidak sebaik komunikasi non-verbal anak normal seusianya, tapi untuk anak yang memiliki gangguan berbicara Khaila termasuk anak yang lebih dapat dikatakan cukup baik. Khaila menderita penyakit epilepsi yang cenderung kebanyakan mengalami kelumpuhan. Khaila masih dapat menggunakan beberapa anggota tubuhnya untuk berkomunikasi dengan orang lain. Komunikasi non-verbal tidak semudah yang biasanya digunakan anak-anak normal yang dapat langsung dikatakan atau dijelaskan dengan bahasa verbalnya, untuk Khaila komunikasi non-verbal adalah satu-satunya untuk menjelaskan maksud dan keinginannya terhadap apa yang ia lakukan, Seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini;



Gambar (1)



Pada gambar (1) Khaila melihat ke arah penulis saat penulis mencoba meminta buah jeruk di tangannya. Khaila awalnya hanya melihat dan memegang buah jeruk ditangannya yang diapitkan ketubuh bagian dada. Pada gambar (1) Khaila belum mau merespon pembicaraan yang penulis coba kepadanya, tapi saat penulis kembali mencoba ia mulai merespon dengan baik dan memberikan buah jeruknya kepada penulis seperti terlihat pada gambar (2). Saat tangan penulis mencoba

meminta dengan mencoba mengarahkan tangan penulis padanya Khaila meletakkan buah tersebut ke atas tangan penulis.

Ketiga gambar di atas melihtakan bagaimana respon Khaila dalam berkomunikasi dengan orang. Khaila dapat berbagi meski ia tidak mengatakan ia atau setuju saat satu buah ditangannya diminta orang. Khaila pun cukup baik mau memberikan dengan cara meletakkan ke atas tangan penulis, saat penulis mengarahkan tangan penulis kepadanya. Epilepsi merupakan suatu penyakit yang cukup membuat orang takut dan kuatir, apalagi penyakit tersebut menyangkut dengan kembang tumbuh anak. Epilepsi dapat menyerang siapa saja, akan tetapi bagi balita atau anak-anak yang dalam masa pertumbuhan baik secara pertumbuhan fisik, pertumbuhan akal dan dalam kemampuan berbahasa merupakan pukulan besar untuk keluarga penderita. Seperti yang dirasakan oleh keluarga dan orang tua Khaila yang mana rasa cemas dan takut melihat pertumbuhan anak mereka yang mengalami hambatan. Karena menderita epilepsi anak tidak dapat berinteraksi dengan baik pada lingkungannya.

Penelitian ini sangat bagus untuk dilanjutkan, karena gangguan yang dialami seorang anak epilepsi tidak menutup kemungkinan anak tersebut untuk tidak dapat berkomunikasi terhadap lingkungannya. Ketidak mampuannya terhadap komunikasi secara verbal, dapat ditutupi dengan komunikasi secara non-verbal. Komunikasi akan tetap terjadi meski tidak sebaik dengan bahasa verbal.

Penelitian ini yang merupakan penelitian studi kasus pada anak penderita epilepsi diharapkan untuk menjadi sebuah penelitian yang dapat memotifasi keluarga

yang mempunyai anak yang menderita gangguan bicara untuk tidak mudah putus asa, karena dibalik kekurangan seorang anak masih ada kemampuan lain untuk membantu kekurangan tersebut menjadi sebuah kelebihannya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, yang menjabarkan tentang gangguan berbicara pada anak penderita epilepsi, karena penyakit yang diderita anak tersebut peneliti dapat merumuskan beberapa masalah, adapun rumusan masalah yang dimaksud ialah :

1. Apa saja tanda-tanda komunikasi Non-verbal pada anak penderita epilepsi ?
2. Bagaimanakah fungsi dari tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi ?

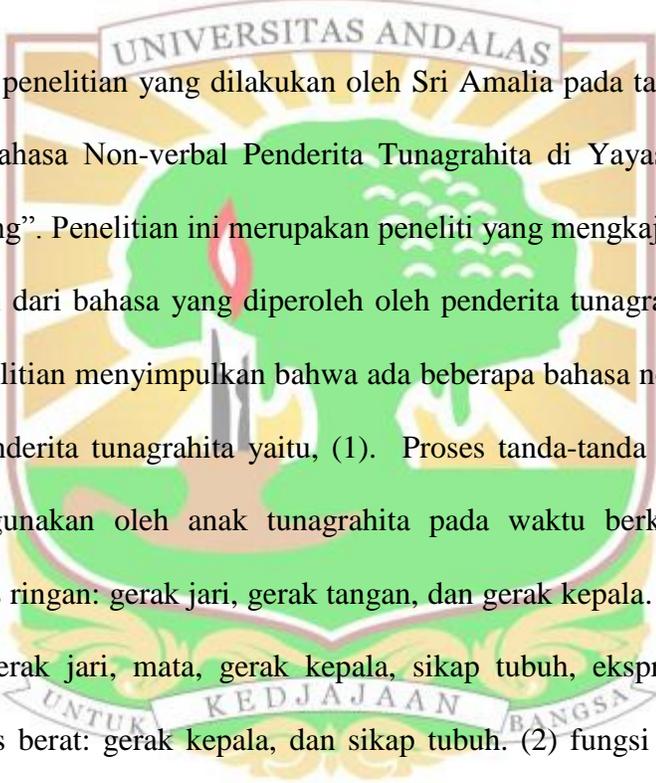
1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, untuk memecahkan masalah-masalah dalam penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini dilakukan yaitu :

1. Mendeskripsikan tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi.
2. Menjelaskan fungsi tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi.

1.4. Tinjauan Pustaka

Penelitian yang pernah ada tentang komunikasi non-verbal masih sedikit dilakukan apalagi penelitian komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi belum ada, adapun penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya terhadap komunikasi nonverbal pada anak yang memiliki gangguan dalam berbahasa adalah seperti yang telah dicantumkan di bawah ini;



Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Sri Amalia pada tahun 2009 tentang “Kemampuan Bahasa Non-verbal Penderita Tunagrahita di Yayasan Bina Grahita Kalumbuk Padang”. Penelitian ini merupakan peneliti yang mengkaji tentang apa saja tanda dan fungsi dari bahasa yang diperoleh oleh penderita tunagrahita. Yang mana dalam hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada beberapa bahasa non-verbal yang di peroleh oleh penderita tunagrahita yaitu, (1). Proses tanda-tanda bhasa non-verbal yang sering digunakan oleh anak tunagrahita pada waktu berkomunikasi, anak tunagrahita kelas ringan: gerak jari, gerak tangan, dan gerak kepala. Anak tunagrahita kelas sedang: gerak jari, mata, gerak kepala, sikap tubuh, ekspresi wajah. Anak tunagrahita kelas berat: gerak kepala, dan sikap tubuh. (2) fungsi komunikasi non-verbal bagi pederita tunagrahita adalah meyakinkan apa yang diucapkan, menunjukkan perasaan dan emosi yang tidak bisa diucapkan, menunjukkan jati diri, menghindari lawan komunikasi.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Euis Yuhayat pada tahun 2008 tentang “Makna Tanda dalam Komunikasi Non-verbal Tentara Angkatan Darat dalam

Perang”. Penelitian ini mengkaji tentang makna tanda yang merupakan penelitian semiotik tentang tanda-tanda bahasa non-verbal yang digunakan para prajurit dalam melakukan perang. Ia menyimpulkan bahwa semua makna tanda digunakan TAD bertujuan untuk memberikan perintah dari pasukan tentara yang di depan kepada tentara yang dibelakang pada waktu perang. Untuk pemahaman tentang tanda ini diperlukan kerjasama yang baik agar komunikasi non-verbal yang digunakan antar anggota pasukan TAD berjalan lancar tanpa diketahui pihak musuh.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Rona Almos pada tahun 2004 tentang “Kinesik dalam Komunikasi Antara Remaja di Jalan Permindo Padang”. Penelitian ini mengkaji tentang apa saja unsur-unsur kinesik yang digunakan oleh anak remaja pada jalan permindo dan bagaimana maksud serta tujuan dari kinesik yang digunakan tersebut. Pada simpulan, penelitian ini mendapatkan unsur-unsur kinesik yang sering muncul pada remaja di jalan permindo padang adalah gerak kepala, gerak mata, gerak mulut, gerak jari tangan, ekspresi wajah, dan gerak kaki. Unsur-unsur kinesik yang paling sering muncul antar remaja di jalan permindo padang adalah gerak jari tangan dan ekspresi wajah. Maksud dari unsur-unsur kinesik yang dimunculkan dalam komunikasi antar remaja di jalan permindo padang adalah badan, *fukc you*, gila, psk, orang cina, kelamin perempuan, tidak tahu, sampai jumpa, berjanji, jantungku berdebar, tidak janji, dll. Kinesik tersebut dimunculkan dengan tujuan mengejek, marah, serius, memuji, menyombongkan diri dan bercanda.

Dapat dilihat pada ketiga penelitian di atas, tidak banyak atau belum banyak penelitian terhadap bahasa non-verbal apalagi pada orang-orang penderita epilepsi.

