

Gangguan Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 5 Tahun (Observasi pada Kasus Ahmad Djiat) Desa Moutong, Kecamatan Tilongkabila

Sriwahyuni Pontoh

Universitas Negeri Gorontalo

Ulfa Zakaria

Universitas Negeri Gorontalo

Email: ulfazakaria81@gmail.com

Korespondensi penulis: ulfazakaria81@gmail.com

Abstract. *This study aims to describe the condition of speech disorders experienced by children aged 5 years. Technical data collection is done through observation and interviews with children who are the object of research. The results of observations and analyzes carried out refer to psycholinguistic studies related to language disorders. It was found that the speech disorder experienced by Djiat was caused by a disturbance in his nervous system which was triggered by an injury or trauma during the prenatal period. Speech disorders are also caused by the lack of a good stimulus from the environment. Thus, children who experience difficulties in transformation really need communication activities. One of the symptoms in children with language and speech disorders is that there are pronunciation errors, both in the mechanism of the movement of the points of articulation and in the pronunciation. Handling that can be done for children who experience language and speech disorders is to do speech therapy, oral motor, and melodic intonation.*

Keywords: *Children, Five years old, Speech disorders.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi gangguan berbicara yang dialami oleh anak berusia 5 tahun. Teknis pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara terhadap anak yang menjadi objek penelitian. Hasil pengamatan dan analisis yang dilakukan merujuk pada kajian psikolinguistik terkait gangguan berbahasa. Ditemukan bahwa gangguan berbicara yang dialami oleh Djiat disebabkan adanya gangguan pada sistem sarafnya yang dipicu oleh cedera atau trauma pada saat prenatal. Gangguan berbicara juga disebabkan oleh minimnya stimulus yang baik dari lingkungan. Dengan demikian, anak yang mengalami kesulitan dalam tranformasi sangat memerlukan kegiatan berkomunikasi. Salah satu gejala pada anak gangguan bahasa dan bicara, yaitu terdapat kesalahan pengucapan, baik dalam mekanisme pergerakan titik artikulasi maupun dalam pengucapannya. Penanganan yang dapat dilakukan untuk anak yang mengalami gangguan bahasa dan bicara adalah dengan melakukan terapi bicara, oral motorik, dan intonasi melodi.

Kata kunci: Anak, Lima tahun, Gangguan berbicara

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara beriringan. Pertumbuhan dapat dimaknai sebagai proses perubahan yang terjadi pada diri seseorang dan terus bertumbuh sedemikian rupa dan dalam kondisi normal tidak memungkinkan untuk kembali ke tahap awal. Contohnya adalah pertumbuhan tinggi badan pada seorang anak yang setiap tahunnya bertambah 2cm. Pertumbuhan tersebut tidak akan mengalami penyusutan dalam kondisi normal, melainkan dapat terus bertumbuh setiap waktu. Hal berbeda dapat terjadi pada perkembangan. Tahapan perkembangan dapat memungkinkan mengalami kemunduran atau kembali ke perkembangan masa awal. Contohnya anak-anak balita cenderung manja dan mencari perhatian orang dewasa disekitarnya. Seiring bertambahnya usia sikap tersebut akan menghilang, namun pada saat seseorang memasuki usia senja, sikap manja dan ingin diperhatikan oleh sekitarnya akan muncul kembali.

Salah satu aspek yang mengalami perkembangan pada diri seorang manusia ialah aspek kebahasaan. Sebagai makhluk sosial, manusia sangat membutuhkan koneksi dengan sesamanya. Koneksi atau interaksi di lingkungan sosial merupakan bagian dari faktor yang memengaruhi perkembangan kognisi dan bahasa anak sehingga pengetahuan nilai dan sikapnya mampu berkembang (Santrock: 2008). Interaksi sosial dilakukan dengan berbagai cara yang secara sederhana dapat dibagi atas interaksi yang menggunakan bahasa verbal dan non verbal. Penggunaan bahasa verbal paling umum dan mudah di cerna oleh lawan bicarannya. Interaksi secara verbal ini menggunakan beragam bentuk kata-kata secara lisan dan tulisan. Sedangkan bahasa non verbal melibatkan isyarat melalui gerakan tubuh yang lebih di kenal dengan bahasa tubuh (*body language*) yang melibatkan gerakan dan sikap tubuh ketika berinteraksi.

