BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek paling penting bagi perkembangan kognitif dan sosial anak adalah bahasa. Sejalan dengan teori perkembangan kognitif Vygotsky dalam Nasution dkk. (2024), bahwa kemampuan kognitif dimediasi oleh kemampuan berbahasa atau bahasa yang berperan sebagai alat penting dalam membantu anak mengembangkan fungsi kognitifnya dan kemampuan kognitif diperoleh dari interaksi sosial anak. Sejak lahir, anak secara alamiah memiliki kemampuan bawaan untuk mempelajari bahasa pada waktu dan cara tertentu untuk berinteraksi dengan sesamanya. Menurut Yusri (2016, hlm. 1), bahasa memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena pada dasarnya manusia tidak dapat hidup secara mandiri dan selalu berinteraksi dengan sesamanya. Bahasa berperan sebagai alat komunikasi utama yang memfasilitasi interaksi sosial, pembangunan masyarakat dan perkembangan individu.

Salah satu aspek berbahasa adalah berbicara. Kemampuan berbicara anak berkembang melalui berbagai tahapan, mulai dari bunyi, kata, frasa, hingga kalimat. Perkembangan berbicara anak meliputi fase pemerolehan bahasa dan pembelajaran bahasa. Menurut Kent dan Miolo (dalam Dardjowidjojo 2014, hlm. 268), fase pemerolehan bahasa pada anak sebenarnya telah dimulai sebelum ia dilahirkan. Melalui saluran intrauterin, janin telah terpapar bahasa manusia yang berasal dari ucapan ibunya yang

secara biologis diterima oleh janin. Pemerolehan bahasa dan pembelajaran bahasa adalah dua hal yang berbeda. Dalam psikolinguistik, menurut Dardjowidjojo (2014, hlm. 225), pemerolehan bahasa adalah proses penguasaan bahasa yang dilakukan oleh anak secara natural pada waktu dia belajar bahasa ibunya *(native language).* Pembelajaran bahasa adalah proses yang dilakukan anak dalam tatanan formal yakni belajar di kelas dan diajar oleh seorang guru. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Tarigan (2011, hlm. 142), yang menyebut pembelajaran bahasa sama dengan istilah pemerolehan bahasa kedua, yaitu mengacu pada proses mengajar dan belajar bahasa asing atau bahasa kedua lainnya yang sering kali kita asosiasikan dengan kelas di sekolah. Adapun pada studi kasus dalam penelitian ini, anak telah memasuki tahap pembelajaran bahasa yang seharusnya ia telah mampu memahami bahasa ibunya secara optimal. Namun, kenyataannya menunjukkan bahwa anak masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman dan penggunaan bahasa yang mengindikasi adanya keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada fase pemerolehan bahasa.

Selanjutnya, Eve Clark (dalam Dardjowidjojo, 2000, hlm. 39) menyatakan bahwa sejak usia dua tahun, anak dapat mempelajari sekitar 10 kata baru setiap harinya. Dengan demikian, pada usia enam tahun, seorang anak diperkirakan telah menguasai sekitar 14.000 kata. Sejalan dengan itu, Mar'at (2005, hlm. 67) menyatakan perkembangan bahasa anak sesudah usia lima tahun dianggap sudah menguasai tataran lingual pada struktur sintaksis dalam bahasa pertamanya sehingga anak dapat menghasilkan kalimat lengkap. Namun, terdapat anak yang belum menguasai tataran lingual seperti

kata, frasa, klausa dan kalimat seperti kemampuan anak seusianya. Jika perkembangan bahasa anak tidak berjalan sesuai dengan tahapan yang seharusnya, maka anak mengalami gangguan berbahasa *speech delay.*