Karena masih sangat kurang penelitian tentang kemampuan bahasa non-verbal, maka penulis ingin mengambil salah satu objek penelitian tentang kemampuan bahasa non-verbal pada anak penderita epilepsi.

Penelitian ini merupakan penelitian yang tidak terlalu jauh bedanya dengan penelitian sebelumnya, akan tetapi pada penelitian ini penulis mencoba melihat dan mencari apa saja yang bisa dilakukan oleh anak yang menderita epilepsi dalam berkomunikasi dengan lingkungan sekitar. Penelitian untuk anak yang menderita epilepsi belum ada ditemukan khususnya penelitian pada bahasa non-verbal. Adanya penelitian semoga menjadi sebuah acuan untuk peneliti berikutnya lagi.

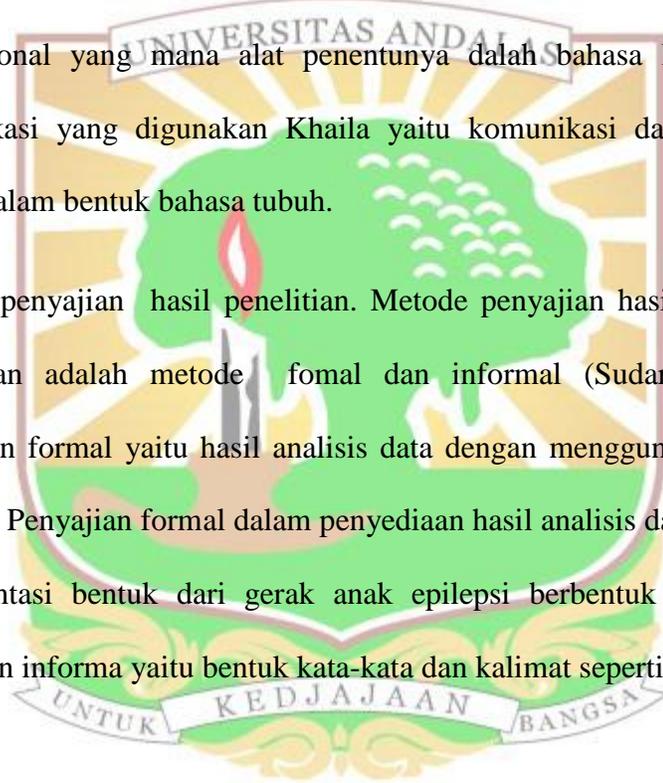
1.5. Metode Penelitian

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian Sudaryanto (1998). Sudaryanto membagi metode penelitian atas tiga tahapan, yaitu:

1. Metode pengumpulan data. Metode yang digunakan yaitu metode simak. Metode simak digunakan untuk memperhatikan gerak yang dilakukan oleh anak epilepsi. Teknik yang digunakan dalam metode simak adalah teknik simak libat cakap (SLC), teknik catat, dan teknik rekam. Teknik simak libat cakap adalah teknik yang mana peneliti ikut serta dalam percakapan dan langsung mendengarkan cara objek berkomunikasi dengan orang sekelilingnya atau dengan penulis sendiri serta dengan merekam dan mendokumentasikan berupa foto-foto. Selain metode simak penelitian ini didukung dengan metode observasi dan wawancara. Metode observasi

digunakan untuk mengamati setiap bahasa non-verbal yang digunakan anak penderita epilepsi dalam komunikasi. Sedangkan metode wawancara digunakan kepada keluarga anak penderita epilepsi, untuk mengetahui apa penyebab anak menderita epilepsi.

2. Metode analisis data. Metode analisis data menggunakan metode padan, dalam (Sudaryanto, 1993:14), metode padan digunakan adalah metode padan translasional yang mana alat penentunya dalam bahasa lain seperti pada komunikasi yang digunakan Khaila yaitu komunikasi dalam bentuk non-verbal dalam bentuk bahasa tubuh.
3. Metode penyajian hasil penelitian. Metode penyajian hasil penelitian yang digunakan adalah metode formal dan informal (Sudaryanto, 1993:13). Penyajian formal yaitu hasil analisis data dengan menggunakan seperangkat gerakan. Penyajian formal dalam penyediaan hasil analisis data dengan bentuk dokumentasi bentuk dari gerak anak epilepsi berbentuk foto. Sedangkan penyajian informal yaitu bentuk kata-kata dan kalimat seperti uraian biasanya.



BAB II

LANDASAN TEORI

3.1. Pengantar

Pada bab ini, penulis akan membahas tentang teori-teori yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian tentang tanda-tanda komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi. Teori yang digunakan berupa teori komunikasi non-verbal yang menyangkut setiap hal yang dilihat dari tujuan penelitian ini dilakukan. Teori yang membahas tentang tanda-tanda komunikasi non-verbal baik tentang fungsi yang digunakan dalam penelitian ini.

3.2. Tanda Dan Fungsi Bahasa Non-verbal

Kartomihardjo (1988:73) menyatakan bahwa tanda bahasa non-verbal suatu ilmu yang mempelajari isyarat yang menggunakan berbagai bagian tubuh. Pada sistim komunikasi tanda yang muncul yaitu ekspresi wajah, sikap tubuh, gerak jari, gerak mata, perubahan letak kaki, gerakan kepala dan sebagainya. Kartomihardjo (1988:74) juga menyatakan bahwa ada dua macam tanda bahasa non-verbal yaitu tanda bahasa non-verbal yang ada sejak lahir dan tanda bahasa non-verbal yang dipelajari bersama dengan bahasa dan kebudayaan.

Orang-orang dapat mengekspresikan rasa fikiran dan perasaannya dengan bahasa non-verbal yang lebih menurutnya mendukung dari perasaan tersebut. Sebab, bahasa non-verbal tersebut memiliki fungsi tersendiri saat seseorang menggunakan bahasa non-verbal tersebut. Fungsi dari bahasa non-verbal cenderung memiliki arti yang

hampir sama yaitu bertujuan menyampaikan maksud yang ada dalam pikiran tanpa mengucapkannya seperti yang dinyatakan oleh Suwito (1982:15) dalam komunikasi bahasa non-verbal memiliki fungsi untuk:

- a. Meyakinkan apa yang diucapkan.
- b. Menunjukkan perasaan dan emosi yang tidak bisa diucapkan dengan kata-kata.
- c. Menunjukkan jati diri sehingga orang lain mengenalnya.
- d. Menambah atau melengkapi ucapan-ucapan yang dirasakan belum sempurna.

Fungsi dari bahasa non-verbal di atas menjelaskan bahwa dengan menggunakan bahasa non-verbal dalam komunikasi cukup baik dan sangat bagus saat seseorang susah untuk menyampaikannya secara langsung dengan bahasa verbal. Untuk seorang anak yang mengalami cedera atau gangguan terhadap fungsi bahasa verbal juga dapat mengutamakan fungsi dari bahasa non-verbal itu sendiri.

3.3. Epilepsi

Epilepsi merupakan suatu penyakit atau gangguan neurologis yang bersifat jangka panjang. Penderita epilepsi biasanya akan mengalami kejang secara tiba-tiba. Epilepsi tidak hanya bisa terjadi pada orang dewasa atau lanjut usia, akan tetapi anak-anak juga bisa mengalami penyakit tersebut. Dalam 'Buku Ajar Neurologi Klinis'(editor Harsono), Ada dua kata gori dari penyakit epilepsi yaitu epilepsi idiopatik dan siptomatik. Untuk epilepsi idiopatik biasanya terjadi pada anak yang memiliki fisik normal sehingga terkadang epilepsi jenis ini sulit untuk dideteksi.

Gejala tersebut akan muncul pada usia tertentu. Sedangkan epilepsi simtomatik adalah jenis epilepsi yang berhubungan dengan kelainan otak. Penyebab terjadinya epilepsi yaitu;

1. Kelainan yang terjadi selama perkembangan janin pada kehamilan ibu, terjadi karena ibu mengkonsumsi obat-obat tertentu yang dapat merusak otak janin, sehingga mengalir infeksi. Atau terjadi juga disebabkan mengalami cedera atau penyinaran (radiasi)
2. Kelainan yang terjadi pada saat kelahiran, seperti kurangnya oksigen yang mengalir ke otak atau trauma pada otak bayi.
3. Cedera kepala yang dapat menyebabkan kerusakan pada otak. Kejang-kejang bisa terjadi saat cedera pada kepala atau baru terjadi 2-3 tahun kemudian. Itupun apabila terjadi secara berulang-ulang.
4. Tumor otak juga merupakan penyebab epilepsi
5. Penyumbatan pembuluh darah otak atau kelainan pembuluh darah otak
6. Radang atau infeksi, seperti radang selaput otak (meningitis)
7. Penyakit keturunan seperti fenilketonuria yang dapat timbulnya kejang-kejang yang berulang.

Epilepsi pada anak biasanya menunjukkan gejala kejang-kejang secara mendadak dan berlangsung berkali-kali. Kondisi tersebut terjadi karena impuls listrik pada otak melampaui batas normal sehingga impuls tersebut akan menyebar dan menyebabkan gerakan yang berlebihan pada otot seperti kejang. Epilepsi sering diartikan sebagai penyakit yang berhubungan dengan gangguan sistem saraf akibat dari aktivitas neuron yang berlebihan pada otak sehingga menyebabkan reaksi abnormal pada tubuh manusia.

