

## ANALISIS BAHASA LISAN PADA ANAK KETERLAMBATAN BICARA (SPEECH DELAY) USIA 5 TAHUN

**Alvika Candra Puspita, Anin Akvian Perbawani, Nova Daniar Adriyanti, Sumarlam**

Program Pascasarjana Pendidikan Bahasa Indonesia

Universitas Sebelas Maret

### Info Artikel

#### Sejarah artikel:

Diterima  
Desember 2018  
Disetujui  
Mei 2019  
Dipublikasikan  
Juli 2019

#### Kata Kunci:

bahasa lisan,  
keterlambatan  
bicara, *speech delay*,  
psikolinguistik

#### Keywords:

*verbal language*,  
*speech delay*,  
*psycholinguistics*.

### Abstrak:

Penelitian ini membahas keterlambatan bicara (*speech delay*) yang diderita oleh Rifaai Khoirul Anam, seorang anak berusia 5 tahun. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik SSR (*Single Subject Research*). Pemerolehan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara kepada informan. Analisis difokuskan pada bahasa lisan anak dan alasan terjadinya keterlambatan bicara (*speech delay*) anak usia 5 tahun. Berdasarkan hasil analisis ditemukan 1) ketepatan ucapan pada beberapa huruf vokal dan konsonan kurang jelas; 2) penempatan tekanan, nada, sendi, dan durasi sudah sesuai; 3) pilihan kata kurang bervariasi; 4) pembicaraan tepat sasaran apabila anak fokus. Selain itu, sering jatuh saat bayi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *speech delay* dan kurangnya stimulus dari orang terdekat. Alternatif untuk menyembuhkan anak terlambat berbicara bisa dengan terapi wicara. Akibat dari keterlambatan berbicara yang dialami anak menyebabkan terjadi melambatnya perkembangan pada motorik maupun sensoriknya, selain itu mempengaruhi sulitnya berkomunikasi dengan baik yang membuat interaksinya dengan lingkungan menjadi sangat kurang, dan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

### Abstract:

*This research investigated speech delay suffered by Rifaai Khoirul Anam, a 5 year old child. Descriptive qualitative was used in this research with the technique of SSR (Single Subject Research). The data was collected by interviewing the informants. The analysis focused on the children's verbal language and the reason for the speech delay of 5-year-old. The results of the analysis showed: 1) the accuracy of speech in some vowels and consonants was less clear; 2) the placement of stresses, tone, joint, and duration were appropriate; 3) the choice of words was not varied; 4) the conversation was on target if only the child was focused. Meanwhile, the baby's falls experience and the lack of stimulus from the closest person were the factors causing speech delay. Speech therapy can be used as an alternative to cure the children's speech delay. Furthermore, speech delay causes the development of motoric and sensory of the children grew slowly. In another hand, speech delay affected the children's communication in interacting with others and it affected the children's level of intelligence.*

(C) 2019 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## PENDAHULUAN

Kondisi kelahiran setiap anak bersifat unik antara satu dengan yang lain. Ada yang terlahir sempurna, ada pula sebagian yang lahir dengan keterbatasan baik dari segi fisik maupun mental. Bagi anak yang terlahir sempurna, kemampuan berkomunikasi dan perkembangannya tentu akan baik. Namun, berbeda halnya dengan mereka yang terlahir dengan kelainan. Anak dengan kelainan-kelainan seperti *speech delay*, tunanetra, anak berkesulitan belajar, tunarungu, dan lainnya memiliki perkembangan dan kemampuan berkomunikasi yang terhambat. Oleh karena itu, aktivitas komunikasi yang terjalin antara penderita kelainan-kelainan (khususnya anak *speech delay*) dengan lawan bicaranya akan berjalan dengan kurang baik.

UNESCO mendeklarasikan bahwa anak berkebutuhan khusus secara luas diartikan sebagai anak yang secara signifikan berbeda dibandingkan anak normal seusianya, sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Wiboyo & Anjar, 2015:24). Hal serupa juga dikemukakan oleh Cahyaningrum (2012:2) yang menyatakan bahwa jika seorang anak mengalami kelainan atau penyimpangan tertentu, tetapi kelainan atau penyimpangan tersebut tidak signifikan sehingga tidak memerlukan pelayanan pendidikan khusus, maka anak tersebut tidak termasuk anak dengan kebutuhan khusus.

