

# **Analisis Bahasa Lisan pada Anak Autis (Studi Kasus pada Rifqie Faza Adji Mahardika, Siswa SM Al-Firdaus Surakarta)**

*Arief Setyawan<sup>1</sup>, Riza Perdana<sup>2</sup>, Sumarlam<sup>3</sup>*

*UNIVERSITAS SEBELAS MARET*

*ariefariesty@gmail.com<sup>1</sup>, riza.perdana28@gmail.com<sup>2</sup>, sumarlamwd@gmail.com<sup>3</sup>*

## **Abstrak**

Artikel ini membahas salah satu kesulitan dalam berbahasa lisan pada anak autis. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk bahasa lisan yang dipakai atau dimiliki oleh anak autis. Sumber data dalam penelitian ini adalah seorang anak penderita autis di SM Al-Firdaus Surakarta, dengan datanya berupa tuturan atau bahasa lisan. Metode SSR (Single Subject Research) digunakan sebagai teknik pengumpulan data penelitian. Kemudian, teknik lanjutan yang digunakan adalah teknik rekam dan teknik catat. Teknik analisis data dilakukan dengan mengikuti tiga tahapan, yaitu: (1) tahap reduksi data, (2) tahap penyajian data, dan (3) tahapan penyimpulan atau verifikasi. Bentuk bahasa lisan anak autis umumnya ringkas tanpa berbelit-belit, dan kemampuan berbahasa lisan anak autis bergantung pada tingkatan autis yang dideritanya.

**Kata kunci:** anak autis, bahasa lisan, SM Al-Firdaus Surakarta

## **Abstract**

This article discusses one of the difficulties in oral language in children with autism. The purpose of this study was to determine the form of spoken language that is used or held by children with autism. Sources of data in this study is an autistic child in SM Al-Firdaus Surakarta, with the data in the form of speech or verbal language. Methods SSR (Single Subject Research) was used as research data collection techniques. Then, an advanced technique used is the technique of recording and written. Data analysis techniques performed by following three stages, namely: (1) data reduction phase, (2) the stage presentation of data, and (3) stages of inference or verification. Oral forms languages of autistic children generally quick-factly, and oral language skills of children with autism depends on the level of autism suffered.

**Keywords:** children with autism, the oral language, SM Al-Firdaus Surakarta

## **I. PENDAHULUAN**

Kondisi kelahiran setiap anak bersifat unik antara satu dengan yang lain. Ada yang terlahir sempurna, ada pula sebagian yang lahir dengan keterbatasan baik dari segi fisik maupun mental. Bagi anak yang terlahir sempurna, kemampuan berkomunikasi dan perkembangannya tentu akan baik. Namun, beda halnya dengan mereka yang terlahir dengan

kelainan. Anak dengan kelainan-kelainan seperti autisme, *down syndrome*, tuna rungu, *scizofrenia*, dan lain-lain memiliki perkembangan dan kemampuan berkomunikasi yang terhambat. Oleh karena itu, aktivitas komunikasi yang terjalin antara penderita kelainan-kelainan (khususnya anak autisme) dengan lawan bicaranya akan berjalan dengan kurang baik.

Menurut Mohamad Efendi, (2006:9) anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang diidentifikasi memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendah atau dibawah rata-rata, sehingga untuk mengerjakan tugas perkembangan memerlukan bantuan atau layanan secara khusus, termasuk kebutuhan pendidikan dan bimbingan.

Anak yang mengalami gejala autisme seringkali memiliki masalah dengan kemampuan berbahasanya. Bahkan 2/3 sampai 50% anak penderita autisme tidak mengalami perkembangan bahasa dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik, (Braten Ellen and Felopulus, 2004). Kemampuan berbahasa anak yang memiliki gejala autisme dapat dilihat sejak usia 14 bulan, namun memiliki gejala yang tetap sejak usia 2 sampai 3 tahun. Pada saat itu, anak autisme jarang mengeluarkan suara yang bermakna, seperti yang sering dilakukan anak normal, bahkan ada anak yang cenderung membisu tidak mau bersuara. Namun ditemukan kecenderungan anak autisme yang selalu mengulangi kembali apa yang dilafalkan atau diucapkan oleh orang lain.

