

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Manusia dilahirkan sebagai makhluk individu juga makhluk sosial yang berinteraksi satu sama lain. Bahasa sebagai alat komunikasi utama dalam kehidupan manusia, baik dalam bentuk tertulis, lisan, maupun simbol-simbol tertentu. Tanpa bahasa, manusia tidak dapat berkomunikasi karena sifatnya yang merupakan makhluk sosial. Menurut Yusri (2006:1) bahasa memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena pada dasarnya manusia tidak dapat hidup secara mandiri dan selalu berinteraksi dengan sesamanya.

Definisi bahasa dan berbahasa memiliki perbedaan yang jelas. Bahasa adalah alat komunikasi yang digunakan dalam proses berkomunikasi, sementara berbahasa merupakan suatu proses yang digunakan untuk menyampaikan informasi saat berkomunikasi. Berbahasa berarti menggunakan bahasa agar seseorang, termasuk anak-anak dapat berkomunikasi. Namun, terkait kemampuan anak dalam berbahasa ini sejalan dengan perkembangan bahasa (Chaer, 2009:30). Kemampuan berbahasa meliputi keterampilan berbicara, menulis, membaca, dan mendengar. Salah satu keterampilan berbahasa yang termasuk dalam keterampilan produktif yang harus dikuasai anak adalah keterampilan bahasa verbal dan nonverbal.

Keraf (2004: 16) menyatakan bahwa bahasa yang timbul akibat pemikiran dan disampaikan secara lisan disebut bahasa verbal sedangkan

bahasa yang timbul akibat pemikiran dan disampaikan melalui simbol dan isyarat disebut bahasa nonverbal. Dengan demikian, keduanya sangat mempengaruhi cara berkomunikasi yang baik dan benar, sehingga pada penelitian ini mengkaji penguasaan bahasa verbal.

Salah satu cabang dalam ilmu bahasa yang yaitu psikolinguistik mengindikasikan bahwa anak-anak yang normal memiliki fungsi dan alat bicara yang memungkinkan mereka berkomunikasi dengan baik. Namun, berbeda bagi anak-anak yang mengalami gangguan pada proses pemerolehan bahasa. Anak-anak dengan masalah seperti keterlambatan berbicara (*speech delay*), tunarungu, tunanetra dan sejenisnya, akan menghadapi kesulitan dalam mempersepsi dan memahami ujaran orang lain yang merupakan unsur pertama yang harus dikuasai manusia dalam berbahasa (Dardjowidjojo, 2003: 225)

Berkenaan dengan konsep pemerolehan bahasa, Dardjowidjojo juga menyampaikan bahwa pemerolehan bahasa adalah proses penguasaan bahasa yang dilakukan oleh anak secara natural pada waktu dia belajar bahasa ibunya (*native language*). Seseorang tidak dengan tiba-tiba memiliki tata bahasa yang lengkap dengan semua kaidah dalam otaknya. Pemerolehan bahasa merupakan proses pemilikan kemampuan berbahasa, baik berupa pemahaman atau pun pengungkapan secara alami, tanpa melalui kegiatan pembelajaran formal (Tarigan, 2021). Oleh karena itu, pemerolehan bahasa merupakan langkah-langkah yang ditempuh oleh anak dalam usahanya untuk memahami dan menguasai suatu bahasa. Proses ini dimulai dari penggunaan kata-kata yang sederhana hingga kombinasi kata yang terjadi secara alami dan spontan dalam

situasi-situasi yang tidak resmi, terutama dalam hubungannya dengan bahasa pertamanya. Dengan demikian, pemerolehan bahasa itu sebenarnya bukan suatu proses yang dilakukan oleh anak, tetapi yang terjadi pada anak. Bagaimana proses itu terjadi, waktunya, dan rincian-rincian lainnya memang sebagiannya dipengaruhi oleh lingkungan, tetapi proses pemerolehannya itu sendiri pada esensinya *inner directed* (Dardjowidjojo, 2000: 22).

