

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehidupan ini, manusia sebagai makhluk berpikir menjadi pusat interaksi sesama. Keberlangsungan interaksi antarmanusia sangat dipengaruhi oleh penguasaan bahasa yang dimiliki, baik bahasa verbal maupun bahasa nonverbal. Tidak dipungkiri, bahwa bahasa sebagai alat komunikasi merupakan garda terpenting agar terlaksananya interaksi yang efektif.

Menurut Adler (2009: 27), pada hakikatnya bahasa dapat dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu bahasa verbal dan bahasa nonverbal. Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang disampaikan oleh Keraf (2004: 16) bahwa bahasa yang timbul akibat pemikiran yang disampaikan secara lisan disebut bahasa verbal, sedangkan bahasa yang timbul dari pemikiran dan disampaikan melalui isyarat atau simbol disebut bahasa nonverbal. Oleh sebab itu, keduanya saling bersinergi untuk mencapai tingkatan bahasa yang baik dalam berkomunikasi. Namun, pada penelitian ini hanya mengkaji penguasaan bahasa verbal.

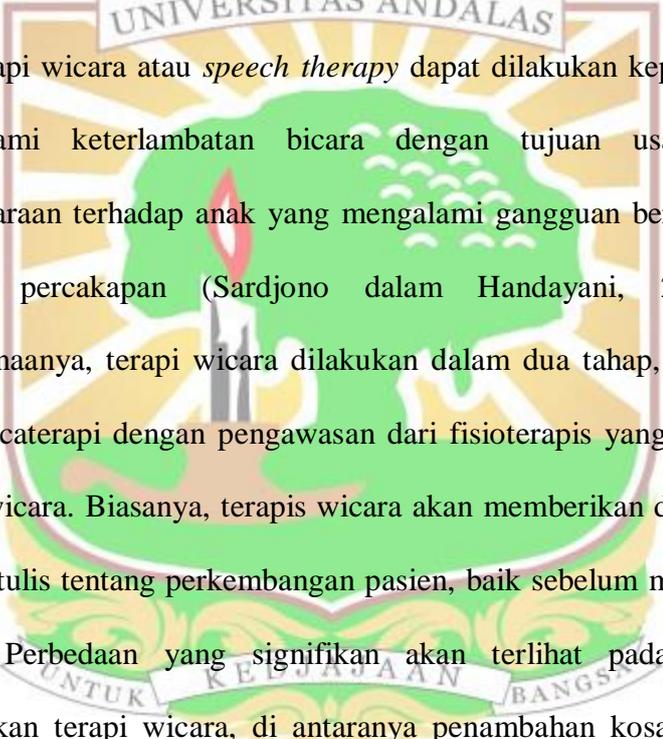
Penguasaan bahasa verbal dimulai sejak dini, yaitu pada fase anak-anak. Senada dengan pendapat Kuczak (dalam Dunlap, 2009) bahwa pada fase anak-anak terdapat penguasaan bahasa yang khas, yaitu menggunakan kombinasi dua kata dan kecepatan meningkatkan kosakata. Penguasaan bahasa verbal yang khas tersebut meliputi peningkatan pesat dalam

penggunaan bahasa dan kosakata yang beragam. Sebab itulah, pada fase anak-anak dibutuhkan eksplorasi bahasa yang meluas, agar anak dapat menguasai bahasa verbal dengan kehadiran kosakata yang beragam dan kompleks. Namun, anak dapat dikatakan mengalami gangguan *speech delay* jika mengalami hambatan dalam proses tersebut.

Speech delay pada anak merupakan gangguan penguasaan bahasa. Biasanya, keterlambatan berbicara ini dilatarbelakangi oleh kemampuan anak dalam memproses penerimaan bahasa, baik kemampuan reseptif (*decode*) maupun kemampuan ekspresif. Keduanya merupakan pilar penting dalam perkembangan bahasa verbal anak. Biasanya, pada kasus keterlambatan bicara pada anak ditemukan fakta bahwa anak tersebut sulit untuk mengucapkan bahasa verbal dengan lafal yang tepat dan kurang memahami apa yang disampaikan. Gangguan seperti ini pada anak dimaknai sebagai ketidaknormalan berbahasa seorang anak apabila dibandingkan dengan anak lain yang sebaya. *Speech delay* atau keterlambatan bicara ini dapat digolongkan sebagai hambatan berbicara, serta dapat diartikan bahwa hambatan adalah suatu kesukaran atau halangan seseorang untuk mencapai tujuan (Chaplin, 2006: 52).

