

**KAJIAN BENTUK BAHASA ISYARAT “PENKODEAN”  
DALAM KOMUNIKASI ANAK USIA 3 TAHUN****Jaya Nasa Perta<sup>1)</sup>, Winda Azmi<sup>2)</sup>**<sup>1</sup>MTsN 1 Pasamanemail: [jyanasaperta24@gmail.com](mailto:jyanasaperta24@gmail.com)<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pasaman[windaazmy1991@gmail.com](mailto:windaazmy1991@gmail.com)

artikel diterima 24 April 2022, direvisi 16 Mei 2022, disetujui 27 Mei 2022

**Abstract**

*The purpose of this study was to describe the form and solution of speech delay in children (using coding language) in communication. This research a descriptive method, with the type of qualitative research. The research was conducted by describing coded language as research data spoken by children as a form of communication. The source of the data in this study was in the form of a code from Raihana Yasmina (age 3 years 10 months). Data were collected by listening and free-to-talk techniques. The data analysis technique was carried out by interpreting the data to test the suitability of the coded language form with an analysis of the communication situation to find the speaker's intent. The findings of this study are, first, there are two forms of coding that are carried out by Raihana, namely by using body parts and using objects around them. Second, the solutions are expert therapy, traditional therapy, and speech habituation.*

**Keywords:** sign language, coding, and communication**Abstrak**

*Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bentuk dan solusi keterlambatan berbicara pada anak (menggunakan bahasa pengkodean) dalam komunikasi. Penelitian ini yaitu metode deskriptif, dengan jenis penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan dengan mendeskripsikan bahasa kode sebagai data penelitian yang dituturkan anak sebagai bentuk komunikasinya. Sumber data dalam penelitian ini bentuk kode yang dari Raihana Yasmina (usia 3 tahun 10 bulan). Data dikumpulkan dengan teknik simak dan bebas libat cakup. Teknik analisis data dilakukan dengan interpretasi data menguji kecocokan bentuk bahasa kode dengan analisis situasi komunikasi untuk menemukan maksud penutur. Temuan penelitian ini yaitu pertama terdapat dua bentuk pengkodean yang dilakukan Raihana yaitu dengan cara menggunakan anggota tubuh dan menggunakan benda di sekitarnya. Kedua, solusi yang dilakukan adalah terapi ahli, terapi tradisional, dan pembiasaan bertutur.*

**Kata kunci:** bahasa isyarat, pengkodean, dan komunikasi**PENDAHULUAN**

Perkembangan bahasa dan komunikasi menjadikan masalah kebahasaan oleh pengguna bahasa menjadi menarik diteliti (Wahab, 2015). Hal ini dikarenakan bahasa merupakan suatu alat yang digunakan untuk komunikasi oleh manusia untuk tujuan tertentu. Bahasa dalam kaitannya pada tujuan komunikasi inilah yang menjadi bagian yang menimbulkan banyak interpretasi. Bahasa bersifat mana suka (*arbitrer*), sehingga makna bahasa

menjadi penting diketahui dan dipahami dalam komunikasi.

Sejak bayi lahir sampai usia sekitar satu tahun dianggap belum punya bahasa atau belum berbahasa, Poerwo (dalam Chaer, 2010). Hal tersebut tidaklah benar. Aktivitas menangis bayi merupakan bentuk komunikasi dan hal tersebut merupakan bentuk bahasa bayi. Aktivitas menangis menjadi bahasa pertama bayi berkomunikasi dengan lingkungan sekitar. Dewanti (2012) menjelaskan bahwa berbicara adalah tindakan berkomunikasi

dengan ekspresi artikulasi verbal, sedangkan berbahasa adalah pengetahuan mengenai sistem simbol yang digunakan untuk berkomunikasi secara interpersonal.

Perkembangan diartikan suatu perubahan yang terjadi dan terus berlanjut sampai seumur hidup. Perkembangan dapat ditandai dengan terjadinya penambahan struktur dan fungsi pada tubuh menjadi lengkap. Hal ini tampak pada perkembangan kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak dicirikan dengan adanya suatu yang berubah pada struktur yang berhubungan dengan pertumbuhan. Penggunaan bahasa ekspresif untuk membentuk suatu arti atau makna merupakan suatu proses dari perkembangan berbicara. Perkembangan berbicara tersebut dapat dilihat dari aktivitas menggemum dan juga membeo.

