

**ANALISIS GANGGUAN BERBICARA GAGAP:
STUDI KASUS “R”, DI SIBUHUAN
KECAMATAN BARUMUN**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

FANNISA HASIBUAN

NIM. 2121000001

PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2025

**ANALISIS GANGGUAN BERBICARA GAGAP:
STUDI KASUS “R”, DI SIBUHUAN
KECAMATAN BARUMUN**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

FANNISA HASIBUAN

NIM. 2121000001

PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA

FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY

PADANGSIDIMPUAN

2025

**ANALISIS GANGGUAN BERBICARA GAGAP:
STUDI KASUS “R”, DI SIBUHUAN
KECAMATAN BARUMUN**



PROPOSAL

*Diajukan Sebagai Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

**FANNISA HASIBUAN
NIM. 2121000001**

Pembimbing I

Dr. Erna Ikawati, M. Pd
NIP. 197912052008012012

Pembimbing II

Anita Angraini Lubis, M. Hum
NIP. 199310202020122011

PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYEKH
ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN
2025**

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

Hal : Skripsi
An. Fannisa Hasibuan

Padangsidempuan, 07 Juli 2025

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu
Keguruan

di-

Padangsidempuan

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi an. Fannisa Hasibuan yang berjudul: "Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi kasus: "R" di Sibuhuan Kecamatan Barumun", maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) dalam bidang Ilmu Program Studi/Pendidikan Tadris Bahasa Indonesia pada Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsi-nya ini. Demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

PEMBIMBING I,



Dr. Erna Ikawati, M. Pd.
NIP. 197912052008012012

PEMBIMBING II,



Anita Angraini Lubis, M. Hum
NIP. 199310202020122011

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Judul Skripsi : Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi Kasus: "R" di Sibuhuan Kecamatan Barumun

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak syah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiarisi sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan Pasal 14 Ayat 12 Tahun 2023.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 Ayat 3 Tahun 2023 tentang Kode Etik Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 02 Juli 2025

Saya yang Menyatakan,



Fannisa Hasibuan
NIM. 2121000001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademika Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi Kasus: “R,” di Sibuhuan Kecamatan Barumun” Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan

Pada Tanggal : 02 Juli 2025

Saya yang Menyatakan,



Fannisa Hasibuan
NIM. 2121000001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQOSYAH SKRIPSI

NAMA : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Jurusan : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Judul skripsi : Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi Kasus "R", di
Sibuhuan Kecamatan Barumun

Ketua

Dr. Erna Ikawati, M. Pd
NIP. 197912052008012012

Sekretaris

Anita Angraini Lubis, M. Hum
199310202020122011

Anggota

Dr. Erna Ikawati, M. Pd
NIP. 197912052008012012

Anita Angraini Lubis, M. Hum
199310202020122011

Asriana Harahap, M. Pd
199409212020122009

Herti Vioni S. S., M. Pd
198810082024032001

Pelaksanaan Sidang Munaqosyah

Di	: Ruangan G Aula FTIK Lantai 2
Tanggal	: 25 September 2025
Pukul	: 10.00 WIB s.d Selesai
Hasil/ Nilai	: 84,25
Indeks Prediksi Kumulatif	: 3.70
Predikat	: Pujian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022

PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : Analisis Gangguan Berbicara Gagap: Studi Kasus
"R", di Sibuhuan Kecamatan Barumun
NAMA : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001

Telah dapat diterima untuk memenuhi
syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Pendidikan (S.Pd)

Padangsidempuan, 07/10/2025
Dekan

Dr. Lelya Hilda, M.Si.
NIP 19720920 200003 2 002

ABSTRAK

Nama : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Judul : Analisis Gangguan Berbicara Gagap: Studi Kasus “R”, di Sibuhuan Kecamatan Barumun

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya anak usia dini yang mengalami gangguan berbicara gagap sehingga menghambat kelancaran komunikasi dan menurunkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Permasalahan utama yang dikaji adalah bentuk-bentuk gagap yang dialami anak serta faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya gagap. Fenomena gagap pada anak usia dini bukan sekadar hambatan linguistik, tetapi juga berimplikasi pada aspek psikologis dan sosial anak, sehingga penting diteliti secara mendalam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara detail bentuk ketidaklancaran berbicara yang muncul pada subjek, sekaligus menganalisis faktor penyebabnya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah seorang anak berusia enam tahun yang mengalami gangguan berbicara gagap. Data penelitian dikumpulkan melalui teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selanjutnya data dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk gagap yang dialami anak berupa pengulangan bunyi, suku kata, dan kata utuh, disertai jeda panjang serta ketegangan fisik pada saat berbicara. Gejala ini berdampak pada kepercayaan diri anak dalam berkomunikasi. Faktor penyebab gagap dipengaruhi oleh aspek psikologis seperti rasa cemas dan gugup, faktor lingkungan yang kurang mendukung kelancaran komunikasi, serta kemungkinan faktor genetik atau keturunan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa gangguan gagap bukan hanya permasalahan kebahasaan, melainkan berkaitan erat dengan kondisi psikologis dan dukungan sosial anak. Peran keluarga, terutama orang tua, sangat penting dalam memberikan pendampingan, motivasi, dan stimulasi lingkungan yang kondusif. Dukungan ini diyakini mampu membantu anak menghadapi hambatan berbicara sekaligus mendorong perkembangan kemampuan komunikasinya secara optimal.

Kata Kunci: Berbicara, Gagap, Anak

ABSTRACT

Name : Fannisa Hasibuan

Reg. Number : 2121000001

Title : Analysis of Stuttering Speech Disorders: A Case Study of “R” in Sibuhuan, Barumun District

This research is motivated by the case of an early childhood who experiences a stuttering disorder, which hinders fluent communication and lowers self-confidence in interacting with the surrounding environment. The main problems examined are the forms of stuttering experienced by the child and the underlying factors that cause it. Stuttering in early childhood is not merely a linguistic obstacle but also has implications for the child's psychological and social development, making it an important issue to be studied in depth. The purpose of this research is to describe in detail the forms of speech disfluency found in the subject and to analyze the contributing factors. This study employs a descriptive qualitative method with a case study approach. The subject of the research is a six-year-old child who suffers from stuttering. Data were collected through observation, interviews, and documentation, and then analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. The results show that the child's stuttering is characterized by repetition of sounds, syllables, and entire words, accompanied by long pauses and physical tension while speaking. These symptoms affect the child's confidence in communication. The causes of stuttering are influenced by psychological aspects such as anxiety and nervousness, environmental factors that do not support smooth communication, as well as possible genetic or hereditary influences. Thus, it can be concluded that stuttering is not only a linguistic problem but also closely related to psychological conditions and social support. Family support, especially from parents, plays a crucial role in providing guidance, motivation, and a conducive environment. Such support is essential to help children overcome speech difficulties and to foster the optimal development of their communication skills.

