

IDENTIFIKASI GANGGUAN BERBAHASA DENGAN INSTRUMEN PERKEMBANGAN BAHASA LOOVAS PADA ANAK PESISIR MADURA STUDI KASUS ANAK BERINISIAL KK DAN MPS

Abdul Rosid¹ & Mixghan Norman Antono²

^{1,2}Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Ilmu Pendidikan,
Universitas Trunojoyo Madura

Email: ¹abdul.rosid@trunojoyo.ac.id. ²mixghan.norman@trunojoyo.ac.id

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya gangguan berbahasa yang dialami oleh anak-anak di pesisir Madura. Gangguan tersebut menyebabkan beberapa kendala pemerolehan Bahasa kedua anak-anak di pesisir Madura. Adapun tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan bentuk gangguan berbahasa terutama yang diakibatkan oleh faktor lingkungan sosial. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrument perkembangan Bahasa yang dikembangkan oleh Lovaas mencakup empat komponen utama, yakni komponen kemampuan memperhatikan, kemampuan meniru, keterampilan mengidentifikasi, dan kemampuan menandai. Keempat komponen perkembangan Bahasa itulah yang digunakan untuk mengidentifikasi gangguan berbahasa yang dialami KK yang memiliki keterbatasan dalam mengekspresikan Bahasa serta MPS yang mengalami gangguan berbicara psikogenik. Gangguan berbahasa yang dialami oleh KK dan MPS disebabkan oleh lingkungan sekitar yang lebih banyak mengasingkan mereka atau kurang memerhatikannya.

Kata kunci: *gangguan berbahasa, psikolinguistik, perkembangan bahasa*

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan alat komunikasi untuk menyatakan pikiran dan perasaan. Selain itu, Bahasa juga berfungsi untuk memahami pikiran dan perasaan orang lain. Bahasa juga menjadi sarana menambah pengetahuan, teknologi, serta informasi. Dalam perwujudannya bahasa merupakan suatu struktur yang mencakup struktur bentuk dan makna. Dengan menggunakan perwujudan itu manusia dapat saling berkomunikasi satu sama lain, sehingga dapat saling berbagi pengalaman dan saling belajar untuk meningkatkan kualitas intelektual. Kemampuan berbahasa seseorang ditentukan juga oleh faktor pemerolehan Bahasa pertama dan kedua.

Pemerolehan bahasa dikategorikan menjadi dua yaitu pemerolehan bahasa pertama yang lebih sering dikenal dengan bahasa ibu dan pemerolehan bahasa kedua. Dalam pemerolehan bahasa pertama diperoleh anak pertama kali dengan cara meniru bahasa pertama kali di keluarganya, pada proses ini sang anak tanpa sadar bahwa dia mempelajari bahasanya. Setelah menguasai bahasa pertama seseorang dalam proses selanjutnya pasti memerlukan komunikasi yang lebih luas, ke dunia luar dan guna mengembangkan kehidupannya. Oleh karena itu

seseorang akan berusaha untuk belajar bahasa kedua. Bahasa kedua di peroleh dipelajari dengan sadar, sedangkan pemerolehan bahasa pertama diperoleh sang anak tanpa sadar dari kesehariannya bersama keluarganya. Pemerolehan kedua lebih kepada proses pemahaman bahasa belajar secara sadar.

Gangguan bahasa sering juga disebut sebagai gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif. Kelainan atau gangguan bahasa merupakan salah satu jenis kelainan dalam komunikasi dengan indikasi seseorang mengalami gangguan dalam proses simbolis. Kesulitan ini mengakibatkan seseorang tidak mampu untuk memberikan simbol atau lambang yang diterima dan sebaliknya tidak mampu mengubah konsep pengertian menjadi simbol-simbol yang dapat dimengerti oleh orang lain. Jika seseorang tidak dapat berkomunikasi dengan sesamanya secara sempurna, mereka dapat dikatakan mengalami gangguan atau kelainan bahasa. Gangguan bahasa dapat terjadi jika komunikasi seseorang menyimpang jauh dari bahasa yang digunakan oleh anak normal. Penyebab gangguan bicara dan bahasa sangat banyak dan luas, semua gangguan mulai dari proses pendengaran, penerus impuls ke otak,