Keterlambatan dalam berbicara (*speech delay*), dapat diamati dari bagaimana seorang anak mengembangkan kemampuan berbahasa seiring pertambahan usianya. keterlambatan berbicara pada anak merupakan masalah yang serius dan perlu segera ditangani karena *speech delay* seringkali menjadi penyebab gangguan perkembangan yang sering terjadi pada anak.

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, terapi 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 bunyi yang jelas, hingga pembentukan kalimat. Maka dari itu penelitian ini difokuskan hanya pada anak pascaterapi yang mengalami *speech delay*.

Menurut Kent dan Miolo dalam Dardjowidjojo (2003: 268) fase pemerolehan bahasa pada anak sebenarnya sudah dimulai sebelum dia dilahirkan. Melalui saluran *intrauterine* anak telah terekspos pada bahasa manusia waktu dia masih janin. Ini berasal dari kata-kata dari ibunya yang secara biologis masuk pada janin. Selanjutnya, Eve Clark dalam Dardjowidjojo (2000: 39) mengungkapkan bahwa sejak umur dua tahun anak menambah kurang lebih sekitar 10 kata baru per hari sehingga pada umur enam tahun anak sudah akan memperoleh 14.000 kata. Namun nyatanya tidak semua anak mampu mengalami perkembangan berbahasa seperti anak seusianya. Oleh karena itu, jika dalam perkembangan pemerolehan bahasa anak tidak sesuai dengan perkembangan berbahasa seperti anak seusianya, maka anak mengalami gangguan berbahasa *speech delay*.

Keadaan di atas dialami oleh Tasya (selanjutnya ditulis T) berusia 7 tahun merupakan anak yang mengalami gangguan *speech delay* yang sudah menjalani terapi wicara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama kurang lebih dua tahun. T didiagnosa mengalami dislogia. Dislogia adalah suatu bentuk kelainan bicara yang disebabkan karena kemampuan kapasitas berpikir atau taraf kecerdasan yang di bawah normal (Masitoh dalam jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia STKIP Muhammadiyah Kotabumi). Anak yang mengalami dislogia memiliki pola kemampuan berpikir sederhana dan umumnya terbatas pada objek yang bersifat konkret dan rutin. Rendahnya kemampuan mengingat hal ini juga akan mengakibatkan penghilangan fonem,

suku kata atau kata pada waktu pengucapan kalimat sehingga sangat memungkinkan terjadinya *speech delay*.

Selanjutnya T menjalani terapi wicara saat ia berumur 3-5 tahun. Sebelum terapi wicara, kemampuan berbahasa T tidak sesuai dengan perkembangan berbahasa anak seusianya. Setelah terapi wicara kemampuan berbahasa T mengalami perkembangan meskipun belum bisa dikatakan sempurna. Berdasarkan hasil wawancara awal bersama keluarga T, pemerolehan bahasa T sebelum terapi sangat rendah, bahkan dalam berkomunikasi sehari-hari lebih banyak menggunakan bahasa nonverbal yaitu melalui isyarat. Selain itu, kemampuan reseptif T dalam menerima kode-kode bahasa yang disampaikan juga sangat rendah.

Setelah menjalani terapi wicara, orang tua T mengaku ada sedikit kemajuan kemampuan berbahasa T, baik kemampuan reseptif maupun ekspresif. T sudah mampu memahami dan menghasilkan bahasa meskipun belum bisa dikatakan sempurna. Menurut hasil wawancara juga didapatkan keterlambatan pemerolehan bahasa T disebabkan ketidaktahuan orang tua terhadap perkembangan bahasa pada anak.

Dari berbagai kasus *speech delay* yang pernah ada, kasus T sangat menarik karena keluarga T banyak memiliki riwayat yang sama. Seperti Kakek T yang mengalami keterlambatan berbicara, namun akhirnya bisa berbicara normal dan adik T yang masih berumur 3 tahun, sama sekali belum bisa berbicara. Melihat latar belakang keluarga dan perkembangan

kemampuan berbahasa T setelah menjalani terapi wicara, maka peneliti tertarik untuk mengkaji kemampuan berbahasa pascaterapi T.

