

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bahasa adalah bentuk aturan atau sistem lambang bunyi yang digunakan anak dalam berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya. Kemampuan bahasa pada umumnya dapat dibedakan atas kemampuan reseptif (mendengar dan memahami) dan kemampuan ekspresi (berbicara). Pada penelitian ini, akan difokuskan pada kemampuan reseptif.

Kemampuan reseptif (*decode*) merupakan proses yang berlangsung pada pendengar yang menerima kode-kode bahasa yang bermakna sesuai yang disampaikan oleh pembicara melalui alat-alat artikulasi dan diterima melalui alat pendengar (Chaer, 2003: 45-46). Kemampuan reseptif juga dikatakatan sebagai kemampuan seseorang yang bisa menerima pesan yang disampaikan lawan bicaranya dengan baik dan melaksanakannya. Secara sederhana, kemampuan reseptif merupakan kemampuan penerima isyarat bahasa. Dalam proses tersebut diharapkan orang lain dapat dan mampu menanggapi pesan atau maksud dengan baik sehingga lawan tutur dapat menanggapi dan merespon maksud dari penutur. Kemampuan reseptif dimiliki oleh setiap individu, namun pada kasus kemampuan reseptif akan dilihat pada anak terlambat bicara.

Keterlambatan bicara pada anak ialah salah satu kelainan yang sering dialami oleh anak-anak. Sastra (2011) 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, Soetjiningsih (1995) menyatakan bahwa keterlambatan bicara 0,9 % pada anak di bawah umur 5 tahun dan 1,94% pada anak usia 5-14 tahun.

Salah satu anak yang mengalami keterlambatan bicara, yaitu Balqis yang selanjutnya disingkat dengan (B). B merupakan anak yang mengalami keterlambatan berbicara yang telah menjalani proses terapi selama dua tahun. B menjalani terapi pada tahun 2016-2018 saat ia berumur 4-6 tahun. Sebelum terapi perkembangan berbicara dan berbahasa B tidak sesuai dengan perkembangan berbicara dan bahasa anak pada umumnya. Pada hakekatnya anak seharusnya memiliki kemampuan berbicara dan bahasa pada kemampuan reseptif. Menurut Fieldmen (dalam Lianah, 2015: 23) sebelum umur 6 bulan anak memiliki kemampuan untuk berceloteh, pada umur 6 bulan anak bisa merespon jika namanya dipanggil, usia 7 bulan mengerti dengan larangan 'tidak'. Usia 8-10 bulan anak bisa melambaikan tangan. Sekitar umur 1 tahun, celotehan mulai meningkat kebergumaman dan mengucapkan satu kata. Umur 15 bulan, anak sudah bisa menunjukkan anggota tubuh dengan mempelajari perlahan. Saat usia 18-24 bulan anak sudah dapat mempelajari dan merangkai dua sampai tiga kata. Pada usia 2-3 tahun mampu menjawab pertanyaan dan mengikuti perintah. Saat anak berusia 3-4 tahun sudah mengerti banyak apa yang diucapkan dan bahasanya sudah mulai jelas sehingga di perkirakan 75% kalimat sudah dapat ia mengerti.



Ketika B berusia empat tahun sebelum menjalani terapi B hanya bisa menuturkan kata *ma* dan *pa*. Tentunya setelah terapi selama 2 tahun banyak pengujaran kata kalimat yang bisa ia tuturkan saat ini, walaupun kata atau kalimat tersebut kurang tepat dan seharusnya pada usia 6 tahun anak sudah memiliki kemampuan reseptif yang sempurna dengan mengucapkan bahasa yang jelas. Pada saat B berumur 6 tahun 8 bulan ini B belum memiliki kemampuan reseptif yang sempurna dan pengucapan dalam kata maupun kalimat masih sangat kurang jelas. B dikategorikan sebagai anak yang terambat berbicara. Peneliti saat ini meneliti gangguan reseptif B setelah pascaterapi, dan apa saja kalimat yang bisa B tuturkan setelah pascaterapi.

Berdasarkan pengamatan awal diperoleh tuturan B. Tuturan tersebut diambil ketika subjek berinteraksi dengan peneliti.

