



Volume 10 Nomor 1 2021

Publikasi : Program Studi Pendidikan Bahasa Indonesia, FBS, UNP

Link : <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/pbs>

Pemerolehan Bahasa Reseptif dan Ekspresif Anak Autism Spectrum Disorder

Renzy Agathy Amazeli

renzyagathy@gmail.com

ABSTRACT

Pemerolehan bahasa reseptif dan ekspresif pada anak autisme berbeda-beda, sesuai dengan intelektual yang dimiliki oleh anak tersebut. Tulisan ini memiliki tujuan untuk memaparkan dan mendeskripsikan pemerolehan bahasa reseptif dan ekspresif yang dimiliki oleh Gibran yang memiliki penyakit autisme ringan. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi non partisipan untuk mengamati proses belajar anak dalam menunjukkan gambar, meniru suara, dan memperlihatkan gambar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerolehan bahasa reseptif Gibran hanya pada beberapa unsur saja, yaitu mengidentifikasi anggota tubuh, hewan, buah, dan benda. Pengidentifikasian yang dilakukan Gibran tidak seluruhnya ia kuasai, hanya beberapa saja. Begitupun dengan pemerolehan bahasa ekspresif. Gibran yang dapat meniru suara huruf vocal, suara suku kata, dan kata yang hanya telah ia pelajari saja dan ketika disuruh mengulangi lagi ia tidak mampu mengulang seluruhnya. Ia hanya bisa menyebutkan kata mama, papa, dan bu.

Keywords: pemerolehan, bahasa, reseptif, ekspresif, autisme

A.Pendahuluan

Pemerolehan bahasa terjadi dalam pikiran individu ketika ia memperoleh bahasa yang paling diingatkannya atau bahasa utamanya (Hikmawati, 2014). Seseorang mendengar kosakata, kemudian, pada saat itu, dia merekam dan kemudian menggunakannya dengan cemerlang sesuai dengan kondisi percakapan yang sedang berlangsung. Hal ini nantinya akan menjadi modal dasar untuk pemerolehan bahasa. Pada anak-anak, pemerolehan bahasa mempertimbangkan siklus untuk menumbuhkan kemampuan berbahasa (Mar'at, 2005). Kemampuan untuk mendapatkan kosakata harus dilakukan dengan implikasi melalui memperhatikan kata-kata yang diungkapkan. Kita bisa mengetahui kosakata apa yang dikuasai seorang anak melalui ungkapan-ungkapan ini. Dengan demikian, kursus pengadaan bahasa dipengaruhi oleh status anak muda di dalam dirinya Rahmania (Liza et al., 2020).

Pemerolehan bahasa anak dipengaruhi oleh variabel dalam dan luar. Pengamanan bahasa melalui unsur batin sangat dipengaruhi oleh status anak di dalam dirinya (Haliza, Kuntarto, dan Kusmana, 2020). Hal ini terkait dengan status kejiwaan individu dalam menjiwai dorongan bahasanya. Faktor eksternal meliputi: lingkungan yang sangat dekat dengan anak itu sendiri, seperti lingkungan keluarga, sekolah dan lingkungan setempat. Ada dua siklus yang terjadi ketika seorang anak mendapatkan bahasa yang paling diingatnya, yaitu interaksi keterampilan dan interaksi pameran (Pujaningsih, 2010). Keterampilan adalah struktur kalimat yang mendominasi yang terjadi tanpa disadari. Siklus keterampilan ini merupakan keharusan untuk terjadinya interaksi anak yang terdiri dari dua siklus, khususnya cara pemahaman yang paling umum dan cara penyampaian kalimat yang paling umum (Chaer, 2009).

Menurut Anastasia (2004) ada tiga hal yang harus diperhatikan dalam berkomunikasi, yaitu korespondensi terbuka (reseptif), korespondensi ekspresif dan korespondensi yang menyenangkan. Kapasitas responsif (reseptif) adalah di mana seorang individu dapat dengan tepat mendapatkan pesan yang disampaikan oleh penanya dan melakukannya. Sementara kapasitas ekspresif adalah dimana seorang individu dapat mengkomunikasikan apa yang dia butuhkan untuk disampaikan melalui komunikasi non-verbal atau gambar yang disepakati. Kapasitas bahasa yang responsif (reseptif) dan ekspresif inilah yang nantinya akan memulai hubungan korespondensi yang baik.

Lain halnya dengan anak-anak yang mengalami hambatan di bidang komunikasi yang membutuhkan perantara agar terjalin suatu komunikasi yang baik. Salah satu anak yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi adalah anak autis. Seperti yang dikatakan oleh American Psychiatric Association yang menerbitkan DSM-IV pada tahun 1994 (Hitipeuw, 2002) kriteria diagnotis penyimpangan autis salah satunya kekurangan dalam berkomunikasi yang termasuk didalamnya yaitu terlambat dalam perkembangan bahasa lisan, kemampuan untuk memulai suatu percakapan yang kurang lancar. Kekurangan komunikasi ini salah satunya kurangnya kemampuan berbahasa reseptif maupun ekspresif. Kekurangan yang dimiliki anak autis ini yang menjadi dasar penelitian.