Berdasarkan pengamatan awal kemampuan berbahasa T, diperoleh data sebagai berikut.

**Data 1:**



Gambar 1. Gambar orang memasak  
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra: 2015)

- P: Iko gambar urang sadang manga Caca?  
'Apa yang dilakukan orang pada gambar ini, Caca?'  
T: (diam)  
P: Itu bunda sadang manga?  
'Apa yang dilakukan Ibu?'  
T: (diam)  
P: Sadang manga Bunda tu?  
'Ibu sedang apa?'  
T: Bacak.  
'Masak.'

Dari data di atas, terlihat bahwa T kesulitan dalam mengungkapkan aktivitas pada gambar dan kesulitan memproduksi suatu ujaran dari sebuah gambar. Hal ini dapat dilihat pada saat P bertanya namun T hanya diam, hingga pertanyaan ketiga dengan nada sedikit tinggi barulah T menjawab dengan tuturan *bacak* yang berarti masak atau memasak. Dengan demikian, didapatkan kemampuan berbahasa verbal T pada tataran kata. Selain itu, kemampuan reseptif dan ekspresif T dapat dilihat dari bagaimana T

memahami gambar dan memproduksi tuturan atau pertanyaan dari gambar tersebut. Kemampuan reseptif disini terletak pada tataran lingual kata yang dapat dilihat pada respon kata *bacak* ‘masak’ yang menyatakan bahwa T mengerti dengan aktivitas pada gambar tersebut. Sebelum melakukan terapi wicara, T benar-benar tidak memiliki kemampuan berbahasa verbal, hanya terbatas pada bahasa isyarat saja. Setelah menjalani terapi wicara, kemampuan berbahasa T mengalami perkembangan yang cukup baik dengan cara dikejutkan sambil memberikan sentuhan pada pipi T agar lebih fokus ketika diajak bicara.

Penjelasan:

P = Peneliti

T = Tasya

**Data 2:**



Gambar 2. Gambar orang belajar  
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra: 2015)

P: Caca, iko sedang manga?

‘Caca, ini sedang apa?’

T: Meel.

‘PR.’

P: Sadang mambuek PR?

‘Sedang mengerjakan PR?’

T: (mengangguk)

Dari data di atas terlihat kemampuan T dalam memahami gambar dan bagaimana T memproduksi tuturan dan ujaran dari gambar yang disajikan. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa T mengetahui kegiatan yang dilakukan oleh orang yang ada di dalam gambar dengan mengucapkan *meel* 'PR'. Meskipun terjadi perubahan total dari kata PR menjadi *meel*, akan tetapi T memahami kegiatan yang sedang dilakukan yaitu *membuat PR*. Informasi tambahan ketika peneliti mengambil data awal, kata *meel* memang sudah menjadi kebiasaan T dalam mewakili makna dari kata PR.

**Data 3:**



Gambar 3. Gambar orang bermain bola  
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra: 2015)

P: Kalau iko sedang manga nyo Caca?

'Apa yang dia lakukan, Caca?'

T: Aan (Aan merupakan nama saudara laki-laki Tasya)

Ayah T: Ndak Aan do, ma-in-bo-la.

'Bukan Aan, ma-in-bo-la.'

T: Dola.

'Bola.'

Dari data di atas terlihat kemampuan T dalam memahami gambar dan bagaimana T memproduksi tuturan dan ujaran dari gambar yang disajikan. Ketika peneliti bertanya tentang gambar, T menjawab *Aan* yang mana Aan merupakan saudara kandung T. Ini menunjukkan ketidaksinkronan



pertanyaan dan respon tuturan dari T. Setelah dijelaskan oleh ayah T, barulah T memberikan respon tuturan *dola* 'bola'. Di sini peneliti memiliki hipotesis sementara bahwa T memahami dan memiliki cukup banyak ujaran yang akan dituturkan, namun susah untuk mengekspresikannya dalam bentuk bahasa verbal. Adapun kemampuan berbahasa T pada data ketiga berada dalam tataran kata.