Van Tiel (2011) menjelaskan bahwa, *speech delay* atau keterlambatan berbicara adalah gangguan perkembangan yang sering terjadi pada anak. Anak dengan kondisi *speech delay* akan mengalami keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa yang dapat berdampak pada kemampuan komunikasi anak. Penyebab *speech delay* bisa beragam, di antaranya faktor biologis seperti gangguan neurologis yang memengaruhi area otak terkait bahasa, faktor psikologis seperti kurangnya stimulasi verbal atau gangguan emosional, serta faktor lingkungan seperti minimnya interaksi sosial atau kurangnya dukungan dalam perkembangan bahasa anak. Anak dengan *speech delay* sering mengalami hambatan terutama dalam fonologi, morfologi, sintaksis, dan semantik. Dalam penelitian ini akan difokuskan pada struktur sintaksis. Bidang ini dipilih karena, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis sebelumnya, kesalahan dalam struktur sintaksis terlihat mencolok pada Caca. Selain itu, ciri khas penggunaan bahasa Caca juga tampak lebih dominan dalam bidang tersebut.

Dewasa ini, fenomena anak dengan gangguan berbahasa *speech delay* semakin banyak ditemukan. Safitri (2019) menjelaskan bahwa kasus anak dengan gangguan perkembangan berbicara terus meningkat setiap tahunnya. Gangguan berbahasa *speech delay* ditandai dengan kemampuan kosakata ekspresif yang kurang dari 50 kata atau tidak adanya kombinasi kata sehingga diperkirakan 15% anak berusia 24-29 bulan mengalami keterlambatan

berbicara. Berdasarkan data tersebut, diperlukan perhatian lebih dari orang tua dan pihak terkait untuk mengenali gejala *speech delay* sejak dini agar penanganan dapat dilakukan secara optimal.

Kurnia (2020) menyatakan bahwa, masa pertumbuhan anak merupakan periode emas yang dikenal sebagai *golden age*. Stimulasi dan rangsangan dari lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Oleh karena itu, ketika orang tua atau orang dewasa di sekitar anak tidak memberikan stimulasi yang optimal pada setiap aspek perkembanganya, maka akan rentan terjadi gangguan dalam perkembangan anak, seperti gangguan berbahasa *speech delay* (Imroatun dkk., 2021; Ngaisah dkk., 2023; Tyas, 2022).

Anak yang mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay)* pada umumnya memiliki peluang untuk sembuh melalui berbagai metode terapi. Salah satu pendekatan yang efektif untuk mengatasi keterlambatan berbicara adalah dengan menjalani terapi yang mencakup beberapa jenis, seperti terapi wicara, terapi bahasa, terapi menelan, terapi makan, dan terapi suara. Setiap terapi memiliki keunggulan dan fungsi tersendiri dalam menangani gangguan. Namun, untuk kasus keterlambatan berbicara *(speech delay)*, terapi wicara menjadi pilihan yang paling tepat. Hal ini karena terapi wicara dirancang khusus untuk mengatasi masalah terkait keterlambatan berbicara, bahasa, serta keterampilan motorik (Mastariyah, 2019; Mirantisa dkk., 2021).

Sunanik (2013) menjelaskan bahwa, terapi wicara merupakan metode rehabilitasi untuk mengatasi gangguan bahasa, bicara, atau suara. Dalam perkembangannya, cakupan terapi wicara menjadi lebih luas, mencakup berbagai aspek seperti proses berbicara, menelan, gangguan irama, hingga

gangguan neuromotor pada organ artikulasi. Terdapat perbedaan yang signifikan antara anak yang mengalami gangguan berbahasa *speech delay* yang telah menjalani terapi wicara dan yang belum, di antaranya penambahan kosakata, pelafalan bunyi yang jelas, hingga pembentukan kalimat. Oleh karena itu, penelitian ini akan dikhususkan pada anak *speech delay* yang telah mengalami rangkaian terapi wicara.

Menurut Parahita dkk. (2022), kemampuan berbicara anak dapat dilihat melalui aspek-aspek berbahasa, seperti ketepatan dalam pengucapan, penekanan kata yang sesuai, intonasi, durasi berbicara yang tepat, serta pemilihan kata dan relevansi dalam komunikasi. Apabila salah satu terindikasi mengalami gangguan *speech delay*, perlu dilakukan penanganan lebih lanjut untuk mendukung tumbuh kembang anak.