Seorang anak akan memperoleh bahasanya yang paling berkesan dalam jangka waktu yang agak singkat, tepatnya 2-6 tahun. Hal ini karena anak mendapatkan peningkatan atau peningkatan kemudian jawaban (Mulyaningsih, 2015). Sejak lahir, setiap individu secara alami dilengkapi dengan banyak perangkat yang memberdayakannya untuk mendapatkan bahasa yang paling diingatnya. Bahasa pertama ini umumnya disebut *Language Acquisition Device* (LAD) atau perangkat keras pemerolehan bahasa (Chomsky dalam Zahrina, 2016). Bahasa bersifat sistematis atau berpola, yaitu sistem bunyi dan sistem makna. Bahasa juga welas asih, artinya itu adalah alat khusus yang digunakan oleh orang-orang. Bahasa dan manusia merupakan hal yang saling terkait yang tidak dapat dipisahkan karena keduanya tumbuh bersama (Anggraeni, Tirtayani, dan Sujana, 2019). Dengan asumsi tidak pernah tahu cara berbicara atau berbicara, anak tidak akan pernah bisa berbicara atau berbicara (Suhardi, 2013).

Pada masa anak-anak, pemerolehan bahasa meliputi: ucapan yang diciptakan oleh isyarat pemilihan kata, susunan, dan kalimat yang dibuat dengan meniru orang dewasa (Pandudinata, Sumarlam, dan Saddhono, 2018). Ada anak yang mengalami masalah saat ketika lahir ataupun bawaan gen dari orang tua. Hasil wawancara dengan orang tua bernama Gibran Athariz Calief bahwa saat mengandung dalam keadaan biasa, masalahnya adalah pola asuh orang tua. Berdasarkan hasil pertemuan dengan Ibu Nurasni (Pendidik TK Kartika 1-56 Padang) mengungkapkan bahwa seorang anak bernama Gibran dipastikan mengalami autis ringan sesuai hasil uji klinis. Ini terjadi ketika anak-anak tidak dapat memahami bahasa dan berkomunikasi dalam bahasa dengan cepat. Anak-anak dengan gangguan mental lemah memiliki masalah bahasa sehingga konsumsi bahasa anak-anak secara medis tidak sama dengan anak-anak normal (Martina, 2014). Autis ringan masih dapat menunjukkan reaksi yang kecil terhadap orang-orang yang mengajak berkomunikasi meskipun itu hanya terjadi sesekali (Martina, Syam, dan Saman, 2014).

Mengingat persepsi awal pada anak-anak dengan kebutuhan khusus memiliki ketidakseimbangan. *Childhood Autisme Rating Scale* (CARS) memisahkan ketidakseimbangan mental menjadi beberapa tingkatan, khususnya: ketidakseimbangan mental ringan, sedang, dan ekstrim. Sebenarnya bisa dikatakan bahwa pemerolehan bahasa pada anak dengan ketidakseimbangan kimiawi yang ringan mengalami keterlambatan dalam struktur linguistik. Menurut Siegel dalam (Writing, 2011) anak autis yang mengalami ketidakseimbangan mental, yaitu: 1) masalah atau gangguan di bidang komunikasi, 2) masalah atau gangguan yang meresahkan di bidang hubungan sosial, 3) masalah atau gangguan di bidang taktil (sensoris), 4) masalah atau gangguan yang meresahkan di bidang desain permainan, 5) masalah perilaku atau gangguan yang meresahkan, dan 6) masalah atau gangguan yang mendalam pada emosi.

Anak bernama Gibran ini pemerolehan bahasa reseptif dan ekspresifnya mengalami keterlambatan. Pola komunikasi yang dilakukan Gibran pada umumnya akan menirukan apa yang diucapkan orang tua dan lingkungannya. Bahasa terbuka (reseptif), yaitu khususnya kemampuan untuk memahami yang dikomunikasikan dalam bahasa yang didengar atau dibaca, sedangkan bahasa ekspresif, yaitu khususnya kemampuan untuk mengkomunikasikan keperluan dan kebutuhan melalui komunikasi verbal dan nonverbal. Di mana kapasitas ekspresif ini, seseorang dapat merangkai pertimbangan dan memilahnya menjadi kalimat yang tampaknya masuk akal. Berdasarkan gambaran di atas, penting untuk mengarahkan tinjauan kasus pemerolehan bahasa, khususnya bahasa reseptif dan ekspresif anak berkebutuhan khusus yang didiagnosis autis ringan.