Tahapan perkembangan bahasa yang dialami anak dapat diamati oleh orang tua dalam rangka mengontrol ada dan tidaknya hambatan terhadap kognitif anak. Hambatan atau keterlambatan perkembangan bahasa pada anak dapat mencetuskan hambatan yang memengaruhi kehidupan anak baik secara pribadi maupun sosialnya. Sehubungan dengan itu, deteksi dini (*screening*) terhadap perkembangan anak dapat diketahui berbagai gangguan perkembangan yang dialami anak, tidak terkecuali pada aspek bahasa. Gangguan perkembangan bahasa itu sendiri sangat penting untuk segera

menerima penanganan agar tidak menjadi momok bagi kebutuhan berinteraksi seorang anak dalam tahap awal perkembangan kebahasaannya.

KAJIAN TEORITIS

Runtutan tahapan perkembangan bahasa terbagi menjadi empat tahap (Guntur, dalam Susanto, 2014). Tahap pertama, pada usisa 0-6 bulan pertama anak akan mulai menangis, tertawa dan menjerit kemudian pada usia 6 -12 bulan anak mulai mengucapkan kata tanpa makna. Tahap kedua (linguistik), anak berusia satu tahun mengutarakan makna dalam keseluruhan frasa dengan pembendaharaan \pm 50 kosakata. Tahap ketiga adalah tahap prasekolah (3-5 tahun) pada tahap ini anak anak sudah mampu membuat kalimat sederhana dengan tatabahasa S-P-O. Tahap keempat adalah tahap terakhir di usia 6-8 tahun, tahap ini ditandai dengan kemampuan anak dalam menghubungkan kalimat sederhana dengan kalimat yang kompleks.

Adapun pada anak usia dini, gangguan perkembangan bahasa terbagi menjadi beberapa bagian yang perlu diperhatikan.

1. Disfasia merupakan gangguan yang berada pada pusat bicara di otak.
2. Gangguan disintegratif pada kanak-kanak yang dipicu oleh gangguan yang disebabkan karena hilangnya perkembangan bahasa yang dimiliki anak sebelum usia 10 tahun walaupun pada usia 1- 2 ia tumbuh dan berkembang secara normal.
3. Sindrom asperger yang dapat ditandai dengan adanya gangguan interaksi sosial anak yang di tambah dengan keterambatasan dan pengulangan. Sindrom ini mengakibatkan anak tidak mampu menguasai hubungan sosial dan emosional sehingga tidak bisa bermain dengan anak seusianya.

Lebih detil lagi, keterlambatan bicara pada anak juga dapat disebabkan kecacatan dalam bicara. Menurut Hurlock (dalam Soetjiningsih: 2014) gangguan ini dapat dibagi atas cacat dalam arti kata, terjadi karena bunyi suatu kata yang sama dan cacat pengucapan sebagian yang merupakan akibat kesalahan belajar, sebagian lainnya karena kelainan pada bentuk alat ucap atau artikulator.

METODE PENELITIAN

Sugiyono (2008) membagi metode penelitian menjadi dua jenis, yaitu pertama, metode penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan proses verifikasi mengenai pengukuran dan analitis menggunakan data statistik dan model matematika. Kedua, penelitian kualitatif yang dilakukan dengan menggunakan kedalaman penghayatan terhadap interaksi antarkonsep yang sedang dikaji secara empiris. Adapun penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang ditujukan untuk mendeskripsikan gangguan berbahasa pada anak usia 5 tahun.