Setiap anak yang normal atau mengalami pertumbuhan yang wajar memperoleh sesuatu bahasa, yaitu bahasa ibu dalam tahun-tahun pertama

kehidupannya, kecuali ada gangguan pada anak tersebut (Marsis & Anisa, 2018:37). Oleh sebab itu, tahap bicara seorang anak yang normal dapat dilihat dari usia anak. Akan tetapi keterlambatan berbicara (*speech delay*) merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Hal ini dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Hidajati (2009) dengan hasil penelitian bahwa di RS Dr. Kariadi pada tahun 2007 diperoleh data sebanyak 22,9% anak mengalami gangguan berbicara dan bahasa serta 2,98% mengalami disfasia perkembangan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewanti, dkk. (2012) bahwa di Jakarta, keluhan utama terbesar pasien saat memeriksakan anaknya adalah gangguan berbicara sebesar 46,8%. Sementara itu, di Surakarta terdapat 595 anak yang mengalami keterlambatan berbicara selama tahun 2016 (RSUD Moewardi, 2017). Pemaparan data-data tersebut menunjukkan tingkat gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada anak di beberapa kota di Indonesia menunjukkan hasil yang tidak bisa diabaikan begitu saja.

Terjadinya hambatan dalam perkembangan berbicara dapat memengaruhi penyesuaian bersosialisasi anak. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keterlambatan berbicara (*speech delay*). Campbell, dkk. (2003) mengungkapkan bahwa risiko keterlambatan dalam berbicara bahwasannya rasio terbesar adalah berjenis kelamin laki-laki, rendahnya pendidikan

ibu, dan juga dampak dari genetik keluarga ibu.

Sebuah kegiatan berkomunikasi dikatakan berjalan dengan baik apabila penerima dan pengirim bahasa dapat menguasai bahasanya. Menurut Andrews (2013:2), bahasa manusia berfokus pada bahasa sebagai sistem yang dinamis, hierarkis, dan dipelajari relatif-otonom dari tanda-tanda paradigmatis dan sintagmatis yang menghasilkan makna yang menandakan dan berkomunikasi melalui komunitas ujaran dan komunitas praktik kepada diri sendiri dan orang lain sepanjang siklus kehidupan. Definisi semacam ini menangkap prinsip-prinsip bahasa yang penting sebagai fenomena budaya serta gejala neurologis.

Anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) harus tetap dirangsang untuk terus melatih komunikasinya. Pada kegiatan berkomunikasi anak dituntut untuk menyelesaikan empat tugas pokok yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain. Tugas tersebut menurut Yusuf (2010:119) sebagai berikut: a) pemahaman, yaitu kemampuan memahami sebuah makna ucapan orang lain; b) pengembangan banyaknya kata; c) penyusunan kata menjadi kalimat; d) ucapan, dapat dipahami bahwa bahasa yang dimiliki anak secara bertahap akan berkembang sesuai dengan rangsangan yang dilakukan orangtua atau guru.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik SSR (*Single Subject Research*).

Penggunaan teknik ini didasarkan pada pemilihan informan penelitian yang dipilih peneliti terfokus pada satu orang anak melalui observasi dan wawancara. Informan penelitian itu sendiri adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Moleong, 2000:97). Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini terdapat satu informan yaitu Rifaai Khoirul Anam, seorang anak laki-laki berusia 5 tahun yang mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay*).

Sementara itu, teknik lanjutan yang digunakan adalah teknik rekam dan teknik catat. Untuk membantu mengarahkan informasi pada fokus penelitian digunakan panduan pertanyaan, teknik wawancara mendalam kepada informan atau narasumber dengan pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Selanjutnya, teknik analisis data dilakukan dengan mengikuti tiga tahapan, yaitu: (1) tahap reduksi data, (2) tahap penyajian data, dan (3) tahapan penyimpulan atau verifikasi.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Rifaai Khoirul Anam merupakan anak laki-laki berusia 5 tahun. Ia adalah anak kedua dari tiga bersaudara di mana kakak laki-lakinya yang bernama Akbar Alamsyah juga mengalami keterlambatan berbicara (*speech delay*). Hanya saja Akbar pada saat umur 8 tahun sudah diberikan pendampingan khusus sehingga komunikasinya jauh lebih baik. Rifaai juga

memiliki adik perempuan bernama Jenita Aiyra Paramesti yang berusia 2 tahun. Jenita memiliki kemampuan bicara yang normal sesuai umurnya. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini menguatkan penelitian yang dilakukan oleh Campbell, dkk. (2003) bahwa risiko keterlambatan dalam berbicara terbesar adalah berjenis kelamin laki-laki.

Sujinah (2017:58-59) memaparkan bahwa kemampuan berbicara pada aspek kebahasaan seseorang yang meliputi: (1) ketepatan ucapan; (2) penempatan tekanan, nada, sendi, dan durasi yang sesuai; (3) pilihan kata; (4) ketepatan sasaran pembicaraan. Penelitian ini mengacu pada teori tersebut dengan hasil berikut.