Penelitian ini dilakukan di TK Kartika 1-56 Padang. Lembaga ini merupakan milik Yayasan Koordinator REM 032 Wirabaja. Alamat TK Kartika 1-56 di jalan Wirasakti I, Kel. Surau Gadang, Kec. Nanggalo. TK ini menerima beberapa anak yang memiliki kebutuhan khusus, seperti anak autisme dan anak ADHD, akan tetapi tidak sebanyak sekolah yang memang spesialisasi di bidang anak berkebutuhan khusus pada umumnya. Untuk mengetahui bagaimana perkembangan penyandang anak autis berkembang sebelum atau sesudah dilakukannya penelitian. Peneliti melihat secara lugas bagaimana sikap patuh seorang anak autis yang bernama Gibran dibingkai dalam kemampuan berbicara, bagaimana kontak mata Gibran terbentuk dalam kemampuan berbicara, dan bagaimana membentuk reaksi terhadap perintah dan seruan kepada Gibran dalam kemampuan berbicara. Artinya, penelitian ini mengkaji kemampuan bahasa responsif (reseptif) dan ekspresif.

Anak-anak penyandang autis akan lebih sering memiliki sikap menyendiri terhadap apa yang ada di sekitar mereka. Memang, dengan marah sekalipun mereka bisa melukai diri mereka sendiri, atau semua orang di sekitar mereka. Oleh karena itu, pentingnya pendidikan bagi anak autis harus dimulai ketika orang tua mengetahui keadaan anaknya. Hal ini disebabkan agar jiwa sosial serta perilaku mereka dapat terbangun sejak awal. Hal yang paling menarik dalam pendidikan awal anak-anak adalah reaksi dan kontak mata pada anak-anak. Dua hal ini mempengaruhi perkembangan anak, selain itu emosi anak juga harus dikendalikan.

Menurut perspektif terukur, yang dimaksud dengan autis adalah seseorang yang menyimpang dari aturan-aturan yang khas atau normal. Sementara itu, anak-anak yang cacat atau cacat hanyalah orang-orang yang menyimpang dari aturan-aturan umum. Seperti yang diungkapkan oleh Orlansky (dalam Abdurrachman dan Sudjadi 1994: 8) bahwa anak yang cacat atau handicapped memiliki pemahaman yang lebih kecil dibandingkan dengan anak yang belum pernah mengalami atau mengalami gangguan atau kelainan. Tidak adanya pemahaman tentang tipe autistik yang tidak seimbang membuat beberapa orang tua berpikir bahwa mereka yang harus disalahkan. Selain itu, sejak tahun 1960-an orang mulai memahami autistik secara medis dan lebih banyak mengenal efek samping dan cara mengobatinya. Menurut Aarons dan Gittens (dalam Yuwono, 2012: 12-14) membagi jenis-jenis autistik, beserta penjelasannya.

Kecenderungan anak-anak yang mengalami autis sangat terganggu secara lahiriah (fisik) dan intelektual (mental), dan mereka sering menjadi anak-anak yang terputus dari keadaan mereka saat ini dan hidup dalam kenyataan mereka sendiri dengan berbagai masalah mental dan sosial. Cara berperilaku umumnya, sering bertindak tanpa tujuan akhir yang jelas dan tidak

memiliki keinginan untuk dikendalikan, perilaku tidak terkoordinasi (berjalan mondar-mandir, berlari, memanjat, berputar, memantul, mengepak, berteriak, memaksa, menyakiti diri sendiri, tantrum, sulit konsentrasi, dan cara berperilaku monoton.

B. Metode Penelitian

Metode penelitian menjelaskan informasi yang berkaitan dengan desain penelitian, waktu penelitian, tata cara pengumpulan data, tata cara penyusunan instrumen, tata cara validitas dan reliabilitas instrumen atau tata cara keabsahan data, tata cara analisis data.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sehingga diperlukan data yang bersifat kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi non partisipan untuk mengamati proses belajar anak dalam menunjukkan gambar, meniru suara, dan memperlihatkan gambar. Selain itu peneliti juga menggunakan teknik wawancara dengan teknik tanya jawab dengan menunjukkan gambar, memeragakan gambar, dan memperlihatkan gambar. Serta teknik dokumentasi untuk memperoleh dokumen- dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Alat pengumpul data yang di gunakan peneliti dalam mengamati Pemerolehan Bahasa Reseptif dan Ekspresif pada Anak Autis sebagai berikut: (a) instrumen alat pengumpulan data yang digunakan berupa pedoman observasi atau catatan lapangan, (b) instrumen alat pengumpulan data yang digunakan berupa pedoman wawancara. (c) instrumen dokumen yang berupa gambar, gerak-gerakkan, gambar gerak dan warna. Analisis data kualitatif difokuskan kepada penunjukan makna, deskripsi, penjernihan dan penempatan data pada konteksnya masing-masing dan dilukiskan dalam bentuk kata- kata. Adapun yang dimaksud analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja, seperti yang disarankan oleh data. Analisis data diperlukan agar dapat memperoleh kedalaman makna dari suatu data penelitian kualitatif, baik itu didapat dari observasi, wawancara serta studi dokumentasi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan investigasi kontekstual yang menyoroti masalah pemerolehan bahasa pada anak dengan autisme ringan. Pendekatan ini dipilih dengan alasan bahwa para ilmuwan perlu memperhatikan masalah ini secara hati-hati dan mendalam sampai selesai. Analisis kontekstual memungkinkan peneliti untuk memahami orang atau subjek penelitian dengan lebih mendalam. Harapannya, informasi yang diperoleh dapat dimanfaatkan untuk memberikan jawaban atas permasalahan subjek penelitian. Konsekuensinya, manusia akan memiliki pribadi, cara pandang, dan kemajuan yang lebih baik karena ditopang oleh lingkungan yang sesuai dengan perkembangan dan perbaikannya secara terus-menerus.