Sebagaimana hakikatnya, penelitian deskriptif kualitatif ini ditujukan untuk mendeskripsikan hasil observasi terhadap hasil pengamatan yang dilakukan di lapangan. Subjek penelitian ini diamati dalam beragam aktivitas berbicara yang dilakukannya. Selain itu data hasil observasi dilengkapi dengan hasil wawancara dengan orang tua terkait perkembangan berbicara anak tersebut. Anak yang diamati dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, dengan nama Ahmad Djiat P., berusia 5 tahun. Nama kecilnya Djiat, yang merupakan anak sulung dari pasangan IP dan SNK. Kedua orang tuanya merupakan keturunan asli Gorontalo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Keterlambatan yang Dialami Djiat

Perkembangan kemampuan berbicara yang dialami Djiat dapat diuraikan atas dua aspek, meliputi keterlambatan dalam perkembangan dan gejala afasia yang merujuk pada hasil pengamatan awal yang dilakukan sepanjang penelitian ini.

1. Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Dalam aktivitas interaksi di lingkungan sosialnya, Djiat menunjukkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa. Keterlambatan perkembangan bahasa ini lebih mudah teramati pada aspek fonologis. Berdasarkan tingkat usia, umumnya dalam kondisi normal seorang anak telah dapat melafalkan bunyi-bunyi bahasa dengan cukup fasih. Beberapa bunyi seperti bunyi getar /r/ lazim ditemukan pelafalannya lebih

mendekati bunyi /l/ kasus yang berbeda ditemukan pada anak yang diamati yaitu bunyi /r/ tidak dilafalkan dengan /r/ maupun /l/, melainkan disamakan sehingga lebih mendekati bunyi /y/. sebagai contoh ketika melafalkan kata “orang baru” menjadi “oyang bayu”. Penyebab awal dari gangguan pelafalan ini ialah perbedaan ukuran lidah sebagai organ tubuh yang bergetar ketika melafalkan bunyi /r/. Selanjutnya dari segi psikolinguistik juga dapat ditemukan penyebab gangguan ini yang dicetuskan oleh kegagalan dalam memproduksi bunyi bahasa. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan anak dalam mengontrol koordinasi alat-alat ucapannya.

Gangguan keterlambatan perkembangan bahasa pada anak yang diamati juga berwujud kelemahan dalam penguasaan kosakata. Di usianya yang ke 5 tahun, anak ini menunjukkan penggunaan kosakata yang lebih terbatas dibandingkan anak seusianya. Menurut Sadock, dkk (2015), pada rentang usia 5 tahun idealnya seorang anak dapat menggunakan hingga 2.300 kata, dapat mendiskusikan perasaannya, memahami sebagian besar kata depan yang berhubungan dengan tempat dan waktu, dan dapat mengikuti perintah yang diberikan dalam tiga langkah. Karakteristik perkembangan bahasa tersebut tidak dapat ditemukan pada Djian.

Penguasaan kosakata yang terhambat menyebabkan anak ini berkomunikasi dengan frekwensi yang rendah dan lebih cenderung diam tanpa memberikan respon terhadap orang di sekitarnya. Keterbatasan ini pula yang pada akhirnya mendorong orang tua dan orang di sekitarnya melakukan pengulangan tuturan sampai dapat dipahami sang anak. Demikian halnya ketika anak ini hendak menyampaikan sesuatu. Informasi yang disampaikan dengan kosakata yang sangat terbatas dan cenderung menunjukkan kekeliruan penggunaan menyebabkan tuturannya sulit dipahami oleh lawan bicara. Kondisi seperti ini menurut Hurlock (1997) disebut sebagai keterlambatan bicara dan bahasa yang dicirikan oleh tingkat perkembangan bicara yang berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak seusia pada umurnya, misalnya dapat diukur dari ketepatan penggunaan kata.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara pada Djiat