Keywords: Speech, Stuttering, Child

خُلاصَة

الاسم : فتيّسا حسيّوان
نيم : ٢١٢١٠٠٠٠٠١
عنوان الرسالة : تحليل اضطراب الكلام (التأتأة): دراسة حالة "ر" في سييوهوان،
منطقة بارومون

تستند هذه الدراسة إلى حالة طفل في مرحلة الطفولة المبكرة يعاني من اضطراب التأتأة مما يعيق طلاقة التواصل ويؤدي إلى انخفاض الثقة بالنفس عند التفاعل مع البيئة المحيطة. وتتمثل المشكلة الرئيسية في أشكال التأتأة التي يعاني منها الطفل والعوامل الكامنة وراء حدوثها. إن التأتأة في مرحلة الطفولة المبكرة ليست مجرد عائق لغوي، بل لها أيضًا آثار نفسية واجتماعية، الأمر الذي يجعلها قضية تستحق الدراسة المتعمقة. يهدف هذا البحث إلى وصف مظاهر عدم الطلاقة في الكلام بشكل دقيق وتحليل العوامل المسببة لها. وقد أستخدم في البحث المنهج الوصفي النوعي بالاعتماد على دراسة حالة. وكان موضوع البحث طفلًا يبلغ من العمر ست سنوات يعاني من التأتأة. جُمعت البيانات من خلال الملاحظة والمقابلة والتوثيق، ثم حُللت عبر مراحل اختزال البيانات، عرضها، واستخلاص النتائج. أظهرت النتائج أن مظاهر التأتأة عند الطفل تمثلت في تكرار الأصوات والمقاطع والكلمات، مع توقفات طويلة وتوتر جسدي أثناء الكلام. وقد أثرت هذه الأعراض على ثقة الطفل بنفسه أثناء التواصل. وتعود أسباب التأتأة إلى عوامل نفسية مثل القلق والتوتر، وإلى عوامل بيئية غير داعمة للتواصل السلس، بالإضافة إلى احتمال وجود عوامل وراثية. وبناءً على ذلك، يمكن الاستنتاج أن التأتأة ليست مجرد مشكلة لغوية، بل ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالحالة النفسية والدعم الاجتماعي. كما أن دعم الأسرة، وخاصة الوالدين، له دور محوري في تقديم التوجيه والتحفيز وتهيئة بيئة مناسبة تساعد الطفل على تجاوز صعوبات النطق وتعزيز تطور مهاراته التواصلية بشكل أفضل.

الكلمات المفتاحية: الكلام، التأتأة، الطفل

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan waktu dan kesehatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan menuangkannya kedalam skripsi ini. Sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun ummatnya ke jalan yang benar.

Skripsi ini berjudul **“Analisis Gangguan Berbicara Gagap: Studi Kasus “R”, di Sibuhuan Kecamatan Barumun”**. Skripsi ini disusun untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang terbatas dan jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Erna Ikawati, M.Pd, Pembimbing I dan Anita Angraini Lubis, M. Hum, Pembimbing II, yang telah menyediakan waktu dan tenaganya untuk memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk yang sangat berharga bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Prof. Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag, Rektor UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan dan Prof. Dr. Erawadi, M.Ag, Wakil

Rektor bidang Akademik dan Kelembagaan, Dr. Anhar, M.A, Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Dr Ikhwauddin Harahap, M.Ag, Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Kerjasama.

3. Dr. Lelya Hilda, M.Si, Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Dr. Lis Yulianti Syafrida Siregar, S.Psi., M.A, Wakil Dekan bidang Akademik dan Kelembagaan, Ali Asrun Lubis, S.Ag., M.Pd, Wakil Dekan bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, Dr. Hamdan Hasibuan, M.Pd, Wakil Dekan bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Kerjasama Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.
4. Dr. Erna Ikawati, M.Pd, Ketua Program Studi Tadris Bahasa Indonesia.
5. Dr. Erna Ikawati, M.Pd, Penasehat Akademik yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan dalam proses perkuliahan.
6. Yusri Fahmi, S.Ag. S.S., M.Hum, yang telah memberikan izin dan layanan perpustakaan yang diperlukan selama penyusunan skripsi ini.
7. Muhammad Ali Sahnun Nasution dan Asrina Hasibuan, selaku orang tua dari subjek penelitian, serta kepada Rizky Hamonangan Nasution yang telah dengan sabar dan terbuka membantu peneliti selama proses pengumpulan data. Dukungan dan keterbukaan keluarga sangat berarti bagi kelancaran dan kedalaman penelitian ini.

8. Teristimewa kepada ayahanda tercinta (Abdul Syukur Hasibuan) dan ibunda tersayang (Juliana Nasution) yang telah berjasa mengasuh dan mendidik peneliti dalam pengumpulan data yang diperoleh dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Teristimewa lagi saudara kandung tercinta (Asrina Hasibuan, Taufik Rahman Hasibuan dan Faisal Amir Hasibuan), yang telah memberikan semangat kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
10. Afrina Pulungan, Rahma Nasution dan Murniati Siregar, teman seperjuangan yang senantiasa menemani serta selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
11. Teman-teman seangkatan Pendidikan Tadris Bahasa Indonesia 2025 UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary padangsidimpuan.

Peneliti berdoa mudah mudahan jasa kebaikan mereka mendapat pahala, rahmat serta karunia dari Allah swt. Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kesalahan dan kekurangan, untuk itu peneliti berharap kepada para pembaca agar memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kebaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Semoga karya ini bermanfaat dan mendapat rahmat serta karunia dari Allah SWT.

Padangsidimpuan, 02 Juli 2025
Penulis

Fannisa Hasibuan
NIM. 2121000001

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB – LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tandasekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan Transliterasinya dengan huruf lain.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	bā`	B	Be
ت	tā`	T	Te
ث	Śā	Ś	es (dengan titik diatasnya)
ج	Jīm	J	Je
ح	hā`	H	ha(dengan titik di bawahnya)
خ	khā`	Kh	ka dan kha
د	Dal	D	De
ذ	Żal	Ż	zet (dengan titik di atasnya)
ر	rā`	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sīn	S	Es
ش	Syīn	Sy	es dan ye
ص	Şād	Ş	es (dengan titik di bawahnya)
ض	Dād	D	de (dengan titik di bawahnya)
ط	ṭā`	Ṭ	te (dengan titik di bawahnya)
ظ	zā`	Z	zet (dengan titik di bawahnya)
ع	‘ain	...‘...	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge

ف	fā`	F	Ef
ق	Qāf	Q	Qi
ك	Kāf	K	Ka
ل	Lām	L	El
م	Mīm	M	Em
ن	Nūn	N	En
و	Wāwu	W	We
هـ	hā`	H	Ha
ء	Hamzah	'	<i>apostrof</i> , tetapi lambang ini tidak dipergunakan untuk ham zah di awal kata
ي	yā`	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

- a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
/	Fathah	A	A
/	Kasrah	I	I
و	Dammah	U	U

- b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf yaitu:

Tanda dan Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ي	Fathah dan Ya	Ai	a dan i
و.....	Fathah dan wau	Au	a dan u

- c. Maddah adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan

huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا.....ئ	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
إ.....ئ	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
و.....ؤ	Dammah dan Wau	Ū	u dan garis di atas

3. Ta'Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- Ta marbutahhidup yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah /t/.
- Ta marbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah/h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

4. Syaddah

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid. Dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ﺍﻝ. Namun, dalam transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsah dengan kata sandang yang

diikuti oleh huruf qamarah.

- a. Kata sandang yang diikuti oleh hurufsyamsah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti oleh hurufqamarah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti huruf syamsah maupun huruf qamarah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sambung/hubung.