Subyek dalam penelitian ini adalah seorang anak ASD di TK Kartika 1-56 Padang yang bernama Gibran. Ia termasuk pada klasifikasi tipe autisme yang memiliki ciri-ciri masih menunjukkan kontak mata walaupun tidak terlalu lama, memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, muka, ekspresi facial tidak terlalu datar, masih bisa diajak bergurau, dan dapat berkomunikasi dua arah meskipun hanya sesekali. Lokasi pengambilan data berada di TK Kartika 1-56 Padang. Lembaga ini merupakan milik Yayasan Koordinator REM 032 Wirabraja. Alamat TK Kartika 1-56 di jalan Wirasakti I, Kel. Surau Gadang, Kec. Nanggalo. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode wawancara dilakukan bersama dengan guru untuk mengetahui profil lembaga tersebut. Metode observasi digunakan untuk mengamati bagaimana subjek memperoleh bahasa reseptif dan ekspresif. Sedangkan dokumentasi digunakan untuk melihat ekspresi dan tingkah laku anak.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan kepada Gibran anak autisme usia mental 6 tahun di TK Kartika 1-56 dapat diketahui bahwa kemampuan anak dalam berbahasa dapat dikelompokkan menjadi dua garis besar, yaitu: (1) pemerolehan bahasa reseptif dan (2) pemerolehan bahasa ekspresif.

1. Pemerolehan Bahasa Reseptif

Menurut Winarsih (2010), pemerolehan bahasa dicirikan sebagai proses peningkatan karakteristik bahasa utama yang terjadi tanpa disadari dan digunakan untuk tujuan korespondensi begitu saja memperhatikan kaidah bahasa. (Chaer, 2003), pemerolehan bahasa merupakan siklus yang berkesinambungan dalam pikiran individu sambil mendapatkan bahasanya yang paling berkesan atau bahasa ibunya. Jadi, untung bahasa tentang bahasa induk. (Kuntarto, 2017), Pemerolehan bahasa biasanya tidak memperhatikan cara mereka mendapatkan bahasa.

Bahasa reseptif adalah kemampuan untuk memahami kata-kata dan bahasa termasuk mendapatkan data dan kepentingan dari kegiatan sehari-hari (misalnya kita telah menyelesaikan makan pagi kita, maka tiba waktunya untuk berpakaian), data visual dalam lingkungan (misalnya ibu memegang kunci berarti kita akan masuk ke dalam kendaraan, lampu hijau berarti pergi atai jalan), suara dan kata-kata (misalnya *sirine* yang berarti motor pemadam kebakaran datang, kata *bola* menyiratkan benda-benda bulat yang menyenangkan untuk dimainkan), ide-ide seperti ukuran, bentuk, variasi dan waktu, tata bahasa. Dengan demikian, bahasa reseptif didapat dari kesempatan anak untuk berkembang yang menghubungkan gambaran bahasa yang diperolehnya melalui pendengaran dan persepsi dengan tujuan memahami salinan dan cara berbicara yang kemudian, pada saat itu, mengetahui arti kata (Kid Sense Child Development, 2013). Kemampuan bahasa reseptif pada anak juga terdapat dalam Permendikbud No. 137 Tahun 2014 dalam lampiran I mencatat beberapa hal yang perlu ditingkatkan, yaitu: (1) memahami beberapa perintah sekaligus; (2) mengulangi lebih banyak kalimat yang membingungkan; (3) mengetahui pedoman dalam permainan; dan (4) apresiasi dan menghargai bacaan (Permendikbud, 2014).

Kemampuan bahasa terbuka (reseptif) memberdayakan anak-anak untuk memahami kata, kalimat, cerita, dan aturan. Sebagaimana kemampuan bahasa sebagai alat untuk mengkomunikasikan perasaan dan perenungan kepada orang lain (Susanto, 2016). Bahasa reseptif ternyata sangat penting karena ada pemahaman bahasa sehingga apa yang dikomunikasikan berhasil dan berjalan sebagaimana mestinya. Pemahaman bahasa anak usia dini merupakan alas an untuk mempelajari tahap perkembangan bahasa berikutnya seperti membaca dan mengarang sebagai alat pembelajaran dan latihan. Tantangan dalam bahasa reseptif dapat menyebabkan kesulitan untuk fokus dan mendengarkan dan, yang mengejutkan, melakukan masalah, misalnya, dalam mempelajari latihan dan latihan karena anak belum siap menjawab pertanyaan dan permintaan dengan benar.

