

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Secara umum kita bisa melihat bahwa kemampuan berbicara (*communicative competence*) seorang anak dengan anak yang lain berbeda-beda. Ada anak yang perkembangan berbicaranya lebih cepat dan ada juga yang mengalami keterlambatan (Spielvolge, 2008). Apabila seorang anak mampu memproduksi bunyi atau suara yang sesuai dengan tingkat usianya, maka ia dikatakan mempunyai kemampuan berbicara yang baik, sebaliknya jika terdapat gangguan pada fase ini yang berhubungan dengan kesulitan dalam produksi bunyi atau suara yang spesifik untuk berbicara atau adanya gangguan dalam kualitas suara atau gangguan artikulasi (Fieldmen, 2005).

Gangguan artikulasi dapat berupa penggantian satu suara dengan suara lain atau bahkan menjadi suara lain sama sekali. Misalnya “mobil” menjadi “obin”, atau “pelangi” menjadi “telangi” (Kristiantini Dewi 2010). Seorang anak yang mengalami gangguan artikulasi digolongkan pada anak dengan keterlambatan berbicara.

Fieldmen (2005:133) menjelaskan bahwa anak dikatakan terlambat berbicara, jika pada usia kemampuan produksi suara dan berkomunikasi di bawah rata-rata anak seusianya. Pada hakikatnya, aspek berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan seorang anak yang dimulai sejak lahir. Kemampuan anak untuk berkomunikasi dimulai dengan reaksinya terhadap bunyi atau suara ibu bapaknya, bahkan di usia 2 bulan anak sudah menunjukkan senyum sosial pada

semua orang yang berinteraksi dengannya. Hal ini diikuti dengan kemampuan anak mengeluarkan suara “cooing” berupa “aaahh...., uuuhh...” dalam rangka berkomunikasi dengan orang lain.

Fieldmen menjelaskan bahwa seiring bertambahnya usia, kemampuan anak memproduksi suara bertambah menjadi “babbling” di usia 6 bulan, yakni memproduksi suara konsonan “ba...”, “da...” sampai akhirnya menjadi “laling” di usia 8 bulan, yakni mengulang dua suara konsonan “bababa...”, “dadada....”, “mamama.....”. Pada usia 1 tahun anak sudah mampu mengatakan 3 kata bermakna untuk berkomunikasi, biasanya “mama” untuk ibunya, “papa” untuk ayahnya dan satu kata lagi yang biasa dipergunakan di rumahnya, misalnya “mbak” untuk pengasuhnya.

Di usia 18 bulan anak sudah mampu memahami dan mengeluarkan sekitar 20 kosa kata yang bermakna. Sedangkan di usia 2 tahun sudah mampu mengucapkan 1 kalimat yang terdiri dari 2 kata, misalnya “mama pergi”, “aku pipis”. Jika anak tidak mengalami hal tersebut bisa dikategorikan anak tersebut mengalami keterlambatan berbicara (*speech delayed*).

Jennifer Fusco (2002) menjelaskan bahwa gangguan bicara (*speech delayed*) dan berbahasa adalah suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun berbicara. Gangguan berbahasa merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh seorang anak (Soetjiningsih, 1995).

Menurut Fusco, banyak faktor yang menjadi penyebab terganggunya proses berbicara dan berbahasa pada seorang anak. Gangguan tersebut dimulai dari proses pendengaran, penerus impuls ke otak, otak, otot atau organ pembuat

suara. Selain itu, gangguan berbicara pada anak dapat disebabkan oleh kelainan organik yang mengganggu beberapa sistem tubuh seperti otak, pendengaran dan fungsi motorik lainnya.

Beberapa penelitian menunjukkan penyebab keterlambatan berbicara seperti yang telah diteliti oleh Champbell 2003, Lawren 2011 dan Wenty 2011. Faktor yang mempengaruhi keterlambatan berbicara yaitu adanya gangguan hemisfer dominan. Penyimpangan ini biasanya merujuk ke otak kiri. Beberapa anak juga ditemukan penyimpangan belahan otak kanan, korpus kalosum dan lintasan pendengaran yang saling berhubungan.

Faktor lain penyebab keterlambatan berbicara anak dapat juga disebabkan oleh faktor di luar organ tubuh seperti lingkungan yang kurang mendapatkan stimulasi yang cukup atau pemakaian dua bahasa. Namun, apabila penyebabnya faktor lingkungan biasanya keterlambatan yang terjadi tidak terlalu berat Judarwanto (2006).