Dari beberapa kali penelitian yang telah dilakukan, ternyata diduga bahwa penyebab utama autisme adalah gangguan perkembangan pada bagian otak tertentu yaitu amigdala, hipokampus, serebelum dan lobus temporalis. Tingkat kerusakan otak akibat gangguan perkembangan tersebut akan memberikan efek pada individu sesuai dengan derajat kerusakan otak itu sendiri. Efek yang timbul akan sangat memengaruhi sekali terhadap tingkah laku individu dan pembentukan tingkah laku itu (Hartono,1998).

Gangguan autisme lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibanding anak perempuan, yaitu 3-5 kali lebih sering. Begitu halnya dengan objek penelitian kali ini yaitu seorang siswa laki-laki di SM Al-Firdaus Surakarta yang bernama Rifqie Faza Adji Mahardika atau biasa dipanggil Eki. Ia mengalami gangguan berbicara seperti pelafalan yang tidak jelas, nada bicara yang sangat tinggi, seringnya mengulang pertanyaan-pertanyaan yang sudah ia tanyakan, emosi yang tidak dapat dikendalikan, dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian yang telah Penulis kemukakan di atas, Penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bentuk bahasa lisan,

khususnya keterampilan berbicara anak autis pada Rifqie Faza Adji Mahardika, siswa SM Al-Firdaus Surakarta.

## KAJIAN TEORI

Bahasa pada hakikatnya adalah ucapan pikiran dan perasan manusia secara teratur, yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya (Depdiknas, 2005:3). Bahasa merupakan struktur dan makna yang bebas dari penggunaannya, sebagai tanda yang menyimpulkan suatu tujuan. Sedangkan bahasa menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Hasan Alwi, 2002:88) bahasa berarti sistem lambang bunyi yang arbitrer, yang digunakan oleh semua orang atau anggota masyarakat untuk bekerjasama, berinteraksi, dan mengidentifikasi diri dalam bentuk percakapan yang baik, tingkah laku yang baik, sopan santun yang baik. Dalam hal ini, bahasa dalam keseharian mengambil fungsinya sebagai alat berkomunikasi antaranggota dalam suatu masyarakat tertentu.

Komunikasi berasal dari bahasa Latin, *communis* yang artinya “sama”, *communico*, *communication*, atau *communicare* yang berarti “membuat sama” (*to make common*). Istilah pertama (*communis*) adalah istilah yang paling sering disebut sebagai asal-usul kata komunikasi, yang merupakan akar dari kata-kata Latin yang mirip. Komunikasi menyarankan bahwa suatu pikiran, suatu makna atau pesan dianut secara sama (Mulyana, 2005: 40).

Menurut Carl I. Hovland istilah *science of communication* yang didefinisikan sebagai upaya yang ilmu komunikasi adalah upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegar asas-asas pentransmisi informasi serta pembentukan opini dan sikap (Effendy, 2003: 13).

Sebuah definisi singkat yang dibuat oleh Harold D. Laswell bahwa cara yang tepat untuk menerangkan suatu tindakan komunikasi ialah menjawab pertanyaan, “siapa yang menyampaikan, apa yang disampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa dan apa pengaruhnya” (Cangara, 2006: 18). Paradigma Laswell menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban atas pertanyaan yang diajukan tersebut, yakni: (1) komunikator, (2) pesan, (3) media, (4) komunikan, dan (5) efek.

Sebuah kegiatan berkomunikasi dikatakan berjalan dengan baik apabila penerima dan pengirim bahasa dapat menguasai bahasanya. Menurut Andrews (2013:2) “*Human language focuses on language as a dynamic, hierarchical, and learned relatively-autonomous system of meaning-generating paradigmatic and syntagmatic signs that signify and communicate*

*via speech communities and communities of practice to self and others throughout the life cycle. Such a definition captures important principles of language as a cultural phenomenon, as well as a neurological one”.*

Kata autism berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata yaitu *aut* yang berarti diri sendiri dan *ism* yang secara tidak langsung menyatakan orientasi atau arah atau keadaan (*state*). Sehingga autism sendiri dapat didefinisikan sebagai kondisi seseorang yang luar biasa asyik dengan dirinya sendiri (Reber dalam Trevarthen dkk, 1998). Pengertian ini menunjuk pada bagaimana anak-anak autis gagal bertindak dengan minat pada orang lain, tetapi kehilangan beberapa penonjolan perilaku mereka. Ini tidak membantu orang lain untuk memahami seperti apa dunia mereka.