Pada kasus anak 5 tahun ini, salah satu faktor yang terhamati menjadi pemengaruh dalam keterlambatan berbicara yaitu masalah pada alat ucapannya. Berdasarkan hasil

wawancara dengan orang tuanya, Djiati pada usia 3 tahun pernah mengalami demam yang sangat tinggi dan tidak dapat bersuara selama beberapa waktu. Sejak saat itu, anak ini sangat jarang berkomunikasi secara verbal dengan orang tuanya. Situasi dalam keluarga yang menunjukkan kesibukan orang tua Djiati di sepanjang hari juga menjadi salah satu pendukung masalah ini. Simulasi dari anggota keluarga terdekat pada masa perkembangan bahasa anak merupakan hal yang sangat penting. Fakta yang menonjol sebagai penyebab keterlambatan bicara terlihat dari frekwensi orang tua dalam memberikan simulasi berbahasa pada anak. Menurut Hurlock (1997) ketika orang tua berbicara, mereka tidak hanya berbicara kepada anak mereka tetapi juga menggunakan variasi kata yang luas, dengan disertai nada atau intonasi yang sesuai. Dengan demikian kemampuan bicara anak akan berkembang dengan cepat.

Penyebab lain anak mengalami terlambat bicara menurut Papalia (2008) yaitu pada usia 5 tahun anak mengalami kesulitan dalam menamai atau melebeli suatu objek. Tahapan ini merupakan akumulasi dari beberapa tahapan perkembangan kemampuan berbahasa di usia sebelumnya dan hal tersebut akan mempengaruhi kemampuan membacanya. Kondisi demikian menyebabkan Djiati terhambat dalam memasuki kelompok prasekolah di lingkungannya. Sekali lagi mengenai hal ini, pengenalan bahasa yang lebih dini dibutuhkan untuk memperoleh keterampilan bahasa yang baik.

Tidak dapat dipungkiri, bahwa faktor yang memengaruhi gangguan perkembangan bahasa pada anak ini juga dapat dimungkinkan oleh permasalahan dari dalam tubuh anak. Hal ini memerlukan pendalaman yang lebih detail, antara lain terkait kondisi alat ucap serta organ yang mendukung dalam pembunyian bahasa lainnya. Sebagaimana pendapat Leung, dkk bahwa faktor kelainan kondisi fisik juga memengaruhi perkembangan bahasa anak. Kelainan ini meliputi lidah pendek, kelainan bentuk gigi dan mandibula (rahang bawah), kelainan bibir sumbing (palatoschizis/cleft palate), deviasi septum nasi, adenoid atau kelainan laring. Pada lidah pendek terjadi kesulitan menjulurkan lidah sehingga kesulitan mengucapkan huruf "t", "n", dan "l". Kelainan bentuk gigi dan mandibula mengakibatkan suara desah seperti "f", "v", "s", "z", dan "th".

Dampak yang Terjadi Akibat Keterlambatan Berbahasa yang Terjadi Pada Djiat

Keterlambatan bicara sangat berdampak pada perkembangan anak ada tingkat selanjutnya. Dampak yang menonjol dapat dengan mudah terlihat dalam aktivitas Djiat yaitu tidak percaya diri dan kesulitan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Pada tahap selanjutnya, gangguan keterlambatan berbahasa ini dapat mempersulit anak ketika belajar di bangku sekolah. Hal ini sejalan dengan pendapat Tsuraya (2013), yang menyatakan bahwa resiko perkembangan terlambat bicara yaitu:

- a) kemampuan konseptual dan prestasi pendidikan, hal ini tidak menunjukkan efek buruk pada perkembangan pendidikan dan kognitif anak karena tidak tergantung pada pemahaman dan penggunaan bahasa;
- b) faktor personal dan sosial, terlambat bicara menyebabkan resiko negatif pada hubungan interpersonal dan perkembangan konsep diri pada anak. Ketidapahaman orang lain ketika berkomunikasi dapat menyebabkan rasa rendah diri pada anak.

Upaya Menangani Gangguan Berbahasa pada Djiat

Penanganan gangguan keterlambatan perkembangan berbahasa pada anak dapat diupayakan oleh berbagai pihak. Orang tua sebagai anggota keluarga terdekat dapat mengintensifkan pemberian simulasi bicara pada anak. Selanjutnya untuk perawatan dari segi medis, anak dengan keterlambatan berbahasa dapat memperoleh perlakuan terapi. Sastra (2011) menyebutkan bahwa perawatan pasien dengan gangguan keterlambatan berbahasa diawali dengan identifikasi pasien seperti, riwayat kesehatan, kemampuan berbicara, kemampuan mendengar, kemampuan kognitif, dan kemampuan berkomunikasi. Kemudian penanganan dilanjutkan dengan diagnosis gangguan yang dialami pasien. Setelah hasil diagnosis didapat, barulah diterapkan terapi yang tepat untuk pasien. Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa faktor yang memengaruhi terjadinya gangguan kebahasaan ini dapat berasal dari lingkungan sosial di luar diri anak maupun yang berasal dari kelainan pada organ di dalam tubuh anak tersebut. Untuk itu setiap kasus gangguan hambatan berbahasa ini disesuaikan dengan kondisi yang ada.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gangguan bahasa dan bicara merupakan salah satu jenis gangguan yang dialami oleh anak usia 5 tahun. Gangguan ini merupakan runtutan dari gangguan pada tahap perkembangan di usia sebelumnya. Selain itu juga dapat merupakan dampak dari kondisi kesehatan yang tidak terduga sebelumnya, yang dialami oleh seorang anak. Pada kasus Djiat yang diamati dalam penelitian ini, gangguan perkembangan bahasa yang dialaminya mencakup gangguan dalam pembunyian bunyi bahasa dan penguasaan kosakata. Hal ini merupakan dampak dari faktor dari luar diri sang anak, berupa rendahnya simulasi yang diperoleh serta faktor dari dalam dirinya berupa kelainan kondisi alat-alat ucap yang dimiliki saat ini. Kondisi yang dialami Djiat dalam perkembangan kebahasaannya pada akhirnya berdampak pada terhambatnya pemenuhan hasrat anak untuk bersosialisasi di usia aktifnya. Adapun penanganan yang dapat dilakukan untuk anak yang mengalami gangguan bahasa dan bicara adalah dengan melakukan terapi bicara secara medis serta memberikan dukungan penuh terhadap pendampingan perkembangannya.

DAFTAR REFERENSI

- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fatmawati, Suci Rani. 2015. Pemerolehan Bahasa Pertama Anak Menurut Tinjauan Psikolinguistik. Dalam *Jurnal Lentera*, Vol. XVIII (2):70—71.
- Hurlock, E.B. 1997. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Natsir, Nurasia. 2017. Hubungan Psikolinguistik dalam Pemerolehan dan Pembelajaran Bahasa. Dalam *Jurnal Retorika*, Vol.10 (1):25—27.
- Nurhidayati, Isti, dkk. 2013. *Gangguan Bahasa dan Bicara*. (Daring). Tersedia: https://www.academia.edu/9012715/makalah_Gangguan_Bahasa_dan_Bicara. (31/10/22)
- Papalia, Diane E., et. Al. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta.
- Sadock BJ, Sadock VA. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry*. 11th Edition. Lippincott Williams & Wilkins. USA: A Wolter Kluwer Company; 2014.
- Santrock, J. W. (2008). *Psikologi Pendidikan*. (Alih Bahasa: Dina Angelica). Jakarta: Salemba Humanika.
- Sastra, Gusdi. 2011. *Neurolinguistik: Sebuah Pengantar*. Bandung: Alfabet.
- Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : ALFABETA
- Susanto.2014.Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar. Jakarta: Kencana Predan Media Group
- Tarigan, Hendy Guntur. 2008. Berbicara sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa. Bandung: Angkasa
- Tsuraya, I., Deliana, S. M., & Hendriyani, R. (2013). Kecemasan pada Orangtua yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (Speech Delay) di RSUD Dr.M. Ashari Pemalang. *Developmental and Clinical Psychology*, 38-43.
- Yusuf, Syamsu. 2014. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: PT Remaja Rosdakarya