6. Hamzah

Dinyatakan di depan Daftar Transliterasi Arab Latin bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, a tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

7. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il, isim maupun huruf, ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara; bisa dipisah per kata dan bisa pula dirangkaikan.

8. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital

seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

9. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagan tek terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu kesesman pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

LEMBAR PENGESAHAN DEKAN

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan Masalah.....	9
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian	10
E. Manfaat Penelitian	10
F. Sistematika Pembahasan	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	12
A. Neurolinguistik.....	12
B. Morfologi	14
C. Sintaksis	17
D. Fonologi	20
E. Anak Berbicara.....	22
1. Merangsang Anak Bicara.....	22
2. Faktor yang Mempengaruhi Bahasa Pada Anak.....	24
3. Teknik Menstimulasi Perkembangan Bicara Pada Anak.....	27
F. Gangguan Berbicara.....	28
1. Hakikat Anak Yang mengalami Gangguan Berbicara.....	28
2. Kategori Gangguan Berbicara Gagap	32
3. Jenis-Jenis Gagap.....	34
4. Bentuk Bahasa Anak yang Mengalami Gangguan Berbicara.....	35
5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Bicara	37
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gagap.....	41
7. Tahapan-Tahapan Berbicara Pada Anak.....	43
8. Gejala Gangguan Berbicara pada Anak (Gagap).....	44

9. Penanganan Gangguan Keterlambatan Berbicara (gagap)	46
G. Gangguan Komunikasi.....	46
H. Kajian/Penelitian Terdahulu.....	51
I. Kerangka Berpikir	58
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	59
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	59
B. Jenis dan Metode Penelitian.....	60
C. Unit Analisis/Subjek Penelitian	61
D. Sumber Data.....	62
E. Teknik Pengumpulan Data.....	62
F. Metode dan Teknik Penelitian	63
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	67
A. Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	67
1. Profil Subjek Penelitian	67
B. Temuan Khusus.....	68
1. Bentuk-Bentuk Gangguan Berbicara Gagap: Studi Kasus "R", Di Sibuhuan Kecamatan Barumun.....	68
2. Faktor penyebab gangguan berbicara gagap: studi kasus " R", di Sibuhuan Kecamatan Barumun.....	81
C. Penanganan Gangguan Berbicara Gagap pada Subjek "R"	85
D. Analisis Hasil Penelitian	87
E. Keterbatasan Penelitian.....	91
BAB V PENUTUP	93
A. Kesimpulan	93
B. Implikasi Hasil Penelitian	94
C. Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	93
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa balita, perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan anak terdapat masa kritis, sehingga diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi anak berkembang secara optimal.¹

Tumbuh kembang optimal dapat tercapai apabila ada interaksi antara anak dan orang tua, terutama peranan orang tua sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelainan proses perkembangan anaknya sejak dini. Dalam pemantauan perkembangan anak ada empat aspek yang dapat dinilai, yaitu motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan bahasa².

Berkaitan kegiatan berkomunikasi, berbicara merupakan faktor penting yang untuk melakukan interaksi dengan orang lain guna untuk menjalin keakraban dan juga pemikiran.³ Secara sederhana bicara dapat diartikan sebagai suatu proses pengucapan bunyi-bunyi yang dilakukan

¹ Anggraini, Nofita. "Peranan orang tua dalam perkembangan bahasa anak usia dini." *Dalam Jurnal Metafora: Jurnal Pembelajaran Bahasa Dan Sastra*, Volume 7, No.1, 2021, Hlm. 43-54 Diambil dari <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/METAFORA/article/view/9741>.

² Anggraini, Nofita. "Peranan orang tua dalam perkembangan bahasa anak usia dini. Hlm. 43-54.

³ Anggraini, Nofita. "Peranan orang tua dalam perkembangan bahasa anak usia dini. Hlm. 43-54.

oleh manusia menggunakan alat ucap. Dalam pengertian lain, bicara merupakan produksi suara secara sistematis yang merupakan hasil penggabungan dua aktivitas, yaitu aktivitas motorik dan proses kognitif. Berbicara merupakan suatu hal yang didapat melalui proses belajar. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dikatakan bahwa bicara itu tidak diperoleh secara otomatis, artinya bicara diperoleh melalui suatu proses peniruan bunyi-bunyi bahasa dari lingkungannya.

Tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan kata, maka hubungan sosial anak akan terhambat sama halnya apabila keterampilan bermain mereka di bawah keterampilan bermain teman sebayanya. Artinya apabila perkembangan bahasa anak berbeda dengan tingkat perkembangan bahasa anak lain seusianya, maka anak akan mengalami hambatan dalam interaksi sosialnya.

Keterlambatan berbicara (*speech delayed*) adalah fenomena dalam dunia perkembangan anak-anak yang semakin hari jumlahnya tampak semakin banyak. Anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) tergolong dalam gangguan bahasa ekspresif atau dapat diistilahkan dengan kesulitan berekspresi, dimana anak usia dini dapat memahami apa yang dikatakan orang lain, tetapi sulit baginya untuk menempatkan kata secara bersama-sama untuk membalasnya. Gangguan bahasa ekspresif pada anak bisa terjadi karena trauma otak atau masalah perkembangan. Kurangnya intensitas komunikasi antara anak usia dini

dengan orang tua ataupun teman sebayanya akan sangat mempengaruhi kemampuan berbahasanya. Jarangnya komunikasi yang dijalin si anak dapat menyebabkan anak mengalami gangguan bahasa ekspresif.

Anak-anak menggunakan bahasa sebagai tanda untuk komunikasi dan adaptasi dengan lingkungan. Dalam berkomunikasi anak dapat bertukar gagasan, pikiran serta emosinya. Dalam kemampuan bahasa, anak dapat menggunakan simbol verbal serta dapat mengekspresikan bahasa melalui tulisan. Pada anak usia dini, kemampuan berbicara dikaitkan dengan bagaimana mereka dapat menyatakan pendapat atau keinginannya. Upaya tersebut dapat dipelajari secara alami melalui interaksi dengan lingkungan sosial. Oleh karena itu, Efektivitas perkembangan bahasa anak akan sangat ditentukan oleh intensitas komunikasi dengan orang lain terutama dengan orang tua.⁴

Bahasa adalah alat komunikasi antar manusia berupa rangkaian bunyi yang teratur, yang memungkinkan manusia untuk saling bertukar pikiran melalui penguasaannya. Bahasa adalah salah satu alat komunikasi antar manusia yang berupa suara lisan. Seiring dengan kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, manusia diharapkan memiliki keterampilan berbahasa yang baik. Seseorang yang memiliki kemampuan berbahasa

⁴ Rahman, Hasna Laila, and Dewi Mulyani. "Dampak Dwibahasa terhadap Komunikasi dan Sosial Emosional pada Anak Usia 3-4 Tahun." *Dalamm Jurnal Riset Pendidikan Guru Paud* (2024): Hlm. 137-144.

yang baik akan lebih mudah dalam menyampaikan ide dan informasi secara lisan.⁵

Bahasa pada dasarnya merupakan suatu bentuk komunikasi antar manusia. Namun sewaktu-waktu perkembangan berlangsung, perkembangan tersebut terinternalisasi dan dilaksanakan oleh kemampuan intelektual. Bahasa bisa diekspresikan melalui bicara mengacu pada simbol verbal. Selain dengan menggunakan simbol verbal, bahasa dapat juga diekspresikan melalui tulisan, tanda gestural dan musik. Bahasa juga dapat mencakup 4 aspek yaitu menulis, menyimak, membaca dan berbicara.⁶ Kemampuan bicara dan bahasa melibatkan perkembangan kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Keterlambatan Berbicara merupakan suatu kecenderungan dimana anak sulit dalam mengekspresikan keinginan atau perasaan pada orang⁷.