Autis pertama kali diperkenalkan dalam suatu makalah pada tahun 1943 oleh seorang psikiatris Amerika yang bernama Leo Kanner, ia menemukan sebelas anak yang memiliki ciri-ciri yang sama, yaitu tidak mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan individu lain dan sangat tak acuh terhadap lingkungan di luar dirinya, sehingga perilakunya seperti tampak hidup di dunia sendiri.

Berikut adalah lima jenis autisme menurut *Autism Society of America*:

#### 1. Sindrom *Asperger*

Jenis gangguan ini ditandai dengan defisiensi interaksi sosial dan kesulitan dalam menerima perubahan rutinitas sehari-hari. Pada sindrom *asperger*, kemampuan bahasa tidak terlalu terganggu bila dibandingkan dengan gangguan lain. Anak yang menderita jenis autisme ini kurang sensitif terhadap rasa sakit, namun tidak dapat mengatasi paparan suara keras atau sinar lampu yang tiba-tiba. Anak dengan sindrom *asperger* memiliki kecerdasan rata-rata atau di atas rata-rata sehingga secara akademik mampu dan tidak bermasalah.

#### 2. *Autistic Disorder*

*Autistic disorder* disebut juga sebagai *true autism* atau *childhood autism* karena sebagian besar berkembang pada tiga tahun awal usia anak. Pada sebagian besar kasus, anak yang terkena *autistic disorder* tidak memiliki kemampuan berbicara dan hanya bergantung pada komunikasi non-verbal. Kondisi ini mengakibatkan anak menarik diri secara ekstrem terhadap lingkungan sosialnya dan bersikap tak acuh. Anak tidak menunjukkan kasih sayang atau kemauan untuk membangun komunikasi.

### 3. *Pervasif Developmental Disorder*

Autisme jenis ini meliputi berbagai jenis gangguan dan tidak spesifik terhadap satu gangguan. Tingkat keparahan mulai dari yang ringan sampai ketidakmampuan yang ekstrem. Umumnya didiagnosis dalam 5 tahun pertama usia anak. Pada gangguan ini, keterampilan verbal dan non-verbal efektif terbatas sehingga pasien kurang bisa berkomunikasi.

### 4. *Childhood Disintegrative Disorder*

Gejala-gejala gangguan ini muncul ketika seorang anak berusia antara 3 sampai 4 tahun. Pada dua tahun awal, perkembangan anak tampak normal yang kemudian terjadi regresi mendadak dalam komunikasi, bahasa, sosial, dan keterampilan motorik. Anak menjadi kehilangan semua keterampilan yang diperoleh sebelumnya dan mulai menarik diri dari semua lingkungan sosial.

### 5. *Rett Syndrome*

*Rett syndrome* relatif jarang ditemukan dan sering keliru didiagnosis sebagai autisme. Sindrom ini terutama memengaruhi perempuan dewasa atau anak perempuan yang ditandai oleh pertumbuhan ukuran kepala yang abnormal. *Rett syndrome* disebabkan oleh mutasi pada urutan sebuah gen tunggal. Gejala awal yang teramati di antaranya adalah kehilangan kontrol otot yang menyebabkan masalah dalam berjalan dan mengontrol gerakan mata. Keterampilan motorik terhambat dan mengganggu setiap gerakan tubuh, mengarah ke perkembangan stereotip serta gerakan tangan dan kaki yang berulang.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik metode SSR (*Single Subject Research*). Penggunaan teknik ini didasarkan pada pemilihan informan penelitian yang dipilih peneliti terfokus pada satu orang siswa melalui observasi dan wawancara. Informan penelitian itu sendiri adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Moleong, 2000:97). Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini terdapat 1 informan yaitu Rifqie Faza Adji Mahardika, siswa SM Al-Firdaus Surakarta yang menderita autisme.