otak, otot atau organ pembuat suara. Beberapa penelitian menunjukkan penyebab gangguan bicara adalah adanya gangguan hemisfer dominan. Menurut Efendi yang dikutip Nurhidayati, dkk (2013:4) ada beberapa penyebab gangguan atau keterlambatan bicara adalah sebagai berikut. 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. Dalam kaitan ini dikenal afasia, yaitu hilangnya kemampuan bicara karena gangguan pada syaraf pusat. 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. Kondisi Fisiologis Yang dimaksud dengan kondisi fisiologis adalah kemampuan dari organ-organ yang terkait dalam menjalankan fungsinya untuk mendukung terhadap kelancaran anak dalam meniti tugas perkembangan bicara dan bahasanya. Organ-organ tersebut meliputi susunan syaraf (syaraf senso-motoris), kondisi organ pendengaran dan organ bicara. c. Kondisi Lingkungan 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.

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. 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. Kelambatan 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.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Djajasudarma (1993:8) mengatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif adalah metode yang bertujuan untuk membuat deskripsi sistematis, faktual, dan akurat mengenai data, sifat, serta hubungan fenomena-fenomena yang diteliti. Sumber data yang dipilih adalah KK (inisial) merupakan gadis berusia 7 tahun. Ia mengalami keterlambatan bicara sekaligus disfungsi lidah untuk menghasilkan bunyi getar (*Thrill*). Selama kegiatan observasi berlangsung KK lebih sering diam dibandingkan dengan teman-temannya. Dua faktor utama gangguan berbahasa yang terjadi, pertama KK mengalami gangguan berbicara yang ditunjukkan dengan keterlambatan berbicara serta penghasilan bunyi yang tak sempurna. Kedua, KK mengalami gangguan eksternal yang diakibatkan faktor lingkungan sosial. KK sering mendapatkan perundungan hanya karena ia cadel. Dua faktor ini yang pada akhirnya membuat KK sering menarik diri dari lingkungan sosial bermainnya dan sangat selektif dalam memilih mitra tutur sebayanya.

Sumber data kedua adalah M.P.S (Inisial) Berbeda dengan KK, MPS merupakan anak yang hidup di sebuah keluarga yang mayoritas perempuan. Ia adalah anak laki-laki bungsu dari 3 bersaudara yang semua kakaknya adalah perempuan. Ia tinggal bersama nenek dan ibunya. Kedua orangtuanya telah lama bercerai. MPS memiliki kecenderungan berbicara psikogenik yang dapat diklasifikasikan sebagai bentuk gangguan berbicara. Dalam pemerolehan bahasa keduanya, yakni Bahasa Indonesia, MPS lebih sering mengujarkan sebuah frasa dengan nada sedikit kemayu. Gangguan psikogenik yang dialami MPS sebenarnya tidak berpengaruh besar pada perkembangan bahasanya, hal ini dikarenakan perkembangan bahasa MPS tetap sesuai dengan kaidah usia dan pemerolehannya. Hanya saja, cara bicara psikogenik tetap harus digolongkan ke dalam bentuk gangguan berbahasa. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik simak catat. Teknik ini digunakan untuk

IDENTIFIKASI GANGGUAN BERBAHASA DENGAN INSTRUMEN PERKEMBANGAN BAHASA LOOVAS PADA ANAK PESISIR MADURA STUDI KASUS ANAK BERINISIAL KK DAN MPS

menganalisis bentuk gangguan berbahasa yang dialami sumber data dalam penelitian.

HASIL PENELITIAN

Sebelum dijelaskan bentuk identifikasi gangguan berbahasa yang terjadi pada objek penelitian, terlebih dahulu akan dijelaskan bentuk dan jenis gangguan berbahasa yang diwujudkan dalam alat pengukur perkembangan Bahasa. Alat yang digunakan mengacu pada teori Loovas yang dipadukan dengan metode observasi. Instrument ini menampilkan beberapa komponen yang dianggap mewakili aspek perkembangan Bahasa secara kognitif, afektif dan psikomotorik.