Keterlambatan berbicara pada anak adalah salah satu kelainan yang sering dialami oleh anak-anak. Sastra (2010) menyatakan bahwa keterlambatan bicara terjadi pada 1 dari 12 atau 5-8% dari anak-anak prasekolah. Hal ini mencakup gangguan berbicara 3% dan gagap 1%. Pada penelitian lain, Soetjningsih (1994) menyatakan bahwa keterlambatan bicara 0,9 % pada anak dibawah umur 5 tahun dan 1,94% pada anak usia 5-14 tahun.

Fieldmen (2005) menjelaskan bahwa Seorang anak dikategorikan mengalami keterlambatan berbicara apabila pada usia 4-6 bulan anak tidak menirukan suara yang dikeluarkan orang tuanya dan juga belum tertawa atau

berceloteh. Ketika anak berusia 8 bulan tidak mengeluarkan suara yang menarik perhatian, Pada usia 10 bulan anak belum bereaksi ketika dipanggil namanya, pada usia 9-10 bulan, anak tidak memperlihatkan emosi seperti tertawa atau menangis. Anak pada usia 12 bulan, belum menunjukkan mimik, belum mampu mengeluarkan suara dan tidak menunjukkan usaha berkomunikasi bila membutuhkan sesuatu.

Ketika anak berusia 15 bulan, belum mampu memahami arti “tidak boleh” atau “daag”, tidak memperlihatkan 6 mimik yang berbeda dan belum dapat mengucapkan 1-3 kata. Anak ketika berusia 18 bulan, belum dapat mengucapkan 6-10 kata, tidak menunjukkan ke sesuatu yang menarik perhatian.

Pada usia anak 18-20 bulan, tidak dapat menatap mata orang lain dengan baik, belum dapat mengikuti perintah sederhana, belum mampu merangkai 2 kata menjadi kalimat, tidak memahami fungsi alat rumah tangga seperti sikat gigi dan telepon, belum dapat meniru tingkah laku atau kata-kata orang lain, tidak mampu menunjukkan anggota tubuhnya bila ditanya. Ketika berusia 30 bulan, tidak dapat dipahami oleh anggota keluarga.

Anak pada usia 36 bulan, tidak menggunakan kalimat sederhana, pertanyaan dan tidak dapat dipahami oleh orang lain selain anggota keluarga.

Pada usia 3-4 tahun, tidak mengucapkan kalimat, tidak mengerti perintah verbal dan tidak memiliki minat bermain dengan sesamanya. Anak pada usia 3,5 tahun tidak dapat menyelesaikan kata seperti “ayah” diucapkan “aya”. Seorang anak pada usia 4 tahun, masih gagap dan tidak dapat dimengerti secara lengkap. Sedangkan dalam sintaksis jika anak mengucapkan kata “saya mau makan” ia

hanya mengucapkan “ma mam” dengan kalimat tidak lengkap atau tidak sesuai dengan pola sintaksis yang berlaku.

Anak yang mengalami keterlambatan seperti yang dijelaskan di atas memerlukan terapi berbicara, jika usia anak lebih dari 3 tahun tetapi belum bisa melafalkan kata. Misalnya kata “semut” dengan “emut” kata “pergi dengan “gigi” dan lain sebagainya.

Sebelum melakukan terapi wicara, ada beberapa hal yang perlu dikaji tentang klien disebut dengan praterapi. Hoeman (dalam Sastra 1996) menjelaskan bahwa evaluasi awal yang digunakan untuk mendapatkan bagaimana keadaan awal anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

Pada kasus Zikra berdasarkan observasi peneliti di Miria Husada Bangko pada tanggal 5 Mei 2015 keadaan awal Zikra praterapi yang hanya bisa mengucapkan kata ‘ta ta ta’ yang oleh terapis digolongkan pada tahap sedang.

Berikut ini adalah tindakan-tindakan yang dilakukan selama terapi wicara dari hasil observasi peneliti di Miria Husada Bangko:

- a. Pertama-tama pasien di pijat (massage) terlebih dahulu dibagian rahang
- b. Stimulasi bibir, yaitu stimulasi diberikan khusus untuk pasien yang sering mengeluarkan air ludah tanpa disadari
- c. Masage di bawah telinga hingga ke dagu.
- d. Kemudian untuk mengukur kekuatan gigi maka digunakan *jaw grading bit blocks* yang digigit oleh pasien sambil menyebutkan vokal O panjang.
- e. Selanjutnya distimulasi pipi bagian dalam dan bagian luar.