Namun, pencapaian kemampuan berbahasa seseorang kadang tidak sempurna, dan ketidaksempurnaan ini dikenal sebagai gangguan berbahasa, yang dapat dibagi menjadi dua kategori. Gangguan berbahasa pertama adalah gangguan yang disebabkan oleh kelainan bawaan sejak lahir, sedangkan gangguan kedua terjadi akibat faktor medis atau lingkungan. Gangguan berbahasa karena kelainan bawaan dapat berupa

⁵ Vellila, Nosi, and Meilan Arsanti. "Analisis Kesalahan Berbahasa Pada Anak Penderita Gagap." *Dalam Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, Volume 8, No. 7, 2024.

⁶ Asriana Harahap dan Nurul Khafifah Harahap, "Pengaruh Model Pembelajaran Make a Match Terhadap Hasil Belajar Siswa Materi Pantun Pada Mata Pelajaran Bahasa Indonesia Di Kelas V SD Negeri 0306 Sosopan," *DIRASATUL IBTIDAIYAH* 3, no. 2 (21 Desember 2023): hlm 2, <https://doi.org/10.24952/ibtidaiyah.v3i2.10170>.

⁷ M Rullyanti dkk., "Sosialisasi Speech Delay bagi Anak Balita di Posyandu Pematang Gubernur Kota Bengkulu," *Jurnal Kewirausahaan & Bisnis* 4, no. 1 (2021): 1–6.

masalah motorik, misalnya pada anak dengan kondisi kelumpuhan otak (*cerebral palsy*). Sementara itu, gangguan berbahasa akibat faktor medis dapat terjadi karena cedera otak akibat kecelakaan atau kerusakan pada sistem saraf, seperti yang terjadi pada penderita stroke yang menyebabkan afasia. Faktor lingkungan sosial juga berdampak pada gangguan berbahasa, karena jika seseorang hidup dalam lingkungan yang tidak alami, seperti terisolasi atau jauh dari interaksi dengan orang lain, hal ini dapat menyebabkan keterbatasan kemampuan berbahasa dalam berkomunikasi dengan sesama ⁸.

Ada berbagai gangguan yang dialami anak, salah satunya adalah keterlambatan berbicara (*speech delay*). Beberapa parameter yang dapat dijadikan acuan untuk mengamati apakah anak mengalami *speech delay* adalah sebagai berikut ⁹:

a. Usia 2 tahun

Ketidakmampuan mengucapkan setidaknya 25 kata atau tidak mampu menyebutkan nama-nama benda dengan benar.

b. Usia 2,5 tahun

Ketidakmampuan menggunakan frasa dua kata atau kombinasi kata benda atau tidak mampu menyebutkan nama anggota badan dengan benar. Usia 3 tahun: Tidak mampu menggunakan 200 kata, sulit memahami ucapannya, tidak mampu meminta sesuatu dengan

⁸ Vellila, Nosi, and Meilan Arsanti. "Analisis Kesalahan Berbahasa Pada Anak Penderita Gagap." Hlm.13.

⁹ Rahman, Hasna Laila, and Dewi Mulyani. "Dampak Dwibahasa terhadap Komunikasi dan Sosial Emosional pada Anak Usia 3-4 Tahun." Hlm. 137-144.

nama, atau tidak mampu menyusun sebuah kalimat. Usia di atas 3 tahun: Tidak dapat menirukan atau mengucapkan kata-kata yang sebelumnya sudah dipelajari atau tidak mampu menyebutkan nama lengkapnya dengan benar.

Gangguan perkembangan bicara dan bahasa mencakup berbagai jenis, seperti artikulasi, suara, kelancaran dalam berbicara (gagap), afasia (kesulitan dalam menggunakan kata-kata), maupun masalah lain seperti gangguan fungsi otot mulut dan fungsi pendengaran. Keterlambatan tersebut ditandai dengan kesulitan anak saat mengekspresikan keinginan atau perasaannya, seperti berbicara tidak jelas dan kurangnya penguasaan kosa kata dibandingkan anak lain seusianya¹⁰.

Gagap diartikan sebagai suatu gangguan berbicara yang berupa kesalahan saat pengucapan, atau lebih sering diartikan dengan mengulang bunyi kata saat berbicara. Gagap juga dikenal sebagai kelainan berbicara yang disebabkan oleh gangguan di sisi psikologisnya. Gagap paling sering terjadi pada laki-laki.

Gejala yang bisa kita lihat adalah anak mengalami ketertinggalan pada perkembangan bicara di usia minimal satu tahun dari rata rata anak usia ini mulai bicara. Kondisi ini bisa diartikan jika hingga usia dua tahun anak belum mengikuti perkembangan bicara seperti seharusnya maka anak dikatakan mengalami gangguan bicara dan bahasa spesifik. Selain itu, akibat dari ketertinggalan ini anak anak mengalami ketertinggalan

¹⁰ Reta Aulia Septyani dkk., "Hubungan Intensitas Penggunaan Gawai Sejak Dini dengan Risiko Keterlambatan Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 4-5 Tahun," *Sari Pediatri* 24, no. 5 (2023): 320, <https://doi.org/10.14238/sp24.5.2023.320-6>.

bersosialisasi hingga usia tiga sampai empat tahun yang berkaitan dengan fungsi otak kanan dan kiri yang berbeda dengan anak normal. Berikut beberapa gangguan bicara dan bahasa spesifik pada anak, diantaranya :

1. Kesulitan dalam membangun kata dan kalimat.
2. Kelancaran berbicara terganggu, terutama yang bersangkutan dengan penemuan daftar kosa kata di dalam ingatan.
3. Memiliki perkembangan baik terhadap bahasa reseptif (kemampuan memahami bahasa lisan yang didengar dengan baik) dibanding dengan anak normal seusianya.
4. Mengalami kesulitan saat berdialog dengan orang lain.
5. Anak cenderung menyampaikan sesuatu dengan menunjuk, menarik, maupun berbicara dengan suara seperti “ uuuh “.

Ada beberapa cara yang dapat digunakan dalam menangani anak *speech delay* (terlambat berbicara) diantaranya:

1. Penanganan Medis

Berkaitan dengan sisi pengobatan medis maka penting bagi orang tua mengetahui tentang jenis obat apa yang diberikan kepada anak sehingga orang tua akan tau efek samping dari obat itu. Kemudian pentingnya orang tua juga menanyakan beberapa hal terkait jangka waktu pengobatan.

2. Terapi Bermain

Salah satu bentuk penanganan anak adalah fisioterapi dengan memberikan terapi bermain untuk anak sebagai bentuk mengatasi

keterbatasan bahasa verbal anak. Terapi bermain dirasa menjadi terapeutis yang efektif karena memberikan ketertarikan anak dengan bermain.