Kemampuan bicara pada bayi akan mengalami perkembangan dari hari ke hari. Akan tetapi, pencapaian perkembangan berbicara setiap anak akan berbeda-beda, ada yang cepat dan ada lambat yang membutuhkan waktu yang relatif lama. Perkembangan bahasa tersebut selalu meningkat sesuai dengan meningkatnya usia anak. Peran lingkungan anak sangat berperan penting dalam membantu anak dalam memperoleh bahasa yang berperan dalam memberikan stimulus untuk mengaktifkan sel-sel berbicara anak. Perkembangan yang lambat disebut juga ada gangguan bukan penyakit.

Keterlambatan berbicara merupakan suatu gangguan yang terjadi dalam proses berbicara anak. Gangguan berbicara dalam proses berbahasa merupakan suatu masalah berbahasa yang sering terjadi pada anak usia 2-5 tahun (Buschmann, 2008). Hal ini mencakup gangguan wicara 3% dan gagap 1%. Konsekuensi yang diambil pada gangguan bicara yang terlambat ditangani adalah perubahan yang signifikan dalam hal tingkah laku, gangguan kejiwaan, kesulitan membaca,

dan gangguan prestasi akademik, (Muhibbin, 2007). Proses berbicara pada anak, ditemukan masalah terkait keterlambatan berbicara.

Fadilah dan Pane (2016) mengemukakan bahwa keterlambatan bicara pada anak bisa disebabkan berbagai faktor. Faktor tersebut adalah mengalami hambatan pendengaran, hambatan perkembangan otak, adanya masalah keturunan, faktor te levisi. Anggraini (2011) juga memaparkan beberapa faktor keterlambatan bicara pada anak, yaitu sebagai berikut: multilingual, model yang baik untuk ditiru, kurangnya kesempatan untuk berpraktek bicara, kurangnya motivasi untuk bicara, dorongan, bimbingan, hubungan dengan teman sebaya, penyesuaian diri, Penerapan sistem kakak adik, kebiasaan menonton televisi, Pengetahuan akan hambatan kurang, kelahiran kembar, jenis kelamin, penggolongan peran seks, Besarnya keluarga/ukuran keluarga

Periode lima tahun pertama kehidupan akan menentukan kualitas hidup anak dikemudian hari, (Fadlyana, 2003). Dalam tumbuh kembang anak, masa balita merupakan periode yang penting. Pada masa tersebut perkembangan kemampuan berbahasa, berkreaitivitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya, (Hellbrugge, 2000). Hal ini menegaskan kepada orang tua atau calon orang tua harus paham dalam membimbing atau mengarahkan anaknya dalam perkembangan bicara anak. Apabila orang tua tidak paham atau tidak peduli kepada anak pada masa ini, anak besar kemungkinan mengalami gangguan terlambat berbicara. Meskipun untuk mengetahui anak mengalami gangguan bicara yang tepat yaitu melalui program intervensi (Nirvana, 2017), orang tua bisa mengetahui dengan membandingkan perkembangan anak seusianya. Hal ini menjelaskan bahwa pentingnya

pengetahuan seorang ibu dalam mengasuh anaknya.

Faktor lingkungan seperti kemiskinan dan ketidaktahuan masyarakat tentang tumbuh kembang terutama di negara-negara tumbuh kembang yang dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak tentang proses tumbuh kembang, (Young, 1996). Pengaruh orang tua termasuk level pendidikan sangat memberikan pengaruh terhadap tingkat perkembangan anak. Orang tua dengan level pendidikan yang rendah memberikan peluang dalam terjadinya keterlambatan perkembangan anak. Hal ini disebabkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan stimulasi untuk perkembangan anaknya (Casey, 1986). Tingkat pendidikan orang tua (terutama ibu) menentukan corak asuh dan kualitas stimulasi yang diberikan kepada anak balitanya (Illingwort, 1991).