Berdasarkan pengamatan awal, terlihat bahwa T memang mengalami gangguan berbahasa *speech delay* atau keterlambatan berbicara dan mengalami perkembangan yang cukup baik setelah menjalani terapi wicara. Penelitian ini sangat menarik untuk dilakukan sebab penelitian ini tidak hanya melihat kemampuan berbahasa pada anak *speech delay* namun juga dikaitkan dengan sejauh mana keberhasilan terapi wicara yang dilakukan sehingga T berhasil mendapat penambahan kosakata, perbaikan pelafalan bunyi, hingga pembentukan kalimat. Alasan mengapa peneliti memilih anak *speech delay* sebagai subjek penelitian adalah memberikan pemahaman penanganan pertama pada orang tua yang memiliki anak yang mengalami keterlambatan berbicara. Selain itu, penelitian terdahulu mengenai kemampuan berbahasa pada anak *speech delay* pascaterapi terbatas dan berfokus pada kemampuan reseptif dan ekspresif hingga penguasaan bahasa verbal pada kasus praterapi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana kemampuan reseptif dan ekspresif anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya?
2. Tataran lingual apa saja yang dikuasai anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya?
3. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan berbahasa anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan kemampuan reseptif dan ekspresif anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya.
2. Mendeskripsikan tataran lingual yang dikuasai anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya.
3. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi kemampuan berbahasa anak *speech delay* pascaterapi pada kasus Tasya.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan berupa kemampuan berbahasa verbal dan nonverbal anak *speech delay* pascaterapi. Selain itu dapat memberikan pengetahuan tentang kajian linguistik terutama dalam bidang psikolinguistik.

Secara praktis, penelitian ini akan dipublikasikan dan diharapkan dapat memberikan manfaat pada orang tua yang mempunyai anak dengan gangguan berbahasa *speech delay* agar lebih waspada serta memahami penanganan pertama yang dilakukan agar perkembangan bahasa pada anak tidak semakin memburuk. Selain itu, penelitian ini diharapkan bermanfaat pada lembaga kesehatan atau sejenisnya untuk memberikan terapi pada anak *speech delay* sehingga dampak yang dihasilkan mencapai target yang diinginkan.

### 1.5 Tinjauan Pustaka

Berikut beberapa penelitian yang berkaitan dengan kasus yang sedang peneliti lakukan.

1. Dinda Septiana (2023) menulis skripsi dengan judul “Pemerolehan Bahasa Anak *Speech Delay* Usia 3-5 Tahun di *Physio Care* Klinik Fisioterapi Dwi Jati Savitri Prabumulih” yang membahas tentang pemerolehan bahasa yang terdapat pada anak yang memiliki keterlambatan berbicara. Adapun hasil penelitian ini ditemukan fonetik dan ketidaklancaran berujar pada anak yang berusia 3-5 tahun di *Physio Care* Klinik Fisioterapi Dwi Jati Savitri Prabumulih. Disimpulkan bahwa anak-anak tersebut termasuk ke dalam kajian fonetik karena ketidaklancaran berujar.
2. Nina, Triyanto, Resya Fakhrunnisa, Lucky Dewanti, Maya (2023) Universitas Muhammadiyah Bogor Raya menulis jurnal yang berjudul “Kajian Psikolinguistik pada Pemerolehan Bahasa Anak *Speech Delay* Usia 2-3 Tahun di Kec. Rancabungur Kab. Bogor”. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui proses pemerolehan bahasa pada dua anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) dengan menggunakan kajian psikolinguistik meliputi pemerolehan fonologi, sintaksis, dan semantik. Masalah yang dihadapi kedua anak ini sehingga mengalami *speech delay* terjadi pada faktor eksternal (lingkungan) condong pada pola asuh dan pola lingkungan yang mana peran orang tua merupakan peran penting untuk memberikan stimulus pada anak karena kedua anak ini kurangnya mendapatkan motivasi untuk bicara, dorongan, bimbingan, dan kurangnya hubungan dengan teman sebaya.