Anak-anak yang menderita penyakit epilepsi biasanya akan mengalami gangguan fungsi kognitif, gangguan pemahaman bahasa dan berpengaruh terhadap tingkat IQ anak. Epilepsi bukan merupakan penyakit menular. Untuk mengobati penyakit ini belum ada obat yang secara langsung bisa menyembuhkan. Akan tetapi Anda bisa memberikan pengobatan untuk meredakan gejala kejang pada anak yang menderita epilepsi. Pengobatan harus dilakukan berdasarkan saran dan resep dari dokter serta pengobatan harus dilakukan secara rutin dalam jangka waktu yang panjang.



3.4. Tanda komunikasi Non-verbal pada Penderita Epilepsi

Seperti yang dikatakan oleh Adityawarman (dalam Skripsi Rukmini Rasyid) bahwa komunikasi non-verbal adalah komunikasi tanpa menggunakan kata-kata. Dimaksud dengan tanpa kata-kata yaitu seseorang berkomunikasi dengan cara ekspresi dari wajahnya, gerak yang ditunjukkan oleh tubuh seperti gerak tangan, badan dan seperti yang lainnya yang disebut dengan bahasa non-verbal tersebut.

Bahasa non-verbal digunakan seseorang dalam setiap ia berkomunikasi karena bahasa non-verbal juga merupakan bentuk penegasan untuk menyampaikan makna dari apa yang dibicarakan.

Bagi seorang anak dalam proses pemerolehan bahasa, lebih sering menggunakan bahasa non-verbal dari pada bahasa verbal, karena proses pemerolehan bahasa anak masih mengalami sedikit kosa kata dan cenderung menyampaikan maksud dan tujuan bicaranya dengan bahasa tubuh atau ekspresi wajah bahkan intonasi suara.

Anak yang menderita epilepsi juga merupakan anak yang cenderung menggunakan bahasa non-verbal saat komunikasi sehari-hari. Seorang anak epilepsi dikatakan lebih cenderung menggunakan bahasa non-verbal karena penderita epilepsi seperti yang diderita anak bernama Khaila tidak dapat menggunakan bahasa verbal. Bahasa verbal yang dimiliki Khaila sangat tidak memungkinkan ia dapat berkomunikasi dengan orang disekelilingnya dengan baik tanpa ia gunakan bahasa non-verbal.

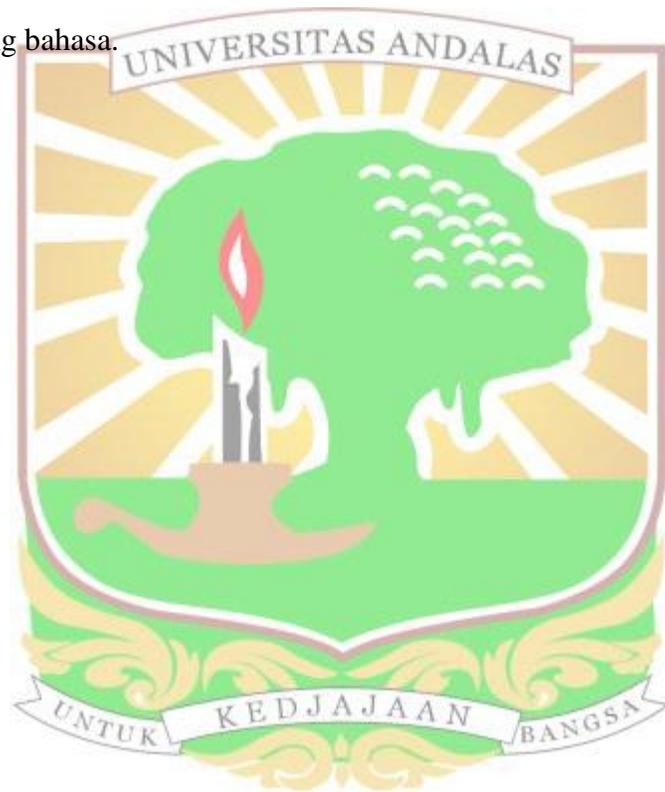
Epilepsi yang diderita menghambat jaringan pusat saraf pada otak untuk memberikan respon kepada alat bicara penderita epilepsi untuk dapat menggunakan bahasa verbal. Terjadinya kekacauan pada sistim kerja saraf mengakibatkan otak tidak bekerja dengan baik untuk memahami bahasa yang ia dapatkan, penderita sering tidak fokus atau telat untuk berinteraksi dengan lawan bicara.

3.5. Studi Kasus

Menurut Creswell: 1998 (dalam jurnal Arono: 42) menjelaskan bahwa suatu penelitian dapat disebut sebagai penelitian studi kasus apabila penelitian yang dilakukan secara mendalam dan menyeluruh terhadap kasus yang diteliti, serta mengikuti struktur studi kasus seperti yang dikemukakan oleh Lincoln dan Guba (dalam jurnal Arono), yaitu permasalahan, konteks, isu, dan pelajaran yang dapat diambil. Berikut juga pemahaman yang disampaikan oleh Yin, 2003 (dalam Jurnal Arono), kasus sebagai obek penelitian dalam penelitian studi kasus digunakan untuk memberikan contoh pelajaran dari adanya suatu perlakuan dalam konteks tertentu. Kasus yang dipilih dalam penelitian studi kasus harus dapat menunjukkan terjadinya perubahan atau perbedaan yang diakibatkan oleh adanya perilaku terhadap konteks yang diteliti.

Meskipun tampaknya berbeda, pengertian tersebut pada dasarnya menuju pada satu pemahaman yang sama, penjelasannya tidak bertentangan tapi malah saling melengkapi. Pada kelompok pertama memulai penjelasan dari adanya objek penelitian yang disebut sebagai kasus, yang membutuhkan jenis penelitian kualitatif tertentu, dengan metode penelitian yang khusus, yaitu metode penelitian studi kasus. Sedangkan kelompok berikutnya memandang penelitian studi kasus sebagai salah satu jenis metode penelitian kualitatif yang digunakan untuk meneliti suatu objek yang layak disebut sebagai kasus. Kedua kelompok memiliki kesamaan pemahaman yaitu, menempatkan penelitian studi kasus sebagai jenis penelitian tersendiri, sebagai salah satu jenis penelitian kualitatif.

Fokus penelitian dapat berupa satu entitas (penelitian disuatu tempat) atau beberapa entitas (studi multi tempat/multi-site). Penelitian ini mendeskripsikan kasus, analisis tema atau isu, dan intreprastasi atau pembuktian penelitian terhadap kasus. Studi kasus dalam penelitian bahasa dapat dilakukan terhadap seorang individu, sekelompok individu, lingkungan hidup manusia, serta lembaga sosial yang terkait dengan bahasa. Studi kasus dalam bahasa dapat difokuskan pada perkembangan sesuatu di bidang bahasa.



BAB III

INFORMASI TENTANG KHAILA ANAK PENDERITA EPILEPSI

2.1 Informasi Tentang Khaila

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus pada seorang anak bernama Khaila. Khaila adalah anak dari Bapak riki yang merupakan orang tua tunggal, karena dari kecil Ibu khaila telah meninggal dunia. Khaila hidup dengan dibimbing oleh orang tua tunggal, tapi dalam lingkungan keluarga Khaila juga didampingi oleh neneknya. Peran seorang nenek dalam perkembangan Khaila cukup besar, karena neneknyalah yang menjaga Khaila apabila Bapak Riki pergi bekerja.

Khaila dibesarkan di sebuah daerah pinggir Kota padang yaitu gadut yang merupakan Kecamatan pauh. Khaila lahir pada 21 oktober 2011, ia lahir dengan normal tanpa adanya diaknosa tentang kekurangan sedikitpun. Beberapa bulan umur Khaila, ia sudah tidak dapat merasakan sentuhan dari ibunya, karena tidak lama dari pasca melahirkan Khaila, ibunya menderita penyakit kanker usus. Akibat penyakit yang diderita ibunya, Khaila di rawat oleh neneknya sampai pada akhirnya ibu Khaila menghembuskan nafas terakhir di dunia.

Setelah meninggal Ibu dari Khaila, Bapak riki harus berusaha mengurus putri semata wayangnya sendiri, hanya terkadang neneknya juga ikut membantu, karena memang dari bayi Khaila sudah terbiasa dirawat oleh neneknya. Pada umur 1;6 tahun Khaila sudah mulai berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, meski terlihat cukup lambat tapi saat diajak berkomunikasi Khaila sudah mulai mampu

menjawab meski hanya dengan vocal yang kurang baik. Khaila juga sudah mulai berjalan dan sedikit mulai bisa berlari, tapi pada saat itu terjadi sebuah masalah pada perkembangan Khaila, ia demam tinggi dan tidak sadarkan diri. Demam tinggi yang melanda Khaila tidak membuat orang tua atau keluarga langsung mengobati Khaila ke rumah sakit, tapi karena kebiasaan orang tua lebih dulu berobat secara tradisional sehingga penyakit pun tidak sesuai dengan obat semestinya. Tidak mendapatkan kesembuhan Khaila akhirnya dibawa ke rumah sakit, ia diperiksa dan diagnosa menderita epilepsi.