Gangguan berbicara merupakan suatu hal yang normal dalam proses perkembangan bicara anak. Namun, dapat menjadi suatu gejala dari gangguan psikis, neurologis maupun gangguan perilaku anak (Busari, 2004). Azizah (2017) mengemukakan gangguan keterlambatan bicara merupakan istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan adanya hambatan kemampuan bicara dan bahasa anak. Peran orang tua sangat penting membantu anak untuk dapat keluar dari hambatan atau gangguan bicara pada anak.

Pentingnya mengetahui dan memahami bentuk gangguan bicara anak bagi ibu dan lingkungan anak menjadikan penelitian ini layak diteliti. Manfaat penelitian ini dapat berguna bagi orang tua ataupun anggota keluarga dalam memahami anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara (bahasa pengkodean) dalam berkomunikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk dan solusi keterlambatan berbicara pada anak (menggunakan bahasa pengkodean) dalam komunikasi. Peneliti mengasumsikan

penelitian ini akan memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan baru dalam bidang ilmu pemerolehan bahasa khusus gangguan keterlambatan bicara.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian kualitatif. Sejalan dengan pendapat Sugiyono (2010) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah, penelitian bersifat deskriptif. Data penelitian ini yaitu bentuk kode isyarat tubuh yang digunakan Raihana Yasmina dalam komunikasi. Sumber data dalam penelitian ini yaitu Raihana Yasmina yang berumur 3 tahun 10 bulan dan orang tua perempuan Raihana sebagai pelengkap dan pendukung data penelitian.

Teknik analisis data dilakukan dengan cara tiga tahap, dimulai dengan identifikasi, klasifikasi, dan interpretasi data. *Pertama*, identifikasi data dimulai dengan mendata data dari sumber data (Raihana Yasmina) dan juga lingkungan (keluarga). Mengumpulkan bentuk pengkodean yang dilakukan Raihana dalam berkomunikasi untuk menyampaikan maksudnya. *Kedua*, klasifikasi data untuk mengelompokkan data berdasarkan pengelompokan tertentu untuk mempermudah peneliti dalam menganalisis data. *Ketiga*, interpretasi data bertujuan untuk menjelaskan makna bentuk pengkodean yang dilakukan oleh Raihana. Untuk menemukan makna yang lengkap, interpretasi data dilakukan dengan mengkaitkan bentuk pengkodean dengan lingkungan situasi penutur dalam komunikasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Keluarga menjelaskan pentingnya masyarakat (terutama keluarga) dan petugas kesehatan untuk memberikan kualitas pelayanan

yang baik. Stimulasi perkembangan dengan maksud untuk mencapai perkembangan bahasa yang baik pada anak. Terutama perhatian khusus sangat penting dilakukan pada 2 tahun pertama usia anak (Fadlyana, 2003).

Sutjihati (2012) mendefinisikan bahasa sebagai alat komunikasi yang dipergunakan manusia dalam mengadakan hubungan dengan sesama. Perkembangan bahasa dan bicara erat kaitannya dengan masalah mendengar atau menyimak. Kemampuan reseptif (mendengar) akan memberikan pengaruh atau efek pada kemampuan produktif (berbicara atau berbahasa). Kedua hal ini saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Ada kasusnya kedua kemampuan tersebut tidak sejalan. Pendengaran yang baik namun kemampuan berbicara terjadi gangguan atau masalah. Biasanya gangguan berbicara ini dapat terjadi karena adanya masalah dalam pengucapan atau pelafalan bahasa. Pada anak juga sering ditemukan karena terganggu alat ucap anak atau anak yang malas berucap. Raihana yang berusia 3 tahun menjadi subjek penelitian ini. Teman seusia Raihana sudah mampu berbicara mengucapkan kata untuk berkomunikasi. Namun, Raihana dicatat malas berkomunikasi dengan lisan. Unikny Raihana lebih suka berucap dengan pengkodean menggunakan anggota tubuhnya.