Salah satu contoh kasus anak dengan gangguan berbahasa *speech delay* adalah Caca (selanjutnya ditulis C), anak berusia 8 tahun yang mengalami kesulitan dalam berbahasa. Gangguan ini ditandai dengan pelafalan kosakata yang tidak jelas, penguasaan kosakata yang sedikit, dan kesulitan dalam merangkai kalimat, padahal anak seusianya telah menguasai bahasa ibu atau bahasa pertamanya dengan baik.

Mar'at (2005, hlm. 66), menjelaskan bahwa pada periode perkembangan bahasa anak usia 5 tahun, secara umum anak telah menguasai bahasa ibunya. Pada tahap ini, perkembangan fonologi dapat dikatakan telah selesai atau dianggap sempurna, dan anak juga telah menguasai struktur sintaksis dalam bahasa pertamanya, sehingga mampu membentuk kalimat yang lengkap. Selanjutnya, Mar'at (2005, hlm. 68) menjelaskan bahwa pada usia 7–8 tahun,

anak mulai memahami konsep-konsep abstrak (psikis) pada tingkat yang lebih tinggi. Namun, dalam kasus C, perkembangan tersebut tidak terjadi sebagaimana mestinya. Melihat perkembangan kondisi C pascaterapi, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam bagaimana pola struktur bahasa serta penguasaan bahasa C.

C pernah menjalani terapi wicara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama kurang lebih dua tahun. Pada saat menjalani terapi wicara, C didiagnosis mengalami dislogia. Dislogia adalah suatu bentuk kelainan bicara yang disebabkan karena kemampuan kapasitas berpikir atau taraf kecerdasan yang di bawah normal (Masitoh, 2019). 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*.

Caca menjalani terapi wicara saat ia berumur 3-5 tahun. Sebelum menjalani terapi, kemampuan bahasa C jauh di bawah standar anak seusianya. Berdasarkan wawancara awal dengan keluarga C, diketahui bahwa sebelum terapi pemerolehan bahasa C sangat minim dengan komunikasi yang lebih banyak mengandalkan isyarat nonverbal. Penguasaan tataran lingual serta kemampuan reseptif C dalam memahami kode-kode bahasa juga tergolong rendah. Setelah menjalani terapi wicara, orang tua C mengamati adanya peningkatan dalam kemampuan bahasanya, baik dari aspek penambahan kosakata maupun kemampuan reseptif dan ekspresif meskipun belum mencapai

tingkat perkembangan yang sempurna. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua C, didapatkan bahwa keterlambatan pemerolehan bahasa C berkaitan dengan kurangnya pemahaman orang tua mengenai tahapan perkembangan bahasa anak.

Dari keberagaman kasus *speech delay* yang ada di Indonesia, kasus C sangat menarik karena keluarga C banyak memiliki riwayat yang sama, seperti kakek, adik dan sepupu C yang mempunyai riwayat *speech delay*. Melihat latar belakang keluarga dan perkembangan kemampuan berbahasa C setelah menjalani terapi wicara, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh struktur bahasa bidang sintaksis serta kesalahannya dan tingkat penguasaan lingual C pada tataran kata, frasa, klausa dan kalimat.

Berdasarkan pengamatan awal penggunaan bahasa C, diperoleh data sebagai berikut.

Penjelasan:

P = Peneliti

C = Caca

Fakta temuan pada tahap awal:

Gambar 1.1 Gambar anak menyapu
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra: 2015)

P : Iko gambar urang sadang manga Caca?
Ini gambar orang sedang mengapa, Caca?
‘Apa yang sedang dilakukan orang pada gambar ini, Tasya?’
C : Caca capu aak.
Caca manyapu aak (kumuah)
‘Tasya menyapu kotoran’

Pada data 1, P bertanya tentang apa yang dilakukan seseorang dalam gambar instrumen yang diberikan, kemudian C menjawab *Caca capu aak* ‘Tasya menyapu kotoran’. Dari contoh di atas, terlihat bahwa penguasaan tataran lingual C pada data 1 sudah mencapai kalimat sederhana meskipun terdapat kata yang tidak menggunakan afiks yaitu pada kata *capu* ‘sapu’ yang pada konteks tuturan ini seharusnya menduduki fungsi predikat dengan kategori verba *menyapu*.