Sastra (2011: 151) menyatakan bahwa *speech delay* terjadi pada 1 dari 12 atau persentase 5–8% dari anak-anak prasekolah. Hal tersebut mencakup gangguan gagap 1% dan berbicara 3%. Selain itu, pada penelitian oleh Soetjningsih (1994) menyatakan bahwa terjadi *speech delay* 0,9% pada anak di bawah umur 5 tahun dan pada anak usia 5–14

tahun dengan persentase 1,94%. Biasanya anak-anak yang mengalami *speech delay* disebabkan oleh kondisi bawaan sejak lahir termasuk fisiologi dari organ yang terlibat dalam kemampuan berbahasa dan berbicara, atau faktor luar berupa stimulus yang ada di sekeliling anak, terutama perkataan yang didengar atau ditujukan kepada si anak. Dengan demikian, dibutuhkan pendukung stimulus untuk anak yang mengalami *speech delay*, di antaranya dengan terapi wicara atau *speech therapy*.



Terapi wicara atau *speech therapy* dapat dilakukan kepada anak yang mengalami keterlambatan bicara dengan tujuan usaha perbaikan pembicaraan terhadap anak yang mengalami gangguan berbahasa dengan latihan percakapan (Sardjono dalam Handayani, 2007). Dalam pelaksanaannya, terapi wicara dilakukan dalam dua tahap, yaitu praterapi dan pascaterapi dengan pengawasan dari fisioterapis yang ahli di bidang terapi wicara. Biasanya, terapis wicara akan memberikan diagnosis dalam bentuk tulis tentang perkembangan pasien, baik sebelum maupun sesudah terapi. Perbedaan yang signifikan akan terlihat pada pasien yang melakukan terapi wicara, di antaranya penambahan kosakata, pelafalan yang jelas, hingga penerimaan bahasa yang lebih baik lagi. Namun, kondisi praterapi, seperti respon dan kesediaan anak menjadi langkah penentu agar terapi tersebut dapat berjalan dengan baik. Berdasarkan kondisi praterapi yang menjadi kunci utama dalam penguasaan bahasa verbal, maka penelitian ini difokuskan hanya pada anak praterapi yang mengalami *speech delay*.

Kedaaan di atas dialami oleh anak laki-laki bernama Imam Abdurrahman Alqarny atau biasa dipanggil Alqarny (selanjutnya ditulis A). A merupakan anak yang mengalami gangguan *speech delay*, tetapi belum melakukan terapi wicara. Menurut hasil wawancara dengan keluarga A, hal ini disebabkan ketidaktahuan orang tua terhadap perkembangan bahasa A, sehingga belum ada tindakan khusus diberikan kepadanya, baik berupa terapi ataupun diagnosis awal. Perkembangan bahasa A sangat minim, yaitu pelafalan yang tidak jelas dan penguasaan kosakata yang sedikit. Namun, A dapat memahami makna atau pesan yang disampaikan oleh lawan tuturnya. A dilahirkan di Padang pada 25 Maret 2018 dan saat ini berusia 4 tahun menuju usia 5 tahun. Akan tetapi, A belum mampu mengucapkan kosakata dalam bahasa Indonesia, padahal anak seusianya sudah mampu berbahasa dengan baik, sebab akan memasuki pendidikan anak usia dini. Melihat kondisi A, maka peneliti tertarik untuk mengkaji perkembangan bahasa praterapi A, terutama penguasaan bahasa verbalnya dalam tinjauan Psikolinguistik.

Berdasarkan pengamatan dan pertemuan awal antara peneliti (selanjutnya disingkat Pn) dengan A, diperoleh tuturan yang menguatkan diagnosis awal bahwa A mengalami gangguan *speech delay*. Pada penelitian ini, digunakan instrumen kartu gambar (*flash card*) untuk mempermudah proses pengumpulan data. Instrumen ini dipilih karena diperkirakan A dapat memahami dan menjawab gambar yang terdapat pada kartu.

Contoh Data 1:



Gambar 1. Gambar *flash card* angka 1—4
Sumber: Kartu Kids-Flashcards.com

Pn : Al, coba lihat, ini angka berapa saja?