Bentuk bahasa pengkodean ditemukan 2 cara pengekspresian oleh Raihana, yaitu menggunakan anggota tubuhnya seperti tangan, jari, rambut, perut, mulut, kepala, mata, dan pantat, serta menggunakan benda di sekitarnya. Penelitian ini juga menemukan adanya kelebihan Raihana di balik gangguan keterlambatan bicaranya. Raihana memang mengalami gangguan dalam memproduksi ujaran bahasa ketika ingin menyampaikan sesuatu. Hal ini dapat dikatakan malas berbicara. Raihana lebih suka menggunakan bahasa pengkodean

menggunakan anggota tubuhnya atau benda di sekitarnya dalam meminta sesuatu hal.

## Pembahasan

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan kepada Raihana, terdapat dua bentuk bahasa pengkodean sebagai cara yang dilakukan oleh Raihana dalam berkomunikasi. Dua cara tersebut yaitu dengan menggunakan anggota tubuh (tangan, jari, rambut, perut, mulut, kepala, mata, pantat) dan menggunakan benda di sekitarnya. Bahasa pengkodean tersebut sering dilakukan Raihana ketika berkomunikasi.

Menurut Levelt (dalam Harley, 2001), memproduksi bahasa anak ada lima tahap. Pertama, tahap pengonsepan. Kedua, tahap pengucapan. Ketiga, tahap artikulasi. Keempat, tahap penempatan kata dalam ucapan. Kelima, tahap penempatan kata dalam kalimat. Pada kasus Raihana, gangguan terlambat bicara yang dialami disebabkan oleh tahap pengucapan. Permasalahan pada tahap pengucapan tersebut dimungkinkan Raihana malas dalam mengujarkan kata atau kalimat yang ingin disampaikan. Sehingga Raihana cenderung menggunakan bahasa pengkodean dalam menyampaikan maksud dan keinginannya.

## Bentuk Bahasa Pengkodean Menggunakan Anggota Tubuh

Bentuk-bentuk pengkodean yang sering ditemukan pada Raihana ketika menginginkan atau meminta sesuatu dapat diperhatikan pada contoh data di bawah ini. Ketika menginginkan sesuatu, Raihana memanggil orang yang diajak berbicara misalnya *Maa* 'mama', *Paa* 'Papa', *Tak* 'Kakak', dan lain-lain. Lalu memberikan kode tersebut, dan hanya keluar bahasa 'aa aa aa' dari mulut Raihana. Bentuk pengkodean yang sering muncul adalah sebagai berikut.

Ketika menyetujui atau menyukai sesuatu, Raihana akan menganggukkan kepalanya untuk menyampaikan maksud ujaran iya, setuju, atau mau.

Contoh 1 “*Menganggukkan kepala = iya, setuju, dan mau*”

Apabila Raihana tidak menyukai atau menginginkan terhadap suatu hal, Raihana menggunakan tangannya seperti simbol lalu lintas untuk “*stop*”.

Contoh 2 “*Memosisikan tangan seperti menyetop = tidak setuju, tidak, tidak mau*”.

Apabila memuji atau ingin mengucapkan bagus atau mengiyakan suatu pilihan, dengan cara Raihana mengangkat jari tangan bagian jempolnya.

Contoh 3 “*Mengangkat jari tangan jempol = bagus, memuji, oke*”.

Apabila merasa lapar dan ingin meminta makan, Raihana menggunakan kode dengan memegang perutnya.

Contoh 4 “*Memegang perut = lapar minta makan*”

Apabila merasa haus dan ingin meminta minum, Raihana menggunakan kode dengan menunjukkan mulutnya.

Contoh 5 “*Menunjuk mulut = haus minta minum*”

Apabila ingin mandi, Raihana mengacak-acak rambut di bagian atas kepalanya dengan kedua tangannya.

Contoh 6 “*Mengacak rambut dengan kedua tangan di atas kepala = meminta mandi*”

Apabila ingin pergi jalan ke luar, Raihana menggunakan kode dengan mengayunkan tangannya ke arah luar rumah.

Contoh 7 “*Menunjukkan tangan ke arah luar rumah = mengajak keluar rumah*”

Apabila ingin buang air kecil atau air besar, Raihana biasanya menggunakan kode dengan meletakkan kedua tangannya di dekat paha lalu dengan ekspresi menahan.