#### 1. Ketepatan Ucapan

Berdasarkan observasi yang sudah kami lakukan terhadap Rifai Khoirul Anam, anak yang mengalami *speech delay* di mana dia seperti mempunyai dunianya sendiri. Pada ketepatan ucapan, artikulasi Rifai cenderung kurang jelas. Rifai hanya bisa mengatakan 2-3 kata saja. Huruf konsonan yang kurang jelas ia ucapkan yaitu /c, d, g, j, k, n, q, t, w, y/, sedangkan huruf vokal yang sulit Rifai bedakan dan kurang jelas pengucapannya adalah /e, i/, serta angka yang sulit dia ucapkan adalah 9. Kata yang mengandung huruf dan akhiran selain huruf-huruf tersebut diucapkan cukup jelas oleh Rifai.

#### 2. Penempatan Tekanan, Nada, Sandi, dan Durasi yang Sesuai

Saat berkomunikasi, Rifai sulit untuk fokus. Tingkat kefokusannya juga tidak bisa terlalu lama. Dia hanya fokus dengan hal-hal yang dia sukai. Butuh beberapa cara untuk

membuatnya fokus, salah satunya dengan cara tidak memberikan banyak kata dan memberikan pengarahan pelan-pelan agar dia fokus. Tekanan, nada, sandi dan durasi sudah sesuai, pasalnya Rifai hanya bisa mengucapkan 2-3 kata dan pengucapannya sudah menggunakan tekanan, nada, sandi, dan durasi yang sesuai.

#### 3. Pilihan Kata (Diksi)

Pilihan kata yang dipilih Rifai kurang tepat dan jelas. Seperti pada saat dia ingin makan, dia meminta pada ibunya, "*Bu makan*". Rifai juga belum bisa bercerita atau menyampaikan kalimat yang panjang. Bukti lain ketika kami temukan ketika seharusnya dia mengucapkan "*Tayo*" dia hanya bisa melafalkan "*Ayo*", itu membuktikan juga dalam memproduksi kata saja belum baik, yang nantinya mempengaruhi pemilihan diksi dalam berbicara.

Temuan kebahasaan tentang Rifai yaitu ketika ditanya, "*Bagaimana tadi di sekolah?*", dia hanya diam karena belum dapat menyampaikan atau menceritakannya. Rifai lebih banyak diajak untuk berinteraksi dibandingkan dia yang memulai untuk berinteraksi.

#### 4. Ketepatan Sasaran Pembicaraan

Ketika Rifai ada pada keadaan yang fokus, maka ia dapat menangkap maksud pembicaraan. Ia mengucapkan apa yang ia ingin katakan namun tidak menggunakan kalimat yang panjang karena ia belum dapat menyampaikannya.

Beberapa hal yang menyebabkan anak ini mengalami *speech delay* 1) ketika masih kecil, anak pernah jatuh beberapa kali yang menyebabkan perkembangan motorik melambat, 2) pada umur 1 tahun

kepalanya pernah terbentur benda keras hingga bengkok, 3) kurangnya stimulus dari orang tua ketika masa perkembangan pemerolehan bahasa yang menyebabkan pemerolehan bahasa anak menjadi sangat kurang, 4) kurangnya dukungan perkembangan dalam berkomunikasi di lingkungan sekitarnya yang memperkecil dorongan untuk menambah kosakata anak, 5) keadaan psikis orangtua terutama ibu ketika hamil dan keadaan setelah melahirkan amat sangat memengaruhi perkembangan bahasa anak, tingkat daya stres yang rendah pada psikis orangtua dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan anak, 6) faktor dari jenis kelamin juga mempengaruhi gangguan dalam keterlambatan berbicara, laki-laki menunjukkan rasio terbesar, 7) status sosial keluarga yang rendah dapat mempengaruhi keterlambatan berbicara pada anak. Ketika status sosial sebuah keluarga ada pada tingkatan menengah ke bawah membuat tingkat kefokusannya orang tua pada pemenuhan kebutuhan pokok lebih diutamakan dibanding perkembangan anak.

Akibat dari keterlambatan berbicara yang dialami seorang anak dapat menyebabkan terjadi keterlambatan perkembangan baik dari segi motorik maupun sensoriknya, selain itu mempengaruhi buruknya si anak ketika berkomunikasi dengan lingkungannya, pengaruh lain akibat keterlambatan berbicara dapat memengaruhi tingkat kecerdasan anak.

Berdasarkan faktor penyebab terjadinya *speech delay* pada Rifai Khoirul

Anam dapat diambil alternatif sebagai berikut. 1) saraf pada anak usia dini sangat rawan jika terkena benturan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlu peninjauan agar segala keadaan anak ketika kecil terjaga, 2) pemberian stimulan dari orang terdekat sangat mempengaruhi terhadap perkembangan anak baik untuk motorik, kognitif maupun perkembangan kepribadian anak, 3) melatih anak sejak dini untuk berkomunikasi sebagai pengenalan agar tidak mengalami keterlambatan dalam berbicara, 4) menjaga psikis terutama bagi ibu hamil untuk menghambat terjadinya pengaruh terhadap bayi di dalamnya, 5) selalu memberikan dukungan pada anak baik moral maupun nonmoral, 6) mengutamakan perkembangan anak sejak dini, 7) jika *speech delay* sudah memasuki tingkatan yang sudah parah maka perlu penanganan khusus seperti terapi wicara, 8) melibatkan anak dalam berbicara dan membenarkan ketika anak salah dalam mengucapkan, 9) dapat dipergunakan media penunjang untuk menambah kosakata yang dimiliki anak bisa dalam bentuk visual maupun audio visual.

