



Article History

Submitted

15-08-2021

Accepted

18-09-2021

Published

20-09-2021

PROBLEMATIC SPEAKING TO CHILDREN WITH GLOBAL DEVELOPMENT DELAY AT SD ISLAM ROUSHON FIKR JOMBANG

PROBLEMATIKA BERBICARA PADA ANAK PENDERITA *GLOBAL DEVELOPMENT DELAY* DI SD ISLAM ROUSHON FIKR JOMBANG

Deviana Farida¹, Kamidjan² & Arisni Kholifatu Amalia Shofiani³

Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Universitas Hasyim Asy'ari
Jombang

Jalan Irian Jaya 55 Tebuireng Tromol Pos IX Jombang Jawa Timur

defarida98@gmail.com

URL: <https://ejournal.stkipjb.ac.id/index.php/sastra/article/view/1455>

DOI: 10.32682/sastranesia.v%vi%i.1455

Abstract

Speaking is one of assets in one's communication process. But someone has the ability to speak each other. Someone who has a special disorder can cause problems in the process of speaking. This study will discuss the problems that occur in children with global development delay. The purpose of this study is to describe the factors that are the background of speech disorders in sufferers of the disorder. The method used in this research is descriptive qualitative, in which researchers take data directly taking data in the form of video and audio recordings of the social interactions process of the disorder sufferers at SD Islam Roushon Fikr. Other supporting data is the result of an interview with shadow teacher at the school. Then the data is copied in the form of a transcript. Conclusions and result of the study are that a child with global development delay disorder has a speech disorder caused by nerves in the uterine device experiencing a disruption so that the patient has difficulty uttering words or sentences. The sentences are not clear, even because of a global development delay in the understanding of capturing information.

Keyword: *speech problems, global development delay, language selection.*

¹ Mahasiswa Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia (PBSI), FIP, Universitas Hasyim Asy'ari Jombang

² Dosen PBSI, FIP Universitas Hasyim Asy'ari Jombang

³ Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Hasyim Asy'ari Jombang



Abstrak

Berbicara merupakan salah satu modal dalam proses komunikasi seseorang, namun setiap orang memiliki kemampuan berbicara masing-masing. Seseorang yang memiliki gangguan khusus dapat menimbulkan problematika dalam proses bicaranya. Penelitian ini akan membahas tentang problematika berbicara yang terjadi terhadap seorang anak penderita *global development delay*. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang melatarbelakangi gangguan berbicara pada penderita tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui rekaman video dan audio dari proses interaksi sosial penderita gangguan tersebut di SD Islam Roushon Fikr. Data pendukung lainnya merupakan hasil wawancara dengan *shadow teacher* atau guru pendamping anak berkebutuhan khusus di sekolah tersebut. Kemudian data tersebut disalin dalam bentuk transkrip. Hasil dari hasil penelitian ini ialah seorang anak penderita gangguan *global development delay* atau keterlambatan perkembangan umum mengalami gangguan berbicara disebabkan syaraf pada bagian alat ucap mengalami gangguan sehingga penderita mengalami kesulitan dalam mengujarkan kata atau kalimat. Kalimat yang diucapkanpun terdengar tidak jelas, bahkan dikarenakan adanya keterlambatan perkembangan umum dalam pemahaman menangkap informasi yang diujarkan memiliki kekurangan.

Kata kunci: *Problematika berbicara, Global Development delay, Pemerolehan Bahasa.*