Contoh 8 “*Meletakkan tangan di dekat paha = meminta untuk buang air*”

Apabila ingin memohon atau meminta, Raihana merapatkan kedua telapak tangannya dan diletakkan di dekat dada.

Contoh 9 “*Merapatkan kedua telapak tangannya di dada = meminta atau memohon akan sesuatu*”

Apabila ingin menampilkan layar komputer secara penuh, Raihana menggunakan kode menutup mata lalu membuka matanya secara terus menerus dan menunjukkan ke arah komputer tersebut.

Contoh 10 “*Menutup mata lalu membuka matanya dengan lebar = meminta tampilan layar di komputer penuh (maksimal)*”

Apabila ingin memperbesar suara televisi ketika menonton, Raihana menggunakan kode dengan menggerakkan tangannya dari tengah ke kanan.

Contoh 11 “*Mengaraka tangannya dari tengah ke arah kanan = memperbesar suara televisi*”.

## **Bentuk Bahasa Pengkodean Menggunakan Benda Sekitar**

Selain menggunakan kode dengan anggota tubuh, untuk mencapai maksud tujuan komunikasi tertentu, Raihana menggunakan bantuan benda sekitar dalam pengkodeannya. Benda yang digunakan sangat bergantung pada sesuatu yang diharapkan. Setelah memanggil orang yang diajak bicara, Raihana memegang benda tersebut lalu berucap “*aa aa aa*”. Benda yang sering digunakan Raihana dalam menggantikan tuturan komunikasinya adalah sebagai berikut.

Apabila ingin menonton televisi, Raihana mengambil remot televisi lalu mengarahkan ke televisi tanpa menekan tombolnya.

Contoh 12 “*Mengarahkan remot ke televisi* = meminta menyalakan televisi”

Apabila ingin mengganti baju yang dipakainya, Raihana menunjukkan dan mengambil baju yang ingin dipakainya lalu memberikan kepada orang yang untuk dimintakan tolong. Hal ini sama terjadi pada mengganti celana, sepatu, topi, atau menginginkan jajanan ketika belanja di warung.

Contoh 13 “*Mengambil baju lain* = meminta mengganti baju.”

Contoh 14 “*Memegang benda yang diinginkan* = minta dibelikan benda tersebut.”

Apabila ingin diajak naik motor jalan-jalan, Raihana berjalan menuju motor dan memagang motor tersebut.

Contoh 15 “*Memegang motor lalu mengayunkan tangannya ke arah depan*= meminta diajak jalan-jalan.”

Solusi yang dapat dilakukan orang tua atau lingkungan dalam menjemput ketertinggalan tersebut dapat dilakukan berbagai cara. *Pertama*, terapi ahli dengan dokter fisioterapi di rumah sakit. Raihana sampai saat ini menjalani terapi 2 kali dalam 1 minggu. Terapi yang dilakukan oleh dokter ini dikatakan kalau Raihana normal akan tetapi dalam keseharian kurang diajak untuk berbicara atau berkomunikasi. Sehingga mengalami gangguan dalam keterlambatan berbicara.

*Kedua*, terapi secara tradisional di rumah dengan memijat bagian belakang telinga. Praktik ini diketahui oleh orang tua Raihana dari konsultasi dengan dokter. Terapi pijat ini dilakukan saat malam hari pada setiap harinya. Terapi pemijatan tersebut dapat dilakukan oleh orang tua

atau keluarga sesuai instruksi dokter. Terapi ini bertujuan untuk mengaktifkan saraf lidah dan tenggorokkan yang berada di telinga bagian belakang.

*Ketiga*, pembiasaan komunikasi. Praktik yang dilakukan pada cara ini yaitu dengan membiasakan Raihana harus mengeluarkan ujaran (berbicara) ketika meminta sesuatu. Apabila Raihana masih menggunakan bahasa pengkodean tersebut, orang tua atau lawan bicara Hana berpura-pura tidak paham apa yang dimaksud oleh Raihana. Sehingga, ada proses paksaan untuk Raihana harus mengeluarkan ujaran sembari menggunakan bahasa pengkodean tersebut. Dengan cara ini, adanya usaha mengajak Raihana mengeluarkan bahasa atau berujar terhadap sesuatu yang diinginkan. Cara seperti ini membimbing Raihana untuk tidak lagi malas berbicara atau berujar.