A : *Tu.* (sambil menunjukkan jari telunjuk)

Pn : Terus, angka berapa lagi?

A : *Wa, iga.*

Pn : Terakhir, yang ini angka berapa, Al?

A : *Pat.*

Pada data 1 di atas, terlihat bahwa A kesulitan dalam mengucapkan angka-angka secara berurutan, sehingga dibutuhkan peran Pn untuk menanyakan kembali secara bergantian. Selain itu, pada gambar angka *satu* diucapkan A menjadi *tu* yang memperlihatkan bahwa A melakukan kesalahan pelafalan dengan penghilangan omisi pada silabel awal *sa*. Pada angka *dua* dan *tiga* juga mengalami hal yang sama, yaitu A hanya mengucapkan akhirannya saja dengan pelesapan silabel *du* menjadi *wa* dan penghilangan fonem /t/ pada kata *tiga* menjadi *iga*. Selanjutnya, pada angka *empat*, A mengucapkan *pat* dengan penghilangan silabel awal *em*.

Dengan demikian, A dapat menyebutkan angka 1, 2, 3, dan 4 dengan terjadinya penghilangan fonem dan penghilangan silabel awal. Di samping itu, A memiliki kemampuan memahami bahasa yang disampaikan oleh Pn sebagai mitra tuturnya.

Contoh Data 2:



Gambar 2. Gambar *flash card*

Sumber: Kartu Kids-Flashcards.com

Pn : Al, lihat, dia sedang ngapain, ya?

A : (diam)

Pn : Coba lihat, ada air dan sabun, Al.

A : *Ndi, ndi.*

(mandi, mandi)

Pada data 2 di atas, Pn menanyakan perihal gambar di *flash card* kepada A. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa A mengetahui kegiatan yang sedang dilakukan pada gambar tersebut dengan mengucapkan *ndi*.

Meskipun terjadi pelesapan dua fonem, yaitu /m/ dan /a/ pada pengucapan A, akan tetapi A memahami kegiatan yang sedang dilakukan, yaitu kata kerja *mandi*. Penguasaan bahasa verbalnya untuk mengucapkan *ndi* juga terjadi reduplikasi atau pengulangan. Hipotesis awal Pn bahwa reduplikasi yang dilakukan A bermaksud penegasan kepada Pn sebagai mitra tuturnya agar memahami apa yang dia katakan.

Contoh Data 3:

Untuk mendapatkan hasil pengamatan awal lainnya, Pn melakukan percakapan sederhana kepada A pada saat makan siang. Hal ini dilakukan Pn untuk mengetahui secara alamiah kemampuan kognitif A mengenai kegiatan sehari-hari. Adapun percakapan sederhana Pn kepada A, sebagai berikut:

Pn : Wih, enakya, Al lagi makan apa?

A : *Yam len.*

(ayam goreng)

Pn : Wih, ayam goreng, ya! Enak, Al?

A : *ñã?*

(enak)

Pada data 3 di atas, ujaran A pada percakapan tersebut membuktikan bahwa kemampuan kognitifnya cukup baik. Hal ini dapat dibuktikan dengan jawaban *yam len* dari A terhadap pertanyaan Pn yang menunjukkan bahwa A sedang mengonsumsi *ayam goreng*. Selain itu,

ketika Pn menanyakan pendapat A mengenai rasa dari makanannya, jawaban A adalah *n̄a?* yang berarti *enak*. Berdasarkan jawaban A ini dapat dijelaskan bahwa terdapat penghilangan fonem /a/ pada silabe awal kata pertama, yakni kata *ayam* menjadi *yam* dan penghilangan suku kata *go* pada silabe awal kata kedua dari *goreng* menjadi *lɛŋ*. Selain itu, terjadi perubahan fonem trill /r/ menjadi /l/, yakni dari *reŋ* menjadi *lɛŋ*. Begitu pula dengan jawaban mengenai rasa yang ditanyakan oleh Pn, terjadi pelepasan fonem /e/ pada kata *enak* menjadi *n̄a?* dan perubahan fonem /n/ menjadi /ñ/.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengamatan awal, penelitian ini sangat menarik untuk dikaji, sebab penelitian ini tidak hanya melihat proses berbahasa anak dengan gangguan *speech delay* dalam melafalkan sebuah kata, tetapi juga memaparkan mengenai kemampuan penguasaan bahasa verbal anak dengan *speech delay* dalam tuturannya. Selain itu, Pn bermaksud memilih A sebagai subjek penelitian untuk mengungkap secara ilmiah mengenai penguasaan bahasa verbal anak *speech delay* praterapi dan dapat dijadikan pemahaman kepada orang-orang di sekelilingnya bahwa dukungan stimulus kepada anak *speech delay* adalah modal utama terhadap perkembangan berbahasanya. Selain itu, penelitian mengenai penguasaan bahasa verbal pada anak *speech delay* praterapi masih terbatas dan hanya berfokus pada kemampuan reseptif dan ekspresifnya saja.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian gangguan berbahasa *speech delay* dapat dikaji melalui aspek linguistik. Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang dengan kasus yang ditemukan, rumusan masalah pada penelitian ini dapat dibuat, sebagai berikut.