- f. Kemudian langit-langit mulut yang distimulasi yaitu untuk melatih menyebutkan fonem /m,n,k,t,r/
- g. Dilanjutkan dengan menstimulasi lidah dengan menggigit alat dan ditahan hingga hitungan kesepuluh baru dilepaskan.
- h. Kemudian latihan nafas dengan alat yang ditiup.
- i. Terakhir pipi, dagu dan bagian mulut di massage kembali hingga merasa lemes dan merasa tidak kaku lagi.

Frekuensi, durasi dan proses terapi untuk masing-masing akan berbeda-beda, tergantung dari diagnosis awal, keadaan si anak, dan kecepatan ia menyerap proses pembelajaran dalam terapi. Ketika kemampuan bicara anak sudah setara dengan teman-teman seusianya, terapi bisa dihentikan (Dina Pitasari). Misalnya yang sebelum terapi belum bisa melafalkan tetapi pasca terapi sudah bisa melafalkan dengan baik. Jadi, peranan terapi juga sangat berguna untuk membantu anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

Sebagaimana dijelaskan penelitian sebelumnya, penelitian ini adalah tentang kemampuan berbicara anak *speech delayed* pasca terapi, subjek penelitiannya adalah Zikra. Penelitian ini menarik untuk diteliti karena keterlambatan berbicara merupakan salah satu gangguan dalam kajian neurolinguistik yang disebabkan oleh banyak faktor, yaitu faktor internal dan external serta aspek linguistik khususnya pada fonologi anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

1.2 Rumusan Penelitian

Rumusan yang terkait dengan keterlambatan berbicara dapat ditinjau dari aspek linguistik. Sehubungan dengan apa yang telah dikemukakan dalam latar belakang, maka masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah bentuk-bentuk gangguan ekspresif pada anak lambat bicara pada kasus Zikra Pascaterapi?
2. Apakah bentuk-bentuk gangguan reseptif pada anak lambat bicara pada kasus Zikra Pascaterapi?
3. Apa sajakah faktor-faktor internal dan eksternal yang menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui bentuk-bentuk gangguan ekspresif pada anak lambat bicara pada kasus Zikra Pascaterapi.
2. Menjelaskan bentuk-bentuk gangguan reseptif pada anak lambat bicara pada kasus Zikra Pascaterapi
3. Memahami Faktor-faktor internal dan eksternal yang menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian tentang gangguan berbahasa pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara (*speech delayed*) diharapkan dapat memberikan manfaat, baik teoretis maupun praktis. Secara teoretis, penelitian ini tentang temuan bentuk

gangguan berbicara berupa gangguan ekspresif (produktif) dan gangguan reseptif pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara (*speech delayed*) dapat memberikan sumbangsih pengetahuan dalam kajian linguistik terutama neuropsikolinguistik. Jadi secara umum, penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam kajian linguistik, psikologi, neurologi khususnya neuropsikolinguistik.

Secara praktis, penelitian ini bermanfaat bagi orang tua dan guru dalam memahami kemampuan berbicara anak dan siswanya. Orang tua dapat bersikap tepat dan bijak dalam menangani anaknya yang mengalami keterlambatan berbicara sehingga tidak muncul kekhawatiran yang berlebihan atas kemampuan berbicara anaknya. Bahkan orang tua diharapkan dapat berpikiran positif dan memberikan stimulus yang seharusnya dimulai dari keluarga, terutama ibu karena kedekatan hubungan antara anggota keluarga dapat menstimulus kosa kata anak.

Selain manfaat diatas, penelitian tentang kemampuan berbicara pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi praktisi kesehatan dan yayasan pendidikan anak berkebutuhan khusus. Bagi praktisi kesehatan, penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan penyuluhan tentang tumbuh kembang kemampuan berbahasa terutama pada anak yang mengalami gangguan berbicara.

1.5 Defenisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada teori-teori dan pendapat umum yang terkait dengan penelitian ini seperti:

Kemampuan berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan. Menurut Guyton dalam Setiawan (1997:167) kemampuan berbicara merupakan keterampilan seorang anak mengucapkan suara dalam satu kata.

Keterlambatan berbicara (*speech delayed*) yaitu lambatnya perkembangan berbicara anak secara signifikan berada di bawah normal anak-anak yang seumurannya. Dengan kata lain, keterlambatan dalam berbicara dan berbahasa anak jika pada usia tertentu kemampuan produksi suara dan berkomunikasi di bawah rata-rata anak seusianya (Fusco, 2002)

Kemampuan Bahasa produktif (ekspresif), adalah kemampuan seseorang dalam memproduksi bahasa secara benar menurut kaidah umum bahasa, baik lisan maupun tulisan.

Kemampuan Bahasa reseptif yaitu kemampuan untuk mengerti apa yang dilihat dan apa yang didengar.