Sementara itu, teknik lanjutan yang digunakan adalah teknik rekam dan teknik catat. Untuk membantu mengarahkan informasi pada fokus penelitian digunakan panduan pertanyaan, teknik wawancara mendalam kepada informan atau narasumber dengan

pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Selanjutnya, teknik analisis data dilakukan dengan mengikuti tiga tahapan, yaitu: (1) tahap reduksi data, (2) tahap penyajian data, dan (3) tahapan penyimpulan atau verifikasi.

## **PEMBAHASAN**

### **a. Kemampuan anak dalam berbicara**

#### 1) Observasi

Berdasarkan hasil observasi ke 3, Rifqie Faza Adji Mahardika sangat aktif dalam berbicara meskipun lafal yang dikeluarkan tidak jelas adanya. Tetapi Rifqie sering mengulang kalimat yang ia utarakan. Bahkan sesekali ia juga bernyanyi dengan nada yang sangat keras dan kurang jelas.

Berdasarkan rangkuman hasil observasi selama 3 hari, didapatkan data bahwa kata yang mengandung huruf *k, n, m, r, t*, dan *ng* di tengah serta kata yang mengandung konsonan ganda diucapkan dengan artikulasi yang kurang jelas. Kata yang mengandung huruf dan akhiran selain huruf-huruf tersebut, maka cukup jelas diucapkan oleh Rifqie.

#### 2) Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru pendamping, diketahui bahwa kemampuan Rifqie dalam berbicara masih sangat kurang dalam segi pelafalan dan intonasi. Tetapi untuk intensitas berbicara, ia termasuk siswa penyandang autisme yang sangat aktif berbicara. Seperti yang diungkapkan beliau, "*Rifqie sangat sering berbicara, khususnya bertanya, tetapi lafal dan intonasi yang ia keluarkan masih kurang*". Akan tetapi, meskipun sudah lancar untuk ukuran anak autis, namun nada bicaranya sangat tinggi di setiap akhir kalimatnya. Guru pendamping menegaskan pula bahwa kemampuan Rifqie berbicara sebagian besar masih sebatas mengulang-ulang.

### **b. Kemampuan anak berdialog**

#### 1) Observasi

Hasil dari observasi 1 dan 2, terlihat Rifqie termasuk anak autis dengan kepatuhan yang cukup rendah. Rifqie sangat sulit untuk fokus. Ia selalu sibuk dengan dirinya sendiri. Dia sangat sulit untuk menjawab pertanyaan dari orang lain. Harus berkali-kali ditanyakan, ditegaskan, dan diberi jawaban oleh guru pendampingnya

baru ia akan mau menjawab pertanyaan itu tetapi dengan seenaknya. Hal tersebut terlihat pada observasi kedua saat guru SM Al-Firdaus yang lain bertanya kepada Rifqie, “*Sedang apa, Ki?*”. Pertanyaan tersebut tidak dijawab oleh Rifqie hingga guru pendampingnya memberikan arahan kepada Rifqie untuk menjawab pertanyaan tersebut dengan jawaban “*Menggambar, Pak.*”. Setelah diberi arahan untuk menjawab tersebut, Rifqie barulah menjawab “*Gmbaaar!*” dengan nada yang tinggi dan seenaknya. Tetapi ia sangat aktif bertanya, dan pertanyaan yang ditanyakan akan diulangnya dalam kurun waktu yang tidak begitu lama. Hal yang sering ditanyakan adalah “*kamu siapa?*”, “*rumahmu di mana?*”, dan “*kamu tadi ke sini naik apa?*”. Berbeda dengan anak autis lainnya yang apabila diajak berdialog hanya akan menjawab saja tanpa bertanya, Eki justru akan bertanya secara terus-menerus sampai dia bosan dan beralih ke hal lain. Meskipun begitu, apabila dia diberi pertanyaan juga akan bisa menjawabnya tetapi dengan seenaknya dan harus diulang berkali-kali serta dengan arahan dari guru pendampingnya.