Pendahuluan

Keterampilan berbahasa merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diajarkan pada seorang anak sejak usia dini. Tahapan-tahapan dalam keterampilan berbahasa seseorang ialah, 1) keterampilan menyimak/mendengarkan, 2) keterampilan berbicara, 3) keterampilan membaca, 4) keterampilan menulis, dan 5) keterampilan apresiasi. Namun kemampuan seorang anak tentunya berbeda-beda, ada yang tahapan-tahapan tersebut dapat dijalani dengan tepat dan urutan, namun ada pula seorang anak dengan kemampuan yang kurang dalam mencapai tahapan tersebut. Salah satunya ialah seorang anak berkebutuhan khusus, anak berkebutuhan khusus ialah anak yang tergolong memiliki ketidakmampuan pada organ indra, fisik, regardasi mental, gangguan bicara dan bahasa, gangguan belajar, dan gangguan perilaku atau emosional (Aslan, 2017: 107). Dalam penelitian ini akan difokuskan pada anak berkebutuhan khusus yang menderita gangguan *global development delay* atau

yang biasanya disebut pula dengan keterlambatan perkembangan umum. *Global development delay* merupakan kecacatan perkembangan dengan adanya penundaan secara signifikan pada dua/lebih domain perkembangan antara lain: personal sosial, motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif dan aktivitas sehari-hari (Halimah, 2018: 2). Penderita gangguan tersebut memiliki karakteristik adanya keterlambatan dalam capaian proses berbicaranya, proses perkembangan berpikir (gangguan intelektual), bahkan seorang penderita gangguan tersebut juga mengalami keterlambatan dalam perkembangan motoriknya.

Berdasarkan penelitian ini, ilmu yang dikaji berkaitan antara ilmu psikologi anak dengan ilmu linguistik atau ilmu bahasa. Acuan dalam penelitian ini ialah multidisipliner ilmu psikolinguistik. Psikolinguistik merupakan sebuah multidisipliner ilmu yang mempelajari tentang psikologi dan linguistik atau bahasa, meskipun kedua ilmu tersebut berbeda bidang, dan berdiri sendiri-sendiri, namun keduanya sama-sama meneliti bahasa sebagai objek formalnya, hanya saja objek materialnya yang berbeda (Chaer, 2015: 5).

Hubungan antara bahasa dengan perkembangan otak sangatlah berkaitan. Menurut Simanjuntak dalam (Chaer, 2015: 121), bagian otak dibagi menjadi dua yakni hemisfer kanan dan hemisfer kiri. Peran dari bagian tersebut juga berbeda-beda, hemisfer kiri lebih condong terhadap peran terhadap pusat bahasa dan ideasi bahasa dimana hemisfer kiri sangat berpengaruh pada fungsi berbicara, berbahasa, serta memori yang bersifat verbal. Sedangkan hemisfer kanan ialah kebalikan dari hemisfer kiri, di mana peran hemisfer kanan lebih condong pada fungsi emosional, bermusik, serta memahami isyarat. Gangguan-gangguan fungsi otak yang menyebabkan terjadinya problematika berbicara pada seseorang cenderung terjadi pada otak kiri atau hemisfer kiri. Penelitian tersebut pernah dilakukan pada seseorang yang mengalami kerusakan pada otak atau kecelakaan yang mengenai bagian kepala.

Berdasarkan pemaparan fungsi otak tersebut, gangguan berbahasa yang meliputi gangguan berbicara terjadi karena adanya kerusakan atau kelainan pada hemisfer bagian kiri. Karena gangguan berbicara berkaitan antara ilmu psikologi seseorang serta kemampuan berbahasa seseorang maka, gangguan berbicara termasuk ke dalam kajian ilmu psikolinguistik. Gangguan berbicara menurut Chaer (2015: 149) dibagi atas tiga jenis, yakni 1) gangguan mekanisme berbicara; merupakan sebuah gangguan yang berdasarkan oleh alat proses produksi ujaran, seperti pita suara, lidah, dan paru-paru. 2) Gangguan multifaktoral; yakni sebuah gangguan yang disebabkan oleh beberapa hal, seperti berbicara sepampangan atau terlalu cepat sehingga ujaran yang diucapkan tidak dapat dipahami dengan

jelas. 3) Gangguan psikogenik; merupakan sebuah gangguan berbicara di bidang mental, cara berbicara penderita gangguan tersebut sebagian besar ditentukan oleh nada, intonasi, dan intensitas suara, lafal, dan pilihan kata.