2.2. Khaila Sebagai Penderita Epilepsi

Khaila anak yang dikatakan cukup kurang beruntung, karena selain ia dibesarkan oleh orang tua tunggal dan ia juga memiliki kehidupan yang beda dengan anak-anak lainnya. kehidupan yang berbeda pada anak lainnya yaitu Khaila merupakan anak yang menderita gangguan berbahasa. Gangguan berbahasa yang diderita Khaila terlihat saat ia berusia 1;6 tahun.

Umur 1;6 tahun Khaila mengalami suhu tubuh yang cukup tinggi, yang mengakibatkan ia step dan tidak sadarkan diri. Pada saat itu keluarga mencoba mengobatinya dengan cara tradisional. pada saat pengobatan Khaila cukup baik panas tubuh kembali norma, akan tetapi Khaila mengalami gejala lain dari biasanya seperti kejang-kejang dan lemas. Pada saat kejang-kejang Khaila dibawa ke rumah sakit. Saat pemeriksaan dari rumah sakit menyatakan Khaila mengalami gangguan pada kerja

otak, yang mana saraf-saraf bekerja tidak pada mestinya yang mengakibatkan daya listrik pada tubuh tidak stabil.

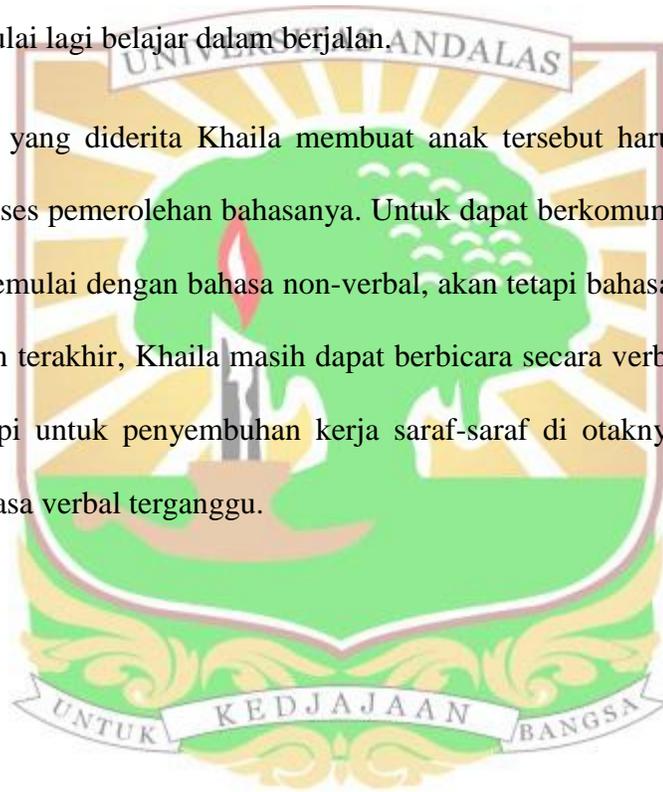
Dalam proses pemeriksaan *EEG* tersebut, Khaila dinyatakan mengalami epilepsi atau penyakit yang biasanya dikatakan oleh masyarakat yaitu *ayan*. Seseorang dapat dinyatakan menderita epilepsi apabila seseorang itu memiliki gejala-gejala yang lebih dominan yang telah ditetapkan kesehatan terhadap gejala penderita epilepsi pada umumnya. gejala dari epilepsi itu sendiri adalah kejang-kejang yang berulang dalam jangka panjang terkadang sampai dengan tidak sadarkan diri.

Dalam 'Buku Ajar Neurologi Klinis'(editor Harsono:119), menyatakan epilepsi bukanlah suatu penyakit, akan tetapi epilepsi dapat terjadi karena penyakit. Dapat dikatakan serangan epilepsi dapat timbul jika terjadinya pelepasan aktivitas energi yang berlebihan dan mendadak dalam otak, sehingga menyebabkan terganggunya kerja otak. Epilepsi dapat terjadi dari berbagai masalah seperti dari garis keturunan, terjadinya kelainan saat dalam kandungan, kurangnya oksigen saat dilahirkan, atau terjadi karena cendra otak oleh suatu penyakit.

Epilepsi adalah penyakit jangka panjang karena pada saat proses pengobatan epilepsi tidak langsung sembuh, epilepsi dapat kembali terjadi apabila adanya penyebab seperti stress, demam, terlalu kelelahan. Seperti terlihat pada Khaila saat ia tertekan atau sesuatu yang diinginkan tidak terpenuhi, maka ia akan lebih sering kejang dan tidak sadarkan diri. Pada kasus ini terlihat bahwa penyandang epilepsi tidak harus hidup sendiri tapi harus ditemani agar ia jauh dari rasa stress.

Seseorang penyandang epilepsi tidak hanya perlu dukungan mental saja, tapi juga dukungan secara ilmu dan kesabaran apalagi penyandang epilepsi tersebut adalah anak yang dalam proses pemerolehan bahasa. Saat anak dalam proses pemerolehan bahasa, terkadang ia dapat kehilangan kemampuan berbahasanya akibat sesuatu yang mengganggu terjadinya pemerolehan bahasa tersebut, seperti yang dialami oleh Khaila. Khaila tidak hanya mengalami cacat dalam berkomunikasi tapi ia juga harus mulai lagi belajar dalam berjalan.

Epilepsi yang diderita Khaila membuat anak tersebut harus berusaha lebih keras dalam proses pemerolehan bahasanya. Untuk dapat berkomunikasi dengan baik Khaila harus memulai dengan bahasa non-verbal, akan tetapi bahasa non-verbal tidak merupakan jalan terakhir, Khaila masih dapat berbicara secara verbal asalkan Khaila melakukan terapi untuk penyembuhan kerja saraf-saraf di otaknya yang membuat sistim pada bahasa verbal terganggu.



BAB IV

TANDA DAN FUNGSI KOMUNIKASI NON-VERBAL PADA ANAK PENDERITA EPILEPSI

4.1 Pengantar

Untuk dapat mengenali dan memahami seorang anak penyandang epilepsi dalam menggunakan bahasa saat berkomunikasi adalah dengan memperhatikan gerak dari tubuhnya, ekspresi wajah atau tatapan dari mata dan arahan bagian tubuh lainnya untuk dapat meyakinkan apa yang sebenarnya ia katakan. Bagi orang yang menderita sebuah kelainan pada kerja otak, yang dapat mengakibatkan susahnya berkomunikasi secara verbal lebih diperhatikan pada komunikasi non-verbalnya. komunikasi non-verbal yang digunakan cenderung tidak sebaik pada anak normal karena penderita epilepsi mengalami pemahaman yang lama pada saat ia menggunakan bahasa atau lambat memahami dan merespon dari apa yang ia dengar saat berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh tanda-tanda komunikasi non-verbal yang sering digunakan oleh anak penderita epilepsi. komunikasi non-verbal yang digunakan anak penderita epilepsi yang terlihat pada anak bernama Khaila cenderung pada gerak mata, kepala, tangan dan gerak tubuhnya. Tanda-tanda tersebut sudah dapat dilihat mewakili komunikasi non-verbal pada anak penderita epilepsi.

4.2. Tanda-tanda komunikasi Non-verbal pada Khaila

Setiap orang yang melakukan komunikasi akan menggunakan bahasa sebagai sarana komunikasi tersebut. Setiap bahasa yang digunakan merupakan bentuk kemampuan yang dimiliki seseorang sejak lahir hingga proses pembelajaran bahasanya. Bahasa yang digunakan tidak hanya bahasa verbal saja, tapi bahasa non-verbal juga dominan digunakan saat terjadinya komunikasi. Komunikasi dengan menggunakan bahasa non-verbal tidak hanya sebagai penegas tapi terkadang menjadi hal yang utama digunakan seseorang dalam komunikasi tersebut. Setiap anggota tubuh yang melakukan gerakan untuk menjadikannya sebuah bahasa dalam komunikasi dikatakan tanda pada bahasa non-verbal.

4.2.1. Gerakan Mata

Mata merupakan sebuah anggota tubuh yang menjadi salah satu dari bagian komunikasi non-verbal yang sering digunakan oleh orang. Gerakan mata yang dilihatkan oleh seseorang juga merupakan bentuk ketegasan tuturannya. Bagi orang normal mata adalah hal pertama yang akan diperhatikan saat berkomunikasi. Pada kasus ini, gerak mata juga merupakan bentuk yang penting untuk diperhatikan, mata yang lebih menjadi media yang paling utama digunakan baik sedang marah, senang atau pun dengan menunjukkan sesuatu, seperti gambar dibawah ini cara Khaila menggunakan mata dalam berkomunikasi



Gambar (4)

Terlihat pada gambar ke (4) Khaila menatap ke arah lawan bicaranya dengan tatapan tegas dan terlihat tidak suka, matanya menatap lurus dan tajam ke arah lawan bicara dengan diiringi kepala yang sedikit menunduk, terlihat bahwa pada kejadian ini Khaila sedang memegang kunci motor. Kejadian ini terjadi saat penulis mencoba meminta kunci yang telah ia pegang, Khaila tidak berkata apa-apa ia hanya memberikan tatapan tajam ke arah penulis, tapi kunci yang ada ditangannya tidak boleh penulis ambil dan Khaila pun tidak merespon hanya diam, tidak ingin memberikan kunci tersebut yang jelas sudah dipegangnya.