Penelitian ini juga menemukan adanya kelebihan Raihana di balik gangguan keterlambatan bicaranya. Raihana memang mengalami gangguan dalam mengeluarkan ujaran bahasa ketika menginginkan sesuatu. Hal ini dapat dikatakan malas berbicara. Raihana lebih suka menggunkan bahasa pengkodean menggunakan anggota tubuhnya atau benda di sekitarnya dalam meminta sesuatu hal. Akan tetapi, ketika pertumbuhan usianya saat ini, Raihana cenderung mengujarkan bahasa Inggris ketika mengujarkan sesuatu. Seperti *white, black, red, yellow, blue*, (menyebutkan warna), *please* (memohon atau meminta sesuatu), *okey* (menyetujui sesuatu), *no* (menolak yang tidak diinginkan), dan lain-lain.

Tiel (2007:83) menjelaskan bahwa seorang anak balita dikatakan mempunyai intilgensia yang lebih maju ke depan dengan mengalami perkembangan kognitif yang mendahului teman-temannya. Adanya kecenderungan menggunakan bahasa Inggris dalam tuturannya merupakan salah satu bentuk

perkembangan kognitif yang baik dan suatu yang unik dan terdapat kemajuan dalam proses berbicara Raihana.

Selain bermasalah dalam mengujarkan kata dan kalimat, saat ini Raihana masih kesulitan dalam mengucapkan beberapa huruf. Huruf yang cenderung sulit diujarkan Raihana seperti huruf K, R, dan F.

Contoh:

*Nenek* = 'neneh'

*Kakak* = 'tata'

*Farah* = 'payah'

Setelah melakukan terapi ke dokter dan pembiasaan dengan lingkungan yang membimbing Raihana untuk mengujarkan suatu ucapan ketika berkomunikasi dengan lawan bicaranya. Raihana saat ini sudah mulai bisa mengujarkan suatu bahasa dan menunjukkan suatu benda ketika menginginkan sesuatu sebagai maksud berkomunikasi dengan lawan bicara.

Contoh:

Ketika lapar ingin makan, Raihana memegang perut lalu mengucapkan "*Par Ma*". Pada tahapan ini, Raihana sudah keluar dari zona malasnya dalam mengucapkan sesuatu.

Selain contoh di atas ditemukan juga bahasa singkat seperti:

"*Maa, tuu Tak yaa, Maa*". Raihana menginginkan sepatu seperti kakanya Akira.

## SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk dan solusi keterlambatan berbicara pada anak (menggunakan bahasa kode) dalam komunikasi. Temuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: bentuk bahasa pengkodean ditemukan 2 cara pengekspresian oleh Raihana, yaitu menggunakan anggota tubuhnya seperti tangan, jari, rambut, perut, mulut, kepala, mata, dan pantat, serta menggunakan benda di sekitarnya. Solusi yang dilakukan dalam masalah raihana ini ada

tiga cara yang dilakukan, yaitu terapi kepada ahli, terapi tradisional di rumah (pijak daun telinga), dan pembiasaan. Terapi ahli dilakukan oleh dokter fisioterapi di rumah sakit. Terapi tradisional dilakukan sendiri oleh keluarga kepada Raihana. Terapi tradisional ini dilakukan dengan memijat bagian belakang daun telinga. Hal ini akan dapat membantu untuk mengaktifkan saraf-saraf di telinga. Pembiasaan ini dilakukan untuk membimbing Raihana agar mengeluarkan suara atau ujaran terhadap sesuatu yang diinginkannya. Pembiasaan ini sepintas akan seperti paksaan untuk mengurangi Raihana malas berbicara.