3. Terapi keluarga

Dalam hal ini terapi yang diberikan bukan hanya kepada anak melainkan keluarga, dimana keluarga (ayah dan ibu atau yang bersangkutan) bersama anak datang untuk memecahkan masalah.

Berdasarkan penjabaran latar belakang masalah di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan. Untuk menciptakan komunikasi yang baik maka diperlukan kemampuan berbahasa yang baik dan benar. Namun, tidak semua orang dapat memiliki kemampuan berbahasa yang baik dan benar. Kesulitan berbicara pada seseorang dapat dilihat sejak dini.

Salah satu permasalahan yang sering muncul dikalangan anak-anak adalah kesulitan berbicara yang diakibatkan oleh gangguan gagap. Ketertarikan saya memilih judul analisis gagap berbicara ini karena pada usia 5 tahun merupakan perkembangan bahasa dan bicara yang sangat penting.

Pada usia ini, anak-anak biasanya sudah memiliki kemampuan bahasa yang cukup kompleks, sedangkan si "R" ini mengalami gagap berbicara dan gagap berbicara usia ini dapat menjadi indikator adanya tantangan perkembangan yang perlu dipahami lebih lanjut. Kenapa bisa terjadi gagap bicara dan apa saja faktor-faktor penyebabnya.

Contoh gagap berbicara : aakuu mimum. Berdasarkan permasalahan tersebut maka Penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi kasus: “R” di Sibuhuan Kecamatan Barumun”**.

B. Batasan Masalah.

Adapun batasan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Bentuk bahasa anak yang mengalami gangguan gangguan berbicara gagap Studi Kasus: “R”
2. Gejala anak yang mengalami gangguan berbicara gagap studi kasus: “R”
3. Penyebab anak yang mengalami gangguan berbicara gagap studi kasus: “R”
4. Metode penanganan anak yang mengalami gangguan berbicara gagap Studi Kasus: “R”.

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk-bentuk gangguan berbicara gagap: studi kasus "R", di Sibuhuan Kecamatan Barumun?
2. Faktor-faktor penyebab gangguan berbicara gagap: studi kasus " R", di Sibuhuan Kecamatan Barumun?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan bentuk-bentuk gangguan berbicara gagap: studi kasus "R" di Sibuhuan Kecamatan Barumun
2. Menjelaskan faktor-faktor gangguan berbicara gagap: studi kasus "R" di Sibuhuan Kecamatan Barumun.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti terhadap gangguan berbicara gagap pada anak.

2. Bagi Universitas

Sebagai sumber referensi tentang gangguan berbicara gagap pada anak untuk Mahasiswa yang akan melakukan penelitian di tahap selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masyarakat sebagai bahan informasi untuk lebih memperdalam pengetahuan tentang penanganan gangguan berbicara gagap pada anak.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan skripsi dengan judul “Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi kasus: “R” di Sibuhuan Kecamatan Barumun” disajikan sebagai berikut:

BAB Kesatu: Pendahuluan. Pada bab ini menyajikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB Kedua: Tinjauan Pustaka. Pada bab ini menyajikan tentang teori-teori yang berhubungan dengan pembahasan yang sesuai dengan penelitian, yaitu tentang keterlambatan berbicara gagap pada anak.

BAB Ketiga: Metode Penelitian. Pada bab ini menyajikan tentang waktu dan lokasi penelitian, jenis penelitian, unit analisis, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengecekan keabsahan data dan teknik pengolahan dan analisis data.

BAB Keempat: Hasil dan Pembahasan. Pada bab ini Penulis menyajikan tentang hasil dan pembahasan yang diperoleh Penulis selama proses penelitian dilakukan.

BAB Kelima: Kesimpulan. Pada bab ini Penulis menyajikan tentang hasil penelitian yang telah diperoleh.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Neurolinguistik

Neurolinguistik adalah cabang ilmu yang mempelajari hubungan antara otak dan bahasa. Menurut Lenneberg, pemerolehan bahasa sangat dipengaruhi oleh kematangan neurologis otak. Ia mengemukakan bahwa terdapat masa kritis dalam perkembangan bahasa, di mana jika terjadi gangguan neurologis, maka individu dapat mengalami hambatan berbahasa seperti gagap. Selain itu, Penfield dan Roberts berhasil memetakan bagian-bagian otak yang berperan dalam bahasa, khususnya area Broca yang mengatur produksi bicara dan area Wernicke yang mengatur pemahaman. Gangguan koordinasi antara area ini dapat mengakibatkan kelainan bicara. Hal ini juga didukung oleh teori Norman Geschwind mengenai jalur komunikasi saraf dalam otak yang turut memengaruhi kelancaran bicara.¹

Kajian tentang afasia merupakan kajian neurolinguistik. Kajian neurolinguistik, merupakan kajian perilaku berbahasa manusia berbasis neurologis. Neurolinguistik adalah kajian hibrida antara neurologi dan linguistik. Seperti dipaparkan diatas, kalau secara anatomis atau biologis, perilaku berbahasa ada dan dipetakan dalam otak kiri. Bisa dikatakan otak kiri dominan untuk perilaku berbahasa. Istilah neurolinguistik sering dipakai dalam psikolinguistik untuk kajian gangguan bahasa berdasarkan

¹ Gusdi Sastra, *Neurolinguistik: suatu pengantar* (Alfabeta, 2011), hlm 25, Bandung, [//lib.litbang.kemendagri.go.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D1240%26keywords%3D](http://lib.litbang.kemendagri.go.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D1240%26keywords%3D).

gangguan neurologi. Sehingga istilah ini merupakan hubungan antara linguistik sebagai kajian bahasa dengan dasar neurologi. Ada 3 bagian besar dalam kemampuan berbahasa yaitu, linguistik, psikolinguistik dan neurolinguistik.

Neurolinguistik adalah cabang ilmu yang mempelajari hubungan antara sistem saraf, otak, dan bahasa.² Kajian ini berfokus pada peran neurolinguistik dalam proses pemerolehan bahasa dan identifikasi gangguan berbahasa. Pemerolehan bahasa, baik bahasa pertama maupun kedua, melibatkan aktivitas kompleks di area otak seperti Broca, Wernicke, dan korteks motorik. Dalam konteks gangguan, neurolinguistik membantu memahami kondisi seperti afasia, disleksia, dan gangguan spektrum autisme yang memengaruhi kemampuan individu untuk berbicara, memahami, membaca, atau menulis. Studi ini juga mengeksplorasi intervensi berbasis neurolinguistik untuk mendukung rehabilitasi gangguan berbahasa. Pendekatan multidisipliner yang melibatkan linguistik, psikologi, dan ilmu saraf sangat penting untuk mengembangkan strategi yang efektif dalam mendukung pemerolehan bahasa serta memitigasi dampak gangguan berbahasa³.

² Nasrullah, Riki. "Neurolinguistik dan Aspek Klinis Bahasa: Sebuah Tinjauan Awal." *Dalam Disastra: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, Volume 5, No.2, 2024, Hlm. 275-291.

³ Jiwa Leadership dkk., *Jurnal Pendidikan Inklusif*, 8, no. 2 (2024): 46–54.