## SIMPULAN

Berdasarkan analisis data di atas, dapat ditarik beberapa simpulan penelitian ini

1. Rifai Khoirul Anam merupakan anak penderita keterlambatan bicara (*speech delay*) yang berusia 5 tahun. Hasil penelitian yang ditemukan, kami membagi menjadi 4 aspek meliputi

- 1) ketepatan ucapan, 2) penempatan tekanan, nada, sandi, dan durasi yang sesuai, 3) pilihan kata (diksi), dan 4) ketepatan sasaran pembicaraan.
2. Beberapa hal yang menyebabkan anak ini mengalami *speech delay* 1) anak pernah jatuh beberapa kali ketika masih kecil yang menyebabkan perkembangan motorik melambat, 2) stimulus dari orang tua yang masih sangat kurang, 3) dukungan yang sangat kurang lingkungan sekitarnya, 4) keadaan psikis orang tua, 5) jenis kelamin laki-laki sangat mempengaruhi *speech delay*, 6) status sosial keluarga.
3. Akibat dari keterlambatan berbicara yang dialami anak menyebabkan terjadi keterlambatan perkembangan pada motorik maupun sensoriknya, selain itu mempengaruhi sulitnya berkomunikasi dengan baik yang membuat interaksinya dengan lingkungan menjadi sangat kurang, dan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

Berdasarkan aspek faktor penyebab terjadinya *speech delay* pada Rifai Khoirul Anam dapat di ambil solusi bahwa: 1) saraf pada anak usia dini sangat rawan jika terkena benturan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlu penjaan agar sarafnya terjaga, 2) pemberian stimulan dari orang terdekat sangat mempengaruhi terhadap perkembangan anak baik untuk motorik, kognitif maupun perkembangan kepribadian anak, 3) melatih anak sejak dini untuk berkomunikasi sebagai pengenalan

agar tidak mengalami keterlambatan dalam berbicara, 4) menjaga psikis terutama bagi ibu hamil untuk menghambat terjadinya pengaruh terhadap bayi di dalamnya, 5) selalu memberikan dukungan pada anak baik moral maupun nonmoral, 6) mengutamakan perkembangan anak sejak dini, 7) jika *speech delay* sudah memasuki tingkatan yang sudah parah maka perlu penanganan khusus seperti terapi wicara.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, E., dkk. (2013). Multilingualism and FMRI: Longitudinal Study of Second Language Acquisition. *Journal Brain Sci.* 2013, 3 (2): 849-876.
- Cahyaningrum, R. K. (2012). Tinjauan Psikologis Kesiapan Guru dalam Menangani Peserta Didik Berkebutuhan Khusus pada Program Inklusi (Studi Deskriptif di SD dan SMP Sekolah Alam Ar-Ridho), *Educational Psychology Journal*, 1 (1): 1-10.
- Campbell, dkk. (2003). Risk Factors for Delay of Unknown Origin in 3-Year-Old Children, *Child Development*, 74 (2): 346-357.
- Dewanti, A., dkk. (2012). Karakteristik Keterlambatan Bicara Di Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2008–2009. *Sari Pediatri*, 14 (4): 230-234.

- Hidajati, S. C., & Tanner, I. (2012). Anxiety, Depression and stress in pregnancy: Implications for Mothers, Children, Research, and Practice. *Curr Opin Psychiatry*, 25 (2): 141-148.
- Marsis & Anisa, W. (2018). Pemerolehan Bahasa Anak di Sumatera Barat (Kajian Mean Length of Utterance [MLU]), *LINGUA*, 14 (1): 35-40.
- Mcleod, S., & Harrison, L. J. (2009). Epidemiology of Speech and Language Impairment In A Nationally Representative Sample of 4- to 5-Year-Old Children, *J Speech, Languange, and Hearing Research*, 52 (5): 1213-1229.
- RSUD Moewardi. (2017). Data Primer.
- Sujinah. (2017). *Menjadi Pembicara Terampil*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Wibowo, S. B. & Anjar T. (2015). Studi Kasus Pola Relasi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Tuna Daksa yang Berada di SD Umum (Inklusi) di Kota Metro, *Jurnal Sosio-Humaniora*, 6 (1): 23-33.
- Yusuf, S. (2010). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.