- 1) Bagaimanakah penguasaan bahasa verbal pada anak *speech delay* praterapi studi kasus Alqarny?
- 2) Apa sajakah kesilapan fonologi dan berapakah persentase kesilapannya pada bahasa verbal anak *speech delay* praterapi studi kasus Alqarny?
- 3) Faktor apa sajakah yang memengaruhi penguasaan bahasa verbal pada anak *speech delay* praterapi pada studi kasus Alqarny?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dibahas, tujuan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

- 1) Mendeskripsikan penguasaan bahasa verbal anak *speech delay* praterapi studi kasus Alqarny.
- 2) Menganalisis kesilapan fonologi pada bahasa verbal studi kasus Alqarny.
- 3) Mendeskripsikan faktor-faktor yang memengaruhi penguasaan bahasa verbal pada anak *speech delay* praterapi pada studi kasus Alqarny.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara teoretis maupun secara praktis. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan

mampu memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu linguistik, khususnya dalam bidang psikolinguistik. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan untuk penelitian psikolinguistik selanjutnya.

Manfaat penelitian ini secara praktis, dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi bidang psikolinguistik mengenai pola-pola bahasa verbal pada anak gangguan *speech delay*, khususnya dengan kondisi praterapi. Selain itu, ilmu psikologi dan ilmu terapi wicara juga dapat terbantu dengan adanya penelitian ini, sehingga para terapis dan orang tua mampu mengukur perkembangan kapabilitas bahasa verbal anak terlambat bicara dalam tuturannya. Selain itu, penelitian ini turut memberikan pengetahuan tambahan kepada orang tua yang memiliki anak dengan kondisi *speech delay* agar tidak khawatir dan cepat mengambil langkah dalam upaya peningkatan kemampuan berbahasa anaknya, melalui terapi wicara atau *speech therapy*. Diharapkan pula, penelitian ini dapat menjadi pertimbangan kepada peneliti psikolinguistik lainnya terhadap luaran, seperti penyuluhan mengenai bahasa verbal anak *speech delay*.

1.5 Tinjauan Pustaka

Penelitian yang dilakukan ini berkonsentrasi pada bidang psikolinguistik dengan studi kasus pada anak dengan gangguan *speech delay*. Namun, penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian terdahulu, di antaranya penelitian ini berfokus pada penguasaan bahasa verbal dan kondisi praterapi pada anak *speech delay*. Oleh karena itu, penelitian ini tetap memperhatikan penelitian terdahulu yang memiliki

kesamaan objek linguistiknya. Adapun beberapa penelitian yang berkaitan dengan kasus yang peneliti lakukan, yaitu sebagai berikut.

1. Firdausah (2022) menulis skripsi dengan judul “Kemampuan Berbahasa pada Anak Lambat Bicara (*Speech Delay*) di SLB-BC Dharma Wanita 03 Kecamatan Turen”. Peneliti mengkaji kasus ini untuk mendeskripsikan karakteristik, kemampuan, serta penyebab gangguan anak yang mengalami keterlambatan berbicara. Adapun hasil yang diperoleh adalah anak lambat bicara memiliki karakteristik dalam berbahasanya, seperti kata-kata yang diucapkan cenderung ‘apapa’ dan ‘baba’ dengan menunjuk sesuatu yang tidak jelas, perkembangan berbahasanya yang lambat, dan kemauan untuk berkomunikasi yang rendah.
2. Arti (2021) menulis pada Jurnal Arkhais dengan artikel berjudul “Keterlambatan Berbahasa Anak Usia Lima Tahun pada Tataran Fonetik Kajian Linguistik”. Peneliti mengkaji kasus kesalahan fonologis yang berfokus pada tataran fonetik dalam tuturan anak berusia lima tahun dengan kondisi keterlambatan berbicara bernama Andika. Hasil yang diperoleh dalam penelitiannya, yaitu tuturan Andika masih kurang jelas pada fonem-fonem tertentu, khususnya fonem kontoid lebih sering diucapkan dengan kurang jelas dibandingkan fonem vokoid. Selain itu, ditemukan pula bahwa Andika juga mengalami gangguan *ankyloglosia* atau cadel pada artikulatornya. Oleh sebab itu, peneliti menyarankan kepada