Pengukur Perkembangan Bahasa Subjek KK

No.	Komponen	Skor Tes Bahasa	
		Pretes	Postes
1.	Kemampuan memperhatikan		
	a. Kemampuan berkonsentrasi pada lawan bicara	4	4
	b. Kemampuan memahami makna tuturan	3	4
	c. Kemampuan menyikapi gangguan dalam peristiwa tutur	4	5
2.	Kemampuan Menirukan		
	a. Kemampuan beradaptasi pada situasi Bahasa baru	4	5
3.	Kemampuan Mengidentifikasi		
	a. Kemampuan mengenali struktur Bahasa baru	4	5
	b. Kemampuan memahami kaidah pola Bahasa	3	5
	c. Kemampuan mengekspresikan Bahasa	4	5
4.	Kemampuan Labeling		
	a. Kemampuan mengungkapkan gagasan	5	4
	b. Kemampuan menyampaikan pesan melalui curah verbal dan curah gerak (kinesika)	5	5
	c. Kemampuan mengekspresikan Bahasa	4	5

Hasil kegiatan pre-test dan pos tes subjek KK seluruh aspek memiliki nilai rendah dan merata. KK sangat pasif ketika di ajak berinteraksi. Ia hampir tidak bisa mencurahkan gagasannya baik dalam curah verbal maupun kinestetik, KK juga memiliki keterbatasan dalam mengekspresikan bahasanya. Ia memproduksi tuturan dengan persendian yang kaku dan lurus tanpa ada penekanan bentuk emotif apapun.

Pengukur Perkembangan Bahasa MPS

No.	Komponen	Skor Tes	
		Pretes	Postes
1.	Kemampuan memperhatikan		
	a. Kemampuan berkonsentrasi pada lawan bicara	6	8

	b. Kemampuan memahami makna tuturan	7	8
	c. Kemampuan menyikapi gangguan dalam peristiwa tutur	7	7
2.	Kemampuan Menirukan		
	a. Kemampuan beradaptasi pada situasi Bahasa baru	6	8
3.	Kemampuan Mengidentifikasi		
	a. Kemampuan mengenali struktur Bahasa baru	7	7
	b. Kemampuan memahami kaidah pola Bahasa	6	7
	c. Kemampuan mengekspresikan Bahasa	6	7
4.	Kemampuan Labeling		
	a. Kemampuan mengungkapkan gagasan	7	7
	b. Kemampuan menyampaikan pesan melalui curah verbal dan curah gerak (kinesika)	7	8
	c. Kemampuan mengekspresikan Bahasa	8	9

Berdasarkan hasil pretes dan postes subjek MPS memang tidak menunjukkan adanya gangguan pada fase perkembangan bahasa keduanya. Selama berkomunikasi MPS tetap memiliki kemampuan memperhatikan, menirukan, mengidentifikasi serta kemampuan menandai yang baik. Namun demikian kemampuan berbicara psikogenik subjek MPS akan tetap menjadi acuan pembahasan gangguan berbahasa.

SIMPULAN

Berdasarkan Penelitian ini dilakukan dengan cara menyimak dan dilanjutkan dengan mencatat hal-hal penting yang berhubungan dengan gangguan berbahasa yang disebabkan oleh faktor lingkungan sosial. Faktor lingkungan sosial memang sangat berpengaruh terhadap pemerolehan Bahasa kedua terutama pada anak-anak, hal ini dikarenakan sesuatu yang dilihat dan di dengar oleh anak- anak secara otomatis akan ditirukan.

REFERENSI

Chaer, Abdul.2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta

Dardjowidjojo, Soenjono. 2014. *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Unika Atmajaya Press

Indah, Rohmani.2017. *Gangguan Berbahasa: Kajian Pengantar*. Malang: UIN-MALANG Press

- Mahsun. 2014. *Metode Penelitian Bahasa: Tahapan Strategi, Metode, dan Tekniknya*. Jakarta: Rajawali Press
- Natsir, Nurasia. *Hubungan Psikolinguistik Dalam Pemerolehan dan Pembelajaran Bahasa*. (<https://Media.neliti.com>)
- Suharti, Sri dkk.2021. *Kajian Psikolinguistik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini
- Sudarwati, Emy dkk. 2017. *Pengantar Psikolinguistik*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Yusuf, Syamsu. 2014. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.