Hal ini juga dialami oleh subjek pada penelitian ini, yaitu anak autisme ringan yang bernama Gibran. Ia didiagnosis mengalami Autism Spectrum Disorder (ASD), di mana saat sekarang yang umurnya sudah 6 tahun ia masih belum banyak mengeluarkan kosakata dan dapat berkomunikasi dengan orang tua ataupun teman sebaya seperti anak pada umumnya. Permasalahan yang dialami oleh Gibran terkait dengan pemerolehan bahasa reseptifnya ini terkait dengan: (1) ia tidak mampu untuk mengidentifikasi atau mengetahui anggota tubuh, (2) ia tidak dapat mengidentifikasi hewan, (3) tidak dapat mengidentifikasi buah, dan (4) tidak dapat mengidentifikasi benda. Hal ini dapat ditemui oleh peneliti berdasarkan laporan yang diberikan oleh pihak TK Kartika 1-56 dan diobservasi langsung ke lapangan.

Dalam terapi yang Gibran lakukan karena ia tidak banyak dalam memperoleh bahasa dan kosakata, maka dari itu dari sudut bahasa reseptifnya ia hanya diberikan terapi dan pemahaman mengenai anggota tubuh, hewan, buah, dan benda.

a. Identifikasi Anggota Tubuh

Gibran yang mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD) ringan ini tidak seperti anak autisme yang berat karena ia tidak berperilaku impulsif, menyakiti diri sendiri, dan juga orang lain. Akan tetapi ia memiliki daya konsentrasi dan daya tangkap yang tidak seperti anak pada umumnya. Mengenai observasi yang telah dilakukan kepada Gibran anak yang mengalami autisme ringan dengan umur 6 tahun, ia masih belum mengenal anggota tubuh secara keseluruhan. Hal

ini menyangkut dengan kosakata dasar yang pada umumnya anak-anak ketika umurnya sudah memasuki usia 6 tahun, ia mengenal kosakata dan dapat mengidentifikasi anggota tubuh yang sering ia lihat dan dengar namanya oleh orang tua ataupun lingkungan di sekelilingnya. Hal ini tidak dengan Gibran. Ia dapat mengidentifikasi anggota tubuh (menunjuk) bagian *mata, gigi, kepala, perut, dan tangan*. Namun, ia masih dibimbing dan diingatkan untuk mengidentifikasi (menunjuk) anggota tubuh lain, seperti *kaki, mulut, jari, telapak tangan*, dan lain-lain.

Jika dilihat dari pemerolehan bahasa anak pada umumnya, Gibran termasuk ke dalam anak yang terlambat dalam pemerolehan bahasa, khususnya dalam mengidentifikasi anggota tubuh. Hal ini disebabkan karena ia mengalami *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Kosakata yang Gibran dapat sangatlah sedikit bukan disebabkan dari lingkungan ataupun orang tuanya akan tetapi karena kemampuannya dalam menangkap bahasa dari orang tua dan lingkungannya kurang. Bukan hanya dalam mengidentifikasi bagian anggota tubuh saja yang ia belum ketahui, akan tetapi juga dalam mengidentifikasi hewan.

b. Identifikasi Hewan

Pada setiap anak yang berusia 2-7 tahun anak mulai merepresentasikan dunia dengan kata-kata dan gambar-gambar. Dengan kata-kata dan gambar-gambar tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemikiran simbolis dan melampaui hubungan informasi sensor dan tindak fisik. Setiap anak yang tidak memiliki kebutuhan khusus, pada umumnya telah banyak mengenal atau dapat mengidentifikasi nama-nama hewan berdasarkan ciri-cirinya. Akan tetapi, berbeda dengan Gibran yang memiliki autisme ringan. Ia hanya dapat mengidentifikasi dan menunjuk gambar hewan yang diberikan oleh peneliti berupa *sapi* dan *ayam* saja. Namun, gambar *ikan, kucing, dan hewan lainnya* masih perlu dibimbing dalam mengidentifikasinya.

Menurut Mochtar (1987: 230) mengungkapkan ciri-ciri anak usia dini, adalah sebagai berikut:

- (1) Anak berumur 4-5 tahun; (a) Pengembangan lebih terorganisir, (b) Menghargai permainan dengan kata-kata, (c) Dapat menunggu dan menyelesaikan tugas dengan hati-hati, (d) Dapat menangani diri sendiri, dan (e) Sudah dapat mengenali satu dari banyak.
- (2) Anak berumur 5-6 tahun; (a) Perkembangan lebih terkontrol, (b) Peningkatan bahasa sangat baik, (c) Dapat bermain dan berteman, (d) Peka terhadap keadaan sosial, (e) Mengetahui orientasi dan perbedaan status, dan (f) Dapat berhitung 1-10.