Contoh 1 :

Bentuk gangguan reseptif pada simbol-simbol

- P : Balqis bisa menyebutkan huruf huruf?
B : Bica
 ‘Bisa’
P : Coba balqis sebutkan huruf-hurufnya!
B : A, B, C, D, E, F, K, L, M, O...
P : Apa lagi hurufnya?
B : A, B, C, D, ...
P : Tidak hafal lagi balqis huruf-hurufnya?
B : Dak tau baki
 ‘Tidak tau Balqis’

Penjelasan :



P = Peneliti

B = Balqis

Berdasarkan contoh data 1, B dikategorikan anak yang mengalami keterlambatan berbicara dan mengalami gangguan reseptif pada simbol-simbol dengan kemampuan memberikan urutan atau kemampuan mengenal dan memproduksi simbol-simbol secara berurutan seperti yang disajikan dalam contoh.

Contoh 2 :



Sumber: Instrumen Penelitian Neurolinguistik (Sastra: 2015)

P : Sedang mengapa orang ini?

S : *Tur*.
'Tidur'.

Pada contoh data 2 merupakan kemampuan reseptif B dalam memahami gambar dan bagaimana B memproduksi tuturan atau ujaran dari sebuah gambar. Kemampuan ini meliputi reseptif gramatikal dan reseptif semantik. Berikut hasil analisis kalimat yang dihasilkan B setelah melihat gambar instrumen penelitian.

Gambar data 2 merupakan gambar seseorang yang sedang tidur. Reseptif gramatikal yang di hasilkan B menyebutkan kata kerja 'tidur' disebut *tur*. Dari gambar yang diberikan, reseptif gramatikal pada B direspon dengan menghasilkan

bunyi yang B tuturkan. Reseptif semantik B dalam memahami gambar dapat dibuktikan dari respon B terhadap gambar. Respon kata *Tur* 'tidur' yang dituturkan B menyatakan bahwa mengerti dengan aktivitas pada gambar tersebut.

Penjelasan :

P = Peneliti

S = subjek

Peneliti mengamati B langsung di lapangan,. Selanjutnya, dalam penelitian ini ditekankan pada kalimat yang dituturkan oleh B supaya nantinya peneliti dapat menentukan bagaimana bentuk kalimat yang dihasilkan B.

Kalimat yang diujarkan B termasuk ke dalam jenis kalimat yang berdasarkan fungsi dalam hubungan situasi terbagi berdasarkan kategori-kategori. Kategori itu berupa kalimat deklaratif (berita), kalimat interogatif (tanya), dan kalimat imperatif (perintah). Berdasarkan hal tersebut, peneliti menganalisis kalimat yang diujarkan B berdasarkan fungsi dalam hubungan situasi.

Berdasarkan pengamatan awal, penelitian ini menarik dilakukan karena peneliti ingin melihat bagaimana kemampuan reseptif anak terlambat bicara. Alasan pemilihan anak terlambat bicara sebagai subjek penelitian adalah penelitian tentang anak yang terlambat bicara sebelumnya terbatas pada kemampuan komunikasi penderita. Maka dari itu, perlunya penelitian tentang kemampuan reseptif pada kasus B, guru dan orang tua juga bisa mengetahui kemampuan bahasa anak terlambat bicara dari segi kemampuan reseptif.

1.2 Rumusan Masalah

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. Bagaimana kemampuan reseptif anak terlambat bicara pascaterapi pada kasus B?
2. Apa saja kalimat yang mampu dihasilkan oleh anak terlambat bicara pascaterapi pada kasus B?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada di atas, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan kemampuan reseptif anak terlambat bicara pascaterapi pada kasus B.
2. Mengetahui kalimat yang mampu dihasilkan oleh anak terlambat bicara pascaterapi pada kasus B.

1.4 Manfaat penelitian

Secara teoritis, penelitian ini tentang temuan bentuk gangguan berbicara berupa kemampuan reseptif pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara dapat memberikan ilmu pengetahuan tentang kajian linguistik terutama psikolinguistik.

Penelitian ini juga bermanfaat untuk orang tua agar dapat memahami kemampuan berbicara pada anaknya, orang tua dapat bersikap tepat dan bijak dalam menangani anaknya yang mengalami keterlambatan berbicara sehingga tidak muncul kekhawatiran yang berlebihan atas kemampuan berbicara anaknya dan orang tua



diharapkan berpikir positif dan memberikan stimulus, terutama dari sang ibu karena kedekatan hubungan antara ibu dan anak dapat menstimulus kosa kata anak.