## 2) Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara, saat peneliti menyampaikan pertanyaan tentang bagaimana kemampuan berbahasa Rifqie khususnya kemampuan berbicara, kedua narasumber mengatakan hal yang serupa. “*Kemampuan berbicara Eki ya seperti ini, Mas. Dia akan terus bertanya dan mengulang pertanyaan itu berkali-kali. Dia bisa juga menjawab pertanyaan dari orang lain tetapi dengan arahan dari saya,*” kata guru pendamping.

### c. Kemampuan anak mengucapkan keinginannya

#### 1) Observasi

Berdasarkan hasil observasi, Rifqie dapat mengucapkan keinginan-keinginan yang sederhana, refleks, dan sering diucapkannya tetapi terkadang dengan nada yang tinggi seperti membentak. Seperti pada observasi ke 1, Rifqie berkata, “*Pak, Eki mau benyanyiii!!*”. Sesaat setelahnya ia akan bernyanyi dengan keras dan lantang serta dengan lafal yang tidak jelas. Hal tersebut sering diucapkan dan dilakukan ketika Rifqie mulai merasa bosan dengan keadaan sekitar.

Rifqie adalah pengidap autis yang apabila jadwalnya berubah, ia akan mengalami ketidaknyamanan dan kondisi emosinya akan berubah dengan cepat. Ia akan marah-marah apabila jadwal hariannya tiba-tiba berubah, misalnya jadwal makan

dan minum. Kebiasaan Rifqie yang menurut kami baik adalah ketika ia selesai makan harus menghabiskan minumannya terlebih dahulu baru melanjutkan aktivitas lainnya. Pada saat observasi kedua, kebetulan ada sekelompok orang yang ingin bertemu Rifqie untuk keperluan yang penting dan mendesak yang harus mengganggu aktivitas minumannya. Seketika ia pun berkata “*Minum saya ya. Minum sayaaaa!*” dan sesekali berteriak “*Minuuuuuuuum sayaaaaaaa!!!*”. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa Rifqie dalam mengungkapkan keinginan menggunakan kalimat yang tidak utuh, kalimat yang diulang-ulang, dan dengan nada yang tinggi.

## 2) Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru pendamping, diketahui bahwa Rifqie sudah sangat andal untuk mengungkapkan keinginannya. “*Rifqie sudah pintar mengutarakan keinginannya, Mas. Ya walaupun dengan nada yang tinggi dan intonasi yang kurang jelas. Tetapi keinginannya itu biasanya diucapkannya setiap hari, jadi banyak yang sudah tahu maksud dari perkataan Rifqie,*” kata guru pendamping Rifqie.

Berdasarkan data-data tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan Rifqie mengungkapkan keinginannya ditunjukkan pada saat ia mengalami kebosanan dan apabila jadwal hariannya terganggu. Saat mengungkapkan keinginan Rifqie biasanya akan menggunakan kalimat yang tidak utuh, nada yang tinggi, dan berulang kali.

## SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, dapat diambil kesimpulan bahwa kemampuan berbahasa aktif/ekspresif Rifqie masih mengalami kendala pada kelancaran, artikulasi pengucapan kurang jelas pada beberapa kata yang mengandung huruf *k, n, m, r, t*, dan *ng*, berbicara dengan kata-kata pendek, belum terlalu dapat mengadakan dialog atau berkomunikasi karena ia lebih aktif bertanya dan hanya seenaknya ketika menjawab pertanyaan, belum dapat memberikan informasi, dan mengucapkan keinginannya pada saat bosan dan terganggu dengan nada tinggi, kalimat yang tidak utuh, dan berulang kali.

## REFERENSI

Andrews, Edna, dkk. 2013. “Multilingualism and FMRI: Longitudinal Study of Second Language Acquisition”. *Journal Brain Sci.* 2013, 3, 849-876; doi:10.3390/brainsci3020849.

Alwi, Hasan. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.

- Cangara, Hafidz. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grasindo Persada.
- Depdiknas, 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Efendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Effendy, Onong Uchjana. 2003. *Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja RosdaKarya.
- Hartono. 1998. Infantil Autism. *Majalah Medical Indonsia Edisi V. Yayasan Autisme Indonesia*. Jakarta: Kaplan.
- Moeleong, Lexy J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja RosdaKarya.
- Mulyana, Deddy. 2005. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Rosda.