Berbeda halnya dengan Gibran. Walaupun ia sudah berumur 6 tahun, akan tetapi ia belum memenuhi karakteristik yang telah diungkapkan oleh Mochtar. Hal ini karena Gibran masih perlu dibimbing dalam mengidentifikasi bentuk hewan. Dengan adanya bimbingan dan arahan yang diberikan oleh orang tua dan juga dari terapis ia sudah mampu mengidentifikasi gambar *ayam* dan *sapi* saja. Akan tetapi, kosakata mengenai hewan yang lainnya ia belum dapat mengidentifikasinya.

c. Identifikasi Buah

Biasanya, anak usia 3-6 tahun telah memperoleh bahasa, yaitu: (1) pemahaman penggunaan kata waktu (dulu, nanti), serta kata sejenis (lebih besar, lebih sederhana, lebih lama), (2) kadang-kadang mengalami masalah menggunakan kata-kata invers, (3) belum mendominasi jenis kata-kata sporadic (berlawanan) dengan baik, (4) peningkatan perhatian jika anak tidak terlibat dalam bahasa yang dikomunikasikan sesuai sintaksisnya, (5) pada usia 9 tahun, anak sudah dapat menggunakan kata dan kalimat dengan tepat, (6) sudah dapat berwacana dengan mempelajari mata pelajaran tertentu, (7) kemampuan memperhatikan penjelasan terkait dengan penambahan informasi, (8) kemampuan membuat cerita dengan menangkap hubungan keadaan dan hasil logis, dan (9) kemajuan imajinasi dalam penggunaan permainan kata.

Berbeda halnya dengan yang didapati oleh Gibran. Dalam melakukan identifikasi (menunjuk) kosakata mengenai buah-buahan, Gibran sudah mampu menunjuk gambar *apel* dan

jeruk yang diberikan oleh penelliti. Namun, Gibran belum dapat mengidentifikasi (menunjuk) gambar pisang, anggur, salak, nanas, dan lain-lain.

d. Identifikasi Benda

Menurut Jamaris dalam Susanto (2011: 78), kualitas perkembangan bahasa anak usia 5-6 tahun sudah mampu mengartikulasikan lebih dari 2.500 kosakata, cakupan bahasa yang dapat diucapkan oleh anak meliputi nada, ukuran, bentuk, rasa, bau, keunggulan, kecepatan, suhu, kontras, korelasi, jarak, dan permukaan (halus-kasar), anak-anak berusia 5-6 tahun sudah dapat berpartisipasi dalam lingkungan. Anak-anak sudah bisa menyimak pembicaraan orang lain dan menjawab perbincangan. Pembahasan yang dilakukan oleh anak usia 5-6 tahun telah melibatkan berbagai komentar tentang apa yang diselesaikan tanpa bantuan orang lain dan orang lain, serta apa yang mereka lihat.

Seperti yang ditunjukkan oleh Ernawulan (2005: 49), perkembangan kemampuan berbahasa anak usia 5-6 tahun sudah mampu mengucapkan kata-kata dengan jelas dan mudah, dapat menyusun kalimat yang terdiri dari enam sampai delapan kata, dapat memahami isi makna kata lugas, dapat memanfaatkan kata sambung, kata relasional dan kata sandang. Menjelang akhir taman kanak-kanak, anak-anak sebagian besar siap untuk mengungkapkan kata-kata langsung dan berkomunikasi dalam bahasa dasar, pendekatan mereka untuk berbicara akrab, masuk akal dan memadai untuk mengikuti struktur kalimat, meskipun faktanya mereka melakukan kesalahan bahasa. Namun, berbeda halnya dengan Gibran yang mengalami autisme ringan. Di mana ia tidak mampu mengucapkan kata-kata dengan jelas, tidak mampu menyusun kalimat yang terdiri atas enam sampai delapan kata. jika ditilik dari mengidentifikasi pengenalan kosakata benda, Gibran juga tidak mampu mengidentifikasinya dengan baik. Hal ini telah diuji dengan peneliti memberikan gambar mengenai benda-benda umum yang biasa dilihat oleh anak-anak pada umumnya, akan tetapi ketika peneliti menunjuk gambar *celana, pena, buku*, dan lain-lain Gibran masih belum bisa mengidentifikasinya. Gibran hanya dapat mengidentifikasi gambar benda yang berkaitan dengan *baju, tas, dan botol minum*.

2. Pemerolehan Bahasa Ekspresif

Widodo (2008: 4) mengungkapkan bahwa bahasa ekspresif adalah kemampuan anak-anak untuk mengungkapkan kata-kata bermakna. Kemudian lagi, menurut Fizal (2008: 3) bahasa ekspresif dikomunikasikan dalam bahasa di mana artikulasi, suara, dan perkembangan tubuh dapat digabungkan menjadi satu untuk membantu berkomunikasi. Pemilihan kata yang digunakan saat berekspresi akan menjadi penting jika digabungkan dengan penampilan, komunikasi non-verbal dan suara.