Dengan keadaan kepalanya lurus serta matanya menatap tajam kepada penulis. Tatapan mata tersebut jelas mellihatkan bahwa ia tidak mau untuk

memberikan apa yang diminta oleh penulis kepadanya. Khaila hanya memberikan tatapan mata tersebut dengan tetap memegang kunci.



Berbeda Pada tatapan mata sebelumnya pada gambar (5) terlihat bahwa Khaila melihat pada penulis saat ingin mengambil gambar. Khaila melihat dengan mata yang biasa saja tanpa adanya sebuah tekanan atau ketidak sukaan seperti pada gambar (4) sebelumnya. Pada gambar (4) Khaila melihat dengan ketidak sukaan, tapi pada gambar (5) Khaila melihat dengan damai dan terlihat suka saat penulis mencoba mengambil gambar. Saat penulis mencoba memberikan Khaila Isyarat untuk berfoto Khaila merespon dengan cara mengarahkan kepala ke arah penulis saat terjadi terlihat bahwa gerak mata melihatkan sesuatu yang baik saja.



Gambar (6)

Pada gambar (7) Khaila mencoba menghindari tatapan matanya, beda pada gambar (5) Khaila merespon dengan mengarahkan tatapan matanya ke arah penulis, sedangkan pada gambar (7) khaila mencoba menghindari tatapan matanya dengan menggerakkan matanya ke arah lain padahal kepalanya mengarah kehadapan penulis. Khaila terlihat sedikit malu saat penulis bertanya kepadanya apa yang dia inginkan, Khaila langsung merespon dengan tidak melihat pada penulis yang awalnya matanya pun melihat penulis seperti pada gambar (6).



Gambar (7)

Terlihat bahwa Khaila agak sedikit malu tergambar dari gerak mata yang mencoba menghindar dari penulis tapi senyum tipis terlihat pada bibirnya. Gambar (7) terlihat bagaimana terjadinya komunikasi pada Khaila dan penulis walau tanpa adanya jawaban yang pas dari suara Khaila.

4.2.2. Ekspresi Wajah

Selain dari gerakan mata, melakukan suatu komunikasi dengan ekspresi wajah juga dapat menyampaikan pesan dan maksud yang ingin disampaikan fikiran seseorang. Ekspresi wajah dapat menggambarkan keadaan hati, pikiran dan perasaan yang sedang dirasakan seseorang. Saat seseorang ingin mengatakan bahwa ia sedang dalam keadaan senang, sedih, takut, dan marah, maka ekspresi wajah yang akan terlihat lebih dulu ditanggapi oleh orang lain.

Kata-kata terkadang tidak cukup untuk meyakinkan orang lain. ekspresi wajah merupakan sarana alami yang dimiliki setiap individu untuk dapat mellihatkan keyakinan setiap kata yang terucap. Bagian Wajah yang merupakan bagian tubuh manusia yang pertama yang akan dilihat dan diperhatikan oleh lawan bicara.



Gambar (8)

Gambar (8) mellihatkan bentuk ekspresi wajah yang menggambarkan kebahagiaan atau ia tidak menolak dengan apa yang sedang dibicarakan kepadanya. Khaila hanya merespon dengan wajah yang senang dan ditambah oleh senyum tipis dari bibirnya. Gambar (8) diambil saat penulis mencoba menanyakan kepadanya, ”bagai mana dengan keadaannya”, Khaila langsung mellihatkan ekspresi wajah yang

begitu manis dengan tersenyum tipis tanpa diikuti oleh komunikasi verbal karena ia yang mengalami kekurangan dari komunikasi verbal itu sendiri.



Gambar (9)

Apabila saat yang tidak bagus ekspresi dari wajah Khaila untuk menanggapi apa yang penulis tanyakan hanya ia jawab dengan ekspresi tidak meyakinkan seperti pada gambar (9) di atas. Gambar (9) tersebut diambil saat penulis mencoba bertanya kepada Khaila, saat ia dilarang melakukan kegiatan oleh bibinya dan ia hanya merespon dengan wajah datar dan tidak melihat apa yang ia katakan. Meskipun tidak adanya ekspresi, Khaila tetap melihat lawan bicara pada saat terjadi komunikasi antara dia dengan orang lain. Saat Khaila merasakan ada tekanan, Khaila tidak begitu merespon dengan apa yang dicoba penulis tanyakan kepadanya, sehingga Khaila pun

hanya dengan menoleh dan hanya memperhatikan apa yang penulis lakukan dan tanyakan.



Gambar (10)

Ekspresi wajah tidak hanya dilihat saat ia merasa terganggu tapi juga saat dia asik atau merasa nyaman terhadap apa yang ia lihat. Wajah yang terlihat diam mata tertuju pada objek yang terlihat ditamba dengan mulut terbuka melihtakan pada ekspresi tercengang saat ia melihat apa yang tidak mungkin dapat ia lakukan Khaila cenderung memperhatikannya dengan baik tanpa memalingkan tatapannya dari objek yang terlihat tersebut. Pada gambar (10) dan gambar (11) melihtakan bahwa Khaila dengan seksama melihtakan ekspresi tercengangnya akan apa yang ia lihat dan saksikan bahwa hal tersebut membuat perhatiannya terganggu untuk tetap memperhatikan hal tersebut.



Gambar (11)

Kadang kala Khaila juga dapat melakukan ekspresi mengejek terhadap orang yang saat itu mencoba mendekatinya. Cara mengejek orang lain dengan Khaila tentu berbeda, Khaila yang notabennya mengutamakan komunikasi non-verbal hanya dapat mengarahkan wajah dan diikuti dengan menjulurkan lidahnya kepada orang yang diejek tersebut.

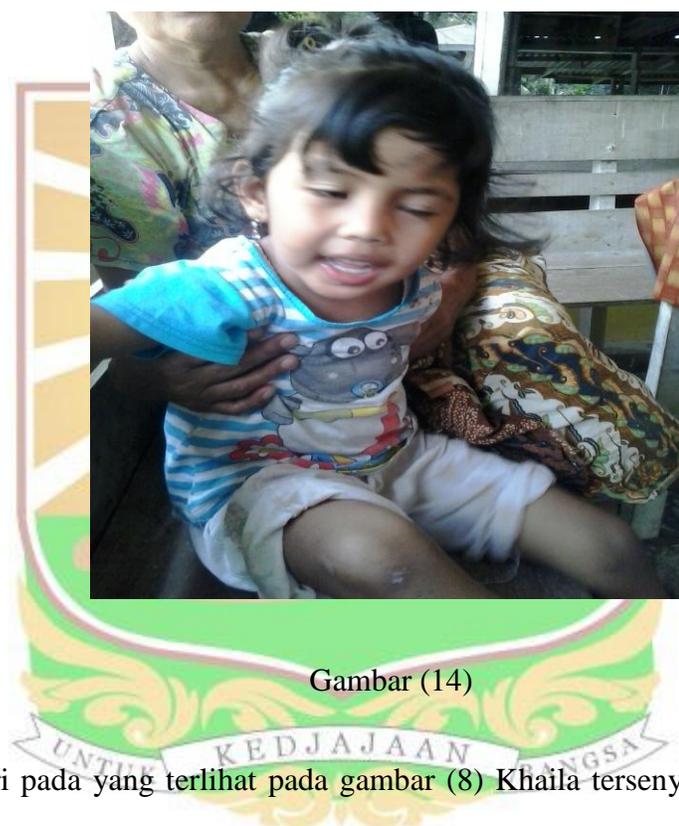


Gambar (12)



Gambar (13)

Pada gambar (12) Khaila sedang menghadap ke arah bibinya dan penulis mencoba mengajaknya berbicara, seponan Khaila langsung memutar tubuhnya ke arah penulis dan langsung menjulurkan lidahnya terlihat pada gambar (13). Gambar (13) Khaila melakukan ekspresi mengejek terhadap penulis saat penulis mengajaknya berkomunikasi.



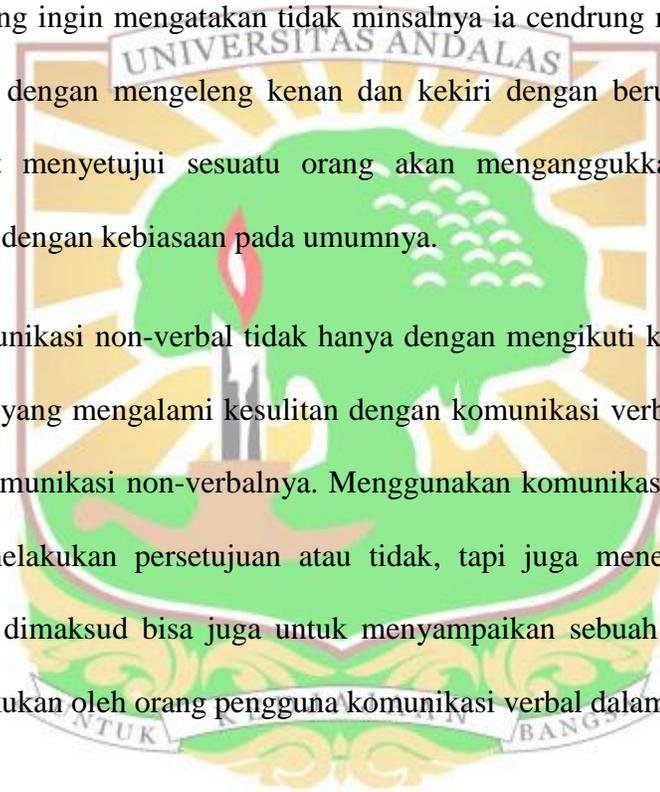
Lain dari pada yang terlihat pada gambar (8) Khaila tersenyum tipis terlihat ekspresi senang lain lagi pada gambar (14) ekspresi dari Khaila terlihat bahwa ekspresi sedang menggoda saat penulis mencoba bercanda dengannya dengan mengajaknya mengedipkan sebelah mata. Saat Khaila mencoba apa yang penulis lakukan, ia melakukannya dengan baik ditambah dengan senyum dari bibirnya dengan ekspresi yang sangat senang.