Objek yang akan diteliti oleh peneliti merupakan tuturan seorang anak penderita gangguan *global development delay (GDD)* atau biasa disebut keterlambatan perkembangan umum yang bernama AAL. Yakni seorang anak yang memiliki keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar maupun halus. Ciri dari penderita gangguan ini dapat dilihat ketika seorang anak yang pada umumnya sudah mencapai tahapan duduk maka seorang anak penderita *GDD* belum dapat mencapai tahapan tersebut. Dalam psikolinguistik perkembangan pada bidang fonologi lumrahnya bayi yang berumur 3-4 bulan mulai memproduksi bunyi-bunyi yang diawali dengan tangisan atau bunyi cooing, pada usia 5-6 bulan ia mulai mengoceh, dan pada pertengahan tahun pertama anak-anak mulai dapat membedakan bunyi-bunyi (Mar'at, 2011: 43) tahapan-tahapan tersebut merupakan tahapan perkembangan berbicara anak pada umumnya, namun anak penderita gangguan *global development delay* belum sama sekali dapat mengujarkan kata, bahkan belum dapat memahami perkataan-perkataan dari seseorang maka anak tersebut dapat didiagnosa mengalami *global development delay*.

Anak berkebutuhan khusus juga berhak mendapatkan pendidikan seperti anak pada umumnya. Dengan gangguan yang dimiliki oleh anak berkebutuhan khusus tidak dapat menjadikan penghalang untuk seseorang mendapatkan pembelajaran yang sama dengan anak pada umumnya. Sekolah yang menerapkan *education for all* merupakan sekolah yang menerima semua jenis anak, baik normal maupun seorang anak yang memiliki keterbatasan fisik maupun mental. Sekolah tersebut ialah sekolah yang menyelenggarakan program inklusi, sekolah inklusi merupakan sebuah kata yang digunakan untuk mengistilahkan program penyatuan bagi anak-anak berkelainan (penyandang hambatan/cacat) ke dalam program-program sekolah. Dalam deskripsi tersebut, seorang anak berkebutuhan khusus juga ada pada bagian anak-anak normal lainnya dan berhak mendapatkan pendidikan di sekolah-sekolah reguler, Smith (Prihatin dan Diastuti, 2018: 8). Dengan adanya program sekolah inklusi maka seorang anak berkebutuhan khusus tidak merasa dikucilkan.

Penderita *GDD* yang dijadikan objek dalam penelitian ini merupakan seorang siswa SD Islam Roushon Fikr Jombang yang duduk di kelas 5, seharusnya penderita sudah kelas 6 sesuai usianya yang telah menginjak 12 tahun, namun karena ada beberapa hal yang tidak memungkinkan bagi objek, maka agar penderita mampu mengikuti pembelajaran dengan baik, tingkatan kelas

penderita disesuaikan dengan kemampuannya. Diagnosa gangguan tersebut mulai muncul ketika penderita berusia 5 tahun, berdasarkan perkembangan motorik kasar di usia tersebut penderita belum mampu berjalan dengan mandiri, sedangkan berdasarkan motorik halus penderita juga belum dapat berbicara layaknya seorang anak pada usianya. Setelah melewati beberapa pemeriksaan dan tes psikologi penderita dinyatakan mengalami gangguan *global development delay* (keterlambatan perkembangan umum).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian pada siswa berusia 12 tahun yang memiliki gangguan dalam kemampuan berbicara yang disebabkan oleh penyakit *global development delay*. Penelitian ini akan membahas tentang problematika yang terjadi pada anak tersebut ketika ia berkomunikasi dengan teman atau masyarakat di lingkungan sekolah SD Islam Roushon Fikr Jombang serta faktor yang melatarbelakangi problematika tersebut. Penelitian tersebut dilaksanakan di SD Islam Roushon Fikr, salah satu sekolah yang menyelenggarakan program inklusif di Kabupaten Jombang.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah kualitatif deskriptif, dengan metode penelitian tersebut peneliti dapat lebih mendalami sebuah kasus secara terperinci. Data yang dikumpulkan berupa rekaman wawancara *shadow teacher* atau guru pendamping khusus, serta rekaman video kegiatan interaksi sosial objek yang diteliti berupa ujaran-ujaran yang menunjukkan problematika atau kesalahan-kesalahan objek dalam melakukan komunikasi, yang kemudian ditranskripsikan dalam bentuk data tertulis. Kemudian data tersebut dianalisis berdasarkan langkah kerja yang telah ditentukan. Langkah kerja tersebut berupa, menganalisis serta mendeskripsikan kata-kata atau ujaran-ujaran yang diproduksi oleh objek penelitian, baik berupa kesalahan-kesalahan ujaran yang dialami oleh objek (Mukhtar, 2013: 10).