Menurut Hildayani (2006: 13) bahwa seorang anak dikatakan menghadapi masalah dalam bahasa ekspresif ketika ada kesalahan antara apa yang dipahami oleh anak (bahasa terbuka) dan apa yang perlu mereka katakan (bahasa ekspresif). Menurut Samsiah (2012: 12) perbedaan dalam bahasa ekspresif adalah bahasa yang mengandung luapan sentimen, kalimat. Ekspresif adalah kalimat yang memiliki kata tindakan yang mengkomunikasikan kepentingan internal (ekspresif) sedangkan kata ekspresif dalam referensi Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti "memiliki pilihan untuk memberi atau mengkomunikasikan gambar, harapan, pemikiran, perasaan".

Pada kasus Gibran yang mengalami autisme ringan, ia belum dapat merangkai kata agar kata tersebut bermakna sesuai dengan apa yang ia pikirkan dan rasakan. Hal ini dapat dilihat pada dari: (1) imitasi suara huruf vocal, (2) imitasi suara suku kata, dan (3) imitasi suara kata. *Pertama*, imitasi suara huruf vocal yang dilakukan oleh Gibran saat peneliti melakukan pengamatan, Gibran sudah mampu meniru pengucapan huruf *a, i, u, e, o* walaupun tidak se jelas anak biasanya. Dengan meniru apa yang diucapkan oleh peneliti ia sudah bisa mengucapkan huruf vocal tersebut, akan tetapi belum fasih dalam perangkaian kata-kata. huruf vocal yang diajarkan lebih dahulu kepada Gibran guna ia dapat mengetahui dasar-dasar pembentukan kata.

Ketika Gibran telah dapat meniru pengucapan huruf vocal dan dilatih terus menerus oleh orang tua di rumah, ia akan dapat melafalkan dan ingat pengucapan huruf vocal tersebut dengan fasih.

Kedua, imitasi suara suku kata. Imitasi suara suku kata yang dapat ditiru oleh Gibran tidak seluruh suku kata, akan tetapi hanya beberapa. Hal ini telah tampak ketika peneliti melakukan penyebutan *ba, bi, bu, be, bo* Gibran mengulang kata tersebut. Ia sudah dapat melakukan pengulangan walaupun ketika disuruh fokus untuk mengucapkan suku kata tersebut ia tidak fokus dengan menatap mata kita seperti anak pada umumnya. Walaupun Gibran telah dapat meniru suara usku kata dari *ba, bi, bu, be, bo* ketika disuruh mengulang ia tidak mampu mengulang sendiri, perlu bimbingan karena ia belum menangkap suara tersebut dengan seksama dan ini juga dipengaruhi oleh intelektualnya. Suku kata, seperti *ca, ci, cu, ce, co* dan suku kata lainnya belum dapat diucapkan dan ditiru oleh Gibran. Hal ini karena ia belum memperoleh suku kata tersebut dari orang tua dan terapi yang dilakukannya.

Ketiga, imitasi suara kata. Gibran yang menderita autisme ringan ini tidak seperti anak pada umumnya karena ia belum bisa mengkomunikasikan perasaan dan pendapatnya kepada orang tua ataupun lingkungannya. Hal ini karena pemerolehan bahasa ekspresif yang dia dapatkan dari orang tua dan lingkungannya masih sedikit karena intelektual Gibran tidak seperti anak normal.

Maka dari itu, ia perlu bimbingan dan terapi untuk membantu pemerolehan bahasa ekspresifnya. Pada konteks imitasi suara kata, Gibran telah mampu meniru pengucapan beberapa kata yang dicontohkan oleh peneliti, seperti *iya, mau, mama, papa, adik, oma, buk yaya, iya ma, iya pa, baba, bibi, bubu, bebe, bobo, mata, gigi, kepala, hidung, baju, sapi, ayam, apel, jeruk*. Namun, dalam pengucapan kata *caca, cici, cucu, cece, coco, dan kata lainnya* belum dikuasai karena Gibran masih dibimbing dan mempelajari kata yang berkaitan dengan bahasa reseptifnya.

D. Simpulan dan Saran

Banyak faktor yang menyebabkan perkembangan bahasa ekspresif khususnya kemampuan berbicara belum mencapai tingkat perkembangan. Hal ini disebabkan model pembelajaran masih bersifat teacher center sehingga anak-anak kurang antusias untuk mengikuti kegiatan karena kurang dilibatkan.

Banyak unsur yang mengarah pada pemerolehan bahasa ekspresif, khususnya kemampuan berbicara, yang belum sampai pada tingkat kemajuan. Jika ditilik dari kasus Gibran, hal ini dikarenakan ia mengalami *Autism Spectrum Disorder (ASD)* ringan. Walaupun mengalami autisme ringan, Gibran belum dapat berbicara dengan kosakata yang sesuai dan lancar dalam mengucapkan kata karena intelektual yang ia miliki berbeda dari anak pada umumnya dan orang tua tidak membimbing ia dalam memperoleh bahasa dengan baik dan benar. Gibran yang berusia 6 tahun itu dapat diketahui memperoleh bahasa reseptifnya hanya di bidang tertentu saja, seperti ia dapat mengidentifikasi anggota tubuh, tetapi tidak secara keseluruhan, mengidentifikasi hewan juga tidak semua hewan ia dapat mengenalinya, begitupun dengan mengidentifikasi buah, dan juga dalam mengidentifikasi benda ia juga dapat mengidentifikasi 3 benda saja dengan cara memberikan gambar.