4.2.3. Gerakan Kepala

Untuk meyakinkan lawan bicara seseorang akan melakukan sebuah komunikasi nonverbal baik disengaja atau tidak disengaja. Menggunakan bahasa non-verbal pada saat terjadinya komunikasi akan memudahkan orang untuk memahami apa yang disampaikan dan diinginkan dari lawan bicaranya tersebut.

Saat orang ingin mengatakan tidak misalnya ia cenderung mengikut sertakan gerakan kepala dengan menggeleng kanan dan kekiri dengan berulang, atau malah sebaliknya saat menyetujui sesuatu orang akan menganggukkan kepala keatas kebawah sesuai dengan kebiasaan pada umumnya.

Berkomunikasi non-verbal tidak hanya dengan mengikuti komunikasi verbal, tapi bagi orang yang mengalami kesulitan dengan komunikasi verbal cenderung lebih menggunakan komunikasi non-verbalnya. Menggunakan komunikasi non-verbal tidak hanya untuk melakukan persetujuan atau tidak, tapi juga menentukan apa yang diinginkan dan dimaksud bisa juga untuk menyampaikan sebuah maksud kegiatan yang ingin dilakukan oleh orang pengguna komunikasi verbal dalam suatu interaksi.





Gambar (15)



Gambar (16)

Gambar (15) Khaila terlihat sedang asik dengan buah jeruk yang ia letakkan ditangan orang disebelahnya. Saat seorang Bapak mencoba memanggil anak dengan

namanya, padahal tadinya anak sedang asik dengan buah jeruk, Khaila langsung menoleh mengangkat dagunya ke atas mengisyaratkan bahwa ia mendengar dan ingin melakukan interksi dengan bapak tersebut.



Gambar (17)

Saat penulis juga memanggil, Khaila juga langsung merespon dengan mengarahkan kepalanya mengarah kepenulis yang kala itu sedang mengambil gambar terlihat pada gambar (17). Khaila merespon setiap orang mencoba memanggilnya, baik hanya sekedar melihat saja atau sampai ia memperhatikan apa yang dilakukan orang tersebut. Gerakan yang dilakukan Khaila mellihatkan bagaimana ia dapat merespon dari apa yang coba orang lakukan dan orang ajak kepadanya.



Gambar (18)

Gambar (18) Khaila menghindari orang dihadapannya sedang mencoba berkomunikasi. Pada gambar (18) terlihat Khaila lebih tertarik pada orang disebelahnya dari pada orang dihadapannya yang saat itu mengajaknya berbicara. Khaila tidak merespon dan memalingkan arah kepala ke arah samping, karena saat itu Khaila sedang merajuk terhadap bibinya, sebab ia menerima penolakan saat ia meminta yang mana ia sangat tidak suka akan hal itu.

4.2.4. Gerakan Tangan

Gerakan yang terjadi pada tangan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membentuk sebuah penyampaian atau gagasan yang ingin disampaikan kepada orang yang melihat. Dengan menggerakkan tangan untuk melakukan sesuatu memberikan informasi atau penjelasan mengenai apa yang ingin disampaikan kepada orang sekitar. Tangan yang juga menjadi salah satu media komunikasi non-verbal dalam anggota tubuh manusia.



Gambar (19)



Gambar (20)

Saat orang lain memberikan sebuah sapu tangan kepadanya, Khaila mengerti dan langsung mengarahkan sapu tangan tersebut kemulutnya dan mencoba membersihkan mulutnya sendiri. Pada saat itu Khaila memiliki kotoran dibibirnya, dan bibi Khaila memberikan ia sebuah sapu tangan dan ia menerima langsung melap

bibirnya sendiri dengan menggunakan sapu tangan tersebut. Gerakan tangan yang dilakukan Khaila melihatkan bahwa ia mampu merespon dari apa yang diberikan kepadanya. Tanpa diarahkan tangannya langsung mengambil sapu tangan tersebut dan langsung membersihkan mulutnya sendiri yang saat itu kotor karena air liurnya yang berceceran. Setelah selesai membersihkan mulutnya Khaila pun langsung meletakkan sapu tangan tersebut di meja yang ada di depannya. Gambar (19) melihatkan bahwa Khaila mengerti saat mana ia harus lakukan apabila sesuatu itu sudah tidak dibutuhkan lagi, karena ia sudah selesai membersihkan bagian mulut menggunakan sapu tangan lalu ia letakkan sapu tangan itu di atas meja.



Gambar (21)

Gambar (19) Khaila menerima apa yang diberikan kepadanya, tapi pada gambar (21) Khaila mencoba mengambil sesuatu yang ia inginkan dengan cara

meraih dengan menggunakan tangannya sendiri tanpa adanya permintaan terlebih dahulu. Khaila tidak memintanya tapi langsung mengarahkan tangannya kepada benda tersebut dengan dengan ancang-ancang mengambil dengan jemarinya.

4.2.5. Gerakan badan

Memahami sebuah bahasa saat terjadinya suatu komunikasi antara orang normal terhadap anak yang mengalami gangguan pada fungsi kerja otak yang menyebabkan terjadinya ketidak sanggupan ia untuk berkomunikasi dengan sebaiknya terhadap bahasa verbal memang sangat menyulitkan. Bahasa yang merupakan bentuk terpenting dalam suatu komunikasi, tapi saat seseorang tidak dapat menggunakan bahasa verbal, masih dapat dibantu oleh bahasa non-verbal yang dimiliki oleh anggota tubuhnya.



Gambar (22)

Salah satu bahasa non-verbal yang dapat dilihat yaitu sikap tubuh seseorang saat adanya komunikasi seperti pada gambar (22) Khaila mengubah posisi tubuhnya yang awalnya menghadap pada penulis lalu ia langsung mengarahkan untuk membelakangi penulis. Gambar (22) tersebut terjadi saat penulis mencoba bertanya ”mana mami Khaila?”, saat pertanyaan tersebut ditanyakan Khaila langsung tidak merespon tapi ia malah membalikkan badannya, dari sikap tubuh Khaila terlihat tidak suka karena memang orang tua wanitanya sudah tidak ada lagi.



Gambar (23)

Pada gambar (23) sikap tubuh Khaila melihsatkan bahwa ia menginginkan sesuatu benda yang ada di depannya, tapi saat dia dipegang oleh bibinya ia mencoba merai dengan tangan, karena tidak terjangkau oleh tangannya ia langsung mencondongkan tubuhnya agar lebih dekat kepada benda yang ada didepannya tersebut. Dari sikap tubuh gambar (23) tersebut melihsatkan keinginannya dengan segelas air yang ada di atas meja.

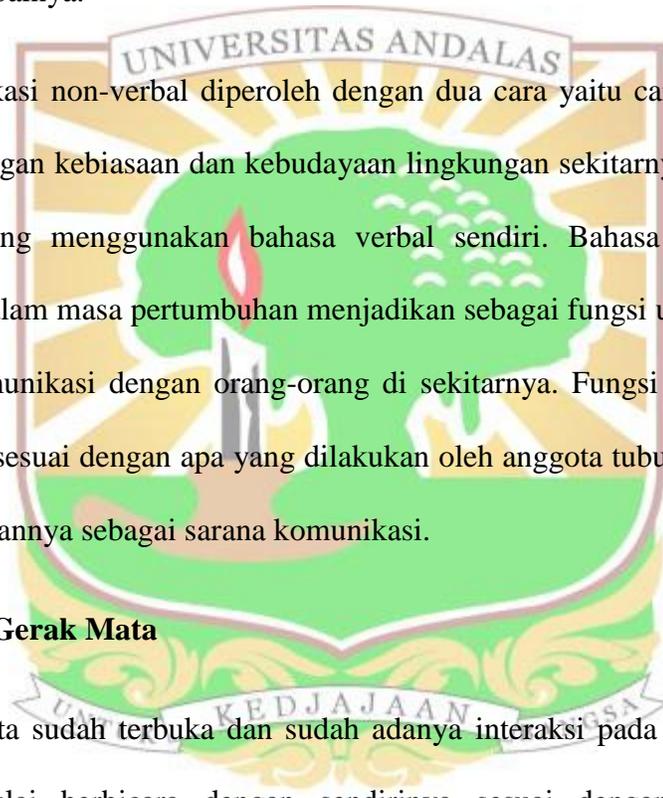
4.3. Fungsi tanda komunikasi Non-verbal pada Khaila

komunikasi non-verbal merupakan sebuah komunikasi yang dilakukan oleh anggota tubuh yang menjadi pengganti komunikasi verbal. komunikasi non-verbal sering digunakan oleh orang yang tidak dapat melakukan komunikasi verbal. Bagi orang normal komunikasi non-verbal merupakan pendukung saat ia menggunakan komunikasi verbalnya.

komunikasi non-verbal diperoleh dengan dua cara yaitu cara alami dan cara yang sesuai dengan kebiasaan dan kebudayaan lingkungan sekitarnya. Seperti halnya orang-orang yang menggunakan bahasa verbal sendiri. Bahasa non-verbal bagi seorang anak dalam masa pertumbuhan menjadikan sebagai fungsi utama untuk dapat melakukan komunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Fungsi dari bahasa non-verbal tersebut sesuai dengan apa yang dilakukan oleh anggota tubuh saat melakukan dan menggunakannya sebagai sarana komunikasi.