Objek yang diteliti merupakan tuturan seorang siswa yang berusia 12 tahun di SD Islam Roushon Fikr Jombang, yang duduk di kelas 4 bernama AAL. Seharusnya AAL sudah menduduki jenjang kelas 5 namun dikarenakan ada beberapa pertimbangan diantaranya AAL dinyatakan memiliki gangguan *global development delay* (GDD). AAL didiagnosa mengalami GDD sejak ia berusia 5 tahun, dengan indikasi adanya keterlambatan berbicara di usia tersebut, serta penderita juga belum dapat berjalan di usia tersebut, capaian perkembangannya tidak sama dengan anak seusianya.

Teknik yang digunakan dalam proses pengumpulan data ialah melakukan observasi, wawancara, serta keterlibatan langsung dalam proses merekam audio maupun audio visual. Observasi yang dilakukan oleh peneliti ialah observasi non partisipan, yakni observasi yang menjadikan peneliti sebagai penonton atau penyaksi terhadap gejala atau kejadian yang menjadi topik penelitian (Emzir, 2011: 40). Observasi dilaksanakan lebih dahulu dalam kegiatan belajar objek di kelas serta kegiatan interaksi social siswa di luar kelas, kemudian peneliti melakukan wawancara terhadap *shadow teacher* objek. Selama proses perekaman, peneliti menggunakan handphone sebagai alat rekam dalam bentuk audo visual maupun audio. Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan yakni di bulan Februari 2020.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil rekaman yang dilakukan oleh peneliti dalam kegiatan belajar AAL di kelas maupun kegiatan interaksi social di luar kelas selama satu bulan, maka hasil transkrip data rekaman tuturan yang diperoleh ialah sebagai berikut.

Table 1 Percakapan AAL dengan Guru Mengaji

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
AAL	Usazwah buang cepat?	Ustazah pulang cepat?
Ustazah	Iya pulang cepat, mengajinya yang semangat ya	
AAL	Aku liburan	Aku mau liburan

Percakapan pada table 1 dilakukan ketika kegiatan mata pelajaran mengaji Yanbu'a. panggilan untuk guru di SD Islam Roushon Fikr ialah Ustadz dan Ustazah. Dalam percakapan tersebut AAL terlihat mengalami problematika dalam mengucapkan kata *ustazah*. Hal tersebut terjadi dikarenakan AAL belum bisa mengucapkan huruf 't' dengan baik, serta dalam pelafalan huruf 'z' masih kurang jelas, sedikit menggerutu dan menyerupai pelafalan huruf 'zw'

Table 2 Percakapan AAL dengan Shadow Theacher

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
Shadow Theacher	AAL cuci tangan!	
AAL	Hak mou	Gak mau (tidak mau)
Shadow Theacher	AAL cuci tangan!	
AAL	Antauin ya	Anterin ya