Bukan hanya pemerolehan bahasa reseptifnya saja yang belum mempunyai dan tidak seperti anak pada umumnya. Pemerolehan bahasa ekspresifnya pun masih dikatakan belum memadai, sehingga ia belum mampu mengekspresikan perasaan, pendapat, dan apa yang ia lihat kepada orang tua dan lingkungannya. Penelitian ini mendapati bahwa pemerolehan bahasa ekspresif yang dikuasai Gibran hanya pada imitasi (peniruan) suara huruf vocal, imitasi suara suku kata, dan imitasi suara kata. Gibran hanya dapat menirukan apa yang diucapkan peneliti dan guru terpisnya saja. Akan tetapi, Gibran tidak mampu untuk mengucapkan sendiri suku kata dan kata yang telah ia peroleh dari terapinya.

Daftar Rujukan

- Abdurrachman, Muljono dan Sudjadi. (1994). Pendidikan Luar Biasa Umum. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Anggraeni, L. A. V., Tirtayani, L. A., & Sujana, I. W. (2019). Pengaruh Stimulasi Wicara dalam Pembelajaran Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Tunarungu Usia Dinidi TK Tunarungu Sushrusa. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 7(2), 131-139.
- Chaer, A. (2003). Psikolinguistik Kajian Teoritik. Jakarta: PT Reneka Cipta.
- Chaer, A. (2009). Psikolinguistik Kajian Teoritik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ernawulan Syaodih. (2005). Bimbingan di Taman Kanak-kanak. Jakarta: Depdiknas.
- Haliza, N., Kuntarto, E., & Kusmana, A. (2020). Pemerolehan Bahasa Anak Berkebutuhan Khusus (Tunarungu) dalam Memahami Bahasa. *Jurnal Genre (Bahasa, Sastra, dan Pembelajarannya)*, 2(1), 5-11.
- Hikmawati, Y. (2014). Pemerolehan Bahasa pada Anak Autis: Kajian Psikolinguistik. *Indonesian Language Education and Literature*, Vol. 6, No(No. 1, Desember 2020,), 104-118. <https://doi.org/10.24235/ileal.v6i1.6689>
- Hitipeuw, I. (2002). Pengembangan Model Pembelajaran bagi Autis di Sekolah Luar Biasa dan di Pusat Penanganannya. Laporan Hasil Penelitian..Malang: Universitas Negeri Malang.
- Kid Sense Child Development. (2013). Receptive Language (Understanding Words and Language). *Occupational Therapy/ Speech Pathology*, 1-6.
- Kuntarto, E, dkk. (2017). Dasar-dasar Psikolinguistik Naskah Hibah Buku Nasional. Direktorat Sumber Daya Manusia Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.
- Liza, N., Kuntarto, E., & Kusmana, A. (2020). Pemerolehan Bahasa Anak Berkebutuhan Khusus (Tunarungu) Dalam Memahami Bahasa. *Jermal*, 1(2), 89-97. <https://doi.org/10.31629/jermal.v1i2.2214>
- Mar'at, S. (2005). Psikolinguistik Suatu Pengantar. PT Refika Aditama.
- Martina, Syam, C., & Saman, S. (2014). Aktivitas Berbahasa Anak Berkebutuhan Khusus Pada Lembaga Pendidikan dan Pelatihan Bina Anak Bangsa Kota Pontianak. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 3(10), 1-14.
- Martina. (2014). Hambatan Berbahasa Anak Berkebutuhan Khusus di Bina Anak Bangsa Pontianak. *Kandai*, 10(1), 28-40.
- Mochthar , Syamsuar, ed. (1987). CBSA : Prinsip Pokok dan Pelaksanaan di Sekolah Dasar. Klaten: Intan Pariwara.
- Mulyaningsih, I. (2015). Pemerolehan Bahasa Anak Pada Usia 4 Tahun dengan Whole Language. *AWLADY: Jurnal Pendidikan Anak*, 1(2), 1-13.

Pandudinata, R., Sumarlam, S., & Saddhono, K. (2018). Language Acquisition of Children with Mental Disabilities In Pacitan. *Humanus: Jurnal Ilmu-Ilmu Humaniora*, 17(1), 26–36.

Pujaningsih. (2010). Perkembangan Bahasa dan Gangguan Bahasa Pada Anak Berkebutuhan Khusus. *JPK: Jurnal Pendidikan Khusus*, 6(2), 42–53.

Sastra, G. (2011). *Neurolinguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: Alfabeta.

Suhardi. (2013). *Pengantar Linguistik Umum*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Susanto, Ahmad. (2011). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana.

Yuwono. (2012). *Memahami Anak Autistik*. Bandung: Alfabeta.

Zahrina, L. N. (2016). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 6(2), 44–59. <https://doi.org/10.1007/s11010-011-1216-4>.