4.3.1. Fungsi Gerak Mata

Saat mata sudah terbuka dan sudah adanya interaksi pada orang lain, maka mata akan mulai berbicara dengan sendirinya sesuai dengan apa yang ada dipikirkannya. Seperti saat seseorang sedang kesal atau tidak suka dengan orang lain maka ia akan melihat orang tersebut dengan pandangan tidak suka. Begitu juga pada anak yang menderita epilepsi, untuk menjelaskan keinginannya terhadap orang disekitarnya juga sering dengan gerakan matanya.



Gerakan mata dalam komunikasi bagi anak yang menderita epilepsi terlihat pada gambar 4 bahwa ia menyatakan ketidak sukanya terhadap apa yang diinginkan orang didekatnya. Saat penulis yang meminta kunci yang anak tersebut pegang, sangat jelas bahwa anak tersebut tidak menyukainya. Gerakan mata yang dilakukan anak penderita epilepsi tidak hanya untuk menyatakan ketidak sukannya terhadap orang, tapi juga sebagai penyampaian maksud kesenangan dan bentuk perhatiannya kepada orang tersebut.

Pada gambar (5) dan gambar (6) Khaila mencoba melihat dan menghindari penulis terlihat dari gerakan matanya. Gambar (5) Khaila mengarahkan mata ke arah penulis tapi pada gambar (6) Khaila malah berusaha menghindari penulis dengan mengarahkan matanya ke arah lain. Dari gerak mata yang dilakukan Khaila terlihat jelas fungsi dari mata tersebut, untuk memberikan peluang kepada lawan bicaranya untuk melakukan komunikasi. Apabila Khaila melihat dan ke arah lawan bicara, ia menyatakan keinginannya berinteraksi dengan orang tersebut.

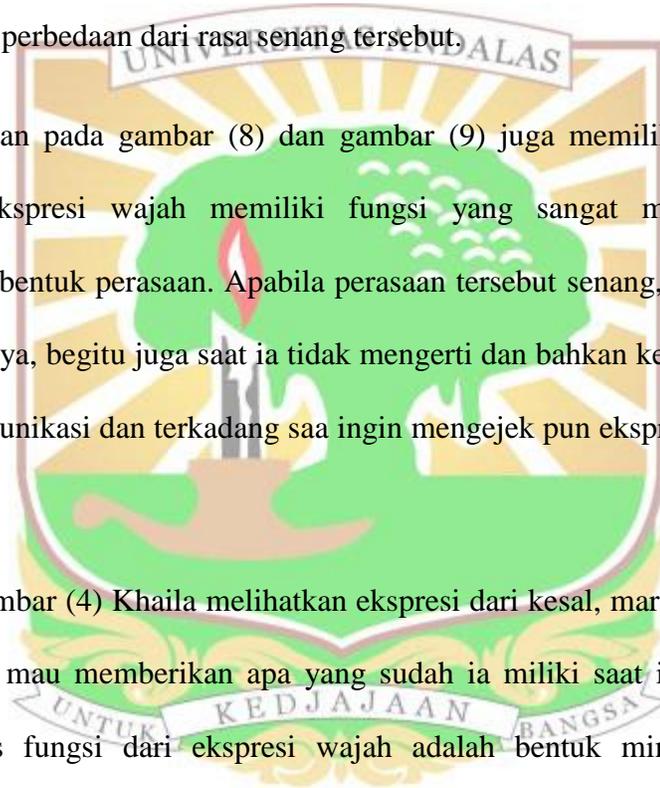
4.3.2. Fungsi Ekspresi Wajah

Penyampain pesan orang yang menggunakan komunikasi non-verbal biasanya sangat jelas terlihat saat orang tersebut sudah menggunakan ekspresi di wajahnya. Untuk lebih meyakinkan lawan komunikasi agar dapat memahami lebih baik biasanya orang-orang lebih cenderung memainkan ekspresi wajah. Bagi anak penderita epilepsi juga menggunakan ekspresi wajah seperti saat ia senang ia akan melihatkan wajah cerianya terkadang diiringi oleh senyum tipis dari bibirnya.

Pada penderita epilepsi ekspresi wajah merupakan komunikasi non-verbal yang sering digunakan, karena pada saat seorang anak menginginkan sesuatu biasanya dengan menunjukkan pada wajahnya tersebut. Ekspresi wajah merupakan bentuk bahasa non-verbal yang digunakan dan memiliki fungsi yang cukup banyak digunakan pada orang umumnya begitu juga pada Khaila. Pada gambar (8) dan gambar (14) Khaila sama-sama memberikan ekspresi senang tapi pada dua gambar tersebut terlihat perbedaan dari rasa senang tersebut.

Sedangkan pada gambar (8) dan gambar (9) juga memiliki ekspresi wajah yang sama. Ekspresi wajah memiliki fungsi yang sangat menjadi hal yang mengutamakan bentuk perasaan. Apabila perasaan tersebut senang, akan terlihat dari ekspresi wajahnya, begitu juga saat ia tidak mengerti dan bahkan ketika ia tidak ingin melakukan komunikasi dan terkadang saat ia ingin mengejek pun ekspresi dari wajahnya pun terlihat.

Pada gambar (4) Khaila melihatkan ekspresi dari kesal, marah atau tidak suka karena ia tidak mau memberikan apa yang sudah ia miliki saat itu. Pada gambar-gambar di atas fungsi dari ekspresi wajah adalah bentuk mimik muka dalam menyampaikan isi pikirannya dalam hal tentang apa yang ia mau apa yang tidak ia suka. Pada dasarnya ekspresi wajah menjadi sarana yang mudah dalam menyampaikan isi pikiran.



4.3.3. Fungsi Gerak Kepala

Memahami sebuah bahasa pada penderita gangguan bahasa memang sangat sering terjadi apalagi pada anak yang baru merupakan anak dalam proses pemerolehan bahasa tersebut. Proses pemerolehan bahasa pada anak penderita gangguan bahasa akan mengalami banyak kesulitan dalam melakukan komunikasi karena untuk proses pemerolehan saja anak masih dinyatakan belum mempunyai kemampuan komunikasi yang baik apalagi saat dalam proses pemerolehan anak mengalami gangguan, akan mengakibatkan lebih lambatn kemampuan komunkasi itu terjadi dengan sempurna.

Kemampuan dalam komunikasi bagi penderita gangguan bahasa terutama pada anak yang menyandang penyakit seperti epilepsi memang cenderung memperhatikan dari bahasa non-verbal. Bahasa non-verbal yang dimiliki anak penderita epilepsi seperti Khaila juga tidak menjamin terjadi komunikasi yang baik dan lancar, tapi untuk terjadi suatu komunikasi memang hanya diharapkan pada komunikasi non-verbal. Bahasa non-verbal yang digunakan juga merupakan bentuk bahasa yang menjadi sebuah fungsi yang terkadang susah untuk dipahami, akan tetapi pada fungsi umumnya terkadang masih merupakan bentuk fungsi yang digunakan oleh Khaila.

Gambar (16) Khaila mengadahkan kepala ke atas, ia melakukan itu untuk merespon suatu suara yang memanggil namanya. Saat suara terdengar ia langsung merespon dengan mengadahkan kepalanya untuk dapat melihat orang tersebut.

Fungsi dari gerakan kepala yang dilakukan Khaila yaitu untuk mengarahkan pandangannya kepada arah yang mengajak berinteraksi. Pada gambar (17) Khaila juga melihatkan fungsi yang sama saat penulis yang memanggilnya ia pun mengarahkan kepalanya kehadapan penulis.

4.3.4. Fungsi Gerak Tangan

Fungsi dari gerakan tangan pada komunikasi non-verbal merupakan fungsi yang banyak digunakan untuk orang normal. Fungsi gerakan tangan pada penderita epilepsi seperti Khaila tidak dapat seperti pada orang normal biasanya, karena masih keterbatasan pemahaman dari anak itu sendiri. Pada orang normal fungsi dari tangan bisa bermacam-macam dari melakukan sesuatu sampai memberikan dan menjelaskan apa yang dikatakan.