orang tua dan lingkungan sekitar Andika agar dapat memberikan dorongan stimulus agar gangguan berbahasanya dapat membaik.

3. Selanjutnya, Elsa (2020) menulis skripsi dengan judul “Kemampuan Reseptif pada Anak Terlambat Bicara Pascaterapi Studi Kasus pada Balqis: Tinjauan Psikolinguistik”. Peneliti mengkaji kasus anak dengan gangguan keterlambatan bicara pascaterapi yang berusia 5 tahun. Adapun hasil analisis data yang diperoleh pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kemampuan reseptif anak terlambat bicara pascaterapi kasus pada Balqis berupa kemampuan reseptif gramatikal dan kemampuan reseptif semantik.
4. Puspita, dkk. (2019) menulis artikel di Jurnal Lingua Bahasa, Sastra, dan Pengajarannya dengan artikel berjudul “Analisis Bahasa Lisan pada Anak Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Usia 5 Tahun”. Peneliti berfokus pada bahasa lisan (*verbal language*) pada anak lambat bicara. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini, yaitu ketidakjelasan ucapan anak pada beberapa huruf vokal dan konsonan, pilihan kata yang kurang bervariasi, penempatan nada dan durasi sesuai, dan apabila anak fokus maka pembicaraan akan tepat sasaran.
5. Selanjutnya, Sari, dkk. (2018) menulis artikel pada Jurnal UNJ Prosiding Seminar dan Diskusi Nasional Pendidikan Dasar dengan judul “Keterlambatan Bicara Anak Usia 5 Tahun”. Penelitian ini dilakukan pada anak umur 5 tahun yang bertujuan untuk mencari

faktor-faktor keterlambatan berbicara anak usia 5 tahun di Jondul Rawang Padang. Dalam penelitian ini digunakan instrumen dengan format observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini, yaitu terdapat 13 faktor yang mempengaruhi keterlambatan berbicara pada anak usia 5 tahun. Adapun faktor-faktor tersebut, di antaranya: posisi urutan anak, ukuran keluarga, bilingualisme, riwayat keluarga, pendidikan, keinginan berkomunikasi, dorongan, hubungan teman sebaya, kepribadian, lingkungan yang sepi, pola asuh, pola menonton televisi, dan sikap orang tua atau orang lain di lingkungan.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Lianah (2016) dengan judul “Kemampuan Berbicara Anak Terlambat Bicara (*Speech Delayed*) Pascaterapi: Studi Kasus Pada Zikra” memiliki kesamaan objek dan kajian dengan penelitian yang akan dikaji ini. Pada tesis Lianah, penelitian juga dilakukan pada anak dengan gangguan keterlambatan berbicara, tetapi dengan kondisi pascaterapi. Peneliti sendiri mengkaji bagaimana kemampuan berbicara pada anak yang terlambat berbicara (*speech delay*) dan dilihat dari faktor internal dan eksternal, serta aspek linguistik khususnya pada fonologi, baik berupa kesalahan pelafalan maupun kesilapan bunyi bahasa pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

7. Purwasih (2016) menulis tesisnya yang berjudul “Analisis Gangguan Reseptif dan Ekspresif Siswa SD Negeri 04 Purus

Pantai Padang dengan Metode PKHK (Pemeriksaan Komunikasi Hemisfer Kanan)”. Dalam penelitian ini digunakan metode pemeriksaan komunikasi Hemisfer kanan (PKHK) terhadap siswa kelas 6 SD Negeri 04 Purus Pantai Padang. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya beberapa gangguan kebahasaan yang ditemukan pada siswa-siswi tersebut, yaitu gangguan kebahasaan reseptif dan ekspresif pada aspek pragmatik dan leksikosemantik.