Struktur bahasa dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan, bunyi pada dasarnya menduduki tingkat pertama, tata bahasa berada di tingkat kedua, sedangkan komponen makna menduduki tingkatan paling akhir. Korelasi antar struktur atau komponen bahasa itu prosesnya memiliki alur: (1) Bahasa pada mulanya berupa bunyi-bunyi abstrak yang mengacu adanya lambang atau simbol tertentu; (2) Sekumpulan lambang atau simbol merupakan seperangkat sistem yang memiliki tatanan ataupun kaidah tertentu; (3) Sekumpulan lambang atau simbol yang membentuk komponen tata bahasa dan memiliki bentuk dan kaidah itu mengasosiasikan suatu makna tersendiri. Pengkajian lebih detail terkait tahapan mulai dasar hingga akhirnya suatu struktur bahasa menjadi bidang kajian ilmu linguistik, fonologi, morfologi, sintaksis dan semantik ⁴.

B. Morfologi

Morfologi sebagai cabang linguistik yang mempelajari struktur kata sangat penting dalam menganalisis bentuk-bentuk kata yang digunakan oleh subjek gagap. Menurut Ramlan, perubahan bentuk kata (misalnya melalui afiksasi atau pengulangan) dapat menunjukkan bagaimana proses pembentukan kata berlangsung dalam sistem kognitif seseorang. Dalam konteks gangguan bicara seperti gagap, analisis morfologis membantu mengidentifikasi bagian-bagian kata yang sering

⁴ David Darwin dkk., "Paradigma Strukturalisme Bahasa: Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik," *Jurnal Ilmiah SEMANTIKA* 2, no. 02 (2021): 28–40, <https://doi.org/10.46772/semantika.v2i02.383>.

menjadi titik kesulitan atau pengulangan, seperti awalan, akhiran, atau kata majemuk.⁵

Fungsi dari bahasa itu sendiri dapat dikaji melalui dua cara, yaitu secara internal dan secara eksternal. Kajian secara internal adalah pengkajian yang hanya dilakukan terhadap struktur intern bahasa, yang mencakup struktur fonologi, morfologis, sintaksis dan semantik. Kajian ini dilakukan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang sudah ada dalam aturan dalam pengkajian disiplin linguistik. Sedangkan kajian secara eksternal adalah pengkajian yang dilakukan terhadap struktur yang berada di luar bahasa tersebut, misalnya sosiolinguistik, psikolinguistik, neurolinguistik, dan lain-lain.⁶

Secara etimologi kata morfologi berasal dari kata morf yang berarti bentuk dan kata logi yang berarti ilmu. Jadi, secara harfiah kata morfologi berarti ilmu mengenai bentuk. Di dalam kajian linguistik, morfologi berarti cabang ilmu bahasa yang mengkaji seluk-beluk bentuk kata dan perubahannya serta dampak dari perubahan itu terhadap arti (makna). Pada kamus linguistik pengertian morfologi adalah bidang linguistik yang mempelajari morfem dan kombinasi-kombinasinya atau bagian dari struktur bahasa yang mencakup kata dan bagian-bagian kata yaitu morfem. Nurhayati dan Siti Mulyani menyatakan morfologi adalah ilmu yang membicarakan kata dan proses pengubahannya. Berbagai pengertian

⁵ Wistina Seneru dkk., *Pengantar Ilmu Bahasa Indonesia* (Cendikia Mulia Mandiri, 2025), hlm 24.

⁶ E Yunita dkk., “Pemerolehan Bahasa Pada Anak Penderita Gagap (Stuttering) Pascakejang,” *Jurnal Basataka (JBT)*, no. 2008 (2023): 100–107.

morfologi tersebut dapat definisikan arti morfologi yaitu sebagai bagian dari ilmu bahasa yang mempelajari seluk-beluk kata meliputi pembentukan atau perubahannya, yang mencakup kata dan bagian-bagian kata atau morfem.⁷

Slobin menemukan pada 40 bahasa anak yang telah diselidiki adanya kesamaan hukum-hukum perolehan bahasa (operating principles) dan sebutannya antara lain: 1) prinsip operasional 1, pada awal pengenalan kata, anak-anak mencari dan akhirnya menemukan bahwa kata-kata itu bermacam-macam bentuknya dan bermacam-macam pula maknanya.⁸ Melalui bantuan konteks, lambat laun si anak mengetahui bahwa misalnya perkataan bau dan bahu, tau dan tahu, tas dan pas, dan lain-lainnya sepintas masing-masing pasangan tersebut terdengar sama apabila diucapkan, menunjuk kepada hal yang berbeda. Mereka mengetahui hal ini karena orang dewasa selalu memakai pasangan kata tersebut dalam situasi, kondisi dan kejadian yang berbeda-beda, 2) prinsip operasional 2, anak-anak menemukan bahwa dua hal yang harus dibedakan yaitu kata-kata tugas (function words) dan imbuhan-imbuhan, juga bahwa akhiran (sufiks)-an, -kan dan-i selalu berhubungan dengan kata kerja, sufiknya dengan kata benda, ada ulangan dan sebagainya.⁹

⁷ Saida Gani dan Berti Arsyad, "KAJIAN TEORITIS STRUKTUR INTERNAL BAHASA (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik)," *A Jamiy : Jurnal Bahasa dan Sastra Arab* 7, no. 1 (2019): 1, <https://doi.org/10.31314/ajamiy.7.1.1-20.2018>.

⁸ Fitriana, Dyah. "Implementasi Kegiatan Bernyanyi dalam Pemerolehan Bahasa Kelas B di RAM NU Sapugarut." *Dalam SINAU Seminar Nasional Anak Usia Dini*. Vol. 1. 2024. diambil dari <https://proceeding.uingusdur.ac.id/index.php/sinau/article/view/2290>

⁹ Darwin dkk., "Paradigma Strukturalisme Bahasa: Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik."

Berdasarkan jenisnya, morfem terbagi dalam dua jenis yaitu¹⁰:

a) Morfem Bebas

Morfem bebas adalah morfem yang tanpa keterkaitannya dengan morfem lain dapat langsung digunakan dalam pertuturan.¹³ Morfem bebas disebut juga dengan morfem akar, yaitu morfem yang menjadi bentuk dasar dalam pembentukan kata. Disebut bentuk dasar karena belum mengalami perubahan secara morfemis.

b) Morfem Terikat

Morfem terikat adalah morfem yang harus terlebih dahulu bergabung dengan morfem lain untuk dapat digunakan dalam pertuturan. Morfem ikat disebut juga morfem afiks. Berdasarkan pengertian tersebut maka morfem terikat karena morfem ini tidak memiliki kemampuan secara leksikal, akan tetapi merupakan penyebab terjadinya makna gramatikal. Contoh morfem ikat yang berupa afiks, yaitu: N-, di-, -na, -ake, dan lain-lain.

C. Sintaksis

Menurut Ramlan, sintaksis merupakan ilmu bahasa yang mempelajari susunan kata dan hubungan antarunsur dalam frasa, klausa, dan kalimat.¹¹ Sedangkan menurut Chaer, sintaksis tidak hanya memerhatikan struktur tetapi juga fungsi gramatikal dalam penyusunan

¹⁰ Saida Gani and Berti Arsyad, 'Kajian Teoritis Struktur Internal Bahasa (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, Dan Semantik)".Hlm. 1.