Pada gambar (19) Khaila diberikan satu sapu tangan untuk membersihkan mulutnya. Khaila mengambil sapu tangan tersebut dan ia mengarahkan sapu tangan tersebut kemulut dan menghapus sendiri tanpa diarahkan oleh siapapun. Pada gambar tersebut melihatkan bahwa fungsi dari gerakan tangan yang dilakukan Khaila untuk mengerjakan sesuatu yang dapat dilakukan oleh tangannya seperti membantunya untuk membersihkan bagian mulut dengan bantuan sapu tangan.

Tangan yang merupakan anggota tubuh manusia yang sering digunakan untuk melakukan berbagai hal, seperti halnya pada menggunakan sebagai sarana komunikasi. Pada Khaila fungsi tangan digunakan untuk dapat mempermudah ia untuk mengambil sesuatu yang ia yakini bisa ia miliki, seperti saat ia ingin sesuatu di

hadapannya yang terlihat pada gambar (21). Gambar (21) melihat bagaimana Khaila mencoba mengarahkan tangannya ke arah kamera saat itu penulis gunakan untuk mengambil gambar.

4.3.5. Fingsi Gerak Badan

Melakukan interaksi dengan orang lain biasanya memberikan respon yang baik kepada orang tersebut dengan cara berhadapan, saling menatap dan saling memberikan respon dengan bahasa verbal dan bahasa non-verbal sekaligus. Komunikasi akan baik apabila kedua belah pihak melakukan dengan cara saling berhadapan dengan begitu komunikasi yang dilakukan akan tercapai maksud dan tujuannya.

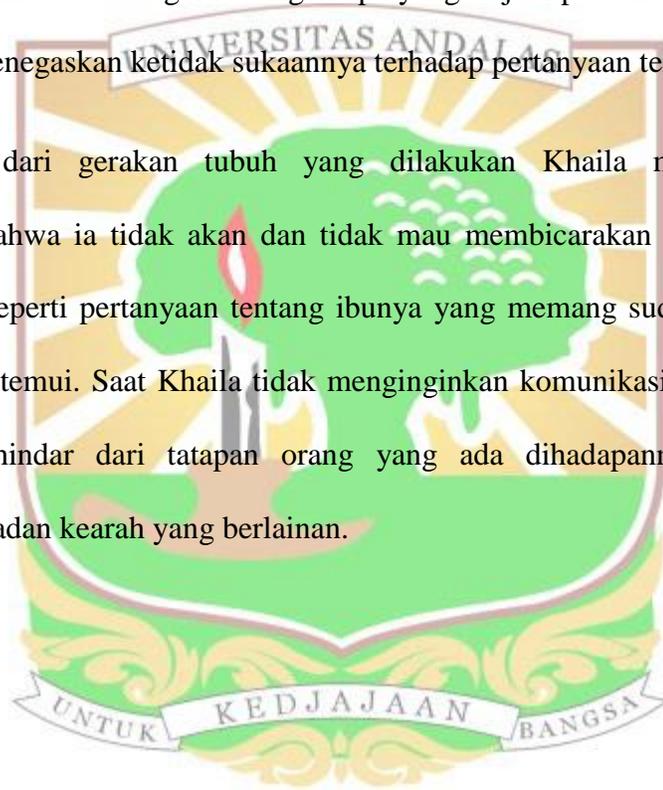
Saling berhadapan juga menjadi fungsi yang diperlukan dalam komunikasi agar, maksud yang disampaikan sesuai dengan apa yang diharapkan. Gambar (22) yang melihatkan di sana tidak adanya pandangan satu sama lain antara penulis dengan anak, karena anak menghindari tatapan dari penulis saat penulis coba bertanya. Anak mencoba menghindari pertanyaan tersebut dengan membelakangi penulis.

Sikap tubuh yang dilihatkan oleh Khaila saat penulis bertanya terlihat bahwa ia tidak mau menjawab dan tidak mau meberitahukan apa jawaban dari pertanyaan penulis tersebut. Ia hanya mengarahkan badannya kebelakang dan tidak sedikitpun melihat ke arah penulis. Dari sikap tubuh yang dilihatkan oleh Khaila, jadi fungsi dari

gerak badan yaitu menjelaskan bahwa ia tidak mau menjawab pertanyaan yang diberikan kepadanya.

Meskipun penulis mencoba memberikan pertanyaan yang lain, ia tetap tidak membalikkan badan untuk berhadapan lagi dengan penulis, terlihat bahwa Khaila tidak suka apabila ditanya tentang keluarganya. Keadaan yang dialami khaila sangat tidak memungkinkan ia mengerti dengan apa yang terjadi pada keluarganya sendiri, tapi ia hanya menegaskan ketidak sukannya terhadap pertanyaan tersebut.

Fungsi dari gerakan tubuh yang dilakukan Khaila merupakan untuk mempertegas bahwa ia tidak akan dan tidak mau membicarakan tentang apa yang tidak ia suka, seperti pertanyaan tentang ibunya yang memang sudah tidak ada dan tidak pernah ia temui. Saat Khaila tidak menginginkan komunikasi dilakukan, maka ia akan menghindar dari tatapan orang yang ada dihadapannya dengan cara membalikkan badan kearah yang berlainan.



BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Dari analisis data dari penelitian terhadap ” Tanda-tanda Komunikasi Non-Verbal pada Anak Penderita Epilepsi sebagai Penelitian Studi Kasus kepada Khaila”, dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan komunikasi Khaila memiliki kemampuan dalam komunikasi non-verbal yang mana merupakan sebuah komunikasi yang terlihat beberapa tanda pada gerak mata, gerak kepala, gerak tangan, ekspresi wajah, dan gerak tubuh. Beberapa tanda komunikasi non-verbal yang terlihat dari Khaila yang merupakan tanda komunikasi non-verbal yang lebih sering digunakann.

Fungsi tanda komunikasi non-verbal yang terlihat pada Khaila anak penderita epilepsi yaitu;

1. Fungsi gerak mata terlihat sebagai bentuk menyatakan ketidak sukannya atau kesal, menghindari lawan bicara,
2. Fungsi ekspresi wajah terlihat rasa senang, menggoda lawan bicaranya, melihatkan kekesalannya, mengejek.
3. Fungsi gerakkan kepala terlihat menghindari lawan bicara, melihatkan jati dirinya, melihatkan kemampuan pergerakannya dalam berinteraksi.
4. Fungsi gerak tangan melihatkan membersihkan mulutnya, mengambil yang Khaila suka

5. Fungsi gerak badan melihtakan jati dirinya, fungsinya juga sebagai bentuk kemampuannya memiliki yang dia inginkan.

untuk menunjukkan perasaan dan emosi yang belum bisa diucapkannya melalui komunikasi verbal, menunjukkan jati diri, menghindari lawan bicaranya, menunjukkan keinginannya, melihtakan keahliannya. Dalam fungsi bahasa non-verbal yang dilihatkan oleh Khaila adalah bentuk komunikasi yang ingin ia sampaikan sebagai bentuk interaksi kepada orang lain.

5.2. Saran

Bagi seorang anak yang mengalami gangguan dalam melakukan komunikasi tidaklah harus menjadikannya sebagai kekurangan yang tidak ada jalannya. Kekurangannya dalam satu aspek akan mendorongnya melakukan hal lain yang terkadang tidak dapat diperhatikan pada orang normal. Komunikasi non-verbal yang digunakan oleh Khaila adalah bentuk kemampuannya yang terlihat sama seperti orang normal lainnya. Setiap kemampuan komunikasi yang Khaila lihtakan perlunya kesabaran dan tetap memberikan semangat dan dorongan agar anak tetap dapat berkomunikasi pada orang-orang disekelilingnya berada.

Daftar Pustaka

- Almos, Rona. 2004. *Kinesik dalam Komunikasi Antara Remaja di Jalan Permindo Padang* (skripsi). Padang: Universitas Andalas.
- Amalia, Sri. 2009. *Kemampuan Bahasa Nonverbal Penderita Tunagrahita di Yayasan Bina Grahita Kalumbuk Padang* (Skripsi). Padang: Universitas andalas.
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik ; Kajian Teoritik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2005. *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2000. *Echa : Kisah Pemerolehan Bahasa Anak Indonesia*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Kartomihardjo, Soeseno. 1988. *Bahasa Cerminan Kehidupan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kridalaksana. 2001. *Kamus Linguistik*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kushartanti, dkk. 2005. *Pesona Bahasa : Langkah Awal Memahami Lingistik*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sudaryanto, 1988b. *Metode Linguistik Bagian Kedua: Metode dan Aneka Teknik Mengumpulkan data*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudaryanto. 1993. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa: Pengantar Penelitian Wahana Kebudayaan Secara Linguistic*. Yogyakarta: Duta Wacana University press.
- Suwito. 1982. *Sosiolinguistik dan Problem*. Surakarta: HendriOffset.
- Yuhayat, Euis. 2008. *Makna Tanda dalam Komunikasi Nonverbal Tentara Angkatan Darat dalam Perang* (skripsi). Padang: Universitas Andalas.

Yusuf, Syamsul. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya Bandung.

..... 2011. *Buku Ajar Neurologi Klinis*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