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dirujuk di atas, peneliti dapat menjadikannya sebagai referensi tambahan dalam proses analisis data dan metode, serta teknik yang digunakan para peneliti sebelumnya, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti ketika berada di lapangan. Selain itu, beberapa penelitian di atas memiliki kesamaan subjek dengan penelitian ini, yaitu anak gangguan *speech delay*, tetapi berbeda studi kasus, tempat penelitian, dan jenis penelitiannya.

1.6 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari ujaran anak *speech delay* praterapi pada kasus anak bernama Imam Abdurrahman Alqarny atau biasa dipanggil Alqarny. Saat ini, Alqarny berusia 5 tahun dan belum mendapatkan terapi apapun untuk mengembangkan kemampuan berbicaranya. Alqarny dilahirkan di Padang, 25 Maret 2018 dan memiliki satu orang adik perempuan. Ayahnya bernama Irwan dan ibunya bernama Echa Yanela. Profesi kedua orang tuanya, yaitu ayah bekerja di satuan kepolisian, sedangkan ibunya bekerja sebagai apoteker di salah satu klinik

kesehatan masyarakat. Untuk saat ini, Alqarny tinggal bersama neneknya di Lubukbuaya, Kota Padang, dikarenakan ibu dan ayah yang harus bekerja di Sangir, Kabupaten Solok Selatan, Sumatra Barat.

Peneliti memilih Alqarny sebagai subjek penelitian karena Alqarny memiliki diagnosis awal sebagai anak gangguan *speech delay*, tetapi belum pernah melakukan terapi wicara apapun, sehingga dapat dikatakan dalam kondisi praterapi. Alqarny sendiri tidak mempunyai riwayat retardasi mental atau autisme, sehingga kemampuan reseptifnya dapat memahami bahasa yang diterima, tetapi belum mampu menuturkan dengan tepat, baik pelafalan maupun kemauan berkomunikasinya. Diagnosis awal ini juga disertai dengan surat resmi dari terapis wicara mengenai kondisi Alqarny sebelum terapi. Untuk itu, peneliti memilih kasus Alqarny sebagai subjek penelitian agar memperoleh tuturan bahasa verbal dan kesalahan fonologisnya.

1.7 Metode dan Teknik Penelitian

Pada penelitian ini akan digunakan metode dan teknik penelitian, sehingga penelitian dapat berjalan sesuai ranah ilmiahnya. Menurut Sudaryanto (2015: 9), metode dan teknik merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan dua konsep yang berbeda, tetapi berhubungan langsung antara yang satu dengan yang lainnya. Lebih lanjut Sudaryanto mengemukakan bahwa metode adalah cara yang harus dilaksanakan atau diterapkan, sedangkan teknik adalah cara menerapkan atau melaksanakan metode sesuai dengan objek yang akan diteliti.

Dalam pelaksanaannya, Sudaryanto (2015: 11) menjelaskan bahwa terdapat tiga tahapan strategis dalam kerangka penanganan permasalahan penelitian meliputi (1) tahap penyediaan data, (2) tahap analisis data, dan (3) tahap penyajian hasil analisis. Adapun tahapan dalam penelitian ini, sebagai berikut.

1.7.1 Tahap Penyediaan Data

Pada tahap penyediaan data digunakan metode yang dikemukakan oleh Nunan dan Sudaryanto. Terdapat tiga metode pada tahap ini, yaitu studi kasus, pemerhatian dan analitik, dan observasi alami (Nunan 2005: 149–154).

1. Studi Kasus

Studi kasus merupakan sebuah metode yang bersifat eksplorasi, deskripsi, dan analisis terhadap data subjek. Dalam penelitian ini, digunakan satu orang subjek, yaitu studi kasus pada anak lambat bicara (*speech delay*) praterapi. Metode studi kasus ini, merupakan awal bagi peneliti untuk melakukan eksplorasi ke dalam wilayah kajian, baik yang sudah diketahui maupun yang belum pernah dikaji sebelumnya.

2. Pemerhatian dan Analitik

Menurut Nunan (2005), pada metode ini dijelaskan bahwa peneliti langsung dapat mengetahui sebuah data bahasa berdasarkan intuisi, kecakapan, dan kemampuan linguistiknya. Sebaliknya, dalam kaidah analitik, peneliti mempunyai

pengetahuan tentang data bahasa yang akan dikaji. Selain menggunakan intuisi, peneliti membuat generalisasi berdasarkan data yang dikumpulkan dari korpus bahasa tersebut.