Berdasarkan percakapan yang terjadi di atas, AAL dapat memahami perintah dari Shadow Theacher. Untuk pelafalan kalimat *gak mau* menjadi *hak mau*. Penderita mengalami kesulitan dalam melafalkan huruf 'g' dan adanya perubahan fonem 'a' dalam kata mau menjadi 'o'. Untuk makna yang disampaikan oleh AAL tepat yakni penolakan *gak mau*. Setelah mendapat instruksi lagi dari Shadow Theacher akhirnya AAL bersedia namun meminta untuk di antar dengan mengucapkan kalimat *antauin ya*, yang bermaksud *anterin ya*. Dari segi fonetik AAL mengalami kesulitan pada pelafalan huruf 'r' sehingga berubah menjadi 'au'. Namun dalam makna kalimat AAL sudah tepat dan dapat memahami perintah.

Table 3 Percakapan dengan teman di Kelas

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
AAL	Penswil	Pinjam pensil
Teman kelas	(tidak menghiraukan)	
AAL	Penswil (sambil menunjuk kotak pensil temannya) pinjam	Pinjam pensil
Teman kelas	Ini (sambil meminjamkan pensilnya)	

Berdasarkan segi pemahaman AAL mampu memahami tuturan maupun ujaran yang disampaikan seseorang. Namun AAL belum dapat mengutarakan keinginannya dengan tepat. Seperti dalam percakapan table 3, AAL bermaksud meminjam pensil kepada temannya karena pensil AAL hilang. AAL hanya mampu menyampaikan satu kata saja yakni *pensil* yang bermaksud *pensil*. Sedangkan temannya tidak menghiraukan, kemudian AAL mengulangi

maksud kehendaknya, *penswil* sambil menunjuk kotak pensil temannya dan dipertegas *pinjam*. Secara susunan kata AAL mengalami kesalahan yang seharusnya *pinjam pensil* menjadi *penswil pinjam*. Dari segi fonetik AAL juga mengalami problematika dalam pelafalan huruf 's' yang berubah menjadi 'sw'.

Table 4 Percakapan AAL dengan Teman di kelompok Mengaji

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
AAL	A'aaku maju ngaji	Aku maju ngaji
AMW	Ini antriku	
AAL	A'aaku antau Baha	Aku antri Baha
AMW	Aku yang antri	
AAL	Yaswudah a'aaku antui kamu	Yasudah aku antri kamu

Percakapan tersebut terjadi ketika jam belajar mengaji, dalam percakapan tersebut AAL mengalami kesulitan dalam menuturkan kata *aku*, dalam penuturannya AAL terkesan gagu setiap menuturkan kata *aku*. Dalam penuturan fonem 'r' AAL juga mengalami kesulitan, seperti dalam menuturkan kata *antri* penututrannya berubah menjadi *antui*, fonem 'r' tidak dapat dituturkan secara jelas. AAL memahami dengan baik tuturan yang diujarkan oleh temannya, meskipun harus diam dan berjeda dalam menyampaikan pesan yang hendak diujarkan oleh AAL.

Table 5 Percakapan AAL dengan Teman di kantin sekolah

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
KN	AAL beli apa?	
AAL	A'aaku bewi baso	Aku beli bakso

Intraksi sosial AAL dengan teman-temannya tergolong baik. Ketika bersimpangan bahkan ketika duduk di kantin terlibat saling sapa antara AAL dan teman-temannya, meskipun kondisi AAL dengan kekurangan yang dimilikinya AAL tidak malu dalam berkomunikasi dengan teman-temannya di manapun, bahkan teman-temannya juga saling memahami. Berdasarkan percakapan di table 5, AAL masih terlihat mengalami kesulitan dalam penuturan kata *aku* penuturannya masih gagu. Dalam penuturan kata *beli* menjadi *bewi*, terdapat perubahan fonem 'l' menjadi 'w'. problematika berikutnya ialah dalam penuturan kata *bakso* menjadi *baso*, karena AAL

mengalami kesulitan pada bunyi fonem konsonan hambat yakni bunyi fonem 'k' maka AAL menghilangkan bunyi tersebut.