Penelitian ini juga menemukan adanya kelebihan Raihana di balik gangguan keterlambatan bicaranya. Raihana memang mengalami gangguan dalam memproduksi ujaran bahasa ketika ingin menyampaikan sesuatu. Hal ini dapat dikatakan malas berbicara. Raihana lebih suka menggunakan bahasa pengkodean menggunakan anggota tubuhnya atau benda di sekitarnya dalam meminta sesuatu hal. Akan tetapi, ketika pertumbuhan usianya saat ini, Raihana cenderung mengujarkan bahasa Inggris ketika mengujarkan sesuatu. Seperti *white, black, red, yellow, blue*, (menyebutkan warna), *please* (memohon atau meminta sesuatu), *okey* (menyetujui sesuatu), *no* (menolak yang tidak diinginkan), dan lain-lain. Adanya kecenderungan menggunakan bahasa Inggris dalam tuturannya merupakan suatu yang unik dan terdapat kemajuan dalam proses berbicara Raihana.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada lembaga pendidikan tempat peneliti bekerja yaitu MTsN 1 Pasaman dan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pasaman, spesial kepada Universitas Negeri Padang almamater penulis dalam menuntut ilmu sarjana dan magister Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia.

Penulisan artikel ini juga dibantu oleh Dosen dan rekan sejawat dalam memberikan bimbingan serta masukan dan sarannya.

Terkhusus ucapan terima kasih disampaikan kepada Raihana dan keluarga, atas izin dari keluarga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik. Dukungan tersebut memberikan kemudan penulis dalam meneliti dan menuliskan artikel ini.

Ucapan terima kasih, Penulis sampaikan kepada segenap pengelola Jurnal Vokal, Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra Indonesia atas kerja samanya dalam menerbitkan artikel ilmiah ini.

#### REFERENSI

- Buschmann A, Jooss B, Rupp A. (2008). Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic work-up. *Developmental Medicine & Child Neurol.*
- Anggraini, W. (2011). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak (Studi Kasus Anak Usia 5 Tahun). *Skripsi*. Fakultas Ilmu Pendidikan: Universitas Negeri Semarang.
- Busari Jo, Weggelaar NM. (2004). How to investigate and manage the child who is slow to speak. *BMJ*.
- Chaer, A. (2010). *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Casey PH, Bradley RH, Caldwell BM, Edward DR. (1986). *Developmental intervention: A Pediatric Clinic Review*. *Pediatr Clin North Am.*
- Dewanti, A. (2012). Karakteristik Keterlambatan Bicara di Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2008—2009. *Safari Pediatri*, 14 (4), 230—234.
- Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, Departemen Kesehatan RI. *Pedoman pembinaan perkembangan anak di keluarga*. Jakarta, 1995.
- Fadilah, T & Pane, L.R. (2016). Pengaruh Keterlambatan Bicara Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Pendidikan PAUD*, 1 (1), 49-56.
- Fadlyana, Eddy. (2003). Pola Keterlambatan Perkembangan Balita di Daerah Pedesaan dan Perkotaan Bandung, serta Faktor yang Mempengaruhinya. *Sari Pediatri*, 4 (4), 169—175.
- Harley, T.A. (2001). *Psychology of Language*. New York: Psychology Press.
- Hellbrugge T, Lajosi F, Menara D. Dalam: Alisjahbana A (1988). *penterjemah. Dasar dan susunan Diagnostik Perkembangan Fungsi Munchen*. Bandung.
- Illingworth RS. (1991). *Normal development variations and reasons for variations*. Edisi ke-10. Edinburg: Churchill Livingstone.
- Muhibbin, Syah. (2007). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bndung: Remaja Rosdakarya.
- Nirvana, E.S. (2017). Case Study Of Development Intervention Program To Child With Speech And Language Disorder (Speech Delay). *PSYCHO IDEA*, 15 (2), 66—77.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekata Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutjihati, Somantri. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Tiel, Julia Maria Van. (2007). *Anakku Terlambat Berbicara; Anak Berbakat dengan Disinkronitas Perkembangan Memahami dan Mengasuhnya*. Jakarta: Prenada Media Group.



- Wahab, Laode Abdul. (2015). Pilihan Bahasa pada Komunitas Tutar Pasar Baruga. *Al-Izzah*, 10 (2), 149—169.
- Young ME. (1996). Early child development: investing in the future. Human Development Departemet (HDD): The World Bank.