3. Observasi Alami

Observasi alami berarti peneliti menempatkan diri sebagai pengamat pertuturan subjek dengan lingkungannya, serta peneliti sebagai lawan tutur subjek. Bentuk observasi alami dilakukan karena peneliti ingin menguji hipotesis mengenai bentuk dan gejala berbahasa dari anak gangguan *speech delay* kondisi praterapi. Kemudian, peneliti akan memperoleh reaksi ujaran yang terjadi selama proses penelitian, menganalisis, dan menyusun berbagai kesilapan ujaran yang dihasilkan oleh subjek penelitian tersebut.

Selanjutnya, tahapan ini didukung pula dengan metode dan teknik yang dikemukakan oleh Sudaryanto, yaitu metode simak. Metode simak dilakukan dengan cara menyimak penggunaan bahasa yang dituturkan oleh subjek untuk memperoleh data lingualnya. Adapun teknik dasar dan lanjutan yang digunakan pada tahapan ini, yaitu sebagai berikut (Sudaryanto, 2015: 133).

a. Teknik Sadap

Dalam penelitian ini digunakan teknik sadap sebagai teknik dasar dalam tahap penyediaan data. Teknik sadap dilakukan dengan cara menyadap tuturan atau pembicaraan seseorang atau beberapa orang untuk mendapatkan data bahasa. Pada teknik ini,

peneliti menyadap tuturan A. Teknik sadap dipilih pada tahap penyediaan data, sebab subjek penelitian merupakan anak lambat bicara dengan kondisi praterapi yang masih membutuhkan dampingan dari keluarga, sehingga teknik sadap adalah teknik yang paling efektif dalam penelitian ini.

b. Teknik Lanjutan

Kemudian pada penelitian ini digunakan teknik lanjutan, yaitu teknik Simak Libat Cakap (SLC), teknik Simak Bebas Libat Cakap (SBLC), teknik rekam, dan teknik catat. Adapun penjelasan mengenai teknik lanjutan pada penelitian ini, sebagai berikut.

i. Teknik Simak Libat Cakap (SLC)

Teknik Simak Libat Cakap (SLC) merupakan sebuah teknik lanjutan yang kegiatannya menyadap pembicaraan. Peneliti ikut berpartisipasi dalam pembicaraan sambil menyimak pembicaraan tersebut. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan pembicaraan dengan A untuk mendapatkan data bahasa dari tuturannya.

ii. Teknik Simak Bebas Libat Cakap (SBLC)

Pada teknik lanjutan ini, peneliti dalam kegiatan menyadap tidak ikut terlibat dalam percakapan. Peneliti hanya mengamati percakapan yang terjadi antara anak lambat

bicara dengan lingkungan sekitarnya, seperti orang tua, keluarga, guru, dan teman sebayanya.