3. Komang Dian Puspita Candra, I Made Yogi Marantika, Ni Putu Cahyani Putri Utami, I Made Angga Saputra, Ni Luh Putu Renata Utami Putri (2023) Fakultas Bahasa Asing, Universitas Mahasaraswati Denpasar menulis jurnal yang berjudul “Faktor Penghambat Pemerolehan Bahasa Pertama pada Anak Usia Dini”. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor penghambat pemerolehan bahasa pertama yang terjadi pada anak usia dini dan menggambarkan kondisi anak-anak tersebut. Kondisi anak yang mengalami hambatan dalam memperoleh bahasa pertamanya terlihat pada saat mereka hanya mampu berkomunikasi dalam bentuk kata, bukan frasa, bahkan kalimat. Selain itu, ketika berkomunikasi, kontak mata anak-anak tersebut cenderung jarang sehingga tidak terjadi komunikasi dua arah. Dengan melihat kondisi ini, orang tua perlu memberikan perhatian dan meningkatkan

intensitas dalam mengikutsertakan anak dalam komunikasi dengan bahasa pertama mereka.

4. Rizki Junando Sandi (2023) menulis skripsi yang berjudul “Penguasaan Bahasa Verba pada Anak *Speech Delay* Praterapi Studi Kasus Alqarny: Tinjauan Psikolinguistik”. Penelitian ini bertujuan untuk (1) mendeskripsikan penguasaan bahasa verbal, (2) menganalisis kesilapan fonologi, dan (3) faktor-faktor yang memengaruhi penguasaan bahasa verbal anak *speech delay* praterapi pada studi kasus Alqarny.
5. Zul Fahmi (2022) menulis jurnal yang berjudul “Pemerolehan Sintaksis pada Anak Usia 3 Tahun (Suatu Kajian Neuro Psikolinguistik)”. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui bentuk ujaran yang mampu diperoleh anak usia tiga tahun dan pengaruh neurologi saat proses pemerolehan tersebut berlangsung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemerolehan sintaksis anak usia tiga tahun telah memperoleh pembentukan kalimat seperti kalimat imperatif, interogatif, interjektif, tunggal dan majemuk. Kemudian, anak telah mampu memperoleh struktur sintaksis yang baik, seperti kategori, fungsi, frase, klausa, dan afiks. Selain itu, terdapat pengaruh yang besar antara perkembangan neurologi manusia terhadap proses pemerolehan bahasanya.
6. Alfani Nurul Istiqlal (2021) menulis jurnal yang berjudul “Gangguan Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) pada Anak Usia 6 Tahun.” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui: (1) gambaran *speech delay*, (2) faktor-faktor penyebab *speech delay* (3) upaya penanganan

yang dilakukan oleh guru dan orang tua untuk meningkatkan kemampuan anak yang mengalami speech delay. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan keterlambatan berbicara mengalami pengucapan yang kurang sempurna pada kata-kata tertentu, kecenderungan anak hanya memberikan respon non-verbal terhadap stimulus yang diberikan. Faktor penyebab gangguan keterlambatan berbicara yang dialami anak yaitu anak tidak mendapatkan model yang baik untuk ditiru dalam berbicara dengan menggunakan kata yang tepat, anak tidak memiliki motivasi yang kuat untuk berbicara, serta kesempatan berbicara yang kurang kuat bagi anak.