Fakta temuan pada tahap awal:

Gambar 1.2 Gambar orang belajar
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra, 2015)

P : Iko gambar urang sadang manga Caca?
Ini gambar orang sedang mengapa, Caca?
‘Apa yang sedang dilakukan orang pada gambar ini, Tasya?’
C : Lehan tulis.
Rehan tulis
‘Rehan menulis’

Pada data kedua, penguasaan tataran lingual C sudah mencapai tataran kalimat meskipun kalimat yang diucapkan masih tergolong sederhana seperti kalimat dengan satu klausa. Pada contoh data *Lehan tulis* ‘Rehan menulis’,

terdapat kata hubung yang lesap dan kata kerja yang tidak menggunakan afik. Berdasarkan fungsinya, unsur kalimat terdiri dari SP (Subjek Predikat) yaitu *Rehan* sebagai subjek dengan kategori nomina dan *tulis* sebagai predikat dengan kategori verba.

Fakta temuan pada tahap awal:

Gambar 1.3 Gambar anak terjatuh
Sumber: Instrumen penelitian (Sastra: 2015)

P : Iko gambar urang sadang manga Caca?
Ini gambar orang sedang mengapa, Caca?
'Apa yang sedang dilakukan orang pada gambar ini, Tasya?'

C : Caca lari jatuah nangih.
Tasya lari jatuah manangih
'Tasya berlari lalu terjatuh dan menangis'

Pada contoh *Caca lari jatuah nangih* 'Tasya berlari lalu terjatuh dan menangis', penguasaan tataran lingual cukup kompleks mencapai tataran kalimat dengan tiga predikat yaitu *lari, jatuah, dan nangih.* Terdapat penghilangan afiks pada kata *lari* yang seharusnya *berlari* dan *nangih* yang seharusnya *menangis*. Berdasarkan fungsinya, terdapat temuan unik berupa unsur-unsur kalimat yang terdiri dari SPPP (Subjek Predikat Predikat Predikat) yaitu *Tasya* sebagai subjek, *lari, jatuah, dan nangih* sebagai predikat dengan kategori verba.

Berdasarkan pengamatan awal perkembangan berbahasa C, terlihat bahwa C kesulitan dalam mengungkapkan aktivitas dan kesulitan dalam memproduksi ujaran dari instrumen gambar yang disajikan. Hal ini menunjukkan ciri-ciri bahwa C memang mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay*). Berdasarkan contoh data, terlihat bahwa C menggunakan bahasa ibunya yaitu Bahasa Minangkabau. Sebelum menjalani terapi wicara, C sama sekali tidak bisa berkomunikasi secara lisan dan hanya mengandalkan gerakan tangan. Setelah menjalani terapi, kemampuan verbalnya meningkat secara signifikan dengan metode stimulasi berupa kejutan kecil dan sentuhan pada pipinya agar lebih berkonsentrasi saat diajak berinteraksi.

Berdasarkan pengamatan awal penguasaan tataran lingual yang dikuasai oleh C, terdapat suatu hal yang mencolok seperti ciri khas struktur sintaksis C serta penguasaan bahasa yang masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari respon tuturan C ketika diwawancarai langsung. Penelitian ini sangat menarik untuk dilakukan sebab penelitian ini tidak hanya melihat perkembangan berbahasa anak-anak secara umum saja namun mengaitkannya dengan tingkat penguasaan tataran lingual pada kelas kata, frasa, klausa hingga kalimat. Penelitian ini juga melihat struktur bahasa anak *speech delay* pascaterapi sehingga dapat mengukur keberhasilan C dalam penambahan kosakata, perbaikan pelafalan bunyi, hingga pembentukan kalimat. Dengan demikian, dapat diketahui kompetensi kemampuan dan tingkat penguasaan kosakata pada anak tersebut.