¹¹ Tri Mahajani dkk., *Sintaksis Bahasa Indonesia* (Penerbit Lindan Bestari, 2021), hlm 1.

kata menjadi satuan bahasa yang bermakna.¹² Dalam konteks penelitian ini, kedua teori digunakan untuk mengamati struktur sintaksis dalam tuturan subjek gagap, termasuk posisi unsur yang sering mengalami gangguan.

Kata sintaksis berasal dari bahasa Yunani, yaitu *sun* yang berarti “dengan” dan kata *tattein* yang berarti “menempatkan”. Jadi, secara etimologi berarti: menempatkan bersama-sama kata-kata menjadi kelompok kata atau kalimat. Manaf menjelaskan bahwa sintaksis adalah cabang linguistik yang membahas struktur internal kalimat. Struktur internal kalimat yang dibahas adalah frasa, klausa, dan kalimat.¹³

Dari beberapa pernyataan yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa sintaksis merupakan bagian dari ilmu bahasa yang didalamnya mengkaji tentang kata dan kelompok kata yang membentuk frasa, klausa, dan kalimat.

Adapun ruang lingkup kajian sintaksis adalah:

1) Frase

Frase adalah suatu kelompok kata yang terdiri atas dua kata atau lebih yang membentuk suatu kesatuan yang tidak melampaui batas subjek dan batas predikat. Frase terdiri dari dua kata atau lebih yang membentuk suatu kesatuan dan dalam pembentukan ini tidak terdapat ciri-ciri klausa dan juga tidak melampaui batas subjek dan batas

¹² Miftahul Khairah dan Sakura Ridwan, *Sintaksis: Memahami satuan kalimat perspektif fungsi Sintaksis: Memahami satuan kalimat perspektif fungsi* (Bumi Aksara, 2022), hlm 8.

¹³ Saida Gani and Berti Arsyad, ‘Kajian Teoritis Struktur Internal Bahasa (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, Dan Semantik)’.Hlm. 2.

predikat. Frase adalah suatu komponen yang berstruktur, yang dapat membentuk klausa dan kalimat. Frase adalah gabungan dua kata atau lebih yang bersifat nonpredikatif atau lazim juga disebut gabungan kata yang mengisi salah satu fungsi sintaksis di dalam kalimat.¹⁴

2) Klausa

Klausa adalah sebuah konstruksi yang di dalamnya terdapat beberapa kata yang mengandung unsur predikatif. Klausa berpotensi menjadi kalimat. Manaf menjelaskan bahwa yang membedakan klausa dan kalimat adalah intonasi final di akhir satuan bahasa itu. Kalimat diakhiri dengan intonasi final, sedangkan klausa tidak diakhiri intonasi final. Intonasi final itu dapat berupa intonasi berita, tanya, perintah, dan kagum.¹⁵

3) Kalimat

Kalimat adalah tuturan yang mempunyai arti penuh dan turunnya suara menjadi ciri sebagai batas keseluruhannya. Jadi, kalimat adalah tuturan yang diakhiri dengan intonasi final. Kalimat adalah suatu bentuk linguistik yang terdiri atas komponen kata-kata, frase, atau klausa. Jika dilihat dari fungsinya, unsur-unsur kalimat berupa subjek, predikat, objek, pelengkap, dan keterangan. Menurut bentuknya, kalimat dibedakan menjadi kalimat tunggal serta kalimat majemuk. Manaf lebih menjelaskan dengan membedakan kalimat

¹⁴ Gani dan Arsyad, "KAJIAN TEORITIS STRUKTUR INTERNAL BAHASA (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik)."

¹⁵ Gani dan Arsyad, "KAJIAN TEORITIS STRUKTUR INTERNAL BAHASA (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik)."

menjadi bahasa lisan dan bahasa tulis. Dalam bahasa lisan, kalimat adalah satuan bahasa yang mempunyai ciri sebagai berikut: (1) satuan bahasa yang terbentuk atas gabungan kata dengan kata, gabungan kata dengan frasa, atau gabungan frasa dengan frasa, yang minimal berupa sebuah klausa bebas yang mengandung satu subjek dan prediket, (2) satuan bahasa itu didahului oleh suatu kesenyapan¹⁶.

D. Fonologi

Menurut Ramlan, fonologi merupakan cabang linguistik yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa serta fungsinya dalam sistem bahasa. Fonologi dibagi menjadi fonetik, yang mempelajari produksi bunyi secara fisik, dan fonemik, yang meneliti peran bunyi sebagai pembeda makna. Sementara itu, Chaer menambahkan bahwa fonologi juga membahas distribusi dan posisi bunyi dalam struktur bahasa.¹⁷ Dalam konteks penelitian ini, teori fonologi digunakan untuk menganalisis bentuk gangguan bunyi yang dialami oleh subjek gagap, seperti pengulangan fonem awal atau kesulitan artikulasi.

Fonologi Dari tinjauan etimologis fonologi tersusun dari dua kata bahasa Yunani yakni *phone* (bunyi) dan *logos* (ilmu). Dari gabungan kata itu ditemukan makna fonologi adalah ilmu bunyi. Fonologi merupakan bagian dari ilmu bahasa yang mengkaji bunyi. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan fonologi sebagai salah satu bidang linguistik

¹⁶ Gani dan Arsyad, "KAJIAN TEORITIS STRUKTUR INTERNAL BAHASA (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik)."

¹⁷ itri Puji Rahmawati dkk., *Konsep Dasar Bahasa Indonesia Sekolah Dasar* (Muhammadiyah University Press, t.t.), hlm 20.

yang menyelidiki bunyi-bunyi bahasa menurut fungsinya. Bunyi bahasa adalah bunyi yang dibentuk oleh tiga faktor, yaitu pernafasan (sebagai sumber tenaga), alat ucap (yang menimbulkan getaran), dan rongga pengubah getaran (pita suara). Objek kajian fonologi yang pertama adalah bunyi bahasa (fon) yang disebut tata bunyi (fonetik) dan yang kedua mengkaji fonem yang disebut tata fonem (fonemik). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa fonologi adalah cabang ilmu bahasa (linguistik) yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa, proses terbentuknya dan perubahannya.¹⁸

Kajian fonologi terbagi menjadi dua cabang: fonetik dan fonemik. Bunyi-bunyi yang tidak membedakan makna disebut dengan fon dan dikenal dengan sebutan fonetik. Sedangkan bunyi-bunyi yang membedakan makna disebut dengan fonem atau fonemik. Tentunya dua cabang fonologi memiliki tujuan studi yang berbeda pula. Bagi seorang ahli fonetik, tujuan studinya adalah untuk menemukan kebenaran umum dan memformulasikan hukum-hukum tentang bunyibunyi dan pengucapannya, dan pengenalan produksi bunyi-bunyi ujar itu. Di samping itu, tujuan teoretis dari studi fonetik ini adalah untuk mendeskripsikan, mengklasifikasikan, dan menunjukkan fungsi hubungan yang satu dengan yang lain. Sedangkan bagi ahli fonemik (fisiologi)

¹⁸ Darwin dkk., "Paradigma Strukturalisme Bahasa: Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik."

tujuan teoretis kajiannya adalah menemukan dan memformulasikan hukum-hukum.¹⁹

Kajian fonetik menjadi cabang studi fonologi yang mempelajari bunyi bahasa tanpa memerhatikan apakah bunyi tersebut mempunyai fungsi sebagai pembeda makna atau tidak. Fonetik ada tiga jenis, yakni:

1. Artikulatoris, yakni fonetik yang melihat bunyi bahasa dari segi cara menghasilkannya.
2. Akustis, yakni fonetik yang melihat bunyi dari segi wujudnya sebagai gelombang bunyi.
3. Auditoris, yakni fonetik yang melihat bunyi bahasa dari segi penangkapannya. Fonetik akustis dan auditoris tidak dikaji secara mendalam dalam ilmu bahasa, hanya fonetik artikulatoris yang dikaji dalam ilmu bahasa. Di sini penulis akan menjabarkan klasifikasi yang menjadi medan bahasan fonetik yang meliputi struktur pembentuk bunyi secara komprehensif .