Selain manfaat diatas, penelitian tentang kemampuan reseptif pada anak yang mengalami keterlambatan bicara 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 Tinjauan Kepustakaan

Penelitian yang menggunakan tinjauan psikolinguistik dengan objek berbeda., yaitu:

1. Tia Marita 2019 melakukan penelitian tentang “Kemampuan Reseptif dan Ekspresif Anak Bilingual Penyandang ASD (Autism Spectrum Disorder) Studi Kasus siswa autis di SDS Permata Ananda Bekasi. Pada penelitian Tia Marita, yang membahas tentang kemampuan reseptif anak Bilingual penyandang ASD terhadap tuturan bilingual dan mengetahui kemampuan ekspresif anak bilingual penyandang ASD terhadap tuturan Bilingual.
2. Cici Ratna Sari, Dadan Suryana, Rismareni Pransiska (2018) Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang menulis Jurnal yang berjudul “



Keterlambatan Bicara Anak Usia 5 Tahun”. Penelitian juga dilakukan pada anak umur 5 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mencari faktor-faktor keterlambatan berbicara anak usia 5 tahun di Jundul Rawang Padang. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada 13 faktor yang mempengaruhi keterlambatan berbicara yaitu: 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.

3. Ratih Purwasih (2016) Program Studi Linguistik Program Pascasarjana Universitas Andalas dalam tesisnya yang berjudul “*Analisis Gangguan Reseptif dan Ekspresif siswa SDN 04 Purus Pantai Padang dengan Metode PKHK (Pemeriksaan Komunikasi Hemisfer Kanan)*”. Penelitian ini menggunakan metode pemeriksaan komunikasi Hemisfer kanan (PKHK) terhadap siswa kelas 6 Sekolah Dasar 04 Purus Pantai Padang menunjukkan adanya beberapa gangguan kebahasaan yang ditemukan pada siswa-siswi tersebut. Gangguan kebahasaan tersebut meliputi reseptif dan ekspresif pada aspek pragmatik dan leksikosemantik.
4. Mita Lianah (2016) Program Studi Linguistik Program Pascasarjana Universitas Andalas dalam tesisnya yang berjudul “*Kemampuan Berbicara Anak Terlambat Bicara (Speech Delayed) Pascaterapi; Studi Kasus Pada Zikra*”. Pada tesis Mita Lianah, penelitian juga dilakukan pada anak, peneliti sendiri mengkaji bagaimana kemampuan berbicara pada anak yang terlambat



berbicara (Speech Delayed) dan dilihat dari faktor internal dan external serta aspek linguistik khususnya pada fonologi anak yang mengalami keterlambatan berbicara.

5. Sovia Linda (2012) telah melakukan penelitian berjudul “*Peranan orang tua dalam membantu perkembangan berbicara anak di Tanjung Aur kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tengah*”

6. Wenty Anggaraini (2011) telah melakukan penelitian yang berjudul “*Keterlambatan bicara (Speech delay) pada anak (Studi kasus anak usia 5 tahun)*”. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada 12 faktor yang mempengaruhi keterlambatan berbicara anak dan terdapat 3 faktor yang merupakan temuan peneliti yaitu sistem kakak adek, kebiasaan anak dalam menonton televisi, dan pengetahuan orang-orang disekitar subjek kurang mengetahui akan hambatan ini. Dari penelitian di atas diketahui bahwa penelitian tersebut sama-sama menggunakan penelitian studi kasus dan meneliti mengenai berbicara anak dan perbedaannya adalah terletak pada subjek penelitian.

Dari beberapa penelitian di atas dapat diketahui bahwa penelitian tersebut sama-sama menggunakan penelitian Studi Kasus dan perbedaannya adalah terletak pada Subjek penelitian, tempat penelitian dan serta dari segi jenis penelitiannya.

1.6 Metode dan Teknik Penelitian

Metode dan teknik dikatakan sebagai cara kerja, dalam penelitian disebut dengan metode penelitian, yang ada diartikan sebagai cara kerja yang dilakukan untuk mengkaji dan memahami objek-objek kajian penelitian. Metode dan teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dan teknik menurut (Sudaryanto, 2015: 9) Sudaryanto membagi menjadi tiga tahapan dalam proses penelitian.

1.6.1 Metode dan Teknik Penyediaan Data

Pada tahap penyediaan data, peneliti menggunakan metode cakap dan metode simak. Metode simak adalah metode yang dilakukan dengan menyimak terhadap penggunaan bahasa (Sudaryanto, 2015: 137). Konsep menyimak dalam data ini adalah mendengar dan menyimak percakapan yang dilakukan oleh B dan interaksi B bersama keluarganya.