Peneliti memilih anak dengan keterlambatan bicara sebagai subjek penelitian untuk membantu orang tua memahami langkah awal dalam

menangani kondisi tersebut, sehingga orang tua lebih *aware* terhadap tumbuh kembang anak. Selain itu, penelitian ini dilakukan karena meningkatnya kasus *speech delay* dari tahun ke tahun. Riset tentang penguasaan bahasa anak dengan *speech delay* setelah terapi masih terbatas, penelitian sebelumnya lebih banyak membahas mengenai aspek fonologi serta kemampuan reseptif dan ekspresif. Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi bagi ahli terapi wicara dalam memahami pola serta kesalahan struktur bahasa anak *speech delay*. Kajian ini dapat memberikan gambaran mengenai tingkat penguasaan lingual anak setelah menjalani terapi, sehingga dapat membantu mengoptimalkan metode terapi wicara agar lebih efektif dan optimal di masa mendatang.

1.2 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah tingkat penguasaan tataran lingual anak *speech delay* yang hanya akan difokuskan pada anak pascaterapi studi kasus pada C, sehingga batasan masalah dalam penelitian dapat sesuai dan tidak meluas. Tataran lingual yang dimaksud adalah pada tingkatan kata, frasa, klausa dan kalimat. Penelitian ini akan membahas struktur bahasa anak *speech delay* studi kasus C yang akan difokuskan pada bidang sintaksis. Bidang ini dipilih karena, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis sebelumnya, kesalahan dalam struktur sintaksis terlihat mencolok pada C. Selain itu, ciri khas penggunaan bahasa C juga lebih dominan dalam bidang tersebut.

Dalam proses pengambilan data, peneliti menggunakan tes penguasaan bahasa melalui instrumen bergambar (*flash card*), pertanyaan langsung, serta mengamati kegiatan sehari-hari C di lingkungan sekolah dan rumah untuk mengetahui sejauh mana penguasaan tataran lingual C. Dalam proses analisis data, peneliti akan menggunakan teori kategori kelas kata dari Kridalaksana (2008) yaitu verba, adjektiva, nomina, pronomina, numeralia, adverbia, interogativa, demonstrativa, artikula, preposisi, konjungsi, kategori fatis dan interjeksi. Pada tataran frasa, klausa dan kalimat akan menggunakan teori dari Kridalaksana (2008). Pada kategori kalimat, akan menggunakan teori jenis-jenis kalimat berdasarkan jumlah klausanya oleh Putrayasa (2009), yaitu kalimat tunggal, kalimat bersusun dan kalimat majemuk. Struktur sintaksis akan dianalisis menggunakan teori yang dikemukakan oleh Arifin & Junaiyah (2009). Semua data dalam penelitian ini diperoleh langsung dari tuturan C yang dikumpulkan melalui observasi dan rekaman percakapan. Data tersebut kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi pola-pola struktur sintaksis yang muncul pascaterapi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena pada latar belakang di atas, untuk menjelaskan secara terperinci apa yang akan diteliti dan dicapai dalam penelitian ini, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana tingkat penguasaan tataran lingual anak *speech delay* pascaterapi studi kasus Caca?
2. Bagaimana struktur sintaksis anak *speech delay* pascaterapi studi kasus Caca?

1.4 Tujuan Penelitian

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

1. Mendeskripsikan penguasaan tataran lingual anak *speech delay* pascaterapi studi kasus Caca.
2. Mengidentifikasi struktur sintaksis anak *speech delay* pascaterapi studi kasus Caca.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis. Penelitian dalam bidang ilmu interdisipliner psikologi dan linguistik, terutama penguasaan tataran lingual dan struktur bahasa anak *speech delay* tergolong masih belum banyak dikembangkan di Indonesia, sedangkan berdasarkan data yang sudah dijelaskan pada latar belakang, anak yang mengalami *speech delay* di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Tentunya hal ini akan menjadi masalah serius nantinya.

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan memperkaya khazanah penelitian terutama dalam bidang interdisipliner psikolinguistik dengan fokus utama penguasaan tataran lingual dan struktur bahasa anak *speech delay*. Di samping itu, penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian linguistik selanjutnya. 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 anak terutama penguasaan dan struktur lingual pada kelas kata hingga kalimat dapat terstimulus dengan baik. 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. Terakhir, tenaga pendidik di sekolah diharapkan dapat memahami perkembangan bahasa anak pascaterapi sehingga dapat memberikan metode pembelajaran yang lebih efektif dan optimal.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA