

**PATOLOGI BAHASA PADA SISWA AUTIS
CENTER PROVINSI BENGKULU**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan dalam
Ilmu Tadris Bahasa Indonesia



Oleh

**Destian Florenza
NIM 1811290090**

**PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA
JURUSAN TADRIS BAHASA
FAKULTAS TARBIYAH DAN TADRIS
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI
SUKARNO BENGKULU
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Destian Florenza
NIM : 1811290090
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Tadris

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu” adalah asli hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiatsi dari karya orang lain. Apabila dikemudianhari diketahui bahwa skripsi ini adalah hasil plagiatsi, maka saya siap dikenakan sanksi akademik.

Bengkulu, 22 Desember, 2022

Yang Menyatakan



Destian Florenza
NIM 1811290090

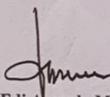
SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Destian Florenza
NIM : 1811290090
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

Telah melakukan verifikasi plagiasi melalui program <http://www.turnitin.com>. Skripsi ini memiliki indikasi plagiasi sebesar 29% dan dinyatakan dapat diterima. Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila terdapat kekeliruan dengan verifikasi ini, maka akan dilakukan peninjauan ulang kembali

Mengetahui,
Ketua Tim Verifikasi


Dr. Edi Ansyah, M.Pd
NIP 197007011999031002

Bengkulu, 22, Desember, 2022
Yang Menyatakan




Destian Florenza
NIM 1811290090

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
FATMAWATI SUKARNO (UINFAS) BENGKULU
FAKULTAS TARBİYAH DAN TADRIS
Alamat : Jl. Raden Fatah Kelurahan Pagar Dewa Bengkulu 38211
Telpon (0736) 51276-51172-Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

PENGESAHAN
Skripsi dengan judul **“Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu”** yang disusun oleh : **Destian Florenza, Nim : 1811290090** telah dipertahankan di depan dewan penguji skripsi Fakultas Tarbiyah dan Tadris Universitas Fatmawati Sukarno Bengkulu pada hari Kamis, 19 Januari 2023, dalam bidang Pendidikan/Tadris Bahasa Indonesia.

Ketua
Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP. 197005142000031004

Sekretaris
Wenny Aulia Sari, M.Pd.I
NIDN 2014068801

Penguji I
Risnawati, M.Pd.
NIP. 197405231999032002

Penguji II
Dina Putri Juni Astuti, M.Pd.
NIP. 199006022019032010

Bengkulu, Februari 2023
Mengetahui,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris
Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP. 197005142000031004



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI
SUKARNO BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211

Telpon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51172

Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

NOTA PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Destian Florenza

NIM : 1811290090

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris

UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu

Di Bengkulu

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca dan memberikan arahan dan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara.

Nama : Destian Florenza

NIM : 1811290090

Judul : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu

Telah memenuhi syarat untuk diajukan pada sidang munaqosah.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I

Bengkulu, Februari 2023

Pembimbing II

Vebbi Andra, M.Pd
 NIP. 19850227011011009

Heny Friantary, M.Pd
 NIP. 198508022015032002

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur saya ucapkan Alhamdulillah rabb'alaminn kepada Allah swt, karena berkat rahmat-Nya saya mampu menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Karya kecil ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua Orang Tuaku tercinta. Ayahanda Heri Tawab dan Ibunda Fatima Herawati atas ketulusannya dalam mendidik dan membesarkan dengan penuh kasih sayang dan kesabaran serta keikhlasan di dalam iringan do'a untuk keberhasilanku.
2. Untuk saudara serahimku Satri Prianti, Livia Marcelina, Zilva Kurniawati dan Zela Septianti yang selalu dan tiada henti memberikan kasih sayang, motivasi dan semangat selama ini.
3. Ketiga sahabatku Fadilla Rizky, Nurika Ayu dan Iqbal kurniawan yang selalu menemani pada saat proses pembuatan skripsi ini.
4. Kedua pembimbing saya yaitu Pembimbing I Bapak Vebbi Andra, M.Pd. pembimbing II Heny Friantary, M.Pd yang selama ini sudah membimbing dalam pembuatan skripsi ini.

5. Bapak Ibu Dosen Tadris Bahasa Indonesia yang selalu sabar dalam mendidik, memotivasi dan memberikan semangat kepadaku. Semoga ilmu yang telah didapatkan ini bermamfaat kedepannya,
6. Teman-temanku seperjuangan di Prodi Tadris Bahasa Indonesia Angkatan 2018 yang penuh dengan cerita, canda tawa dan suka duka yang Insya Allah kita semua dapat melewatinya. Semoga kesuksesan dan keberkahan selalu menyertai kita semua.
7. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam mempersiapkan semua hal kebutuhan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Almamater yang sudah menempahku hingga aku menyelesaikan pendidikan.

MOTTO

“Apapun yang menjadi takdirmu, akan mencari jalannya
menemukanmu”

(Abi bin Abi Thalib)

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan
tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa”

(Ridwan Kamil)

“Jangan pernah menyerah atas impianmu. Impian
memberikan tujuan hidup. Ingatlah, sukses bukan kunci
kebahagiaan, kebahagiaanlah kunci untuk sukses.”

(Destian Florenza)

ABSTRAK

Destian Forenza, NIM 1811290090, Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu, Skripsi: Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Fakultas Tarbiyah dan Tadris, Universitas Islam Negeri Fatmawati Bengkulu.

Pembimbing: 1. Vebbi Andra, M.Pd. 2. Heny Friantary, M.Pd.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini ialah bagaimana bentuk patologi bahasa dan apa yang mempengaruhi patologi bahasa di Autis Center Provinsi Bengkulu. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan bentuk patologi bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu dan mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi patologi bahasa di Autis Center Provinsi Bengkulu. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Sumber data berupa percakapan siswa autis center Provinsi Bengkulu, data dalam penelitian berupa percakapan dan dokumentasi siswa, informan atau subjek penelitiannya ialah tenaga terapi dan siswa autis center kota Bengkulu. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa observasi (teknik simak, rekam dan catat), wawancara, dan dokumentasi. Teknik keabsahan data menggunakan teknik triangulasi. Teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa patologi bahasa siswa didapatkan bahwa banyak anak yang mengalaminya terutama bahasa sehari-hari anak. Adapun faktor yang mempengaruhi patologi bahasa anak yaitu faktor medis dan faktor keluarga kedua faktor ini sangat mempengaruhi patologi bahasa anak.

Kata Kunci: bentuk patologi bahasa, faktor yang mempengaruhi

ABSTRACT

Destian Forenza, NIM 1811290090, Language Pathology in Autism Center Students in Bengkulu Province, Thesis: Indonesian Language Tadris Study Program, Faculty of Tarbiyah and Tadris, Fatmawati Bengkulu State Islamic University.

Supervisors: 1. Vebbi Andra, M.Pd. 2. Heny Friantary, M.Pd.

The problems raised in this study are how language pathology forms and what influences language pathology at the Bengkulu Province Autism Center. The purpose of this study was to describe the form of language pathology in students of the Bengkulu Province Autism Center and to describe the factors that influence language pathology in the Bengkulu Province Autism Center. This study uses qualitative research with descriptive methods. The data source is in the form of conversations of autistic center students in Bengkulu city, the data in the research are in the form of student conversations and documentation, informants or research subjects are therapists and autistic center students in Bengkulu city. Data collection techniques used are in the form of observation (observation, recording and note-taking techniques), interviews, and documentation. The data validation technique uses triangulation techniques. Data analysis techniques include data reduction, data presentation, and conclusion and verification. The results of the study concluded that students' language pathology found that many children experienced it, especially children's everyday language. The factors that influence children's language pathology, namely medical factors and family factors, these two factors greatly influence children's language pathology.

Keywords: forms of language pathology, influencing factors

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu*”

Penyusunan skripsi ini untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Fakultas Tarbiyah dan Tadris Universitas Fatmawati Sukarno Bengkulu. Dalam menyusun skripsi ini, penulis tidak akan mampu menyelesaikan tanpa bantuan, bimbingan, dukungan semangat dan motivasi dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Zulkarnain Dali, M.Pd selaku Rektor UINFAS Bengkulu yang telah memberikan berbagai fasilitas di UINFAS Bengkulu.

2. Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris Universitas Fatmawati Sukarno Bengkulu.
3. Webbi Andra, M.Pd selaku Koordinator Prodi Bahasa Indonesia sekaligus pembimbing I yang telah banyak membantu dan melancarkan semua urusan perkuliahan selama ini.
4. Heny Friantary, M.Pd selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan ikhlas dan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini.
5. Hengky Satriano, M.Pd. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan selalu memberi motivasi kepada penulis.
6. Bapak dan Ibu Dosen Tarbiyah dan Tadris UINFAS Bengkulu yang telah mengajar dan membimbing serta memberikan berbagai ilmunya dengan penuh keikhlasan.
7. Staf dan Karyawan Fakultas Tarbiyah dan Tadris yang telah memberikan pelayanan yang baik dalam hal administrasi.

8. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta mendo'akan kesuksesan.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis dan pembaca untuk kedepannya, atas segala bantuan dan dukungan yang tak ternilai. Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan.

Bengkulu, Februari 2023

Penulis

Destian Florenza

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PENGESAHAN.....	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	vii
ABSTRAK	v
ABSRRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Mamfaat Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kajian Teori.....	12
1. Hakikat Patologi.....	12
2. Gangguan Berbahasa	14
3. Gangguan Berbahasa Secara Biologis	18
4. Gangguan Berbahasa Secara Psikogenik	21
5. Gangguan Berbahasa Secara Linguistik	25

6. Bentuk Gangguan (Patologi) Berbahasa.....	28
7. Faktor Penyebab Gangguan (Patologi) Berbahasa ...	32
8. Gejala Gangguan Berbahasa.....	33
9. Gangguan dalam Patologi Bahasa	37
B. Kajian Hasil Penelitian Terdahulu	39
C. Kerangka Berpikir.....	44

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	48
B. Setting Penelitian	51
C. Subjek dan Informan.....	61
D. Teknik Pengumpulan Data.....	63
E. Teknik Keabsahan Data	67
F. Teknik Analisis Data	69

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Fakta Temuan Penelitian	72
B. Hasil Interpretasi Penelitian.....	73
C. Pembahasan.....	100

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	107
B. Saran.....	111

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bahasa merupakan suatu ungkapan yang mengandung maksud untuk menyampaikan sesuatu kepada orang lain. Sesuatu yang dimaksudkan oleh pembicara bisa dipahami dan dimengerti oleh pendengar atau lawan bicara melalui bahasa yang diungkapkan. Bahasa adalah sistem lambang bunyi yang arbitrer yang digunakan oleh para anggota kelompok sosial untuk bekerja sama, berkomunikasi, dan mengidentifikasi diri.¹

Kemampuan berkomunikasi merupakan kunci utama anak dapat bergaul dengan sesamanya. Sebagai makhluk sosial, tentu komunikasi ini tidak dapat dilepaskan begitu saja, agar satu sama lain saling memahami dan mengerti sehingga terjalin interaksi dan hubungan yang harmonis di antara mereka bersama.²

Komunikasi merupakan hal krusial dalam berinteraksi dalam kehidupan ini. Komunikasi pada dasarnya merupakan jembatan

¹Abdul Chaer, *Linguistik Umum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2014), hal. 32.

²Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini: Pengantar dalam Berbagai Aspek*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012), hal. 164.

dalam membangun interaksi sosial antara individu satu dengan individu lainnya. Selain itu, komunikasi berfungsi sebagai medium bagi pembentuk dan pengembangan pribadi individu melalui kontak sosial.³

Studi mengenai patologi bahasa telah berlangsung lama, kajian problematika dalam berbicara telah dimulai sejak 2000 tahun yang lalu namun hingga kini belum menunjukkan perkembangan yang berarti, kecuali hanya beberapa kemajuan dalam mengatasi kesulitan berbicara. Hingga abad ke 19 dan 20 kajian patologi hanya berfokus pada problematika berbicara. Mengatasi kesulitan dalam berbicara berfokus dalam mengatasi kesulitan dalam menuturkan huruf dan berbicara serta persoalannya baik pada anak-anak ataupun orang dewasa yang menghadapi persoalan dalam berkomunikasi.

Ketidakmampuan dalam berkomunikasi yang disebabkan oleh kelainan dalam sistem dan ketidakseimbangan menjadi tanda bahwa pribadi orang tersebut tidak terorganisasi dengan baik dalam lingkungannya, keluar dari perubahan harmoni sosial.

³Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 17.

Keadaan tersebut menjadikan persoalan seseorang yang berada dalam lingkup patologi bahasa dan berada dalam fenomena kajian ilmu pengetahuan. Secara umum terdapat dua permasalahan dalam berbicara, kelainan yang terdapat pada alat wicara yang menyebabkan orang tersebut terganggu dalam memproduksi bahasa dan gangguan berbahasa. Kemampuan berbicara merupakan kemampuan seseorang untuk menuturkan suatu bunyi atau huruf dan kelainan dalam bidang ini diistilahkan dengan gangguan berbicara (*speech disorder*), sedangkan kemampuan untuk menyampaikan ide dalam bentuk bahasa diistilahkan dengan kemampuan berbahasa dan mereka yang memiliki persoalan dalam berbahasa dapat mengalami gangguan berbahasa (*language disorder*).

Gangguan berbicara dapat dilihat pada beberapa kasus, seperti tidak mampu membunyikan suatu kalimat atau huruf dengan jelas, serak, dan gagap. Gangguan berbicara dapat pula diistilahkan dengan gangguan artikulasi dan fonologi. Gangguan artikulasi dapat diklasifikasikan berdasar gangguan pada organ. Artikulasi dianggap berfungsi dengan baik ketika tidak ada

patologi yang diketahui yang menyebabkan terjadinya kesalahan. Mereka yang memiliki gangguan fungsi artikulasi menunjukkan kesalahan produksi ucapan dengan tidak adanya etiologi yang dapat diidentifikasi. Memiliki ketajaman pendengaran yang memadai dan kemampuan intelektual tanpa tanda-tanda kelainan struktural yang signifikan atau disfungsi neurologis. Gangguan organik dihasilkan dari penyebab fisik yang diketahui, seperti gangguan pada celah langit-langit, disfungsi neurologis, atau gangguan pendengaran. Beberapa anak mungkin memiliki gangguan berbicara baik defisit fungsi alat artikulasi ataupun gangguan organ.

Gangguan bahasa dapat juga didefinisikan sebagai pemerolehan terhadap bahasa yang terjadi secara abnormal, baik pada pemahaman atau penggunaan bahasa lisan atau tulisan. Gangguan ini mencakup kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif. Gangguan ini mungkin juga melibatkan aspek apapun dari bentuk, konten, atau penggunaan komponen dari sistem linguistik. Gangguan berbahasa dapat melibatkan pemahaman dan produksi bahasa. Bahasa pemahaman (bahasa reseptif)

mengacu pada kemampuan untuk memperoleh makna dari pesan-pesan auditori atau visual yang masuk. Sedangkan produksi bahasa (bahasa ekspresif) melibatkan kombinasi simbol linguistik untuk membentuk pesan yang bermakna. Gangguan bahasa umumnya diklasifikasikan menurut komponen utama sistem linguistik: fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik. Gangguan berbahasa dapat juga dilihat pada kurangnya kemampuan dalam memahami pembicaraan orang lain, ketidakmampuan dalam membaca, berbicara, dan menulis.

Terdapat beragam upaya yang dilakukan untuk mengatasi persoalan baik pada tataran gangguan berbicara dan gangguan berbahasa, upaya tersebut diklasifikasikan berdasarkan gangguan yang dialami. Dalam mengatasi gangguan berbicara pendekatan yang dilakukan dengan mengatasai dua gangguan utama yakni gangguan pada fungsi dan gangguan pada organ. Sedangkan bentuk gangguan berbahasa yang terjadi pada anak-anak dapat

berbentuk keterlambatan perkembangan berbicara maupun gangguan perkembangan bahasa.⁴

Proses berbahasa sendiri memerlukan pikiran dan perasaan yang dilakukan oleh otak manusia untuk menghasilkan kata-kata atau kalimat. Secara teoretis proses berbahasa dimulai dengan encode semantik, grametika, dan fonologi. Encode semantik dan encode grametika berlangsung dalam otak, sedangkan encode fonologi dimulai dari otak dan diteruskan pelaksanaannya oleh alat-alat bicara yang melibatkan sistem syaraf otak bicara.⁵

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan penulis pada tanggal 28 Maret 2022 kepada salah seorang guru Autis Centre Kota Bengkulu, terungkap ada 35 orang anak autis yang bersekolah di Autis Centre Kota Bengkulu di mana 20 orang siswa perempuan dan 15 orang siswa laki-laki, yang mengalami gangguan komunikasi dan aktif melakukan terapi wicara di Autis

⁴M. Azizzullah Ilyas, "Diskursus Pemikiran Al-Jahiz Mengenai Gangguan Berbahasa," *Jurnal Bahasa Arab, Institut Agama Islam Negeri Curup*, vol. 2 no. 2 (Juni 2018): hal. 11.

⁵Irma Khoirot dkk., "Pengaruh Gangguan Berbahasa Berbicara Gagap dalam Komunikasi pada Wanita Usia 16 Tahun," *Jurnal Bahasa Indonesia*, vol. 3 no. 2 (April 2021): hal. 196.

Centre Kota Bengkulu. Berdasarkan informan interviu tersebut terdapat 5 jenis terapi yang disediakan di Autis Center Kota Bengkulu, yaitu okupasi terapi, bina diri, wicara, perilaku, dan sensori integrasi⁶.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis akan membahas secara langsung mengenai "*Kajian Patologi Bahasa pada siswa Autis Center Kota Bengkulu*". Alasan mengambil topik ini adalah untuk melakukan penyelidikan mengenai cacat dan gangguan yang menghambat komunikasi verbal anak dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut ditandai oleh adanya beberapa orang anak yang memiliki hambatan dalam berkomunikasi. Maka dari itu, penelitian ini menggunakan siswa Autis Center Kota Bengkulu sebagai objek penelitian di dalam skripsi ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut:

⁶Hasil Wawancara Pribadi dengan Elsa, Autis Center Provinsi Bengkulu 28 Maret 2022

1. Bagaimana bentuk patologi bahasa pada siswa Autis Center Kota Bengkulu?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi patologi bahasa pada siswa Autis Center Kota Bengkulu?

C. Tujuan Penelitian

Dari pemaparan rumusan masalah di atas terdapat tujuan dari penelitian, yaitu:

1. Untuk mendeskripsikan bentuk patologi bahasa pada siswa Autis Center Kota Bengkulu.
2. Untuk mendeskripsikan faktor apa saja yang mempengaruhi gangguan bahasa pada siswa Autis Center Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

Dalam setiap penelitian tentu terdapat beberapa manfaat yang dapat diperoleh. Manfaat yang akan diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Secara Teoretis

a. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat memahami lebih dalam bagaimana perkembangan bicara pada anak terutama mengenai keterlambatan bicara yang dilihat dari sudut pandang psikologi. Mahasiswa dapat memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dari keterlambatan bicara.

b. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini akan diteliti bagaimana penyesuaian diri pada anak yang mengalami keterlambatan bicara, dikaji dari sudut pandang psikologi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk membuktikan teori yang sudah ada dan dapat juga digunakan sebagai pijakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang sejenis.

c. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoretis pada ilmu pengetahuan khususnya psikologi klinis.

2. Secara Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Melalui penelitian ini mahasiswa diharapkan dapat memahami lebih dalam bagaimana penyesuaian diri pada anak yang mengalami keterlambatan bicara yang dilihat dari sudut pandang psikologi. Hal ini dapat menjadi bekal bagi mahasiswa dalam menghadapi dan memberikan perlakuan kepada kasus keterlambatan bicara pada anak secara lebih baik dan bijak sesuai kompetensi.

b. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi orang tua untuk lebih memperhatikan berbagai macam bentuk penyesuaian diri pada anak yang mengalami keterlambatan bicara.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan ikut andil dalam menanggapi permasalahan keterlambatan bicara pada anak secara positif dengan memanfaatkan hasil penelitian ini. Peran aktif masyarakat

diharapkan dapat mengurangi dampak yang akan terjadi di masa yang akan datang.

d. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menjadi pedoman informasi atas penelitian selanjutnya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyesuaian diri pada anak yang mengalami keterlambatan bicara.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

Dalam sebuah penelitian perlu adanya kajian teori yang dapat dijadikan sebagai acuan. Begitu juga dengan penelitian “*Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu*”. Adapun kajian teori yang dibahas dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

1. Hakikat Patologi

Istilah “Patologi” muncul pada bidang kedokteran dan kimia namun dalam perkembangannya istilah ini masuk dalam berbagai disiplin ilmu termasuk bidang bahasa. Kenyataan ini dilihat dari aplikasi bahasa yang cenderung salah atau menyalahi kaidah dan proses pemaknaan yang keliru bagi setiap orang yang berhadapan dengan istilah tersebut. Untuk menyikapi masalah itu, peneliti mencoba mengangkat topik ini sebagai bahan kajian mengingat banyak beredar kosakata-kosakata ditengah masyarakat sebagai konsumen berita yang disinyalir

sebagai akibat membaca berita dengan suguhan bahasa yang salah.⁷

Istilah “Patologi” mengacu kepada berbagai hal yang berhubungan dengan penyakit termasuk penyebab timbulnya. Demikian pula ketika patologi dikaitkan dengan bahasa yang muncul adalah kesalahan bahasa dengan merujuk pada penyebab timbulnya kesalahan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman pemakaian bahasa terkait masalah kesalahan atau hal-hal yang berhubungan dengan minimnya pengetahuan tentang kaidah bahasa atau tingginya pengaruh informasi yang dikemas dalam bahasa berita media. Oleh karena itu, berita dalam media harus memenuhi persyaratan tertentu atau terpenuhi unsur layak berita, misalnya, *akurat, complete, fair, balanced, concise, clear, dan current*.⁸

Jadi, patologi bahasa yaitu penyelidikan mengenai cacat dan gangguan yang menghambat kemampuan berkomunikasi verbal orang. Sifat-sifat istimewa berita ini sudah terbentuk

⁷Siti Jubei, “Patologi Bahasa pada Judul Berita Surat Kabar Warta Kota,” *Jurnal Deiksis*, vol. 10 no. 2 (Agustus 2018), hal. 183.

⁸Hikmat Kusumaningrat, *Jurnalistik Teori dan Praktis*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005), hal. 47.

sedemikian kuatnya sehingga sifat-sifat ini bukan saja menentukan bentuk-bentuk khas praktik pemberitaan, tetapi juga berlaku sebagai pedoman dalam penyajian dan penilaian layak tidaknya suatu berita untuk dimuat.

2. Gangguan Berbahasa

Berbahasa merupakan proses mengeluarkan pikiran dan perasaan (dari otak) secara lisan dalam bentuk kata atau kalimat. Proses tersebut bersifat kompleks karena mensyaratkan berfungsinya berbagai organ yang mempengaruhi mekanisme berbicara, berpikir atau mengolah buah pikiran ke dalam bentuk kata-kata, serta modalitas mental yang terungkap saat berbicara yang juga ditentukan oleh faktor lingkungan.

Berbahasa juga dapat dikatakan sebagai suatu proses dalam mengeluarkan kata-kata atau kalimat dari perasaan dan pikiran seseorang melalui lisan. Manusia yang tidak mempunyai masalah pada fungsi otak dan alat bicaranya dapat berbahasa dengan baik. Namun tidak bagi mereka yang mempunyai masalah pada otak dan alat bicaranya, mereka akan mengalami kesulitan dalam berbahasa atau dapat dikatakan sebagai gangguan

berbahasa. Dibandingkan dengan gangguan berbicara, gangguan berbahasa memiliki sifat yang lebih kompleks, karena gangguan berbahasa mencakup kesulitan berkomunikasi dan ketika menerapkan kemampuan bahasa yang pernah diperolehnya, penderita mengalami kegagalan.⁹

Gangguan adalah halangan, rintangan, godaan, sesuatu yang menyusahkan, hal yang menyebabkan ketidakwarasan, atau ketidaknormalan (jiwa, kesehatan dan pikiran).¹⁰ Gangguan berbahasa merupakan ketidakmampuan seseorang dalam melafalkan bunyi berupa kata, klausa, frasa hingga kalimat. Untuk membedakan kedua hal ini, diperlukan adanya bahasa sebagai pengendali suatu kondisi.¹¹

Apabila sejak masa anak-anak terdapat kekurangan atau ketiadaan setidaknya satu dari elemen di atas, dapat berimbas pada munculnya beragam gangguan berbahasa. Namun, mereka

⁹Nanda Chipko Alun Violita, "Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Motorik Kortikal," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 3, no. 2 (Maret 2019): hal. 14.

¹⁰Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hal. 2.

¹¹Adinda Fajar, "Gangguan Berbahasa pada Penderita Disartria dalam Kajian Neurolingustik," *Jurnal Bahasa dan Sastra*, vol. 3 no. 2 (Januari 2019): hal. 41.

yang memiliki kelainan fungsi otak dan bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik reseptif maupun produktif. Inilah yang disebut sebagai gangguan berbahasa.¹² Gangguan berbahasa perlu dipelajari dengan dua alasan mendasar sebagai berikut:

- a. Dengan memahami kesulitan penyandang gangguan bahasa dalam bidang linguistik dan dengan membandingkannya dengan pemerolehan bahasa secara normal, kita dapat mempertimbangkan jenis teknik pengajaran yang dapat membantu anak-anak dengan gangguan berbahasa.
- b. Secara teoritis, dengan mempelajari penyimpangan pemerolehan bahasa, baik dari penyandang dewasa maupun anak-anak, kita dapat mengetahui lebih banyak mengenai bagaimana kapasitas perkembangan pemerolehan bahasa yang normal. Selain itu keistimewaan setiap penyimpangan akan mengantarkan kita pada pemahaman ke arah hubungan antar sistem bahasa yang berbeda. Misalnya, bahasa pada

¹²Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 47.

anak dengan keterbelakangan mental akan membuktikan tentang peran intelegensi dalam perkembangan bahasa.

Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah bahwa gangguan berbahasa berdampak pada dua hal:

- a. Lambat dalam pemerolehan bahasa – dimana sebagai contoh, anak berusia lima tahun memiliki kompetensi bahasa setara dengan anak usia dua tahun; atau.
- b. Menyimpang dari bentuk baku dimana anak memperoleh bahasa dengan urutan yang berbeda dari kebanyakan anak, atau anak tersebut memiliki kemampuan yang sangat berbeda dari penutur asli
- c. Adapun jika ditinjau dari asalnya, gangguan berbahasa dapat dikategorikan kedalam dua kelompok.
- d. Gangguan berbahasa yang berkembang, artinya gangguan akibat kelainan yang dibawa sejak lahir. Pada sebagian anak, terjadi kesulitan dalam pemerolehan bahasa akibat kelainan tumbuh kembang.

- e. Gangguan berbahasa yang diperoleh, artinya gangguan akibat operasi, stroke, kecelakaan atau penuaan.¹³

3. Gangguan Berbahasa Secara Biologis

Gangguan bahasa secara biologis disebabkan ketidaksempurnaan organ disebabkan seseorang tidak sempurna secara biologi karena lahirnya kurang tepat waktu ataupun ada faktor turunan dari keluarga sebelumnya yang memang sudah tidak sempurna di awal.¹⁴

a. Gangguan Akibat Ketidaksempurnaan Organ

Pada penderita tunarungu, pendekatan modern yang digunakan untuk mendidik tunarungu memprioritaskan pada pengajaran bahasa isyarat. Dengan menggunakan bahasa isyarat sebagai bahasa ibu, tunarungu kemudian memahami bahasa lisan dan tulis sebagai bahasa kedua. Kemampuan anak tunarungu memahami bahasa isyarat sama cepatnya dengan kemampuan anak normal belajar bahasa. Bahkan, kemampuan memproduksi

¹³Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 49.

¹⁴Alvina Rizkiani, "Metode untuk Terapi Wicara untuk Gangguan Berbicara pada Anak dan Dewasa," *Jurnal Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 14 no. 2 (April 2021): hal. 29.

ujaran pada anak tunarungu justru lebih cepat dibandingkan dengan anak normal.

Pada penyandang tunanetra beberapa keraguan mengenai kemampuannya berbahasa kerap dilontarkan. Salah satu pertanyaan yang sering muncul yaitu apakah kelainan visual mengakibatkan keterlambatan dalam memperoleh bahasa? Hal ini mengingat kondisi anak yang tidak terbantu dengan ekspresi wajah, bahasa tubuh atau pandangan pada obyek disekitarnya. Riset membuktikan bahwa anak tunanetra ternyata memperoleh sistem fonologi lebih lambat daripada anak normal. Anak tunanetra kadang-kadang bingung dengan fonem yang mirip dalam pengucapan, misalnya /n/ dan /m/. Kemampuan anak tunanetra sama dengan anak normal ketika mulai meracau dan mengatakan kata-kata pertama. Namun demikian terdapat perbedaan pada isi kosakata awal mereka. Anak tunanetra umumnya kurang memvariasikan kata kerja, hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki keterbatasan pengkategorian yang berdampak pada keberagaman kosakatanya.

b. Gangguan pada Mekanisme Berbicara

Ketidaksempurnaan organ wicara menghambat kemampuan seseorang memproduksi ucapan (perkataan) yang sejatinya terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan, dan paru- paru. Hal ini disebut gangguan mekanisme berbicara. Berdasarkan mekanismenya, gangguan berbicara dapat terjadi akibat kelainan pada paru-paru (pulmonal), pada pita suara (laringal), pada lidah (lingual), serta pada rongga mulut dan kerongkongan (resonantal).¹⁵

Contoh kata yang merupakan memiliki patologi bahasa secara biologis.

- /Tentram/ menjadi /tentlam/
- /setelan/ menjadi /sekelan/

Merupakan patologi bahasa pada penderita cadel.

¹⁵Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 53.

4. Gangguan Berbahasa Secara Psikogenik

Gangguan bahasa secara psikogenik lebih tepat disebut sebagai gangguan visual secara berbicara sebagai ungkapan dari gangguan mental. Modalitas mental yang terungkap oleh cara bicara sebagian besar ditentukan oleh nada, intonasi, dan intensitas suara, lafal, dan pilihan kata.¹⁶ Selain karena faktor kognitif sebagaimana dijabarkan di atas, gangguan berbahasa disebabkan segi mental atau psikogenik. Gangguan ini bersifat lebih ringan karena itu lebih tepat disebut sebagai variasi cara berbicara yang normal sebagai ungkapan dari gangguan mental. Modalitas mental ini terungkap dari nada, intonasi, intensitas suara, lafal, dan diksi. Ujaran yang berirama lancar atau tersendat-sendat juga mencerminkan sikap mental si pembicara. Gangguan psikogenik ini antara lain sebagai berikut:

a. Berbicara Manja

Gangguan berbicara psikogenik merupakan salah satu faktor penyebab seseorang berperilaku manja, baik ditunjukkan oleh

¹⁶Cica Elida, "Analisis Gangguan Bicara Anak Cadel," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*, vol. 3 no. 2 (Maret 2019): hal. 53.

sikap ataupun cara berbicara.¹⁷ Disebut berbicara manja karena ada kesan keinginan untuk dimanja sebagaimana anak kecil yang membuat perubahan pada cara bicaranya. Fonem [s] dilafalkan [c] sehingga kalimat “sakit sekali susah sembuhnya” menjadi “cakit cekali cucah cembuhnya”. Gejala seperti ini dapat diamati pada orang tua pikun atau jompo (biasanya wanita). Gejala ini memberikan kesan bahwa struktur bahasa memiliki substrat serebral. Namun bagaimana bentuk organisasinya belum masih diteliti.¹⁸

b. Berbicara Kemayu

Bicara kemayu merupakan sebuah gangguan berbicara yang mana penderitanya berbicara secara berlebihan. Jika seorang pria bersifat atau bertingkah laku kemayu, jelas sekali gambaran yang dimaksudkan oleh istilah tersebut.¹⁹ Istilah kemayu mengacu pada perangai kewanitaan yang berlebihan yang dalam hal ini ditunjukkan oleh seorang pria. Berbicara kemayu dicirikan

¹⁷Galuh Farah, “Perilaku Berbicara Manja Sebagai Wujud Gangguan Psikogenik,” *Jurnal Pendidikan Bahasa*, vol. 3 no. 2 (Januari 2019): hal. 6.

¹⁸Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 57.

¹⁹Alvina Rizkiani, “Metode Terapi Wicara untuk Gangguan Berbicara pada Anak Usia Dewasa,” *Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya*, vol. 14 no. 2 (Januari 2021): hal. 31.

oleh gerak bibir dan lidah yang menarik perhatian dan lafal yang dilakukan secara menonjol atau ekstra lemah gemulai dan memanjang. Meskipun berbicara jenis ini tidak langsung termasuk gangguan bahasa, tetapi dapat dipandang sebagai sindrom fonologik yang mengungkapkan gangguan identitas kelamin.²⁰

Adapun dampak penyandang bicara kemayu bagi kondisi kehidupan antara lain yaitu mereka akan mengalami rintangan dalam peningkatan kualitas hidup. Contohnya mereka akan mengalami kesulitan pada saat berinteraksi dengan orang lain, perubahan yang terjadi pada kepribadian, dan emosinya terganggu akibat kesulitan dalam melakukan komunikasi pada orang lain.²¹

c. Berbicara Gagap

Gagap yaitu berbicara yang kacau, tersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata pertama, kakta-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-

²⁰Abdul Chaer, *Psikolinguistik Kajian Teoretik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hal. 57.

²¹Usatun Hasanah, "Produksi Kalimat pada Penyandang Berbicara Kemayu," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*, vol. 3, no. 2 (Mei 2019): hal. 38.

kata itu kalimat dapat diselesaikan. Penderita gagap kerap tidak berhasil mengucapkan suku kata awal, hanya berhasil mengucapkan konsonan atau vokal awalnya dengan susah payah hingga bisa menyelesaikan kalimatnya. Dalam usahanya mengucapkan kata pertama yang barangkali gagal, penderita gagap menampakkan rasa letih dan kecewanya.

Penyebab gagap belum diketahui secara tuntas. Namun, hal-hal yang dianggap berperan misalnya:

- 1) Faktor 'stress';
- 2) Pendidikan anak yang terlalu keras dan ketat, serta tidak mengijinkan anak berargumentasi atau membantah;
- 3) Adanya kerusakan pada belahan otak (hemisfer) yang dominan;
- 4) Faktor neurotik famial.

Dulu gagap dianggap terjadi karena adanya pemaksaan untuk menggunakan tangan kanan pada anak- anak yang kidal. Namun, kini anggapan tersebut tidak dapat dipertahankan. Gagap termasuk disfasia ringan yang lebih sering terjadi pada kaum laki-laki daripada perempuan, dan lebih banyak terjadi pada golongan

remaja daripada orang dewasa. Penjelasan mengenai gagap akan dibahas lebih lanjut pada bab berikutnya.

d. Berbicara Latah

Latah adalah suatu tindak kebahasaan di mana seseorang, waktu terkejut atau dikejutkan, mengeluarkan kata-kata secara spontan dan tidak sadar dengan apa yang dia katakan²². Latah atau ekolalia yaitu perilaku membeo atau menirukan ucapan orang lain. Ini merupakan sindrom yang terdiri atas curah verbal repetitif yang bersifat jorok (koprolalla) dan gangguan lokomotorik yang dapat dipancing. Kata-kata jorok yang ditiru cenderung berorientasi pada alat kelamin laki-laki. Yang sering dihindangi sindrom ini adalah wanita berumur 40 tahun ke atas. Timbulnya latah ini berkorelasi dengan kepribadian histeris.²³

5. Gangguan Berbahasa Secara Linguistik

Dalam kemampuan menggunakan bahasa, anak cenderung berusaha menyusun fonem yang tepat untuk menyatakan sesuatu

²²Bambang Hariyanto dkk., "Perilaku Berbahasa Latah Warga Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang Sebuah Kajian Psikolinguistik," *Jurnal, Publika Budaya*, vol. 1 no. 2, (Maret 2013): hal. 2.

²³Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 45.

yang diminta.²⁴ Yang dimaksud dengan gangguan berbahasa secara linguistik yaitu ketidakmampuan dalam pemerolehan dan pemrosesan informasi linguistik. Di atas telah disinggung gangguan berbahasa yang berkembang dari kelainan sejak lahir. Kelainan ini dapat berimbas pada beberapa hal berikut:

1) Masalah Kefasihan

Pada sebagian penutur, masalah ini lebih banyak bersifat psikologis, misalnya yang terjadi pada orang yang gagap dan latah. Pada penutur lain masalah ini bersifat fisiologis, menyangkut kesalahan formasi dan pengolahan organ artikulasi (seperti mulut, lidah, langit-langit, pangkal tenggorok dll).²⁵

2) Masalah Bahasa Tulis (Aleksia/Disleksia)

Gangguan ini merupakan salah satu hambatan belajar yang biasanya terdeteksi dari hasil kemampuan anak dalam membaca.²⁶ Disleksia merupakan suatu kelainan neurobiologis yang ditandai dengan kesulitan dalam mengenali dan memahami

²⁴Hirma Kirana dkk., "Kontribusi Gangguan Berbahasa Fonem/R/ dalam Pembelajaran Pemerolehan Bahasa," *Jurnal, Wahana Didaktika*, vol. 18, no. 1 (September 2020): h. 71.

²⁵Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 50.

²⁶Loeziana, "Urgensi Mengenal Ciri Disleksia" *Jurnal Bahasa dan Sastra*, vol. 3 no. 2, (Maret 2017): hal. 45.

kata-kata dengan tepat dalam pengejaan tulisan dengan pengkodean suatu symbol. Hal ini terjadi karena otak lambat atau sulit memproses masukan (input) sehingga mempengaruhi daerah kongnitif pada otak seperti daya ingat, pengendalian gerak, dan koordinasi, serta kemampuan pengaturan waktu yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya.²⁷ Masalah ini dialami oleh penyandang aleksia. Aleksia atau yang lebih populer disebut disleksia merupakan gangguan berbahasa yang menyebabkan kesulitan membaca, menulis, atau mengolah informasi linguistik secara tertulis. Gangguan ini jika terjadi pada orang dewasa timbul sebagai akibat kerusakan pada jaringan otak yang sangat menentukan kemampuan membaca, menulis dan mengeja. Kerusakan tersebut selain disebabkan masalah tumbuh kembang dapat terjadi karena penyumbatan pembuluh darah atau stroke, kecelakaan, trauma kepala, adanya tumor otak atau efek pembedahan otak. Gangguan dalam membaca dan menulis disebut disleksia, sedangkan gangguan mengenali tulisan disebut agrafia. Gangguan ini dapat bersifat sementara ataupun permanen

²⁷Sa'dulloh Muzammil, "Kesulitan Membaca pada Anak Penderita Dileksia," *Jurnal Linguistik*, vol. 3 no. 1 (April 2017): hal. 108.

dan dapat diderita oleh segala usia. Untuk menghilangkan gangguan tersebut harus diawali dari pemulihan kerusakan jaringan otak.²⁸

6. Bentuk Gangguan (Patologi) Berbahasa

Komunikasi untuk menyampaikan isi pikiran, perasaan dan emosi dengan orang lain pada anak dengan autisme dikemukakan dengan simbol verbal atau akustik. Sehingga tidak dapat membentuk hubungan sosial dan komunikasi yang normal.²⁹ Gangguan bahasa merupakan salah satu bentuk kelainan atau gangguan dalam komunikasi dengan indikasi klien mengalami kesulitan atau kehilangan dalam proses simbolisasi. Kesulitan simbolisasi ini mengakibatkan seseorang tidak mampu memberikan simbol yang diterima dan sebaliknya tidak mampu mengubah konsep pengertiannya menjadi simbol-simbol yang dapat dimengerti oleh orang lain dalam lingkungannya.³⁰

²⁸Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 74

²⁹Nia Ifatul Mufidah, "Gangguan Berbahasa Tokoh Abang dalam Film *Rectoverso Malaikat Juga Tau*," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*, vol. 4 no. 2 (Januari 2019): hal. 71.

³⁰Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 48

Ada bentuk gangguan bahasa diantaranya keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan afasia.

a) Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Adalah suatu bentuk kelainan bahasa yang ditandai dengan kegagalan klien dalam mencapai tahapan perkembangan bahasanya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusianya. Keterlambatan perkembangan bahasa di antaranya disebabkan keterlambatan mental intelektual, ketunarunguan, congenital aphasia, nutisme, disfungsi minimal otak dan kesulitan belajar. Anak-anak yang mengalami kesulitan tersebut di atas terlambat dalam kemampuan perkembangan bahasa, dapat terjadi pada fonologis, semantik, dan sintaksisnya, sehingga anak mengalami kesulitan dalam transformasi yang sangat diperlukan dalam kegiatan berkomunikasi. Selain adanya gangguan transformasi maupun simbolisasi juga disertai gangguan tingkah laku. Gangguan tingkah laku tersebut sangat memengaruhi proses perolehan bahasa di antaranya kurang perhatian dan minat terhadap rangsangan yang ada di sekelilingnya, perhatian yang

mudah beralih, konsentrasi yang kurang baik, tampak mudah bingung, cepat putus asa.

b) Afasia

Afasia adalah satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di Cortex Cerebri. Adanya lesi di pusat-pusat bahasa di Cortex cerebri menyebabkan klien mengalami kesulitan dan atau kehilangan kemampuan dalam simbolisasi baik secara aktif maupun pasif.

Apabila dikaji afasia tersebut secara klinis, dapat dibedakan menjadi beberapa macam, yaitu afasia sensoria, afasia motoris, afasia konduktif, dan afasia amnesik.³¹

c) Gangguan Pendengaran

Anak yang mengalami gangguan pendengaran kurang mendengar pembicaraan disekitarnya. Gangguan pendengaran selalu harus dipikirkan bila ada keterlambatan bicara anak. Ada beberapa penyebab gangguan pendengaran, bisa karena infeksi,

³¹Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 49

trauma atau kelainan bawaan. Infeksi bisa terjadi bila mengalami infeksi yang berulang pada organ system pendengaran. Kelainan bawaan biasanya karena kelainan genetic, infeksi ibu saat kehamilan, obat-obatan yang dikonsumsi ibu saat hamil, atau bila terdapat keluarga yang mempunyai Riwayat ketulian. Gangguan pendengaran bisa juga saat bayi mengalami infeksi berat, infeksi otak, pemakaian obat-obatan tertentu atau kuning yang berat (hiperbilirubin). Pengobatan dengan pemasangan alat bantu dengar akan sangat membantu bila kelainan ini terdeteksi sejak awal. Pada anak yang mengalami gangguan pendengaran, tetapi kepandaian normal, perkembangan berbahasa sampai 6—9 bulan tampaknya normal dan tidak ada kemunduran. Kemudian mengumam akan hilang disusul hilangnya suara lain dan anak tampaknya sangat pendiam. Adanya kemunduran ini juga seringkali dicurigai sebagai kelainan saraf degeneratif.³²

³²Masitoh, “Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak”. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (April 2019): hal. 50

7. Faktor Penyebab Gangguan (Patologi) Berbahasa

Gangguan berbahasa bisa diakibatkan adanya gangguan dipusat bahasa pada otak. Namun, bisa juga diakibatkan oleh gangguan di wilayah perifer atau tepi, yaitu karena postut tubuh anak tidak bagus atau tidak optimal.³³ Penyebab gangguan berbahasa sangat banyak dan luas, semua gangguan mulai dari proses pendengaran, penerus implus ke otak, otak, otot atau organ pembuat suara. Beberapa penelitian menunjukkan penyebab gangguan berbahasa adalah adanya gangguan himisfer dominan.

1. Faktor Medis

Fakor medis yang paling banyak berperan dalam kesulitan belajar bahasa adalah tidak atau kurang berfungsinya sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh adanya cidera atau memar. Cidera atau memar pada otak dapat terjadi karena berbagai kejadian seperti trauma ketika ibu sedang mengandung,

³³Bonny Danuatmaja, *Terapi Anak Autis di Rumah*, (Jakarta: Puspa Swara, 2003), hal. 137.

penggunaan obat berlebihan, kelahiran muda (premature), benturan fisik, struk, dan keracunan.³⁴

2. Faktor Keluarga

Lingkungan keluarga hendaknya menciptakan situasi yang kondusif, untuk memberikan kontribusi positif bagi perkembangan bicara dan bahasa anak. Peran aktif orang tua atau keluarga dalam memberikan stimulasi verbal, dapat mendorong anak untuk lebih meningkatkan kualitas atau kuantitas kemampuan bicara dan bahasanya.³⁵

8. Gejala Gangguan Berbahasa

Gangguan berbahasa terjadi karena gangguan pada hemisfer kiri penderita. Hemisfer sebelah kiri merupakan otak wicara manusia berada. Hal ini terjadi apabila gangguan saraf kiri terganggu secara otomatis penderita mengalami gangguan dalam

³⁴Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (April 2019): hal. 47

³⁵Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Inonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 48.

berbicara.³⁶ Gejala anak mengalami gangguan berbicara ditinjau dari segi klinis, gejala kelainan bicara dalam hubungannya dengan penyebab kelainannya dapat dibedakan menjadi beberapa jenis.

a. Disaudia

Disaudia adalah satu jenis gangguan bicara yang disebabkan gangguan pendengaran. Bagi anak tunarungu konsep bicara yang digunakan dalam mengadakan interaksi komunikasi dengan lingkungannya, misalnya kata “kopi” ia dengar “topi”, kata “bola” ia dengar “pola”.

Beberapa karakteristik bicaranya adalah terdapat kesalahan pengucapan baik dalam mekanisme pergerakan titik artikulasi maupun dalam pengucapannya. Kesalahan dalam penggunaan fonasi yang berhubungan dengan alat ucap, intensitasnya semakin lama semakin berkurang, nadanya cenderung tinggi tidak jarang mengalami pitch break atau perubahan nada yang terjadi secara tiba-tiba. Umumnya klien

³⁶Adinda Fajar Melati, “Gangguan Berbahasa pada Penderita Disartria dalam Kajian Neurolingusitik,” *Jurnal Bahasa dan Sastra*, vol. 3 no. 2 (Januari 2019): hal. 36.

disaudia dalam berkomunikasi cenderung menggunakan bahasa isyarat yang telah dikuasainya.³⁷

b. Dislogia

Dislogia diartikan sebagai satu bentuk kelainan bicara yang disebabkan karena kemampuan kapasitas berpikir atau taraf kecerdasan yang di bawah normal. Pola kemampuan berpikirnya 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. Misalnya “makan” diucapkan “kan”, “ibu memasak di dapur” diucapkan “bu..sak... pur”.

c. Distartia

Distartia diartikan sebagai suatu jenis kelainan bicara yang terjadi akibat adanya kelumpuhan, kelemahan, kekakuan, atau gangguan koordinasi otot alat-alat ucap atau organ bicara sehubungan dengan adanya kerusakan pada susunan saraf pusat ataupun perifer. Kerusakan pada saraf tersebut mempengaruhi

³⁷Masitoh, “Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak”. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (April 2019): hal. 51

pengaturan dan koordinasi alat ucap sehingga pergerakan alat-alat tersebut terganggu dan memengaruhi kemampuan bernafas, fonasi dan terutama kemampuan artikulasi dan resonansi.

d. Disglosia

Artinya kelainan bicara yang terjadi karena adanya kelainan struktur dari organ bicara yaitu artikulator. Jika dalam proses artikulasi dan resonansi mengalami kegagalan, simbol-simbol bunyi yang dihasilkan menjadi kurang atau bahkan tidak berarti.³⁸

e. Dislalia

Artinya gejala bicara yang disebabkan oleh kondisi psikososial, yaitu yang lebih dominan disebabkan oleh faktor lingkungan dan gejala psikologis. Gejala bicara yang terjadi karena ketidakmampuan klien dalam memperhatikan bunyi-bunyi bicara yang diterima. Dengan demikian, klien tidak dapat membentuk konsep bahasa.

³⁸Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (April 2019): hal. 52

Gejala lain dari dislalia adalah ketidakmampuan klien dalam mengingat rangsang yang diterima. Kesulitan bicara akibat peniruan yang salah dari lingkungannya misal anak mengucapkan “mbah uti” untuk pengertian “mbah putri”, orang tua menguatkannya; “mbah uti di mana Ela?”. Peristiwa itu akan berjalan terus dan orang tua tanpa menyadari telah menggunakan pola bicara yang salah.³⁹

9. Gangguan dalam Patologi Bahasa

Patologi bahasa juga berkaitan dengan makna nonharfiah. Makna ini dapat digunakan sebagai tes interpretasikan idiom untuk kerusakan otak kiri/kanan. Deiksis, termasuk konsep pragmatik, deiksis masuk dalam tes formal komunikasi fungsional. Analisis percakapan dan wacana, untuk melihat kemampuan percakapan pada penderita aphasia. Telah dikemukakan di atas bahwa kendala gangguan bahasa dapat berupa proses-proses pragmatik yang mengalami gangguan atau pengetahuan pragmatik tidak diperoleh secara normal. Gangguan

³⁹Masitoh, “Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak,” *Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia dan Sastra*, vol. 17 no. 1 (April 2019): hal. 52.

pragmatik dapat berupa gangguan perkembangan bahasa, autisme, ketidakmampuan belajar, kerusakan otak belahan kiri, kerusakan otak belahan kanan, cedera kepala tertutup, penyakit alzheimer, dan schizofrenia. Gangguan-gangguan ini sangat beragam dan tidak dapat dikatakan dengan satu penyebab.

- 1) Gangguan perkembangan bahasa dapat terjadi pada anak, misalnya gangguan semantik pragmatik. Rapin dan Allen menegaskan bahwa subkelompok anak yang terhambat bahasanya yang memperlihatkan defisit yang besar di bidang pragmatik diberi label sebagai anak yang memiliki sindrom semantik-pragmatik.⁴⁰
- 2) Autisme; merupakan gangguan paling heboh dalam linguistik klinis, gangguan ini terkait dengan perkembangan bahasa yang terlambat dan menyimpang
- 3) Ketidakmampuan belajar; dalam hal ini dapat digolongkan kategori kelompok keterlambatan mental, mengalami kesulitan belajar, dan alami sindrom down.

⁴⁰Abdul Syukur Ibrahim, *Pragmatik Klinis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 84.

- 4) Kerusakan otak belahan kiri; disebut afasia/disafasia, penyebabnya antara lain stroke, tumor otak, infeksi, luka otak traumatik, dementia (alzheimer). Dardjowidjojo menegaskan bahwa kerusakan pada otak belahan kiri mengakibatkan munculnya gangguan wicara.⁴¹ Selain itu, Cummings mengemukakan bahwa klasifikasi afasia mengkategorisasikan ke dalam dua bentuk, yaitu tipe fasih dan tipe tidak fasih. Dalam afasia fasih, pemahaman bahasa sering kali mengalami pelemahan yang parah dengan adanya tuturan yang fasih tanpa mengerahkan usaha.⁴²

B. Kajian Pustaka

Siti Nur Khotimah (2009) dalam penelitian yang berjudul “*Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial pada Anak Autis (di Yayasan Autistik Fajar Nugraha Yogyakarta)*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan problem interaksi sosial anak autis di Fajar Nugraha Yogyakarta dilakukan dengan penanganan dini yaitu dengan melatih pemberian salam,

⁴¹Soenjono Dardjowidjojo, *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2010), hal. 214.

⁴²Abdul Syukur Ibrahim, *Pragmatik Klinis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 182.

berjalan-jalan di sekeliling lingkungan luar sekolah, senam, makan, bermain bersama, kegiatan berenang, terapi musik, dan kegiatan lain yang lebih kompleks dan penanganan terpadu meliputi terapi okupasi, terapi wicara, metode lovaas, metode driil, metode sunrise serta metode one by one. Persamaa penelitian di atas adalah sama-sama meneliti gangguan perbedaannya pada peneliti ini yaitu gangguan interaksi sosial sedangkan penelitian ini meneliti gangguan bahasa atau patologi bahasa.⁴³

Sitompul (2019) dengan penelitian yang berjudul yang berjudul “*Analisis Gangguan Berbahasa pada Anak di Kecamatan Pahae Julu*”. Penelitian yang menggunakan metode observasi dalam pengumpulan data ini bertujuan untuk mengungkap jenis-jenis gangguan berbahasa, kasus gangguan bahasa, dan mengetahui penyebab gangguan bahasa yang dialami oleh masyarakat di Pahae Julu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan berbahasa terdiri dari apraksia lisan, spektrum autisme, disleksia, gagap, keterlambatan bicara (speech delay),

⁴³Siti Nur Khotimah, “Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial pada Anak Autis,” *Jurnal Pendidikan*, vol. 1 no. 1 (Mei 2009), hal. 3.

dan cerebral palsy. Gangguan berbahasa yang dialami anak-anak di Pahae Julu ini disebabkan oleh faktor genetik dan faktor nutrisi ibu ketika mengandung. Persamaan penelitian diatas yaitu sama-sama meneliti gangguan bahasa. Persamaan pada peneliti ini yaitu tempat penelitian yaitu penelitian ini bertempat di kecamatan Pahae Julu pada anak sedangkan penelitian ini pada anak Autis Center Kota Bengkulu.⁴⁴

Fatmawati (2019) menulis artikel berjudul “*Gangguan Berbahasa Jenis Psikogenik Latah: Studi Kasus di Desa Tropodo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*”. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui jenis reaksi latah dan faktor penyebab terjadinya latah oleh masyarakat desa Tropodo kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo. Pengumpulan data dilakukan dengan metode cakap dan simak dengan memanfaatkan teknik pancing, catat, rekam, dan wawancara. Proses analisis data menggunakan metode intralingual dan ekstralingual dengan teknik HBS, HBB, dan HBSP. Hasil

⁴⁴Monika Sales Sitompul, “Analisis Gangguan Berbahasa pada Anak di Kecamatan Pahae Julu,” *Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia*, vol. 6 no. 1 (Desember 2019): hal. 2.

penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat empat jenis reaksi latah, yaitu corprolalia, echolalia, ecopraxia, dan automatic obedience. Adapun faktor penyebab terjadinya latah disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor mimpi. Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti gangguan bahasa. Perbedaannya peneliti diatas meneliti gangguan bahasa jenis psikogenik latah sedangkan pada penelitian ini meneliti gangguan bahasa saja.⁴⁵

Rina Devianty (2016) dengan penelitian yang berjudul “Pemerolehan Bahasa dan Gangguan Bahasa pada Anak Usia Batita”. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui perkembangan bahasa anak dan gangguan pemerolehan bahasa pada anak usia 1-3 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya terbaik dalam mengembangkan kemampuan awal kebahasaan anak yaitu dengan melatih vocal yang paling dipahami oleh anak, misalnya. Selanjutnya, anak perlu diberi kesempatan berbicara dihadapan orang tuanya, tidak

⁴⁵Purti Fatmawati, “Gangguan Berbahasa Jenis Psikogenik Latah Studi Kasus di Desa Tropodo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo,” *Jurnal Sapala*, vol. 5 no. 1 (Januari 2018): hal. 4.

lain agar anak memiliki keberanian mengeluarkan kosa kata. Kemampuan kebahasaan anak ini perlu dipersiapkan secara dini karena potensi kebahasaan anak dapat dikembangkan dalam usia 0 sampai 11 tahun. Persamaan pada penelitian diatas yaitu sama-sama meneliti gangguan bahasa. Perbedaanya penelitian diatas meneliti pemerolehan bahasa dan gangguan bahasa sedangkan penelitian ini hanya meneliti gangguan bahasanya saja.⁴⁶

Verli Dwiastuti (2020) dengan penelitian yang berjudul “*Gangguan Berbahasa pada Tokoh Angel dalam Film Ayah Mengapa Aku Berbeda*”. Penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui bentuk pemerolehan bahasa serta bentuk komunikasi yang dilakukan tokoh angel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pemerolehan bahasa dengan keadaan yang dialami tokoh angel diperlukan terapi wicara guna menstimulasi kemampuan berbicara serta mengekspresikan bahasa. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti gangguan bahasa. Perbedaanya penelitian diatas meneliti tokoh angel dalam

⁴⁶Rina Devianty, “Pemerolehan Bahasa dan Gangguan Bahasa pada Anak Usia Batita,” *Jurnal Raudah*, vol. 4 no. 1 (Juni 2016): hal. 2.

film ayah mengapa aku berbeda sedangkan penelitian ini meneliti anak Autis Center Kota Bengkulu.⁴⁷

C. Kerangka Berpikir

Bahasa adalah satu-satunya milik manusia yang tidak pernah lepas dari segala kegiatan dan gerak manusia di sepanjang keberadaan manusia itu, sebagai makhluk berbudaya dan bermasyarakat. Bahasa digunakan sebagai alat komunikasi antar manusia agar dapat menyampaikan segala perasaan yang dirasakan kepada manusia lainnya. Dengan adanya manusia, maka tidak akan terjadi kesalahpahaman antarmanusia dengan manusia lain saat ingin menyampaikan sesuatu.

Kemampuan bahasa dan komunikasi merupakan 2 aspek perkembangan yang berperan penting dalam kehidupan manusia. Komunikasi merupakan faktor penting dalam proses perkembangan dan proses belajar. Anak-anak dengan kelainan bahasa mempunyai kesulitan dalam mengekspresikan pikirannya atau memahami apa yang diucapkan. Anak yang mengalami

⁴⁷Verli Dwiastuti, "Gangguan Berbahasa pada Tokoh Angel dalam Film Ayah Mengapa Aku Berbeda," *Jurnal Caraka*, vol. 7 no. 1 (Februari 2020): hal. 2.

gangguan berbahasa mengalami kesulitan untuk menyampaikan sesuatu kepada orang lain sehingga apa yang diucapkan anak tersebut sulit untuk dimengerti karena disebabkan oleh faktor psikologi.

Ketidakmampuan dalam berkomunikasi yang disebabkan oleh kelainan dalam sistem dan ketidakseimbangan menjadi tanda bahwa pribadi orang tersebut tidak terorganisasi dengan baik dalam lingkungannya, keluar dari perubahan harmoni sosial. Keadaan tersebut menjadikan persoalan seseorang yang berada dalam lingkup patologi bahasa dan berada dalam fenomena kajian ilmu pengetahuan.

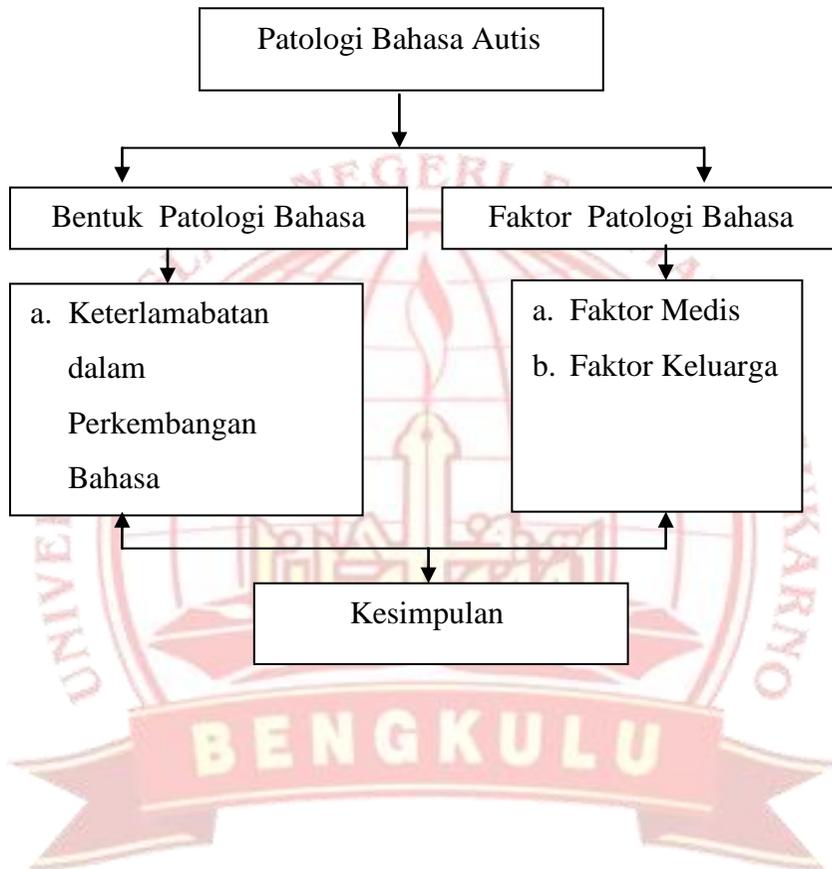
Gangguan bahasa dapat juga didefinisikan sebagai pemerolehan terhadap bahasa yang terjadi secara abnormal, baik pada pemahaman atau penggunaan bahasa lisan atau tulisan. Gangguan ini mencakup kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif. Gangguan ini mungkin juga melibatkan aspek apa pun dari bentuk, konten, atau penggunaan komponen dari sistem linguistik. Gangguan berbahasa dapat melibatkan pemahaman dan produksi bahasa.

Berdasarkan uraian diatas, dan melihat banyaknya anak yang mengalami gangguan kebahasaan atau patologi bahasa khususnya bagi anak autis oleh sebab itu dasar pemikiran yang menjadi penelitian ini adalah apa saja yang menjadi gangguan bahasa bagi anak.



Bagan 2.1 Kerangka Berpikir

Adapun gambaran dari kerangka tersebut adalah:



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah kualitatif. Sementara itu menurut Sugiyono, penelitian kualitatif adalah penelitian yang berdasarkan pada firasat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya eksperimen) di mana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowbaal*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁴⁸ Pendekatan kualitatif adalah upaya untuk menyajikan dunia social, dan perspektifnya di dalam dunia dari segi konsep, perilaku, persepsi, dan persoalan tentang manusia yang diteliti.⁴⁹ Jadi dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang

⁴⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), hal. 9

⁴⁹Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2019), hal. 6.

bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya persepsi, perilaku, tindakan, motivasi, dll.

Penelitian kualitatif sering disebut juga penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (naturalistic setting); disebut juga penelitian etnografi, karena pada awalnya penelitian ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya, disebut juga sebagai penelitian kualitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif.⁵⁰

Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah dan bersifat penemuan, dalam penelitian kualitatif, peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas jadi bisa bertanya, menganalisis, dan mengkonstruksi objek yang diteliti menjadi lebih jelas. Penelitian ini lebih menekankan pada makna dan terikat nilai. Penelitian kualitatif digunakan jika masalah belum jelas, mengetahui makna yang tersembunyi, untuk memahami

⁵⁰Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 7–8.

interaksi sosial, mengembangkan teori, memastikan kebenaran data, dan meneliti sejarah perkembangan.⁵¹

Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Tujuan utama penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena atau gejala sosial dengan cara memberikan pemaparan berupa penggambaran yang jelas tentang fenomena atau gejala sosial tersebut dalam bentuk rangkaian kata yang ada pada akhirnya akan menghasilkan sebuah teori.⁵²

Sedangkan apabila dilihat dari bentuknya, penelitian ini termasuk ke dalam penelitian lapangan (*field research*) yaitu: “Suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengangkat data yang ada dilapangan”.⁵³

⁵¹Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. (Jakarta: Kencana, 2012), hal. 3.

⁵²Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: PT Pusaka Baru, 2014), hal. 19–20.

⁵³ Suharsimi Arikunto, *Dasar-Dasar Research*, (Tarsoto: Bandung, 1995), hal. 58.

Menurut Farida Nugrahani penelitian kualitatif dengan strategi penelitian lapangan merupakan studi atau penelitian terhadap realisasi kehidupan sosial masyarakat secara langsung. Dalam penelitian lapangan, kajian bersifat terbuka tidak terstruktur, dan fleksibel, karena peneliti memiliki peluang untuk menentukan fokus kajian.⁵⁴

B. Setting Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat peneliti memperoleh informasi data yang diperlukan. Lokasi penelitian dapat dipahami sebagai tempat di mana penelitian akan dilakukan. Menurut Suwarma Al Muchtar pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan kemenarikan, keunikan, dan kesesuaian dengan topik yang dipilih. Dengan pemilihan lokasi ini, peneliti diharapkan menemukan hal-hal yang bermakna dan baru.⁵⁵

⁵⁴Farida Nugrahani, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Surakarta: Pustaka Pelajar, 2014), hal. 48.

⁵⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R dan D*, (Bandung: Alfabeta, 2006), hal. 289.

Menurut Nasution bahwa lokasi penelitian menunjuk pada pengertian lokasi sosial yang dicirikan adanya tiga unsur yaitu pelaku, tempat, dan kegiatan yang dapat di observasi.⁵⁶ Jadi, tempat penelitian ini adalah dilakukan di Autis Center Kota Bengkulu yang beralamat di Gg. Lanbaw 2, Semarang, Kec. Sungai Serut, Kota Bengkulu. Adapun alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut yaitu dikarenakan di tempat tersebut sangat tepat dengan judul yang peneliti angkat, disana banyak anak-anak yang memiliki gangguan atau patologi bahasanya, sehingga sangat sesuai dengan fokus penelitian yang penulis lakukan.

1. Gambaran Lengkap Lokasi Penelitian

a. Sejarah Autis Center

Autis Center Bengkulu didirikan tahun 2013, ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan kebutuhan tentang pendidikan khusus pendidikan luar biasa. Autis Center adalah pusat layanan pendidikan, terapi dan pusat informasi tentang autis dan deteksi dini tumbuh kembang anak di Provinsi Bengkulu.

⁵⁶ Salim dan Syahrums, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Citapustaka Media, 2012), hal. 143.

Dimana masyarakat dapat memperoleh informasi yang benar dan jelas tentang anak berkebutuhan khusus (ABK). Selain itu juga menangani pemeriksaan belita yang mengalami gangguan perkembangan (ABK), guna memungkinkan orang tua menolong dan meningkatkan potensi perkembangan mereka sedini mungkin dan semaksimal mungkin.⁵⁷

Munculnya gagasan untuk mendirikan Autis Center adalah dari adanya keinginan untuk memberikan pelayanan dan pendidikan anak yang belum mengalami keberuntungan seperti anak berkebutuhan khusus, autis, reterdasi mental, down syndrome, dan lain sebagainya yang ada di wilayah Provinsi Bengkulu, mengingat di lapangan ada anak yang mengalami kelainan yang membutuhkan pelayanan pendidikan khusus, hal ini juga di sampaikan oleh Dadang mengatakan.⁵⁸

“Melihat di lapangan ada anak yang berkelainan yang membutuhkan pelayanan, pendidikan khusus oleh sebab itu didirikannya Autis Center”.

⁵⁷Tim Penyusun, *Profil Autis Center Kota Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022*, (Bengkulu: Autis Center, 2021), hal. 3.

⁵⁸Hasil Wawancara Pribadi dengan Elsa (TU/Administrasi), 10 September 2022.

Kemudian diresmikan oleh menteri pendidikan yaitu Muhammad Nur dan telah mendapat izin operasional dalam mendirikan dan menyelenggarakan pendidikan pada tanggal 10 Februari 2014.⁵⁹

Autis Center ditangani oleh beberapa ahli dari berbagai ilmu yang diantaranya: Dokter, Terapis, Psikolog, Tutor dan lainnya yang berkerjasama secara interdisiplin.

b. Letak Geografis Autis Center

Penelitian ini dilaksanakan di Lembaga Autis Center Kota Bengkulu di Kecamatan Sungai Serut Kelurahan Semarang Kota Bengkulu. Secara geografis letak Lembaga Autis Center ini berada di Jalan Irian Tanjung Jaya Semarang tidak jauh dari pemukiman masyarakat. Lembaga ini dibangun diatas lahan seluas 8 ribu meter persegi. Lembaga Autis Center memiliki dua gedung yang masing-masing memiliki fungsi, gedung pertama yaitu tempat terapi anak autis dan gedung kedua adalah SLB yang juga di bawah naungan Lembaga Autis Center.

⁵⁹Tim Penyusun, *Profil Autis Center Kota Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022*, (Bengkulu: Autis Center, 2021), hal. 4.

c. Tujuan Autis Center

Menjamin sepenuhnya hak-hak agar dapat hidup, tumbuh berkembang, berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera

d. Ruang Lingkup Pelayanan yang Diberikan Autis Center

Adapun pusat bantuan yang diberikan dari autis center sebagai berikut:

- a) Pusat pelayanan assessment.
- b) Layanan intervensi.
- c) Layanan pendidikan transisi.
- d) Layanan konsultasi psikolog.
- e) Layanan intervensi medis.
- f) Pusat penelitian dan pengembangan.
- g) Pusat informasi dan sumber belajar.

e. Visi dan Misi Autis Center

Dari profil autis center terdapat beberapa visi dan misi autis center Bengkulu yaitu:

a) Visi

Menjadikan pusat layanan autis dan Pusat Assessment yang memberikan pelayanan terbaik dan menciptakan masa depan yang lebih baik bagi anak berkebutuhan khusus (ABK).

b) Misi

- 1) Memberikan informasi yang sesuai perkembangan ABK ke pada orang tua.
- 2) Memberikan pelayanan ABK sesuai dengan tahapan perkembangan.
- 3) Meningkatkan kemandirian terhadap ABK.
- 4) Mengembangkan kemampuan baik akademik maupun non akademik ABK.

f. Kegiatan Pokok dan Fungsi Autis Center

Adapun kegiatan dan fungsi Autis Center sebagai berikut:

1. Kegiatan pokok yaitu melaksanakan peminjaman mutu pendidikan dan kesehatan sehingga dapat meningkatkan perkembangan anak dan anak dapat hidup lebih baik.
2. Fungsi yaitu:

- a) Perkembangan dan memberikan pelayanan baik informasi maupun tahap perkembangan anak berkebutuhan khusus (ABK) dan anak lambat berkembang (ALB) sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- b) Fasilitas sumber daya pendidik terhadap perkembangan anak dalam meningkatkan kemampuan anak agar menjadi lebih baik.
- c) Menstimulasi tahap-tahap perkembangan anak agar usia anak sesuai dengan usia mentalnya.
- d) Melakukan persiapan untuk anak dapat mengikuti dan memasuki tahap belajar atau memasuki sekolah

g. Sarana dan Prasarana Autis Center

Adapun sarana dan prasarana di Autis Center adalah sebagai berikut:⁶⁰

⁶⁰Tim Penyusun, *Profil Autis Center Kota Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022*, hal. 3-4

Tabel 4.1

Sarana dan Prasarana Autis Center Kota Bengkulu

No.	Ruangan	Jumlah	Keterangan
1.	Ruang Kepala Autis	1	Baik
2.	Ruang Dokter	1	Baik
3.	Ruang Psikolog	1	Baik
4.	Ruang Pemeriksaan	3	Baik
5.	Ruang Terapis	2	Baik
6.	Aula	1	Baik
7.	Dapur	1	Baik
8.	Ruang Snoezelen	1	Baik
9.	Ruang Sensorik Integrasi	1	Baik
10.	Ruang Alat Terapi	2	Baik
11.	Ruang Bina Diri	1	Baik
12.	Ruang Transisi	1	Baik
13.	Ruang Kamar Mandi	2	Baik

14.	Gudang	1	Rusak
15.	Ruang Administrasi	2	Baik
16.	Ruang Perpustakaan	1	Baik
17.	CCTV	4	Baik
18.	Pos Satpam	1	Baik
19.	Mushola	1	Baik
20.	Ruang Resepsionis	1	Baik

h. Struktur Organisasi Autis Center

Di Autis Center Bengkulu terdapat beberapa pengurus, yaitu sebagai berikut:

Data Pengurus Autis Center Bengkulu Periode 2021-2022

No.	Nama	Jabatan
1.	Ahadi, M.Pd	Kepala Pusat Layanan Autis
2.	Lenda Yedes Putri, SKM	Tenaga Terapi
3.	Gita Karinda, Amd.Keb	Tenaga Terapi
4.	Elda Novita Sari, S.Kep	Tenaga Terapi
5.	Sherly Nike Astrini, SST	Tenaga Terapi

6.	Aprita Nugrahani, S.Pd	Tenaga terapi
7.	Leditiya Lestari, M.Pd	Tenaga Terapi
8.	Ardiyansah, S.Kep, Ners	Koordinator Terapis
9.	Sabrina Apriliani, S.Kep	Koordinator Terapis
10.	Ayu Dwi Lestari, S.Kep	Tenaga Terapi
11.	Deby Utami Harsya, S.Pd	Tenaga Terapi
12.	Lisa Oktaria, S.Tr.Kep	Tenaga Terapi
13.	Novana Fitri Puspita, S.Pd	Tenaga Terapi
14.	Dadang Setiawan, S.Kom	Tenaga Administrasi
15.	M. Jalen Arka	Tenaga Administrasi
16.	Hadi Ismanto	Tenaga Administrasi
17.	Elsa Khairunissa	Tenaga Administrasi
18.	Intan Shopia Resera	Tenaga Administrasi
19.	Lismiarti	Tenaga Administrasi

2. Waktu Penelitian

Menurut Sijarweni waktu penelitian adalah tanggal, bulan, dan tahun penelitian itu dilakukan.⁶¹ Jangka waktu penelitian kualitatif umumnya terbilang cukup lama, karena tujuan dari penelitian kualitatif ini bersifat penemuan. Namun demikian kemungkinan jangka waktu penelitian pendek dapat dilakukan, yaitu apabila telah ditemukan sesuatu atau telah memiliki dokumen awal yang bisa menjadi bahan pertimbangan. Berdasarkan penjelasan diatas, maka waktu yang digunakan dalam penelitian ini ialah dihitung sejak tanggal 30 Agustus-14 Oktober 2022 terhitung sejak tanggal dikeluarkannya surat izin penelitian.

C. Subjek dan Informan

Pada dasarnya istilah yang digunakan untuk menyebut subjek penelitian adalah responden, yaitu orang yang memberi respon atas suatu perlakuan yang diberikan kepadanya. Sementara itu informan adalah orang yang memberikan informasi tentang data yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian

⁶¹V. Wiranta Sujarweni, *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*, (Yogyakarta: Pusaka Baru Press, 2020), hal. 73.

yang sedang berlangsung. Pemamfaatan informan dalam penelitian ini ialah untuk menjaring banyak informasi yang dibutuhkan secara mendalam dengan waktu yang singkat. Dengan memanfaatkan informan, peneliti juga dapat melakukan tukar pikiran atau membandingkan kejadian yang ditemukan dari subjek lainnya.

Moleong mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informan, yang artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.⁶²

Menurut Spradley cara menentukan subjek yang dapat dijadikan sumber informasi adalah berupa orang yang tidak sulit dihubungi dan mudah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Informan yang dipilih adalah yang dirasa mampu untuk memberikan informasi, berkaitan dengan objek penelitian diperkirakan akan memperlancar proses penelitian.⁶³ Berdasarkan penjelasan diatas dapat penulis tegaskan bahwa subjek penelitian

⁶²Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017), hal. 11.

⁶³Iskandar, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial, Kuantitatif dan Kualitatif*, (Jakarta: Gaung Persada Press, 2008), hal. 213.

dapat berupa benda, orang atau tempat yang menjadi sasaran untuk diamati. Subjek dalam penelitian ini yaitu tenaga terapi dan anak berusia 6-13 tahun dengan jumlah 6 orang anak dan objek dari penelitian ini yaitu pemerolehan bahasa anak.

Dalam penelitian ini peneliti menetapkan seorang tenaga terapi dan kepala Autis Center sebagai informan dalam penelitian ini sedangkan subjek dalam penelitian ini peneliti menetapkan 6 orang anak sebagai subjeknya yaitu subjek pertama bernama Rizky Putra Siregar berumur 10 tahun, subjek penelitian kedua Aditia Farhan yang berumur 10 tahun, subjek penelitian ketiga bernama Legran berumur 10 tahun, subjek penelitian keempat bernama Samuel berumur 6 tahun, subjek penelitian kelima bernama fahri berumur 13 tahun, dan subjek penelitian keenam bernama M. Arsyad Aji berumur 10 tahun.

D. Teknik Pengumpulan Data

Melakukan penelitian pastinya membutuhkan data, dan memperoleh data tersebut pasti menggunakan teknik pengeumpulan data. Teknik pengumpulan data merupakan cara

mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Umumnya cara mengumpulkan data dapat menggunakan teknik: wawancara (interview), pengamatan (observasi), studi dokumentasi.

1. Dokumentasi

Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian besar data yang tersedia yaitu, berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan, artefak, foto dan video. Sifat utama data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi di waktu silam.⁶⁴ Untuk menunjang pengumpulan data dokumentasi, peneliti menggunakan alat bantu kamera untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan beberapa dokumentasi.

2. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner. Jika wawancara dan kuesioner

⁶⁴Juliansyah Noor, *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya ilmiah*. (Jakarta: Kencana, 2012), hal. 141.

selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.⁶⁵ Observasi dalam penelitian adalah pengamatan sistematis dan terencana yang diamati untuk perolehan data yang akurat dalam proses observasi.⁶⁶

Secara sederhana pengamatan merupakan proses dimana penelitian atau pengamat melihat langsung situasi penelitian. Jenis Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi nonpartisipan. Observasi berarti peneliti hanya sebagai pengamat yang tidak terlihat dalam proses kegiatan yang diamati. Dalam proses pengamatan, observasi dilakukan dengan cara terstruktur yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis tentang fokus apa yang diamati.⁶⁷

3. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung dengan

⁶⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 145.

⁶⁶Sevilia, *Pengantar Metode Penelitian*, (Jakarta: UI-Press, 1993), hal. 198.

⁶⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*, (Bandung: Alfabeta), hal. 145–146.

yang diwawancarai tetapi dapat juga diberikan daftar pertanyaan dahulu untuk dijadikan pada kesempatan lain. Wawancara merupakan alat re- checking atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya.⁶⁸

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hak dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.⁶⁹ Dalam penelitian wawancara dilakukan secara struktur. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang telah tersusun secara sistematis menggunakan pedoman wawancara untuk pengumpulan data.⁷⁰

Wawancara merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih dalam menggunakan teknik wawancara untuk mendapatkan data dari objek yang diteliti sangat bergantung pada

⁶⁸ Juliansyah Noor, *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya ilmiah*. (Jakarta: Kencana, 2012), hal. 138–139.

⁶⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 137.

⁷⁰ Iskandar, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial Kuantitatif dan Kualitatif*, (Jakarta: Gaung Persada Press, 2008), hal. 138.

kemampuan penelitian dalam melakukan wawancara. orang yang diwawancarai adalah orang-orang yang terlibat dengan anak autisme di Autis Centre Kota Bengkulu. seperti guru, dan terapis serta orangtua.

Tahapan wawancara meliputi, yaitu: (1) menentukan siapa yang diwawancarai, (2) mempersiapkan wawancara, (3) kegiatan awal, (4) melakukan wawancara dan memelihara agar waktu wawancara produktif, dan (5) menghentikan wawancara dan memperoleh rangkuman hasil wawancara.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan cara bertatap langsung dengan orang yang berkaitan. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara dengan bertanya langsung dengan tenaga terapi selaku pendidik dan mengajarkan bahasa kepada anak tersebut.

E. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data adalah cara untuk menguji kebenaran data yang diperoleh. Keabsahan data yang dipakai

yaitu triangulasi metode. Triangulasi metode dilakukan dengan mengumpulkan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah dilakukan dengan mengukur kebenaran data yang dikumpulkan, yang menggambarkan kecocokan konsep penulis dengan hasil peneliti.⁷¹ Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh.⁷²

Dalam pengujian keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu, untuk lebih jelas sebagai berikut:

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Pada penelitian akan dilakukan pada tenaga terapi dan anak-anak usia 6-13 tahun.

2. Triangulasi Teknik

⁷¹Djaman Satori dan Aan Komaria, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 165.

⁷²Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 270.

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Pada triangulasi teknik dilakukan dengan cara pengumpulan data dengan beberapa teknik yaitu: observasi, wawancara, simak, rekam, catat, dan dokumentasi.

3. Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberi data yang valid sehingga lebih kredibilitas.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memiliki mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga

mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.⁷³ Adapun tahap analisis data selama proses dilapangan bersamaan dengan pengumpulan data yaitu:

1. Reduksi Data (*Redution*)

Menurut sugiyono mereduksi data berarti memilih hal-hal yang pokok, merangkum, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mecarinya bila diperlukan.⁷⁴

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Merupakan usaha merangkai informasi yang terorganisir dalam upaya menggambarkan kesimpulan dan mengambil tindakan. Biasanya bentuk display atau penampilan data kualitatif

⁷³Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 89.

⁷⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 247

menggunakan teks narasi. Sebagaimana reduksi data, kreasi penggunaan display juga bukan merupakan suatu yang terpisah dari analisis, akan tetapi bagian dari analisis.⁷⁵

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penelitian kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁷⁶

⁷⁵Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*, (Jakarta: Rajawali Perss, 2012), hal. 131.

⁷⁶Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta 2017), hal. 218–219.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Fakta Temuan Penelitian

1. Gambaran Lengkap Data Penelitian

Gambaran data penelitian ini penulis temukan pada saat observasi (catatan lapangan), wawancara (transkripsi), dan dokumentasi (berkas-berkas, rekaman dan foto-foto). Adapun data yang penulis temukan sebagai berikut:

a. Persiapan

Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu datang ke Autis Center menyerahkan surat izin penelitian sekaligus menanyakan kepada tenaga terapi anak apakah anak bisa diajak berbicara jika bertemu dengan orang yang belum ia kenal dan menanyakan apakah disana ada anak dengan gangguan atau patologi bahasanya.

b. Perlengkapan

Perlengkapan yang akan disiapkan pertama yaitu selebar pertanyaan untuk tenaga terapi, kemudian alat perekam seperti

handphone dan jajanan untuk menarik anak-anak agar mau diajak berbicara

c. Waktu dan Tempat

Waktu dilakukan pada siang hari karena anak pada saat itu anak sedang ada jadwal terapi dan ada juga anak yang sedang bermain dengan teman sebayanya sambil menunggu bel pulang dan tempat dilakukannya penelitian di teras dan ruang bermain autis center Kota Bengkulu.

d. Tata Cara

Cara yang dilakukan pertama yaitu damping anak kemudian mulai menanya nama dari si anak jika ia masih takut maka dekati anak dengan memberi anak jajan untuk memancing agar anak dapat diajak berbicara, kemudian jika anak sudah bisa diajak bicara mulailah berbicara dengan menanyakan benda dan warna-warna yang ada disekitarnya

2. Hasil Interpretasi Penelitian

Penulis menyajikan data hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang patologi atau gangguan bahasa terhadap anak Autis Center Kota Bengkulu. Penelitian ini diawali dengan

observasi terhadap tenaga terapi anak. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tersebut dapat diketahui sebagai berikut:

Penelitian yang dilaksanakan di Autis Center Kota Bengkulu di Jl. Irian, Tanjung Jaya, Sungai Serut. Dalam pelaksanaan penelitian ini melibatkan enam orang anak yang mengalami gangguan berbahasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk dan faktor bahasa anak yang mengalami gangguan berbahasa.

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif dengan teknik analisis data kualitatif, yakni memaparkan atau menggambarkan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya objek yang berada dilapangan. Setelah ditemukan anak yang mengalami gangguan berbahasa, selanjutnya dilakukan observasi atau pengamatan terhadap anak yang mengalami gangguan berbahasa. Berdasarkan hasil observasi, peneliti kemudian mentranskrip data hasil ke dalam sebuah tulisan dengan mencatat kata-kata atau kalimat yang diucapkan oleh anak yang mengalami gangguan bahasanya yang diperoleh pada saat peneliti memberikan perintah

dan mengajukan pertanyaan kepada objek. Data tersebut akan peneliti deskripsikan dalam bentuk sebuah percakapan yang sebelumnya telah peneliti amati.

1. Bentuk Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

Pengamatan dilaksanakan pada hari senin, 5 September 2021, dengan melakukan pengamatan terhadap enam orang anak yang mengalami gangguan bahasanya untuk mengetahui bentuk bahasa anak yang mengalami gangguan bahasa oleh siswa di Autis Center Kota Bengkulu. Berikut hasil analisis yang telah didapatkan melalui pengambilan data di lapangan:

a. Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Masitoh mengemukakan bahwa keterlambatan bahasa adalah keadaan yang menyebabkan ketidakmampuan anak dalam berkomunikasi dan bertutur secara lancar seperti anak normal lainnya.⁷⁷

1) Data Percakapan 1 Anak Bernama Rizky Berumur 10 Tahun

⁷⁷Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Inonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 48.

Data diambil pada saat anak sedang belajar menulis dalam ruang belajar anak autisme center kota Bengkulu pada saat peneliti menanyakan jumlah hari akan tetapi anak tidak dapat menjawab dengan benar.

Peneliti : “Kalau hari ada berapa rizky?tau dak?”

Rizki : **“Hem eee”(tidak dapat menjawab pertanyaan dan hanya diam)**

Peneliti : “cubo dari hari senin. bisa dak?”

Rizki : **“se..nin.., hmm dak tau”**

Pada kutipan di atas dapat dilihat bahwa subjek tidak merespon pertanyaan dengan baik. Ketika peneliti bertanya tentang hari, subjek menjawab dengan kata ‘tujuh’ yang bukan merupakan jawab yang ditanyakan. Pada kasus Rizki, ditemukan bentuk keterlambatan berbahasa berupa kesulitan merespon pertanyaan singkat. Subjek juga hanya menjawab pertanyaan dengan kata singkat serta dengan intonasi yang lambat. Terkadang tidak fokus dan cenderung sibuk sendiri.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “keterlambatan perkembangan bahasa juga dialami oleh Rizky karena pada faktor penyebab anak mengalami gangguan bahasa adalah kurangnya komunikasi dari rumah, dan orang tua anak yang beranggapan yang penting anak diam sehingga anak mengalami lambat berbicara dan sulit merespon pertanyaan atau pada saat orang lain berkomunikasi dengan anak”.⁷⁸

2) Data Percakapan 2 Anak Bernama Farhan Usia 10 Tahun

Data diambil siang hari pada saat hari hujan anak-anak masih menunggu dalam ruangan sambil menunggu bel pulang. Pada saat itu peneliti mengajukan pertanyaan tapi jawaban yang ia berikan tidak sesuai dengan pertanyaan. Seperti percakapan dibawah peneliti menanyakan “umurnya berapa tahun, akan tetapi jawaban yang ia berikan “dua” dan ketika peneliti mengajukan pertanyaan kedua “kalo baju yang Farhan pakai warna apa dek?, akan tetapi jawaban yang ia berikan tidak nyambung dari pertanyaan yang diajukan.”

⁷⁸Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Peneliti : “umur Farhan berapa tahun? Umurnyo?”

Farhan : “**dua**”

Peneliti : “dua tahun yo dek? Kalo baju yg Farhan pakai warno apo? Warno apo dek?”

Farhan : “**ujan yo**”

Objek penelitian selanjutnya yaitu Farhan (10 tahun). Farhan merupakan anak berkebutuhan khusus yang masuk Autis Center Kota Bengkulu. Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan untuk menemukan apakah Farhan mengalami gangguan berbahasa. Pada kasus Farhan, subjek cenderung memberikan respon baik namun terkadang sering keluar dari topik pembicaraan. Saat melakukan sesi wawancara, peneliti mengajukan sebuah pertanyaan, subjek hanya akan mengguman kemudian terdiam. Pertanyaan yang diajukan juga harus dilakukan secara berulang agar subjek menjawab. Namun jawaban yang diberikan terkadang tidak relevan.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “keterlambatan dalam perkembangan bahasa juga dialami oleh Farhan karena pada faktor penyebab anak mengalami gangguan bahasa yang paling banyak yaitu pengaruh dari bermain gadget secara berlebihan, sering menonton TV sehingga anak kurang bersosialisasi.”⁷⁹

3) Data Percakapan 3 Legran Usia 10 Tahun

Pada kasus Legran, tidak terjadi keterlambatan berbahasa. Saat sesi wawancara, subjek sangat lambat dalam merespon pertanyaan. Butuh waktu 30 sampai 60 detik untuk menjawab pertanyaan. Intonasi yang terdegar juga tidak terlalu jelas dan suara subjek tidak lantang. Peneliti tidak perlu mengajukan pertanyaan lebih dari satu kali, namun respon yang didapat juga tidak langsung tepat sasaran. Relevansi subjek dalam menjawab pertanyaan sudah cukup bagus untuk kalimat pendek dan sederhana.

4) Data Percakapan 4 Bernama Samuel Berusia 6 Tahun

⁷⁹Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Data diambil pada saat anak sedang istirahat dan lagi duduk dalam ruang belajar autis center kota Bengkulu. Pada saat itu peneliti menanyakan warna tapi jawaban yang ia berikan salah sehingga peneliti harus mengeja kata.

Peneliti : “Iko Ibuknyo pakai baju warna apo?”

Samuel : **“Mela.”(salah pengucapan seharusnya kata yang diucapkan yaitu “Merah” huruf r diucapkannya l dan kurangnya huruf h di akhir kata”**

Peneliti : “Me?”

Samuel : “Merah.”

Pada kasus Samuel, terdapat gejala keterlambatan berbahasa. Hal ini ditandai dengan pengucapan kata ‘mela’ diucapkan dengan kata ‘merah’. Namun, ketika ditanyakan sekali lagi, subjek dapat menjawab dengan benar walaupun sedikit kesulitan. Jika diberikan pertanyaan harus dilakukan lebih dari satu kali dan jawaban yang diberikan masih kurang relevan. Jika

pertanyaan yang diajukan direspon dengan jawaban yang sesuai, hal yang diucapkan juga bukan kalimat yang panjang.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. bahwa “keterlambatan perkembangan bahasa juga dialami oleh Samuel karena pada faktor penyebab anak mengalami gangguan bahasa kurangnya pola pengasuhan dari orang tua dan terlalu melarang anak bermain dengan teman seusianya dan sering menggunakan bahasa manja ketika berinteraksi kepada anak”.⁸⁰

5) Data Percakapan 5 Bernama Aji Berusia 10 Tahun

Pada kasus Aji tidak ditemukan kasus keterlambatan perkembangan bahasanya, karena respon yang diberikan subjek sudah cukup baik. Subjek juga dapat menjawab pertanyaan yang bersifat uraian dan mengucapkan kalimat panjang. Subjek juga memiliki inisiatif tinggi dan kepekaan yang baik. Hal ini dapat dilihat saat sesi wawancara subjek bertanya lebih dulu mengenai rekaman suara yang dilakukan saat sesi wawancara berlangsung.

6) Data Percakapan 6 Bernama Fahri Berusia 13 Tahun

⁸⁰Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Pada kasus Fahri, tidak terdapat keterlambatan berbahasa. Hanya saja pertanyaan yang diajukan peneliti hanya dijawab dengan jawaban singkat. Namun respon yang diberikan subjek cukup lugas dan cepat. Pertanyaan yang diberikan dijawab dengan relevan juga sesuai dengan keadaan. Tidak ada kalimat panjang yang diucapkan.

b. Afasia

Rohmani Nur Indah mengemukakan bahwa afasiologi atau afasia merupakan proses serebral yang menyangkut proses ekspresi verbal dan komprehensi auditorik, membutuhkan kesempurnaan kinerja sel syaraf dalam otak, Karena gangguan ini melibatkan kesulitan berkomunikasi dan penyandanginya mengalami kegagalan menerapkan kemampuan bahasa yang pernah diperolehnya.⁸¹ Kerusakan pada syaraf bahasa tersebut dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan atau kehilangan kemampuan dalam simbolisasi baik secara aktif maupun pasif.

1) Data Percakapan 1 Bernama Rizky Berusia 10 Tahun

⁸¹Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa*, (Jalan Gajayana: UIN-Maliki Press, 2017), hal. 88.

Data dibawah diambil pada saat peneleti menanyakan teman sekelas tapi jawaban anak hanya singkat dan lebih banyak diam .

Peneliti : “Teman sekelas Rizki siapa namonyo?

Siapa dek ?”

Rizki : “ **ju... hmmm dak tau.**” (nama yang ingin ia sebut yaitu julian teman dekat rumahnya)

Peneliti : “Maso dak tau. Nah, ayuk kasih permen.Tapi jawab dulu ayuk nanyo namo kawannyo . Nah Rizki.”

Rizki : **(terdiam, menggeleng).**

Pada pemaparan data percakapan di atas, subjek sering terlihat kebingungan juga terdiam dan kesulitan menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti sehingga peneliti harus mengulang pertanyaan sebanyak dua kali. Respon yang diberikan subjek juga hanya berupa jawaban singkat dan pasif. Jika dilihat dari hasil percakapan tersebut, subjek ditandai mengalami afasia sensoria.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa yaitu Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa yang berbentuk afasia juga dialami oleh rizky karena sering bermain gadget sehingga mengalami kerusakan pada syaraf yang menyebabkan anak kesulitan berkomunikasi”.⁸²

2) Data Percakapan 2 Bernama Farhan

Data diambil pada saat hari hujan sehingga anak lebih fokus dengan cuaca diluar ruangan, pada saat peneliti mananyakan warna jawaban yang ia tuturkan tidak sesuai dengan pertanyaan.

Peneliti : “jumlah saudara farhan ado berapa?”

Farhan : **“Hujan”**

Peneliti : “saudaranyo ado berapa dirumah?.”

Farhan : **“hmmm se... .”**

Pada kasus Farhan, subjek sangat kesulitan dalam menerima rangsangan. Respon yang diberikan pada setiap pertanyaan sangatlah tidak relevan. Jawaban yang diberikan dari pertanyaan yang diajukan biasanya berupa situasi sekitar seperti subjek yang terus mengulang kata “hujan” tanpa mengindahkan

⁸²Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

pertanyaan yang diberikan peneliti. Jika pun dapat menjawab, jawaban yang diberikan terdengar asal dan tidak komunikatif. Kalimat yang diberikan juga pendek-pendek. Dengan ciri tersebut, subjek dapat dikatakan mengalami afasia sensoria.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa yaitu Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa yang berbentuk afasia juga dialami oleh rizky karena sering bermain gadget sehingga mengalami kerusakan pada syaraf yang menyebabkan anak kesulitan berkomunikasi”.⁸³

3) Data Percakapan 3 Bernama Samuel

Data diambil pada saat anak sedang duduk dalam ruangan pada saat peneliti mengajukan pertanyaan anak lebih banyak diam. Seperti data dibawah peneliti menanyakan “pulang sekolahnya jam berapa?” anak tidak dapat memberikan jawaban.

Peneliti : “cubo sebutkan namo-namo hari dek,
dari hari senin cubo? ”

Samuel : “se....”

Peneliti : “senin”

⁸³Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Samuel : “se...”

Peneliti : “selasa”

Samuel : “hmmm..”(hanya terdiam dan tidak melanjutkan menjawab pertanyaan)

Pada kasus Samuel, objek kesulitan menjawab pertanyaan peneliti ketika subjek ditanya nama hari, subjek lupa dan kesulitan menjawab. Artinya subjek kebingungan dengan pertanyaan yang berhubungan dengan menghafal. Sepanjang sesi wawancara, subjek lebih banyak terdiam namun tetap merespon pertanyaan dari peneliti walaupun tidak cepat tanggap. Jadi dapat dikatakan bahwa subjek mengalami afasia

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa yaitu Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa juga dialami oleh Samuel karena anak kurang diajak berinteraksi dan kurang perhatian dari orang tuanya sehingga”.⁸⁴

4) Data Percakapan Bernama Legran

⁸⁴Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Data diambil pada saat peneliti mengajukan pertanyaan dengan memberikan pertanyaan seperti jumlah hari dan nama hari.

Peneliti : “adek tu pakai baju warno apo dek?”

Legran : “**bi....**”

Peneliti : “warno apo?”

Legran : “**bi...**”

Peneliti : “biru. Kalo hari libur sekolah?”

Legran : “**hmmm sa.. dak tau**”

Pada kasus Legran, subjek sangat pasif dan lambat dalam merespon. Saat ditanyakan tentang warna, subjek hanya menjawab awalan kata saja seperti pada data di atas. Jawaban yang diberikan tidak melenceng dari topic namun yang dijawab hanya berupa satu dua kata saja. Subjek dapat mengerti instruksi yang diberikan, namun kesulitan saat memberikan respon balik. Hal ini juga terjadi saat peneliti menanyakan hari libur sekolah. Subjek terlihat sangat lambat dan kesulitan dalam merespon. Saat sesi wawancara, subjek sering tidak fokus dan memperhatikan sekitar secara acak, namun tetap menjawab pertanyaan dengan

baik. Jika dilihat dari hasil wawancara, subjek dikatakan mengalami afasia sensoria dan afasia motoris.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa yaitu Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa yang berbentuk afasia juga dialami oleh rizky karena sering bermain gadget sehingga mengalami kerusakan pada syaraf yang menyebabkan anak kesulitan berkomunikasi”.⁸⁵

5) Data Percakapan Bernama Aji

Pada saat sesi wawancara, subjek dapat merespon pertanyaan dengan baik namun sedikit kesulitan saat menginterpretasikan kalimat uraian. Jika diberikan pertanyaan oleh peneliti subjek cenderung menjawab dengan pertanyaan pendek. Terkadang subjek juga diam sejenak untuk berpikir sebelum memberikan jawaban kepada peneliti. Kesulitan memaparkan jawaban yang membutuhkan alasan. Dalam hal ini, subjek dapat dikatakan tidak menunjukkan gejala afasia.

6) Data Percakapan Bernama Fahri

⁸⁵Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Pada saat sesi penelitian fahri tidak mengalami gejala gangguan bahasa bentuk afasia, pada saat sesi tanya jawab respon rizky lumayan baik, dan ia bisa menjawab disetiap pertanyaan yang peneliti ajukan, hanya saja respon yang anak berikan lambat dan sejenak berfikir jawaban yang akan ia jawab.

c. Gangguan Pendengaran

Masitoh mengemukakan bahwa Anak yang mengalami gangguan pendengaran kurang mendengar pembicaraan disekitarnya. Gangguan pendengaran selalu harus dipikirkan bila ada keterlambatan bicara anak. Ada beberapa penyebab gangguan pendengaran, bisa karena infeksi, trauma atau kelainan bawaan. Infeksi bisa terjadi bila mengalami infeksi yang berulang pada organ system pendengaran.⁸⁶

1) Data Percakapan Bernama Rizky

Data diambil pada saat peneliti mengajukan pertanyaan nama teman sekelas anak tetapi anak tidak dapat menjawab sesuai dengan pertanyaan yang diajukan peneliti.

⁸⁶Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 49.

Peneliti : “rizky punyo teman disekolah?”

Rizki : “**siapo**”

Peneliti : “Teman sekelas Rizki namonyo siapa?”

Rizki : “**Idak tau**”

Peneliti : “Maso dak tau. Nah, ayuk kasih permen. Nah Rizki.”

Rizki : “**ha.. (lalu terdiam, menggeleng).**”

Pada kasus Rizki, peneliti harus mengulangi pertanyaan yang sama dua atau tiga kali sebelum subjek menjawab. Respon yang diberikan subjek juga lambat dan terkadang bingung dan seperti ingin bertanya lagi kepada peneliti tentang apa yang dibicarakan sebelumnya. Dari ciri tersebut, subjek dinyatakan mengalami gangguan pendengaran. Lambatnya respon subjek terkadang muncul karena beberapa hal. Hal tersebut dapat berupa hilangnya fokus subjek karena lingkungan sekitar yang terlalu riuh ataupun subjek merasa pertanyaan yang diajukan peneliti tidak terdengar dengan jelas.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa Ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa juga dialami oleh rizky karena gangguan bahasa pada bentuk gangguan pendengaran yaitu anak sering mendengrakan kata-kata kasar dan lantang, dan juga anak sering dibentak bisa mengganggu pendengaran anak, akibatnya anak mengalami gangguan bahasa”.⁸⁷

2) Data Percakapan Bernama Farhan

Peneliti : “adek namonyo siapa?”

Farhan : **“ha?”**

Peneliti : “namonyo siapa? Namo?.”

Farhan : “farhan”

Peneliti : “umur Farhan berapa tahun?”

Farhan : **“dua”**

Saat sesi wawancara, Farhan merespon dengan baik namun terkadang tidak relevan dengan pertanyaan yang diajukan. Seperti tampak pada data diatas ketika peneliti menanyakan nama harus di ulang oleh peneliti karena tidak didengarkannya, pendengaran

⁸⁷Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

subjek juga tidak stabil karena pertanyaan yang diajukan peneliti seperti tidak disimak dengan baik oleh subjek.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa ibu Sabrina Apriliani, S.Kep yang menyatakan bahwa “gangguan bahasa juga dialami oleh rizky karena gangguan bahasa pada bentuk gangguan pendengaran yaitu anak sering mendengrakan kata-kata kasar dan lantang, dan juga anak sering dibentak bisa mengganggu pendengaran anak, akibatnya anak mengalami gangguan bahasa”.⁸⁸

3) Data Percakapan Bernama Legran

Data diambil pada saat peneliti menanyakan warna baju yang anak pakai akan tetapi jawabannya tidak sesuai dengan pertanyaan yang peneliti ajukan.

Peneliti : “Warna apo?”

Legran : “**sepuluh.**”

Peneliti : “Hari libur sekolah hari apo? Hari apo dek?”

Legran : “**Dak tau.**”

⁸⁸Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

Pada kasus Legran, subjek merespon pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dengan baik, namun suara subjek sendiri sangat kecil dan masih sedikit takut berinteraksi dengan peneliti. Beberapa pertanyaan yang diberikan peneliti dijawab dengan cukup baik namun jawaban yang diberikan tidak sesuai dengan pertanyaan yang diajukan peneliti. Namun walaupun respon subjek cukup baik, tetapi reaksinya tidak terlalu aktif sehingga pertanyaan dijawab membutuhkan setidaknya 10 sampai 15 detik untuk menjawab.

Seperti pada data di atas, ketika ditanya hari libur peneliti harus bertanya dua kali hingga dijawab oleh subjek. Hal ini disebabkan oleh hilangnya fokus subjek dan suasana yang sedikit riuh sehingga subjek kesulitan menyimak pertanyaan peneliti.

4) Data Percakapan 1 Bernama Samuel

Data diambil pada saat peneliti menanyakan jam pulang anak dan anak tidak memberikan jawaban anak hanya diam saja pada saat peneliti mengajukan pertanyaan.

Peneliti :“Balik sekolahnya jam berapa?
balik sekolahnya?”

Samuel : “selasa”.

Peneliti : “Ndak permen?”

Samuel : “Iyoo.”

Data Percakapan 2

Peneliti : “Samuel. Umurnyo berapa tahun?”

Samuel : “**ha**”

Peneliti : “umurnyo berapa tahun?”

Samuel : “Enam tahun.”

Pada kasus Samuel, respon yang diberikan cukup baik tetapi tidak cepat tanggap. Peneliti juga harus menanyakan pertanyaan yang sama sebanyak dua kali saat sesi wawancara berlangsung. Hal ini dapat dilihat pada 2 data di atas. Ketika peneliti bertanya pulang sekolahnya jam berapa, subjek menjawab hari dan pertanyaan tersebut harus diulang sekali lagi. Begitu juga ketika ditanya umur, subjek tidak mendengarkan pertanyaan dan seperti akan bertanya kembali. Fokus subjek saat sesi wawancara tidak stabil dikarenakan suasana ruangan yang riuh sehingga subjek kesulitan menyimak pertanyaan peneliti.

Namun, saat suasana kembali kondusif, subjek juga tetap sedikit kesulitan menyimak pertanyaan peneliti.

Hal ini sejalan dengan pendapat ahli bahasa ibu Sabrina Apriliani, S.Kep. yang menyatakan bahwa “Gangguan bahasa juga dialami oleh rizky karena gangguan bahasa pada bentuk gangguan pendengaran yaitu anak sering mendengrakan kata-kata kasar dan lantang, dan juga anak sering dibentak bisa mengganggu pendengaran anak, akibatnya anak mengalami gangguan bahasa”.⁸⁹

5) Data Percakapan Bernama Aji

Pada kasus Aji tidak ditemukannya ciri gangguan pendengaran. Respon yang diberikan subjek sangat baik dan subjek juga dapat menyimak pertanyaan yang diajukan peneliti dengan baik.

6) Data Percakapan Fahri

Pada kasus Fahri, tidak ditemukannya ciri gangguan pendengaran. Hal ini ditandai dengan respon yang cukup baik

⁸⁹Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

dari subjek dan relevansi jawaban yang diberikan subjek sudah mendekati baik.

2. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Bahasa pada Siswa Autis Center

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi gangguan bahasa pada anak yaitu faktor keluarga dan faktor medis. Berikut penjelasan mengenai faktor keluarga dan medis:

a. Faktor Medis

Masitoh mengemukakan bahwa faktor medis yang paling banyak berperan dalam kesulitan belajar bahasa adalah tidak atau kurang berfungsinya sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh adanya cedera atau memar. Cedera atau memar pada otak dapat terjadi karena berbagai kejadian seperti trauma ketika ibu sedang mengandung, penggunaan obat berlebihan, kelahiran muda (premature), benturan fisik, struk, dan keracunan.⁹⁰

Hal ini sejalan dengan pendapat dari tenaga terapi di autis center sebagai berikut:

⁹⁰Masitoh, "Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak," *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Inonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 47.

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor pertama yang mempengaruhi rizky mengalami gangguan atau patologi bahasa yaitu rizky terlahir sebagai bayi premature dan ketika umur 6 bulan dalam kandungan ibu mengalami demam tinggi sehingga rizky terlahir saat kandungan ibu masih berumur 7 bulan, dan juga ibu sering minum obat dengan dosis yang tinggi ketika sedang mengandung pada saat ibu mengandung ibu sering mengalami migran karena bawaan kehamilan pada ibu”.⁹¹

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor pertama yang mempengaruhi fahri mengalami gangguan atau patologi bahasa yaitu fahri pernah terjatuh dari ayunan sehingga kepala rizky terbentur kelantai”.⁹²

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor pertama yang mempengaruhi legran mengalami gangguan atau patologi bahasa

⁹¹Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

⁹²Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

yaitu pada saat ibu mengandung ibu mengalami demam tinggi dan ibu juga sering minum obat-obatan yang berlebihan”.⁹³

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor yang mempengaruhi Farhan mengalami gangguan bahasa yaitu Farhan terlahir sebagai bayi premature dan juga Farhan juga memiliki keturunan sebagai anak autisme”.⁹⁴

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor yang mempengaruhi Samuel mengalami gangguan bahasa yaitu Samuel pernah mengalami demam tinggi ketika usianya masih 6 bulan Samuel juga pernah jatuh dari tangga ketika usianya 3 tahun sehingga kepala Samuel terjadi benturan yang membuat cedera pada bagian otak”.⁹⁵

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Faktor yang mempengaruhi aji mengalami gangguan atau patologi bahasa

⁹³Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

⁹⁴Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

⁹⁵ Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

yaitu ketika ibu mengandung ibu mengalami stress dan ibu juga sering minum obat yang memiliki dosis yang tinggi”.⁹⁶

b. Faktor Keluarga

Masitoh mengemukakan bahwa lingkungan keluarga hendaknya menciptakan situasi yang kondusif, untuk memberikan kontribusi positif bagi perkembangan bicara dan bahasa anak. Peran aktif orang tua atau keluarga dalam memberikan stimulasi verbal, dapat mendorong anak untuk lebih meningkatkan kualitas atau kuantitas kemampuan bicara dan bahasanya.⁹⁷

Hal ini sejalan dengan pendapat dari tenaga terapi di autis center sebagai berikut:

Ibu Sabrina berpendapat bahwa “Penggunaan handphone dan kurangnya pengawasan dari orang tua menjadi pengaruh terjadinya gangguan atau patologi bahasa terhadap anak, sering melarang anak bermain dengan teman sebayanya juga menjadi salah satu faktor gangguan bahasa terhadap anak karena anak

⁹⁶ Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

⁹⁷Masitoh, “Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak,” *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Inonesia*, vol. 17 no. 1 (Mei 2019): hal. 48.

kurang berkomunikasi dan mengenali orang disekitarnya, dan juga sering menggunakan bahasa manja dan meniru bahasa anak yang salah pada saat berkomunikasi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi anak mengalami patologi bahasa”.⁹⁸

3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai patologi bahasa siswa autis center bentuk dan faktor yang mempengaruhi patologi bahasa pada siswa autis center kota Bengkulu dapat diketahui sebagai berikut:

1. Bentuk Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

a. Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Keterlambatan dalam perkembangan bahasa merupakan suatu bentuk kelainan bahasa yang ditandai dengan kegagalan klien dalam mencapai tahapan perkembangan bahasanya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusianya. Kelambatan perkembangan bahasa di antaranya disebabkan

⁹⁸Hasil Wawancara Pribadi dengan Sabrina Apriliani, Autis Center Kota Bengkulu, 10 September 2022.

keterlambatan mental intelektual, ketunarunguan, congenital aphasia, nutisme, disfungsi minimal otak dan kesulitan belajar. Anak-anak yang mengalami kesulitan tersebut di atas terlambat dalam kemampuan perkembangan bahasa, dapat terjadi pada fonologis, semantik, dan sintaksisnya, sehingga anak mengalami kesulitan dalam transformasi yang sangat diperlukan dalam kegiatan berkomunikasi.

Pada saat penelitian anak tidak merespon pertanyaan dengan baik. Ketika peneliti bertanya tentang hari, subjek menjawab dengan kata lain yang bukan merupakan jawab yang ditanyakan. Bentuk keterlambatan berbahasa berupa kesulitan merespon pertanyaan singkat. Subjek juga hanya menjawab pertanyaan dengan kata singkat serta dengan intonasi yang lambat. Terkadang tidak fokus dan cenderung sibuk sendiri.

b. Afasia

Merupakan satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di Cortex Cerebri. Adanya lesi di pusat-pusat bahasa di Cortex cerebri

menyebabkan klien mengalami kesulitan dan atau kehilangan kemampuan dalam simbolisasi baik secara aktif maupun pasif.

Pada saat sesi penelitian subjek sangat kesulitan dalam menerima rangsangan. Respon yang diberikan pada setiap pertanyaan sangatlah tidak relevan. Jawaban yang diberikan dari pertanyaan yang diajukan biasanya berupa situasi sekitar seperti subjek yang terus mengulang kata lain tanpa mengindahkan pertanyaan yang diberikan peneliti. Jika pun dapat menjawab, jawaban yang diberikan terdengar asal dan tidak komunikatif. Kalimat yang diberikan juga pendek-pendek. Dengan ciri tersebut, subjek dapat dikatakan mengalami afasia.

c. Gangguan Pendengaran

Gangguan pendengaran selalu harus dipikirkan bila ada keterlambatan bicara anak. Ada beberapa penyebab gangguan pendengaran, bisa karena infeksi, trauma atau kelainan bawaan. Infeksi bisa terjadi bila mengalami infeksi yang berulang pada organ system pendengaran. Kelainan bawaan biasanya karena kelainan genetic, infeksi ibu saat kehamilan, obat-obatan yang dikonsumsi ibu saat hamil, atau bila terdapat keluarga yang

mempunyai Riwayat ketulian. Gangguan pendengaran bisa juga saat bayi mengalami infeksi berat, infeksi otak, pemakaian obat-obatan tertentu atau kuning yang berat (hiperbilirubin). Pengobatan dengan pemasangan alat bantu dengar akan sangat membantu bila kelainan ini terdeteksi sejak awal.

Pada bentuk gangguan pendengaran yaitu anak sering mendengrakan kata-kata kasar dan lantang, dan juga anak sering dibentak bisa mengganggu pendengaran anak, akibatnya anak mengalami gangguan bahasa.

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa siswa autis center kota Bengkulu yang mengalami patologi bahasa masih terbilang masih banyak seperti anak yang mengalami patologi akibat keterlambatan dalam perkembangan bahasanya sehingga menyebabkan ketidakmampuan anak dalam berkomunikasi dan bertutur secara lancar seperti anak normal lainnya, anak yang penderita afasia juga menjadi salah satu bentuk anak yang mengalami gangguan atau patologi bahasa sehingga anak terlihat kebingungan saat menjawab pertanyaan akibatnya kurangnya kesempurnaan kinerja sel syaraf otak, dan

gangguan pendengaran anak juga merupakan bentuk patologi bahasa yang ada di autis center kota Bengkulu patologi atau gangguan bahasa terjadi karena anak kurang mendengar pembicaraan disekitarnya sehingga anak kesulitan merespon pertanyaan dengan benar akibat dari gangguan pendengaran anak yaitu salah satunya bisa karena infeksi, trauma atau kelainan bawaan dari lahir.

2. Faktor yang Mempengaruhi Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

Faktor yang mempengaruhi patologi bahasa pada siswa autis center kota Bengkulu yaitu faktor medis dan faktor keluarga (paman, kakak, bibi, nenek dll) dalam patologi bahasa kedua aspek itu sangat mempengaruhi patologi atau gangguan bahasa anak, anak mengenal bahasa pertamanya dari orang tuanya kemudian dalam lingkungan keluarganya, dan juga bawaan sejak lahir, terjadi kecelakaan dan terjadi benturan bagian kepala yang membuat anak mengalami kecacatan, sehingga pada kedua faktor tersebut sangat mempengaruhi patologi bahasa karena

kedua faktor ini lah yang sangat berpengaruh besar anak mengalami patologi atau gangguan bahasa.

a. Faktor Medis

Faktor medis yang paling banyak berperan dalam kesulitan belajar bahasa adalah tidak atau kurang berfungsinya sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh adanya cidera atau memar. Cidera atau memar pada otak dapat terjadi karena berbagai kejadian seperti trauma ketika ibu sedang mengandung, penggunaan obat berlebihan, kelahiran muda (premature), benturan fisik, struk, dan keracunan.

b. Faktor Keluarga

Lingkungan keluarga hendaknya menciptakan situasi yang kondusif, untuk memberikan kontribusi positif bagi perkembangan bicara dan bahasa anak. Peran aktif orang tua atau keluarga dalam memberikan stimulasi verbal, dapat mendorong anak untuk lebih meningkatkan kualitas atau kuantitas kemampuan bicara dan bahasanya.

Penggunaan handphone dan kurangnya pengawasan dari orang tua menjadi pengaruh terjadinya gangguan atau patologi

bahasa terhadap anak, sering melarang anak bermain dengan teman sebayanya juga menjadi salah satu faktor gangguan bahasa terhadap anak karena anak kurang berkomunikasi dan mengenali orang disekitarnya, dan juga sering menggunakan bahasa manja dan meniru bahasa anak yang salah pada saat berkomunikasi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi anak mengalami patologi bahasa.

1



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan dai permasalahan dan analisis data tentang bentuk dan faktor yang mempengaruhi patologi bahasa pada siswa autis center kota Bengkulu maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Patologi atau gangguan bahasa adalah kesalahan atau cacat berbahasa yang menghambat kemampuan berkomunikasi verbal orang.
2. Berikut ini bentuk patologi bahasa
 - 1) Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Keterlambatan dalam perkembangan bahasa merupakan suatu bentuk kelainan bahasa yang ditandai dengan kegagalan klien dalam mencapai tahapan perkembangan bahasanya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusianya.

Jadi siswa autis center mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa, mereka sulit melafalkan bahasa dengan baik. Dari percakapan yang peneliti dengar dan tulis mereka

kurang lancar dalam menjawab pertanyaan dari peneliti seperti: ketika peneliti mengajukan pertanyaan, “cubo sebutkan namo hari dek?” namun meraka hanya diam dan tidak menjawab pertanyaan dari peneliti.

2) Afasia

Afasia adalah jenis patologi bahasa yang disebabkan oleh kerusakan pada syaraf pusat bahasa di Cortex Cerebri. Kerusakan pada syaraf bahasa tersebut dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan atau kehilangan kemampuan dalam simbolisasi baik secara aktif maupun pasif.

Bentuk afasia yang dialami oleh anak autis center seperti: ketika peneliti menanya warna baju yang ia pakai akan tetapi si anak malah memperhatikan cuaca diluar yang sedang hujan dan jawaban yang ia berikan atas pertanyaan yang peneliti ajukan asal-asalan dan tidak komunikatif.

3) Gangguan Pendengaran

Anak yang mengalami gangguan pendengaran kurang mendengar pembicaraan disekitarnya. Gangguan pendengaran selalu harus dipikirkan bila ada keterlambatan bicara anak. Ada

beberapa penyebab gangguan pendengaran, bisa karena infeksi, trauma atau kelainan bawaan. Infeksi bisa terjadi bila mengalami infeksi yang berulang pada organ system pendengaran.

Bentuk patologi dengan gangguan pendengaran seperti: anak kesulitan merespon pertanyaan yang peneliti tuturkan dan ketika peneliti menanyakan nama dari si anak akan tetapi jawaban yang anak berikan tidak sesuai dengan pertanyaan.

3. Faktor yang mempengaruhi patologi bahasa pada siswa sebagai berikut:

- a) Faktor medis adalah faktor yang paling banyak berperan dalam kesulitan belajar bahasa, tidak atau kurang berfungsinya sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh adanya cidera atau memar. Cidera atau memar pada otak dapat terjadi karena berbagai kejadian seperti trauma ketika ibu sedang mengandung, penggunaan obat berlebihan, kelahiran muda (premature), benturan fisik, struk, dan keracunan.
- b) Faktor keluarga merupakan faktor utama yang menyebabkan anak mengalami gangguan atau patologi bahasa, lingkungan

keluarga hendaknya menciptakan situasi yang kondusif, untuk memberikan kontribusi positif bagi perkembangan bicara dan bahasa anak. Peran aktif orang tua atau keluarga dalam memberikan stimulasi verbal, dapat mendorong anak untuk lebih meningkatkan kualitas atau kuantitas kemampuan bicara dan bahasanya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti menarik kesimpulan bahwa gangguan berbahasa dan bicara merupakan salah satu jenis gangguan komunikasi yang diindikasikan mengalami gangguan pada proses simbolisnya. Penyebab pada gangguan berbahasa sangat luas. Hal tersebut dapat disebabkan adanya gangguan pada sistem sarafnya ataupun kelainan pada organ yang berhubungan pada proses berbahasanya. Selain itu, dapat disebabkan pada lingkungannya yang pada usia perkembangan bicara dan bahasa anak tidak memrolah stimulus yang baik dari lingkungan. Anak-anak yang mengalami kesulitan tersebut dapat terjadi pada fonologis, semantic dan sintaksisnya.

Dengan demikian, anak yang mengalami kesulitan dalam transformasi sangat memerlukan kegiatan berkomunikasi. Salah

satu gejala pada anak gangguan berbahasa dan bicara, yaitu terdapat kesalahan pengucapan, baik dalam mekanisme pergerakan titik artikulasi maupun dalam pengucapan.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua, Keluarga, dan Orang Sekitar

Kepada orang tua, keluarga siswa autis center kota Bengkulu dan orang sekitar anak harusnya memperhatikan anak ketika sedang bermain jangan terlalu berlebihan membiarkan anak bermain handphone dan mengawasi anak ketika sedang bermain dengan teman sebayanya dan sering mengajak anak berinteraksi dan mengajarkan bahasa yang benar terhadap anak agar tidak terjadi gangguan atau patologi bahasa terhadap anak.

2. Bagi Peneliti Lain

Luasnya faktor penyebab terjadinya gangguan berbahasa pada anak membuat kasus setiap anak berbeda. Penelitian ini hanya mengkaji beberapa faktor dari gangguan berbahasa yang dialami oleh enam subjek saja. Hal ini karena kurangnya anak yang mengalami gangguan berbahasa pada tempat penelitian.

Penelitian selanjutnya terhadap beberapa anak yang mengalami gangguan berbahasa dalam suatu kelompok tertentu akan memberikan validitas hasil penelitian yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 1995. *Dasar-Dasar Research*. Tarsoto: Bandung.
- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifudin. 2017. *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cangara, Hafied, 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chipko, Nanda. 2019. "Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Motorik Kortikal" *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. vol. 3 no. 2.
- Danuatmaja, Bonny. 2003. *Terapi Anak Autis Di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2010. *Psikolinguistik; Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Dariyo, Agoes. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*. Bandung: Refika Aditama.
- Devianty, Rina. 2016. "Pemerolehan Bahasa dan Gangguan Bahasa pada Anak Usia Batita". *Jurnal Raudah*. vol. Iv no. 1.
- Dwiastuti, Verli. 2020. "Gangguan Berbahasa pada Tokoh Angel dalam Film Ayah Mengapa Aku Berbeda". *Jurnal Caraka*. vol. 7 no.1.
- Elida, Cica. 2019. "Analisi Gangguan Bicara Anak Cadel". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*. vol. 3 no. 2.
- Emzir. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Perss.

- Fajar, Adinda. 2019. "Gangguan Berbahasa Pada Penderita Disartria Dalam Kajian Neurolingistik". *Jurnal Bahasa dan Sastra*. vol. 3 no. 2.
- Farah, Galuh. 2019. "Prilaku Berbicara Manja Sebagai Wujud Gangguan Psikogenik". *Jurnal Pendidikan Bahasa*. vol. 3 no. 2.
- Fatmawati, Putri. 2018. "Gangguan Berbahasa Jenis Psikogenik Latah Studi Kasus di Desa Tropodo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo". *Jurnal Sapala*. vol. 5 no. 1.
- Hariyanto, Bambang, dkk. 2013. "Prilaku Berbahasa Latah Warga Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang Sebuah Kajian Psikolinguistik". *Jurnal Publika Budaya*. vol.1 no. 2.
- Hasanah, Usatun. 2019. "Produksi Kalimat Pada Penyandang Berbicara Kemayu". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*. vol. 3 no. 2.
- Ibrahim, Abdul Syukur. 2019. *Pragmatik Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Indah, Nur Rohmani. 2017. *Gangguan Berbahasa*. Malang: UIN-Maliki press.
- Iskandar. 2008. *Metodelogi Penelitian Pendidikan dan Sosial Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Gaung persada Press.
- Jubei, Siti. 2018. "Patologi Bahasa pada Judul Berita Surat Kabar Warta Kota". *Jurnal Deiksis*. vol. 10 no. 2.
- Kirana, Hirna, dkk. 2020. "Kontribusi Gangguan Berbahasa Fonem/R/ dalam Pembelajaran Pemerolehan Bahasa". *Jurnal Wahana Didaktika*. vol. 18 no. 1.
- Komariah, Aan dkk. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Kusumaningrat*, Purnama dkk. 2005. *Jurnalistik, Teori dan Praktis*. Bandung: PT Remaja Rosdakary.

- Loeziana, 2017. "Urgensi Mengenal Ciri Disleksia". *Jurnal Bahasa dan Sastra*. vol. 3 no. 2.
- Masitoh. 2019. "Gangguan Bahasa Dalam Perkembangan Bicara Anak". *Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia dan sastra*. vol. 17 no. 1.
- Melati, Adinda Fajar, 2019. "Gangguan Berbahasa pada Penderita Disartria dalam Kajian Neurolingusitik". *Jurnal Bahasa dan Sastra*, vol. 3 no. 2.
- Mufidah, Nia Ifatul, 2019. "Gangguan Berbahasa Tokoh Abang dalam Film Rectoverso Malaikat Juga Tau". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*. vol. 4 no. 2.
- Muzammil, Sa'dulloh. 2017. "Kesulitan Membaca pada Anak Penderita Dileksia". *Jurnal Linguistik*. vol. 3 no. 1.
- Noor, Juliyansyah. 2012. *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Nugrahaeni, Agustiya Dyah. 2020. "Gangguan Berbahasa pada Anak Berkebutuhan Khusus dan Implikasinya bagi Pembelajaran Bahasa Indonsia di SLB Negeri 1 Pemasang. *Skripsi Universitas Tegal*.
- Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahayu, Fitri. 2018. "Kemampuan Komunikasi Anak Autis dalam Interaksi Sosial (Kasus Anak Autis di Sekolah Inklusi, SD Negeri Giwangan Kotamadya Yogyakarta)". *Jurnal Universitas Yogyakarta*
- Rizkiani, Alvina. 2021. "Metode Terapi Wicara untuk Gangguan Berbicara pada Anak Usia Dewasa". *Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya*. vol. 14 no. 2.
- Sevilia. 1993. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: UI-Press.
- Sitompul, Monika Sales. 2019. "Analisis Gangguan Berbahasa pada Anak di Kecamatan Pahae Julu". *Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia*. vol. 6 no. 1.

Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: PT Pusaka Baru.



Lampiran 1

Data Hasil Wawancara dengan Tenaga Terapi Siswa Autis

Center Provinsi Bengkulu

Biodata Narasumber (Tenaga Terapi)

Nama : Sabrina Apriliani, S.Kep

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 35 Tahun

Alamat : Kota Bengkulu

Wawancara dilakukan pada tanggal 10 September 2022

No	Daftar Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana cara ibu mengenalkan atau mengajarkan bahasa kepada anak?	Dengan cara mengenalkan nama benda yang ada disekitarnya.
2.	Bagaimana cara ibu berkomunikasi dengan anak?	menggunakan kata-kata yang sederhana akan lebih mudah untuk anak

		mengikuti apa yang kita ucapkan.
3.	Bagaimana respon anak ketika proses ineraksi atau proses terapi berlangsung?	terbilang cukup baik, hanya saja anak diajak dulu bermain sebelum melakukan proses terapi berlangsung karena akan lebih mudah untuk anak diajak berinteraksi.
4.	Bagaimana penanganan gangguan atau patologi bahasa pada anak, apakah mereka bisa sembuh total seperti anak pada umumnya?	Dengan dilakukan terapi minimal 3 kali dalam seminggu. Kalau untuk kesembuhannya tidak bisa dijamin akan sembuh total hanya saja dari yang belum bisa mengucapkan kata akan lebih mudah untuk mereka mengucapkannya, dari yang belum bisa

		menggabungkan kata dengan terapi secara bertahap sudah bisa menggabungkan kata.
5.	Bagaimana cara ibu mengetahui bahwa anak sudah mengalami perubahan atau pengembangan bahasanya?	anak sudah bisa menyusun kata, anak lebih mudah diajak berinteraksi, pertanyaan yang diajukan bisa anak jawab dengan kata yang berurutan.
6.	Apa kendala yang ibu hadapi pada saat proses penanganan pada anak dengan gangguan bahasa ?	untuk kendala pada saat proses terapi itu tidak ada yang memberatkan, hanya saja kita harus mengikuti kemauan anak jika dipaksa anak akan menangis dan tidak ingin mengeluarkan satu katapun jadi harus sabar dan menunggu selera

		anak.
7.	<p>Apa saja faktor penyebab anak mengalami gangguan bahasa?</p>	<p>Penyebab paling banyak karena kurangnya komunikasi dari rumah, dari orang tua anak yang beranggapan yang penting anak diam. Dengan diliatin TV, gadget, jadi anak kurang sosialisasi. Kalau orang tua tidak memberikan stimulasi dengan berbicara juga anak akan lebih nyaman. Dalam hal ini gangguan berbahasa pada anak dipengaruhi oleh adanya faktor eksternal, yang dipengaruhi oleh adanya pola pengasuhan orang tua dirumah.</p>

8.	Apakah anak dengan gangguan bahasa memiliki kebiasaan yang berbeda dengan anak-anak normal lainnya?	Kalau anak mengalami gangguan berbahasa anak lebih banyak diam berbeda dengan anak normal lainnya yang lebih aktif bermain dengan temannya.
9.	Sarana atau alat bantu apa saja yang mendukung proses bimbingan bahasa terhadap anak berkebutuhan khusus?	gambar-gambar yang jelas dan mudah di mengerti oleh anak, seperti gambar binatang , buah-buahan dan benda-benda yang ada disekitarnya.

Lampiran 2

Data Ceklis Hasil Wawancara dengan Tenaga Terapi

Autis Center Provinsi Bengkulu

Biodata Narasumber

Nama : Sabrina Apriliani

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 35 Tahun

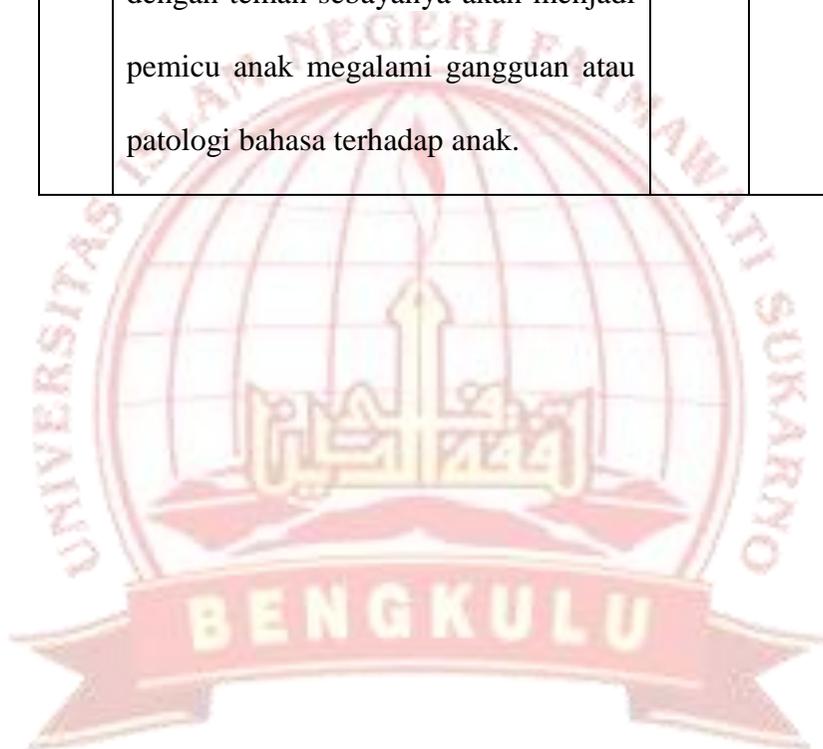
Alamat : Kota Bengkulu

No	Daftar Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Terlalu sering menonton TV atau HP menjadi faktor penyebab gangguan atau patologi bahasa anak		
2.	Anak yang lahir sebelum waktunya atau premature bisa menjadi penyebab anak terjadi gangguan bahasanya		
3.	Penggunaan obat secara berlebihan Ketika ibu mengandung apakah bisa		

	menjadi pemicu anak akan terjadi gangguan atau patologi bahasanya		
4.	Apakah faktor keturunan bisa membuat anak akan terjadi gangguan atau patologi bahasanya		
5.	Ketika anak pernah jatuh dan terbentur kepalanya sehingga terjadi cedera pada bagian otak bisa menjadi penyebab anak akan terjadi gangguan bahasa pada anak		
6.	Ibu mengalami stress, depresi dan trauma Ketika mengandung bisa menjadi salah satu faktor penyebab anak akan mengalami gangguan atau patologi bahasanya.		
7.	Keracunan makanan ketika ibu sedang mengandung bisa membuat anak mengalami gangguan atau patologi bahasanya		

8.	Ketika mengandung ibu mengalami penyakit struk akan terjadi gangguan atau patologi bahasa pada anak		
9.	Kurangnya perhatian orang tua terhadap anak akan menjadi salah satu faktor penyebab anak akan menjadi penyandang gangguan atau patologi bahasa pada anak		
10.	Orang tua yang sering bertengkar didepan anak akan terjadi gangguan atau patologi bahasa terhadap anak		
11.	Orang tua yang sering menggunakan bahasa manja ketika bicara dengan anak akan menjadi penyebab anak mengalami gangguan atau patologi bahasanya		
12.	Sering mendengar kata-kata kasar atau anak sering dibentak akan menjadi salah satu faktor anak mengalami		

	gangguan bahasanya		
13.	Terlalu melarang anak untuk bermain dengan teman sebayanya akan menjadi pemicu anak mengalami gangguan atau patologi bahasa terhadap anak.		



Lampiran 3

Data Hasil Penelitian

A. Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

7) Data Percakapan 1 Anak Bernama Rizky Berumur 10 Tahun

Peneliti : “Kalau hari ado berapa rizky?tau dak?”

Rizki : **“Hem eee”(tidak dapat menjawab pertanyaan dan hanya diam)**

Peneliti : “cubo dari hari senin. bisa dak?”

Rizki : **“se..nin., hmm dak tau”**

8) Data Percakapan 2 Anak Bernama Farhan Usia 10 Tahun

Peneliti : “umur Farhan berapa tahun? Umurnyo?”

Farhan : **“dua”**

Peneliti : “dua tahun yo dek? Kalo baju yg Farhan pakai warno apo? Warno apo dek?”

Farhan : **“ujan yo”**

9) Data Percakapan 4 Bernama Samuel Berusia 6 Tahun

Peneliti : “Iko Ibuknyo pakai baju warna apo?”

Samuel : **“Mela.”(salah pengucapan seharusnya kata yang diucapkan yaitu “Merah” huruf r**

diucapkannya l dan kurangnya huruf h di akhir kata”

Peneliti : “Me?”

B. Afasia

1) Data Percakapan 1 Bernama Rizky Berusia 10 Tahun

Peneliti : “Teman sekelas Rizki siapa namonyo? Siapa dek ?”

Rizki : “ **ju... hmmm dak tau.**” (nama yang ingin ia sebut yaitu julian teman dekat rumahnya)

Peneliti : “Maso dak tau. Nah, ayuk kasih permen. Tapi jawab dulu ayuk nanyo namo kawannyo . Nah Rizki.”

Rizki : **(terdiam, menggeleng).**

2) Data Percakapan 2 Bernama Farhan

Peneliti : “jumlah saudara farhan ado berapo?”

Farhan : **“Hujan”**

Peneliti : “saudaranyo ado berapa dirumah?.”

Farhan : “hmmm se... .”

3) Data Percakapan 3 Bernama Samuel

Peneliti : “cubo sebutkan namo-namo hari dek, dari hari senin cubo?”

Samuel : “se...”

Peneliti : “senin”

Samuel : “se...”

Peneliti : “selasa”

Samuel : “hmmm..”(hanya terdiam dan tidak melanjutkan menjawab pertanyaan)

4) Data Percakapan Bernama Legran

Peneliti : “adek tu pakai baju warno apo dek?”

Legran : “bi....”

Peneliti : “warno apo?”

Legran : “bi...”

Peneliti : “biru. Kalo hari libur sekolah?”

Legran : “hmmm sa.. dak tau”

C. Gangguan Pendengaran

1) Data Percakapan Bernama Rizky

Peneliti : “rizky punyo teman disekolah?”

Rizki : “siapo”

Peneliti : “Teman sekelas Rizki namonyo
siapo?”

Rizki : “Idak tau”

Peneliti : “Maso dak tau. Nah, ayuk kasih
permen. Nah Rizki.”

Rizki : “ha.. (lalu terdiam,

menggeleng).

2) Data Percakapan Bernama Farhan

Peneliti : “adek namonyo siapa?”

Farhan : “ha?”

Peneliti : “namonyo siapa? Namo?.”

Farhan : “farhan”

Peneliti : “umur Farhan berapa tahun?”

Farhan : **“dua”**

3) Data Percakapan Bernama Legran

Peneliti : “Warna apo?”

Legrans : **“sepuluh.”**

Peneliti : “Hari libur sekolah hari apo? Hari apo dek?”

Legrans : **“Dak tau.”**

4) Data Percakapan 1 Bernama Samuel

Peneliti : “Balik sekolahnyo jam berapa? balik sekolahnyo?”

Samuel : **“selasa”.**

Peneliti : “Ndak permen?”

Samuel : “Iyoo.”

Data Percakapan 2

Peneliti : “Samuel. Umurnyo berapa tahun?”

Samuel : **“ha”**

Peneliti : “umurnyo berapa tahun?”

Samuel : “Enam tahun.”

Lampiran 4

Percakapan Anak Autis Center Kota Bengkulu

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : Rizky Putra Siregar
Umur : 10 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : JL. Soeprpto 01, RW07, RT02

Data 01 Percakapan Peneliti dengan Rizki.

Peneliti : “Adek namonyo siapa, dek?”
Rizki : “Rizky.”
Peneliti : “Rizki? Umurnyo berapa?”
Rizki : “Sepuluh.”
Peneliti : “Ndak permen dak?”
Rizki : “Idak.”
Peneliti : “Laa kok idak? Ngapo idak ndak permen?Kelak dikasih ndak.”
Rizki : (Menggeleng, diam sibuk sendiri).

Peneliti : “Tadi ke sekolah diantar siapa Rizki?”

Rizki : “Ibuk.”

Peneliti : “Kalau hari ado berapa rizky?tau dak?”

Rizki : “Hem?”

Peneliti : “cubo dari hari senen. bisa dak?”

Rizki : “senin, hmm dak tau”

Peneliti : “Itu Rizki pakai baju warna apo itu?”

Rizki : “Biru”

Peneliti : “Rizki punya teman dan di sekolah?”

Rizki : “Ado.”

Peneliti : “Wah kok dak ado?”

Rizki : “Ado.”

Peneliti : “Siapo? Namonyo siapa?Teman sekelas

Rizki siapa namonyo?”

Rizki : “Idak tau.”

Peneliti : “Maso dak tau. Nah, ayuk kasih permen.Tapi ngomong yo.Nah Rizki.”

Rizki : (terdiam, menggeleng).

Peneliti : “La kok idak ndak? Adek ndak permen?
Kawannyo ndak, ngapo Rizki dak ndak?”

Rizki : “Sakit gigi.”



Lampiran 5

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : Aditia Farhan

Umur : 10 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Hibrida Ujung

Data 02 Percakapan Peneliti dengan Farhan

Peneliti : “Adek namonyo siapa?”

Farhan : “Ha?”

Peneliti : “Namonyo siapa? Namu.”

Farhan : “Farhan.”

Peneliti : “Umur Farhan berapa tahun? Umurnyo?”

Farhan : “Dua.”

Peneliti : “Dua tahun. Itu Farhan pakai baju warna apo?Pakai baju warna apo?”

Farhan : “Ujan yo.”

Peneliti : “Nah Hujan hariko dak pacak balik.”

Farhan : “Balik ajo.”

Peneliti : “Mandi ujan ujan?”

Farhan : “Kelak ajo baliknyo.”

Peneliti : “Kelak ajo baliknyo. Dijemput siapa Farhan balik?”

Farhan : “Samo ibu. Kek mamak mamakan.”

Peneliti : “Oh kek mamak mamakan. Udah dijemput. Masih ndak permen?”

Farhan : (Mengangguk).

Peneliti : “Masih. Tapi Farhan ngomong yo. Cita-cita Farhan ndak jadi apo? Ndak jadi apo kalau besak kelak? Polisi? Dokter?”

Farhan : “Guru.”

Peneliti : “Jadi guru, pinter ndak jadi guru.”

Farhan : “Laa ujan lagi.”

Peneliti : “Ujan lagi. Farhan balik ujan-ujan?”

Farhan : “Ibuk yang antar. Ibuk yang antar.”

Peneliti : “Ibuk yang antar.”

Farhan : “Dari mano buk?”

Peneliti : “Ibuk dari kampus. Dari kampus jugo.Pintar Farhan yo.Bisa Farhan nulis?”

Farhan : (Menggeleng).

Peneliti : “Berapo tahun umur Rizki?”

Farhan : “Sepuluh.”

Peneliti : “Sepuluh tahun.”

Farhan : “Aii ujan pulo lagi.”

Peneliti : “Iyo ujan. Sudah makan Rizki?siapo namonyo tadi?”

Farhan : “Farhan.”

Peneliti : “Farhan. Berapo saudara Farhan?”

Farhan : “Udah.”

Peneliti : “Iyo, saudaranyo ado berapo di rumah?”

Farhan : “Hm?”

Peneliti : “Ado berapo saudara Rizki di rumah? Saudara Rizki ado berapo di rumah?”

Farhan : “Mano ado Rizki, Farhan!”

Peneliti : “Oh iyo.”

Farhan : “Ado banyak. Sepuluh.”

Peneliti : “Kalau ibuknyo namonyo siapo?”

Farhan : “Karina.”

Peneliti : “Oh Nadia, bukan?”

Lampiran 6

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : Legran
Umur : 10 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Lingkar Barat

Data 03 Percakapan Peneliti dengan Legran

Peneliti : “Adek namonyo siapa?”
Legran : “Legran.”
Peneliti : “Siapa?”
Legran : “Legran.”
Peneliti : “Oh Legran. Adek ndak permen?”
Legran : (menggeleng)
Peneliti : “Ngapo? Ayuk kasih permen, nah! Ambik! Apo kalau dikasih ngamong apo?”
Legran : “Makasih.”
Peneliti : “Pintar... umurnyo berapa tahun?”
Legran : “Sepuluh tahun.”

Peneliti : “Adek tu pakai baju warna apo dek?”

Legran : “Biru.”

Peneliti : “Warna apo?”

Legran : “Warna biru.”

Peneliti : “Hari libur sekolah hari apo? Hari apo dek?”

Legran : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau? Adek kelas berapa?”

Legran : “Kelas limo.”

Peneliti : “Dekat dikit dak apo yo. Lebran kelak kalau la besak ndak jadi apo?”

Legran : “Jadi Polisi.”

Peneliti : “Jadi polisi. Legran tadi diantar siapa?Siapo namo mamanyo?”

Legran : “Ng... dak tau.”

Peneliti : “Ayahnyo siapo namonyo?”

Legran : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau jugo. Iko ibuk ko pakai baju apo? Tau dak Legran?”

Legran : “Itam.”

Peneliti : “Jumlah hari ado berapa Legran?”

Legran : “Ado banyak.”

Peneliti : “Dari senin cubo. Se...”

Legran : “Nin”

Peneliti : “Sela ...”

Legran : “Sa.”

Peneliti : “Ra...”

Legran : “Bu.”

Peneliti : “Sudah Rabu?”

Legran : “Kamis.”

Peneliti : “Sudah kams?”

Legran : “Jumat, Sabtu.”

Peneliti : “Legran tau dak bunyi ayam cak mano?

Tau?”

Legran : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau? Maso bunyi ayam dak tau...

cak mano bunyi ayam?”

Legran : “Kokok.”

Peneliti : “Makasih yo, maaf yo ayuk ganggu waktunya.”



Lampiran 7

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : Samuel

Umur : 6 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Betungan

Data 04 percakapan Peneliti dengan Samuel.

Peneliti : “Siapa namonyo dek?”

Samuel : “Samuel.”

Peneliti : “Samuel. Umurnyo berapa tahun? Berapa tahun umurnyo?”

Samuel : “Enam.”

Peneliti : “Enam tahun enam bulan?”

Samuel : “Enam tahun.”

Peneliti : “Jumlah hari ado berapa dek? Dari hari senin? Se...”

Samuel : “Nin”

Peneliti : “Sela ...”

Samuel : “Sa.”

Peneliti : “Ra...”

Samuel : “Bu.”

Peneliti : “Terus?”

Samuel : “Kamis. Jumat.”

Peneliti : “Sudah itu?”

Samuel : “Sabtu.”

Peneliti : “Iko Ibuknyo pakai baju warna apo?”

Samuel : “Mela.”

Peneliti : “Me?”

Samuel : “Merah.”

Peneliti : “Tadi ke sekolah sarapan dak? Sarapan?”

Samuel : “Idak.”

Peneliti : “Idak? La ngapo? Diantar ke siapa ke sekolah.”

Samuel : “Samo ibuk.”

Peneliti : “Balik sekolahnyo jam berapa? Jam berapa balik sekolahnyo?”

Samuel : (diam).

Peneliti : “Ndak permen? Tapi nomong yo?”

Samuel : “Iyoo.”

Peneliti : “Kalau dikasih ngomongnyo apo?”

Samuel : “Makasih.”

Peneliti : “Kalau hari libur sekolah hari apo dek?”

Samuel : “Selasa.”

Peneliti : “La kok selasa. Hari minggu. Hari apo dek?”

Samuel : “Minggu.”

Peneliti : “Suaru kambing tau adek? Suaru kambing cak mano?”

Samuel : “Mbek...”

Peneliti : “Pintar... nah dikasih permen lagi. Tapi yang kuat yo ngomongnyo. Umurnyo?”

Samuel : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau? Iko warna apo bajunyo?”

Samuel : “Biru.”

Lampiran 8

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : Fahri

Umur : 13 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Jl. Adam Malik, Km 8 Kota

Bengkulu

Data 05 Percakapan Peneliti dengan Fahri

Peneliti : “Kuat dikit yo ngomongnyo biar tedengar. Siapa namonyo?”

Fahri : “Fahri.”

Peneliti : “Fahri... umurnyo berapa?”

Fahri : “Tigo belas.”

Peneliti : “Tigo belas... kelak kalau la besak cita-cita Fahri nak jadi apo?”

Fahri : “Polisi.”

Peneliti : “Polisi. Tadi ke sekolah diantar siapa Fahri?”

Fahri : “Ibuk.”

Peneliti : “Ibuk, siapa namo ibuknyo?”

Fahri : “ Tina.”

Peneliti : “Tinggal di mano Fahri?”

Fahri : “Kilometer lapan.”

Peneliti : “Oh... nak permen? Ndak?Ngomong apo?”

Fahri : “Makasih yuk.”

Peneliti : “Jumlah hari ado berapo?”

Fahri : “Tujuh.”

Peneliti : “Apo ajo itu?”

Fahri : “Senin.”

Peneliti : “Terus?”

Fahri : “Selasa. Rabu.Kamis.”

Peneliti : “Ju...”

Fahri : “Jumat, sabtu.”

Peneliti : “Udah tu mi...”

Fahri : “Minggu.”

Peneliti : “Kalau libur sekolah hari apo?”

Fahri : “Minggu.”

Peneliti : “Iko Fahri pakai baju apo?”

Fahri : “Merah.”

Peneliti : “Iyo Merah, pintar... iko baju ayuknyo warna apo?”

Fahri : (Diam).

Peneliti : “Iko kalau kawannyo pakai baju apo?”

Fahri : “Pink, eh dak tau.”

Peneliti : “Biru. Ini hp ayuknyo warna apo?”

Fahri : “Itam.”

Peneliti : “Ini. Yang ini!”

Fahri : “Oh kuning.”

Peneliti : “Kalau Fahri suko warna apo?”

Fahri : “Kuning.”

Peneliti : “Oh kuning. Samo cak ayuk. Ayuk jugo suko warna kuning. Ayuk lagi yang makasih, makasih yo Fahri!”

Fahri : “Iyo.”

Lampiran 9

Biodata Narasumber (Anak)

Nama : M. Arsyad Aji

Umur : 10 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Betungan

Data 06 Percakapan Peneliti dengan Aji

Aji : “Direkam yuk?”

Peneliti : “Iyo direkam suaro.”

Aji : “Iyo tau nian yuk aku direkam suaro.”

Peneliti : “Iyo... adek galak main hp di rumah?”

Aji : “Jarang.”

Peneliti : “Ngapo tau rekam suaro?”

Aji : “Karena aku punyo hp.”

Peneliti : “Oh punyo hp. Tiap hari megang hp di rumah?”

Aji : “kadangane sekali seminggu.”

Peneliti : “Oh sekali seminggu. Rajinnyo belajar? Adek siapa namonyo?”

Aji : “Aji”

Peneliti : “Umurnyo berapo tahun?”

Aji : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau... Aji ke sekolah diantar siapa?”

Aji : “Ibuk.”

Peneliti : “Siapa namo ibuknyo? Dak tau?”

Aji : “Dak tau.”

Peneliti : “Kelak balik sekolah kalau Aji ilang cak mano? Kelak balik sekolah tanyo yo siapa namo ibuknyo.”

Aji : “Iyo.”

Peneliti : “Hari libur sekolah?”

Aji : “Hari libur sekolah... minggu.”

Peneliti : “Pintar. Ado berapo hari, seminggu?”

Aji : “Enam. Eh tujuh.”

Peneliti : “Apo ajo?”

Aji : “Senin, selasa, rabu, kamis, jumat, sabtu, minggu.”

Peneliti : “Hari ini hari apo?”

Aji : “Kamis.”

Peneliti : “Itu pakai baju apo?”

Aji : “Merah.”

Peneliti : “Iko hp ayuknyo warna apo?”

Aji : “Kuning.”

Peneliti : “Pintar. Kalau satu tambah satu?”

Aji : “Dua.”

Peneliti : “Dua tambah dua?”

Aji : “Empat.”

Peneliti : “Kalau sebelas tambah sebelas?”

Aji : “Dak tau.”

Peneliti : “Dak tau, cubo hitung.”

Aji : “Sebelas, dua belas, tiga belas, empat belas, lima belas, enam belas, tujuh belas, delapan belas, Sembilan belas, dua puluh.”

Peneliti : “Dua puluh dua. Belajar lagi yo di rumah. Sari kalau la besak ndak jadi apo? Guru? Ndak jadi guru?”

Aji : “Idak.”

Peneliti : “Terus apo? Polisi?”

Aji : “Bukan. Dokter.”

Peneliti : “Dokter... belajar yang pintar kalau ndak jadi dokter.

Iko ayuknyo pakai baju warna apo?”

Aji : “Itam.”

Peneliti : “Itam. Rumah Sari di mano?”

Aji : “Betungan.”

Peneliti : “Oh Betungan, tadi ke sekolah diantar siapa?”

Aji : “Ibuk.”

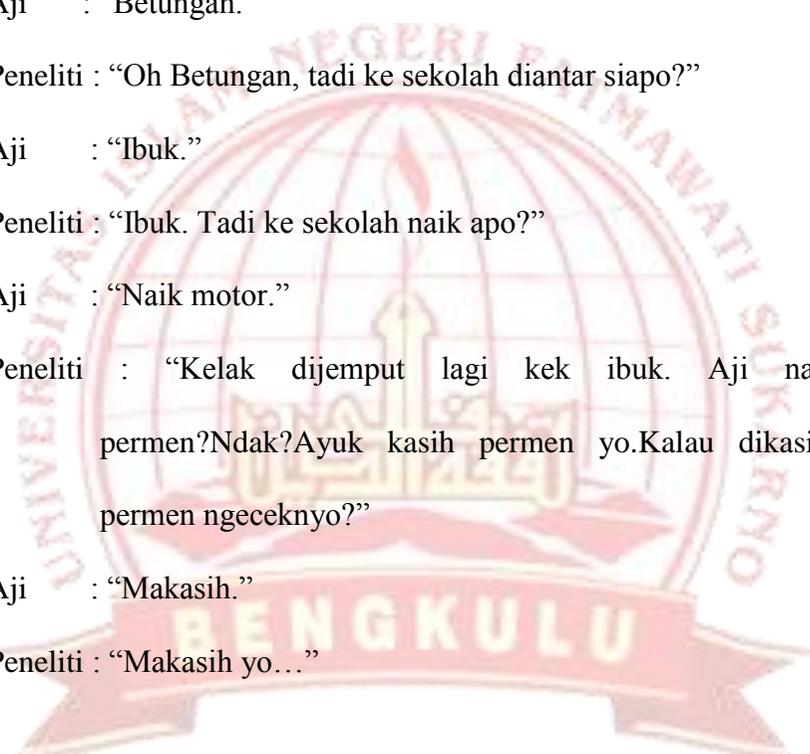
Peneliti : “Ibuk. Tadi ke sekolah naik apo?”

Aji : “Naik motor.”

Peneliti : “Kelak dijemput lagi kek ibuk. Aji nak permen?Ndak?Ayuk kasih permen yo.Kalau dikasih permen ngecekyo?”

Aji : “Makasih.”

Peneliti : “Makasih yo...”



Lampiran 10

Foto Dokumentasi selama melakukan penelitian



Pengantaran SK dan surat izin penelitian dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP)



Permohonan izin kepada wali siswa



Wawancara kepada tenaga terapi Autis Center



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
FATMAWATI SUKARNO BENGKULU
Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172-53879 Faksimili (0736) 51171-51172

SURAT PENUNJUKAN

Nomor : Un. 23/F.2/PP.009/01/2022

Dalam rangka penyelesaian akhir studi mahasiswa Fakultas Tarbiyah dan Tadris maka Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu menunjuk dosen:

1. Nama : Vebbi Andra, M.Pd.
NIP : 198502272011011009
Tugas : Pembimbing I
2. Nama : Heny Friantary, M.Pd.
NIP : 198508022015032002
Tugas : Pembimbing II

untuk membimbing, menuntun, mengarahkan dan mempersiapkan hal-hal yang berkaitan dengan penyusunan skripsi, kegiatan penelitian sampai padapersiapan munaqasyah bagi mahasiswa:

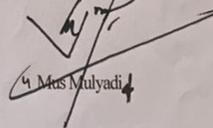
Nama : Destian Florenza

NIM : 1811290090

Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

Demikianlah surat penunjukan ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Bengkulu
Pada Tanggal: 28 Oktober 2022
Dekan,


Mas Mulyadi

Tembusan:

1. Wakil Rektor I
2. Dosen yang bersangkutan
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Arsip



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
FATMAWATI SUKARNO BENGKULU
FAKULTAS TARBİYAH DAN TADRIS

Alamat: Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

SURAT KETERANGAN PERGANTIAN JUDUL

Dengan saran penguji, bahwa skripsi yang ditulis oleh:

Nama : Destian Florenza
NIM : 1811290090
Fakultas : Tarbiyah dan Tadris
Prodi : Tadris Bahasa Indonesia

Judul Lama : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu
Judul Revisi : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Provinsi Bengkulu

Bengkulu, Februari 2023

Pembimbing I,

Vebbi Andra, M.Pd
NIP 198502272011011009

Pembimbing II,

Heny Friantary, M.Pd
198508022015032002

Mengetahui
Koordinator Prodi Tadris Bahasa Indonesia

Vebbi Andra, M.Pd
NIP 198502272011011009



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT LAYANAN AUTIS



Jl. Irian, Tanjung Jaya, Sungai Serut Telp: (0736) 7343569 Email: autiscenterbengkulu@yahoo.co.id

Nomor : 083/ACB/S.Ket/VII/2022 Kepada Yth,
Lampiran : 1 (satu) berkas Fakultas Tarbiyah dan Tadris
Hal : Pemberian Izin Untuk Universitas Islam Negeri Fatmawati
Penelitian Sukarno (UIN FAS) Bengkulu
di -
Tempat

Dengan ini kami Tidak Keberatan (Memberikan Izin) kepada mahasiswa:

Nama : Destian Florenza
NIM : 181129090
Studi : Tadris Bahasa Indonesia

Untuk melakukan penelitian di Autis Center Provinsi Bengkulu untuk bahan menyelesaikan Skripsi.

Demikian kami sampaikan atas perhatian diucapkan terima kasih.

Bengkulu, 18 Juli 2022
Kepala Pusat Layanan Autis



Abadi, S.Pd.I, M.Pd
NIP. 19830821 200902 1 002



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT LAYANAN AUTIS



Jl. Irian, Tanjung Jaya, Sungai Serut Telp: (0736) 7343569 Email: autiscenterbengkulu@yahoo.co.id

Nomor : 096/ACB/S.Ket/X/2022 Bengkulu, 14 Oktober 2022
Lampiran : - Yth. Universitas Islam Negeri
Perihal : Surat Keterangan selesai penelitian/
Pengambilan Data Fatmawati Soekarno, Fakultas
Terbiyah
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kementerian Agama Republik Indonesia, Universitas Islam Negeri Fatmawati Soekarno Nomor : 3152/Un.23/F.II/TL.00.9/07/2022 tentang Mohon Izin Penelitian atas nama :

Nama : Destian Florenza
NIM / NPM : 1811290090
Fakultas / Program Studi : Terbiyah / Tadris Bahasa Indonesia
Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa Autis Center Kota Bengkulu

Sehubungan hal tersebut di atas, memang benar bahwa yang bersangkutan sudah melakukan pengambilan data di Pusat Layanan Autis (Autis Center) Provinsi Bengkulu dari tanggal 30 Agustus s/d 14 Oktober 2022

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan semestinya.

Kepala Pusat Layanan Autis



Ahadi, S.Pd, M.Pd
NIP. 19830821 200902 1 002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing I : Vebbi Andra, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing I	Paraf Pembimbing
1)	Selasa 22 - November 2022	- Perbaikan Bab 1 - Perbaikan Sistematika Penulisan - Perbaikan EYD	- Lihat Pedoman Skripsi terbaru	
2)	Jumat 28 - November 2022	- Perbaikan BAB 2 - Penguatan landasan teori - Perbaikan gaya Penulisan - Perbaikan Kajian Pustaka dan kerangka berfikir	- Baca buku-buku yang berhubungan dengan landasan teori. - Baca hasil-hasil penelitian yang relevan.	

Bengkulu, 2022

Dekan

Mengetahui,

Pembimbing I/II

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP.197005142000031004

Vebbi Andra, M.Pd.
NIP. 198502272011011009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfashenkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing I : Vebbi Andra, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing I	Paraf Pembimbing
3)	Jumat 2. desember 2022	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan BAB III- Perbaikan jenis dan Metode Penelitian- Perbaikan lokasi dan Waktu Penelitian	<ul style="list-style-type: none">- Baca buku-buku metodologi Penelitian kualitatif.	
A)	Selasa 6. desember 2022	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan teknik Pengumpulan data- Perbaikan teknik Keabsahan data- Perbaikan teknik analisis data	<ul style="list-style-type: none">- Baca buku-buku metodologi Penelitian kualitatif.	

Bengkulu, 2022

Mengetahui,

Dekan

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP. 197005142000031004

Pembimbing I/II

Vebbi Andra, M.Pd.
NIP. 198502272011011009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing I : Vebbi Andra, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing I	Paraf Pembimbing
5)	Jum'at 9-desember 2022	- Perbaiki BAB IV - Perbaiki analisis data dan pembahasan - Perbaiki gaya penulisan - Penguatan bentuk Patologi bahasa	- lihat hasil- hasil penelitian yang relevan.	
6)	Selasa 13-desember 2022	- Perbaiki analisis faktor yang mempengaruhi patologi bahasa.	- lihat hasil-hasil Penelitian yang relevan	

Bengkulu, 2022

Dekan

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP.197005142000031004

Mengetahui,

Pembimbing I/II

Vebbi Andra, M.Pd.
NIP. 198502272011011009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbengkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing I : Vebbi Andra, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing I	Paraf Pembimbing
7)	Jumat 16. Desember 2022	-Persekitan Penulisan daftar Pustaka -Pemeriksaan kelengkapan lampiran Skripsi	- Lihat EPD	
8)	Rabu 21. Desember 2022	-Pemeriksaan kelangka- pan bagian Skripsi - ACC Skripsi.		

Bengkulu, 2022

Mengetahui,

Dekan

Dr. Mhs Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP.197005142000031004

Pembimbing I/II

Vebbi Andra, M.Pd.
NIP. 198502272011011009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfashenkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing II : Heny Friantary, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Artis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing II	Paraf Pembimbing
1	Senin 21 November 2022	Skripsi	Sesuai saran Pembimbing	
		Skripsi	- Ujial lagi Penelitian sebelumnya - Perbaiki sesuai saran Pembimbing	

Bengkulu, 2022

Mengetahui,

Dekan

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP. 19700514200031004

Pembimbing I/II

Heny Friantary, M.Pd.
NIP. 198508022015032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasnknku.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing II : Heny Friantary, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing II	Paraf Pembimbing
2.	Rabu 26-November- 2022	skripsi	- Tambahkan Informan penelitian - sesuai saran Pembimbing	
		skripsi	- Belum menjawab pertanyaan dan kerangka berfikir - sesuai saran Pembimbing	

Bengkulu, 2022

Dekan

Mengetahui,

Pembimbing I/II

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP.197005142000031004

Heny Friantary, M.Pd.
NIP. 198508022015032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pagar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfasbenkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing II : Heny Friantary, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing II	Paraf Pembimbing
3.	Selasa 31 - November 2022	Skripsi	Perbaikan dari Pembimbing	
		Skripsi	Analisis berdasarkan Para Ahli	
			sebagai saran pembantuan	

Bengkulu, 2022

Mengetahui,

Dekan

Pembimbing I/II

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP. 197005142000031004

Heny Friantary, M.Pd.
NIP. 198508022015032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU

Jalan Raden Fatah Pegar Dewa Kota Bengkulu 38211
Telepon (0736) 51276-51171-51172- Faksimili (0736) 51171-51172
Website: www.uinfashennkulu.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Destian Florenza Pembimbing II : Heny Friantary, M.Pd.
NIM : 1811290090 Judul Skripsi : Patologi Bahasa pada Siswa
Jurusan : Tadris Bahasa Autis Center Kota Bengkulu
Prodi : Bahasa Indonesia

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing II	Paraf Pembimbing
A.		Skripsi	-sesuai. saran Pembimbing	
		Skripsi	Acc ke Pembimbing I tersebut lampiran	

Bengkulu, 2022

Mengetahui,

Dekan

Dr. Mus Mulyadi, S.Ag., M.Pd.
NIP.197005142000031004

Pembimbing I/II

Heny Friantary, M.Pd.
NIP.198508022015032002

Skripsi Destian Florenza

ORIGINALITY REPORT

29%	29%	6%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.umko.ac.id Internet Source	6%
2	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	4%
3	pdfcoffee.com Internet Source	3%
4	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	2%
5	research-report.umm.ac.id Internet Source	2%
6	journal.lppmunindra.ac.id Internet Source	1%
7	ejournal.kopertais4.or.id Internet Source	1%
8	jurnal.univpgri-palembang.ac.id Internet Source	1%
9	aradiace.blogspot.com Internet Source	1%