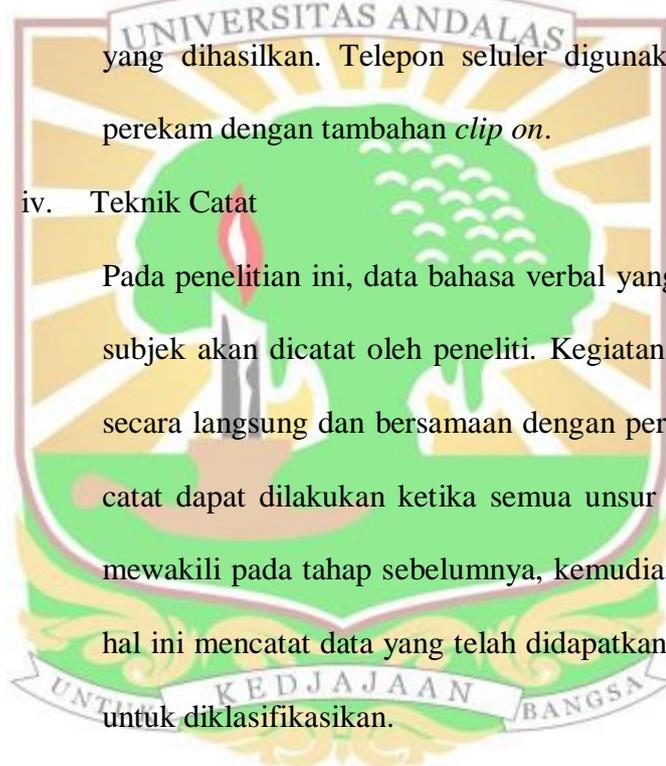
iii. Teknik Rekam

Dalam pengumpulan data berupa bahasa verbal dari tuturan subjek penelitian digunakan teknik rekam dengan media gawai, seperti telepon seluler dan *clip on*. Tujuan perekaman ini untuk mendengarkan bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan. Telepon seluler digunakan sebagai alat perekam dengan tambahan *clip on*.

iv. Teknik Catat

Pada penelitian ini, data bahasa verbal yang diujarkan oleh subjek akan dicatat oleh peneliti. Kegiatan catat dilakukan secara langsung dan bersamaan dengan perekaman. Teknik catat dapat dilakukan ketika semua unsur dianggap sudah mewakili pada tahap sebelumnya, kemudian peneliti dalam hal ini mencatat data yang telah didapatkan pada kartu data untuk diklasifikasikan.

Selain itu, pada tahap penyediaan data juga didukung dengan teknik kartu gambar (*flash card*). Teknik yang dikemukakan oleh Arsyad (2011: 3) ini menggunakan kartu kecil berisi gambar, kata, warna, atau simbol. Media ini merupakan salah satu media pembelajaran visual yang sederhana untuk mempermudah anak dalam proses pemahaman. Selanjutnya, menurut Maemunah (2010: 69) bahwa kartu data atau *flash*



card ini terbagi menjadi beberapa konten, yaitu kartu tentang buah, abjad, angka, warna, dan aktivitas. Pada kartu tersebut, anak akan ditunjukkan gambar-gambar di sekitar anak, seperti gambar hewan, buah-buahan, benda yang ada di rumah, macam-macam peralatan, bagian-bagian rumah, dan lain-lain. Dengan demikian, subjek dalam penelitian ini yang juga anak-anak dapat tertarik dan mampu memahami gambar sesuai dengan data bahasa yang dibutuhkan oleh peneliti.

1.7.2 Tahap Analisis Data

Pada tahap analisis data digunakan metode padan. Menurut Sudaryanto (1993) bahwa metode padan adalah metode atau cara yang digunakan dalam upaya menemukan kaidah dalam data yang alat penuturnya di luar, terlepas, dan tidak menjadi bagian bahasa (*langue*) yang bersangkutan. Metode padan yang digunakan adalah metode padan artikulatoris yang alat penentunya organ pembentuk bahasa atau organ bicara (Sudaryanto, 2015: 15).

Kemudian, teknik yang digunakan, yaitu teknik dasar dan teknik lanjutan. Teknik dasar pada penelitian ini, yaitu teknik Pilah Unsur Penentu (PUP) berupa pencarian data dengan cara memilah unsur penentu dari penelitian yang dilakukan. Adapun alat pada teknik ini, yaitu daya pilah yang bersifat mental yang dimiliki oleh peneliti. Kemudian, teknik lanjutan digunakan teknik Hubung Banding Beda (HBB).

1.7.3 Tahap Penyajian Hasil Analisis Data

Pada tahap penyajian hasil analisis data digunakan metode penyajian formal dan metode penyajian informal. Menurut Sudaryanto (2015: 145), metode penyajian formal digunakan untuk menyajikan hasil analisis data berupa lambang dan tanda yang terkait dengan bentuk-bentuk fonologis yang diproduksi oleh anak lambat bicara yang terkait dengan bentuk-bentuk fonologis yang diproduksi oleh anak *speech delay*, seperti tanda kurung (), tanda siku ([]), tanda kutip (‘ ’), dan tanda garis miring (/). Selanjutnya, metode penyajian informal adalah perumusan dengan uraian kata-kata biasa dalam terminologi linguistik, terutama kajian psikolinguistik dan fonologi.

1.8 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan penelitian ini disajikan dalam beberapa bagian, meliputi Bab I Pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, sumber data, metode dan teknik penelitian, dan sistematika penulisan. Dilanjutkan pada Bab II Landasan Teori, Bab III Hasil dan Analisis Data, dan Bab IV Penutup yang berisi kesimpulan, saran, dan lampiran.