Table 6 Percakapan AAL dengan Guru Bahasa Indonesia

Penutur	Bahasa Asli/Fonetik	Bahasa Diperbaiki
AAL	Usazah nomeu sepuluh apa?	Ustazah nomer sepuluh apa?
GBI	Tempat pemberhentian bus adalah.....	
AAL	Teus?	Terus? (masih belum paham tentang soal yang ditanyakan)
GBI	Kalau AAL mau naik bus, AAL nunggu busnya berhenti di mana?	
AAL	Kawo nunggu bus?	Kalo nunggu bus? (mencoba memahami)
GBI	Iya, kalau AAL nunggu bus, AAL nunggunya di mana?	
AAL	Hmmmm, ya ya ya	(menggerutu dan mulai memahami penjelasan gurunya).

Selama proses pembelajaran di kelas AAL tergolong aktif bertanya, ia tidak malu menanyakan hal yang kurang dipahami olehnya. Meskipun ia mendapatkan bantuan dari *shadow teacher* atau guru pendamping khusus yang selalu menemaninya hal itu tidak membatasi interaksi sosial AAL dengan siapapun. Dalam penuturan kata *ustazah* AAL selau menuturkannya menjadi *usazah*. Percakapan di atas terjadi ketika AAL tidak memahami soal yang dituliskan Ustazah di papan tulis, AAL menanyakan tentang soal nomer sepuluh, *usazah nomeu sepuluh apa?* Yang dimaksudkan ialah ustazah nomer sepuluh apa?. Karena AAL mengalami kesulitan penuturan fonem 'r' maka kata *nomer* berubah menjadi *nomeu*. Problematika berikutnya ialah pada penuturan kata *sepuluh* menjadi *sepuluh* yakni merubah fonem 'l' menjadi 'w'. Setelah ustazah membacakan soal nomor 10 AAL masih belum memahami maksud dari pertanyaan, sehingga AAL kembali bertanya dengan maksud membutuhkan penjelasan lebih dengan mengucapkan kata *teus* yang dimaksud ialah *terus* dalam penuturan tersebut adanya penghilangan bunyi fonem 'r'. Setelah itu ustazah memberikan penjelasan lebih terperinci tentang soal yang ditanyakan oleh AAL, kemudian ketika AAL mulai memahami

penjelasan ustazah AAL menunjukkan dengan mengulangi pernyataan ustazah dengan menuturkan *Kawo nunggu bus?* Yang dimaksud ialah *kalo nunggu bus?* Adanya perubahan fonem 'l' menjadi 'w' dalam kata *kalo*. Kemudian ustazah memberikan penekanan sekali lagi dalam inti soal, dan akhirnya AAL memahami soal nomer 10.

Berdasarkan data-data tersebut, problematika berbicara yang terjadi pada penderita gangguan *global development delay* yang dijadikan objek penelitian ini, dalam komunikasi atau interaksi sosial AAL dapat memahami ujaran-ujaran atau pesan yang disampaikan oleh lawan bicara meskipun terkadang membutuhkan beberapa penekanan. Dalam penyusunan kalimat AAL masih mengalami kesulitan, terkadang hanya menyampaikan inti pesan yang akan disampaikan, terkadang pula susunan kalimat yang diujarkan masih terbalik. Terdapat beberapa bunyi fonem yang sulit siucapkan pula oleh AAL, terutama pada bunyi-bunyi konsonan, yakni bunyi yang dihasilkan karena udara yang keluar dari paru-paru terhalang sebagian atau sepenuhnya.

Faktor Gangguan Berbicara

Berdasarkan teori Abdul Chaer, gangguan berbicara dikelompokkan ke dalam tiga kategori yakni gangguan mekanisme berbicara yang berimplikasi pada gangguan organik, gangguan multifaktoral, dan gangguan berbicara psikogenik.