7. Wulan Fauzia, Fithri Meiliawati, Peni Ramanda (2020) menulis jurnal yang berjudul “Mengenali dan Menangani *Speech Delay* pada Anak.” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengenali dan menangani *speech delay* pada anak. Hasil dari penelitian ini adalah penjelasan mengenai perkembangan bicara anak, permasalahan bicara pada anak, definisi, ciri-ciri dan penyebab *speech delay* pada anak dan cara menangani *speech delay* pada anak. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pembelajaran bicara melibatkan kemampuan bicara anak secara reseptif dan ekspresif. Masalah dalam perkembangan bicara juga dapat dilihat dan ditangani dari dua dasar tersebut.
8. Olivia Elsa (2020) menulis skripsi dengan judul “Kemampuan Reseptif Anak Terlambat Bicara Pascaterapi Studi Kasus pada Balqis: Tinjauan Psikolinguistik”. Masalah penelitian ini bagaimana kemampuan reseptif

pada anak yang terlambat berbicara pada kasus Balqis, dan mendeskripsikan beberapa kategori kalimat yang mampu dihasilkan oleh anak yang mengalami keterlambatan berbicara pada kasus Balqis.

## 1.6 Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah seorang anak perempuan yang bernama Tasya (selanjutnya disingkat T). T berusia 7 tahun saat ini menduduki kelas 1 SD, namun kemampuan berbahasa T tidak sama dengan anak seusianya. T sudah pernah melakukan terapi wicara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi saat ia berumur 3-5 tahun. T lahir pada tanggal 11 November 2016. Ayah T bernama Nandar dan Ibunya bernama Mega. T memiliki adik laki-laki yang berusia tiga tahun yang sampai saat ini belum bisa berbicara. Saat ini T tinggal dan bersekolah di Jorong Batuang Panjang, Kenagarian Sungai Batang, Kecamatan Tanjung Raya, Agam. Data dalam penelitian ini diambil dari tuturan T melalui wawancara secara langsung bersama peneliti dan keluarga.

## 1.7 Metode dan Teknik Penelitian

Sudaryanto (2015: 8) 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

Sudaryanto (1993: 133) menjelaskan bahwa, pada tahap penyediaan data digunakan metode simak dan cakap. Proses ini dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan berupa gambar aktivitas dan simbol-simbol. Data penelitian ini bersumber dari tuturan yang diucapkan oleh T yang berupa respon yang diberikan terhadap pertanyaan peneliti.

Adapun teknik yang digunakan adalah teknik SLC (Simak Libat Cakap) dan teknik SBLC (Simak Bebas Libat Cakap), teknik pancing, teknik rekam dan teknik catat. Dalam melakukan wawancara bersama T, peneliti menggunakan orang tua T sebagai mediator karena T akan lebih terbuka dan bebas berbicara ketika berhadapan langsung dengan orang tua. Di samping itu, peneliti juga ikut hadir membersamai. Metode ini akan dijabarkan dalam beberapa teknik berikut.

#### 1) Teknik Dasar,

Teknik dasar dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik sadap. Teknik sadap dilakukan dengan menyadap tuturan yang diucapkan oleh T bersama peneliti dan orang tua dalam tataran kata, frasa dan klausa.

#### 2) Teknik Lanjutan

Teknik lanjutan dalam penelitian ini meliputi:

##### a) Teknik Simak Libat Cakap (SLC)

Teknik Simak Libat Cakap (SLC) merupakan teknik lanjutan setelah menyadap tuturan T. Peneliti menyimak tuturan antara T dan keluarga untuk dijadikan sumber data penelitian. Di samping itu,



peneliti juga ikut dalam proses wawancara meskipun tidak menjadi pewawancara utama, karena pewawancara utama adalah orang tua T yang berfungsi sebagai mediator.

b) Teknik Simak Bebas Libat Cakap (SBLC)

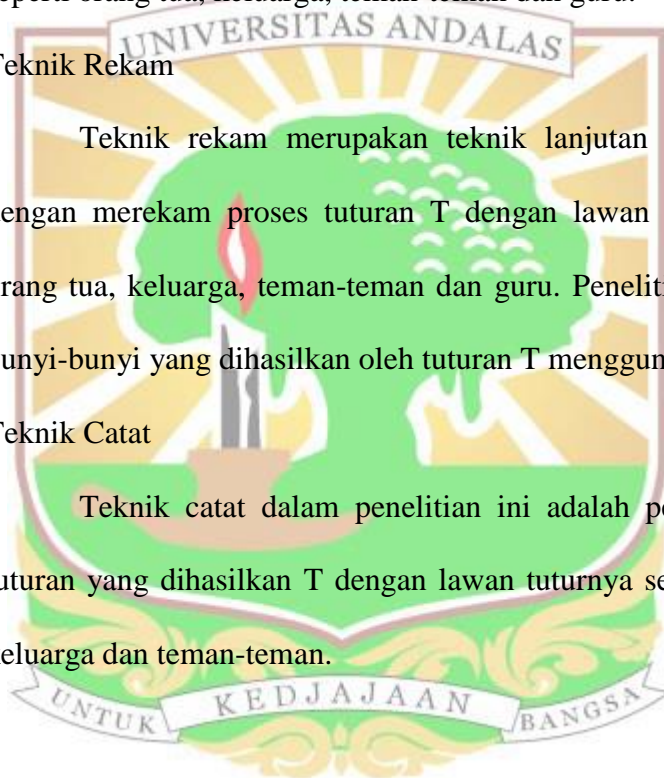
Pada teknik ini, peneliti dalam kegiatan menyadap tuturan T tidak ikut terlibat dalam percakapan antara T dengan lawan tuturnya seperti orang tua, keluarga, teman-teman dan guru.

c) Teknik Rekam

Teknik rekam merupakan teknik lanjutan yang dilakukan dengan merekam proses tuturan T dengan lawan tuturnya seperti orang tua, keluarga, teman-teman dan guru. Peneliti akan merekam bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh tuturan T menggunakan ponsel.

d) Teknik Catat

Teknik catat dalam penelitian ini adalah peneliti mencatat tuturan yang dihasilkan T dengan lawan tuturnya seperti orang tua, keluarga dan teman-teman.



### 1.7.2 Tahap Analisis Data

Pada tahap analisis data, digunakan metode padan. Menurut Sudaryanto (1993: 13-14) metode padan adalah metode atau cara yang digunakan dalam analisis data yang alat penentunya di luar atau terlepas dan tidak menjadi bagian dari bahasa yang bersangkutan. Metode padan yang digunakan dalam analisis data dalam penelitian ini adalah metode padan

artikulatoris, translasional, dan referensial. Metode padan artikulatoris alat penentunya adalah organ wicara T. Metode padan translasional alat penentunya adalah bahasa lain yaitu bahasa daerah Minangkabau yang digunakan oleh T dengan lawan tuturnya dan metode padan referensial alat penentunya adalah segala sesuatu yang bersumber dari luar bahasa seperti referensial dari dokter, orang tua, anggota keluarga dan guru.

Adapun teknik yang digunakan dalam tahap analisis data adalah teknik PUP (Pilah Unsur Penentu) yaitu memilah keseluruhan data yang akan digunakan dalam penelitian. Dalam hal ini, peneliti memilah data-data yang didapatkan di lapangan misalnya dalam tataran kata, frasa maupun klausa. Teknik lanjutnya berupa HBB (Hubung Banding Membedakan) yaitu peneliti membedakan data mana yang masuk dalam tataran kata, frasa maupun klausa.

### **1.7.3 Tahap Penyajian Hasil Analisis Data**

Pada metode penyajian data, Sudaryanto (2015: 241) membagi menjadi dua, pertama penyajian informal adalah perumusan dengan kata-kata biasa walaupun dengan terminologi yang teknisnya sifat. Kedua, penyajian formal, penyajian formal adalah perumusan dengan tanda-tanda dan lambang-lambang. Dalam penelitian ini, akan digunakan penyajian formal yaitu berupa penyajian deskripsi menggunakan kata-kata dan penyajian informal yaitu berupa simbol dan gambar.