Data penelitian ini diambil dari sumber lisan yang dituturkan oleh B anak terlambat bicara. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari tuturan yang diucapkan oleh B berupa kalimat-kalimat yang merupakan respon atas pertanyaan yang diajukan oleh penulis maupun percakapan yang dilakukannya dengan keluarganya.

Dalam penelitian ini, metode simak dapat diwujudkan melalui teknik yang sesuai dengan alat penentunya, yaitu:

1. Teknik Dasar



Teknik dasar yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sadap. Teknik dilakukan dengan cara menyadap setiap tuturan B dengan keluarganya dengan menggunakan alat perekam yang ada di ponsel.

2. Teknik Lanjutan

Setelah teknik dasar dilakukan, selanjutnya penelitian ini juga menggunakan teknik lanjutan. Teknik lanjutan terdiri atas:

i. Teknik Simak Bebas Libat Cakap (SBLC)

Pada teknik ini penulis menggunakan teknik simak bebas libat cakap penulis memperhatikan setiap tuturan yang digunakan oleh B dan keluarganya untuk dijadikan data penelitian.

ii. Teknik Rekam

Teknik rekam dilakukan dengan menggunakan alat perekam yang ada di ponsel, untuk mendengarkan kembali data yang telah diperoleh, sehingga data tersebut bisa dikatakan akurat.

iii. Teknik Catat

Pada teknik catat, penulis mencatat tuturan B dan tuturan B dengan keluarganya.

Pada metode dan teknik penyediaan data yang kedua menggunakan metode cakap. Metode cakap adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara percakapan dan terjadi kontak antara penulis dengan informan untuk memperoleh data. Teknik dasar yang digunakan adalah teknik pancing. Penulis memancing informan untuk memberikan data yang dibutuhkan dengan wawancara terarah.



Teknik lanjutannya adalah teknik cakap semuka. Pada teknik ini, penulis melakukan percakapan dengan informan dengan cara bertatap muka langsung.

1.6.2 Metode dan Teknik Analisis Data

Pada tahap analisis data, peneliti menggunakan metode padan. Metode padan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode padan referensial. Metode padan referensial digunakan untuk menentukan referen yang diacu oleh tuturan B dalam menjawab pertanyaan yang diberikan oleh lawan bicarannya. Berdasarkan referen tersebut, dapat diketahui makna karakteristik bahasanya. Selanjutnya, metode padan ini memiliki teknik dasar. Teknik dasar yang digunakan yaitu Pilah Unsur Penentu (PUP). Pada tahap ini peneliti memilah mana saja bentuk kalimat yang tergolong kepada analisis penelitian. Selanjutnya, teknik lanjutan yang digunakan ialah teknik hubung banding membedakan (HBB). Teknik ini digunakan untuk membedakan kalimat-kalimat yang diucapkan oleh B. Peneliti nantinya akan memilah mana saja tuturan tersebut yang tergolong kepada kalimat interogatif, yang tergolong kepada kalimat deklaratif, dan mana saja yang tergolong kalimat imperatif.



1.6.3 Metode dan Teknik Penyajian Hasil Analisis Data

Pada metode penyajian data Sudaryanto (2015) 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. Pada tahap ini peneliti

menggunakan penyajian informal, mengingat peneliti menggunakan kata-kata biasa dalam penyajian, bukan berbentuk lambang-lambang.

1.7 Sumber Data

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus, yang kasusnya diperoleh dari seorang anak perempuan bernama Balqis yang selanjutnya disingkat dengan B. B lahir pada tanggal 12 Desember 2013 dari pasangan Eko dan Felda Yurnawati yang merupakan anak kedua dari dua orang bersaudara. Ayah balqis berkerja sebagai wiraswasta sedangkan ibunya seorang ibu rumah tangga. Kedua orang tua B memiliki kampung halaman yang berbeda. Ibunya berasal dari Batusangkar kabupaten Tanah Datar Sumatera Barat dan ayahnya berasal dari Maninjau. Data diambil dari tuturan B baik itu dengan peneliti dan juga keluarganya. Sumber data penelitian terfokus kepada pemerolehan bahasa B di lingkungan keluarga.

1.8 Sistematika Kepenulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri dari 4 bab. Bab I mencakup pendahuluan yang terdiri dari subbab latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode dan teknik penelitian, tinjauan pustaka, sumber data dan sistematika kepenulisan. Bab II mencakup landasan teori. Bab III mencakup tentang analisis terhadap kemampuan reseptif anak yang terlambat bicara pada studi kasus B. Bab IV mencakup penutup yang terdiri dari subbab simpulan dan saran.