Berdasarkan analisis di atas faktor-faktor penyebab gangguan mekanisme berbicara diantaranya ialah:

1. Gangguan akibat faktor plumonal; gangguan yang disebabkan adanya masalah paru-paru.
2. Gangguan akibat faktor laringal; gangguan yang disebabkan adanya problem pada pita suara.
3. Gangguan akibat faktor lingual; gangguan yang disebabkan adanya masalah pada bagian lidah.

Adapun beberapa gangguan yang terlihat saat proses penelitian yang terjadi pada AAL (penutur objek) dapat disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

- a. Adanya gangguan *global development delay* atau keterlambatan perkembangan umum.
- b. Keterlambatan koneksi pada bagian otot organ produksi suara.
- c. Kurangnya komunikasi dengan orang tua ketika di rumah, sehingga perkembangan berbicara yang terjadi cukup lambat, tidak sinkron dengan upaya *shadow theacher* yang dilaksanakan di sekolah.

- d. Keterlambatan pemahaman dalam kalimat atau ujaran yang terlalu panjang, sehingga harus ada pengulangan-pengulangan.
- e. Adanya ketidaksinkronan ujaran yang disampaikan dalam berkomunikasi.
- f. Terdapat kesulitan dalam menyampaikan kalimat yang terlalu panjang, hanya dapat menyampaikan inti pesan dengan 2-3 kata dalam satu kalimat yang diujarkan.
- g. Ketika AAL berbicara gagu, teman-temannya merasa senang dan tertawa, namun AAL menganggap senang karena telah menghibur temannya, sehingga terkadang ia sengaja menjadikan berbicaranya gagu.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak penderita *global development delay*, maka dapat disimpulkan bahwa AAL mengalami problematika berbicara dikarenakan adanya faktor gangguan pada system artikulatoris atau alat ucap, serta adanya gangguan *global development delay* tersebut, sehingga penderita mengalami keterlambatan perkembangan secara umum. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa dalam berbicara penderita sering manutkannya dengan tidak tepat, adanya kesulitan dalam menyusun kalimat yang lebih dari 2-3 kata, penderita juga terkadang mengalami keterlambatan dalam pemahaman pesan yang disampaikan oleh lawan bicara ketika berkomunikasi sehingga harus diadakan beberapa pengulangan, problematika lainnya ialah beberapa teman merasa senang ketika AAL berbicara gagu sehingga menimbulkan tawa, dan AAL menangkap perlakuan tersebut ialah salah satu tindakan menyenangkan teman sehingga ia sengaja menjadikan gagu, dari lingkungan keluarga orang tuanya juga kurang mengajak dan memberikan pembelajaran dalam berbicara sehingga upaya-upaya yang dilakukan oleh shadow teacher di sekolah tidak sinkron. Hal tersebutlah yang menjadikan proses perkembangan bahasa atau proses berbicara AAL terhambat. Apabila AAL terus dilatih di lingkungan sekolah maupun lingkungan keluarga, maka perkembangan bahasa pun akan menjadi lebih baik.

References

- Aslan. 2017. "Kurikulum Bagi Anak Berkebutuhan Khusus". *Studia Insania*, Vol. 5 No. 2.
- Chaer, Abdul. 2015. *Psikolinguistik (Kajian Teoretik)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Emzir. 2011. *Metdologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Pers.

Halimah, Wahyu Nor. 2018. "Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kondisi *Global Delay Development* dengan Riwayat *Congenital Rubella Syndrome* di PNTC Karanganyar". Surabaya:

<http://eprints.ums.ac.id/64499/12/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. 13 Maret 2020. 10.32.

Mukhtar. 2013. *Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta: GP Press Group.

Mulyana, Salsabila Delaria dan Nuryani. 2020. "Gangguan Berbahasa Akibat Alat Ucap pada Anak Usia 9 Tahun". *Sastranesia*, Vol. 8. No. 1

Prihatin dan Diastuti. 2018. *Problematika Pembelajaran Bahasa Indonesia di Kelas Inklusif & Solusinya*. Lamongan: Pustaka Ilalang.