E. Anak Berbicara

1. Merangsang Anak Bicara

Untuk menstimulus kemampuan bicara anak, ada beberapa hal yang bisa dilakukan orang tua, diantaranya:

- a. Bicara pada anak; Bicara pada anak tidak sama artinya dengan memberi perintah ataupun melarang ini-itu. Sayangnya orang tua sering sudah merasa cukup bicara dalam bentuk perintah, padahal

¹⁹ David Darwin, Miftahulhairah Anwar, and Misbahul Munir, ‘Paradigma Strukturalisme Bahasa: Fonologi, Morfologi, Sintaksis, Dan Semantik’, Hlm. 21.

isi pembicaraannya hanya, “jangan kesitu nanti jatuh!”. Perintah-perintah satu arah seperti itu tentu saja tidak memberi kesempatan kepada anak untuk bicara. Begitu juga orang tua yang merasa sudah cukup mengajak anaknya bicara, padahal selama menemani si anak beraktivitas, bukan tidak mungkin si orang tua justru asik melakukan aktivitasnya sendiri.

- b. Melontarkan pertanyaan terbuka; Usahakan untuk selalu memberikan pertanyaan terbuka alias pertanyaan yang tidak cukup dengan “ya” atau “tidak”. Misalnya, bukan dengan pertanyaan “Kakak sudah makan atau belum?” tetapi dengan pertanyaan “Kakak tadi makan apa?”. Dengan mengajukan pertanyaan ini akan lebih memberikan jawaban yang panjang.
- c. Dongeng; Mendongeng juga bermanfaat menambah perbendaharaan kata anak. Melalui dongeng anak bisa diperkenalkan dengan kosa kata baru, seperti raksasa, gunung, bidadari dan kata-kata lain yang tidak biasa digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Ketika mendongeng pancing anak untuk menceritakan kembali isi dongeng tersebut. Misalnya dengan menanyakan” Menurut kakak, kenapa ya tadi dia bisa terkurung?” Dengan pertanyaan seperti itu, anak akan dapat mengembangkan kemampuan bicaranya dan merangsang kemampuan kognitifnya.
- d. Betulkan ucapan anak; Sering kali bahasa “anak-anak” muncul kembali di sela-sela kalimatnya yang sudah mulai runut. Untuk

mengatasinya jangan menyalahkan anak dengan mengatakan seperti,”Adek apa-apan sih, ngomongnya kayak anak kecil!” melainkan beri contoh yang tepat dengan mengulangi kalimatnya. Dengan begitu anak mengerti mana yang salah dan bagaimana ucapan yang seharusnya benar. Temperamen anak yang beragam bisa memberikan dampak yang berbeda pula. Ada anak yang memang cerewet sehingga orang dewasa di sekitarnya merasa senang, karena anak terlihat lebih pintar dan ada juga anak yang memang pendiam. Menyikapinya, orang tua harus tampil lebih bijak. Selama si anak pendiam tidak menunjukkan kesulitan bicaranya dan tidak ada gangguan yang menyertainya, tidak perlu memaksa anak untuk terus bicara.

2. Faktor yang Mempengaruhi Bahasa Pada Anak

Perkembangan bahasa dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut ini:

a. Faktor kesehatan

Kesehatan anak sangat berpengaruh terhadap perkembangan bahasa. Anak yang sering sakit atau mengalami gangguan pendengaran akan lebih sulit menangkap kosakata baru. *Contoh:* Anak yang mengalami infeksi telinga berulang kesulitan mendengar ucapan orang lain sehingga lebih lambat berbicara dibanding anak sehat.

b. Faktor intelegensi

Kemampuan intelektual berhubungan langsung dengan kemampuan berbahasa. Anak dengan tingkat kecerdasan tinggi biasanya lebih cepat menguasai kosakata. *Contoh:* Anak yang cepat memahami konsep “besar–kecil” akan segera menggunakannya dalam percakapan sehari-hari.

c. Faktor status sosial

Lingkungan sosial-ekonomi keluarga memengaruhi stimulasi bahasa. Anak dari keluarga dengan akses pendidikan dan media lebih banyak cenderung lebih kaya kosakata. *Contoh:* Anak yang sering dibacakan buku cerita di rumah lebih cepat mengenal kata baru dibanding anak yang jarang mendapatkan bacaan.

d. Faktor jenis kelamin

Beberapa penelitian menunjukkan anak perempuan umumnya lebih cepat berbicara dibanding anak laki-laki, meskipun perbedaannya tidak selalu signifikan. *Contoh:* Pada usia dua tahun, anak perempuan biasanya sudah bisa menyusun kalimat sederhana, sementara anak laki-laki mungkin masih dalam tahap kata tunggal.

e. Faktor hubungan keluarga

Pola komunikasi dalam keluarga sangat penting. Anak yang tumbuh dalam keluarga hangat dan komunikatif akan lebih mudah mengembangkan bahasa. *Contoh:* Anak yang sering diajak

bercerita oleh orang tua akan lebih cepat terbiasa merangkai kalimat dibanding anak yang jarang diajak berbicara.

Secara rinci dapat diidentifikasi sejumlah faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa adalah sebagai berikut:

a. Kognisi (Proses Memperoleh Pengetahuan)

Tinggi rendahnya kemampuan kognisi individu akan mempengaruhi cepat lambatnya perkembangan bahasa individu. Ini relevan dengan pembahasan sebelumnya bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pikiran dengan bahasa seseorang.

b. Pola komunikasi dalam keluarga

Dalam suatu keluarga yang pola komunikasinya banyak arah akan mempercepat perkembangan bahasa keluarganya.

c. Jumlah Anak atau Jumlah Keluarga

Suatu keluarga yang memiliki banyak anggota keluarga, perkembangan bahasa anak lebih cepat karena terjadi komunikasi yang bervariasi dibandingkan dengan yang hanya memiliki anak tunggal dan tidak ada anggota lain selain keluarga inti.

d. Posisi Urutan Kelahiran

Dalam literatur psikologi perkembangan ada penelitian tentang “*birth order*” (urutan kelahiran) yang memengaruhi aspek kognitif, kepribadian, dan keterampilan sosial. Beberapa ahli, seperti Alfred Adler (teori psikologi individual), menyatakan bahwa anak tengah lebih adaptif secara sosial karena berada di

antara kakak dan adik, sehingga memiliki peluang lebih banyak dalam interaksi.

e. Kedwibahasaan (pemakaian dua bahasa)

Anak yang dibesarkan dalam keluarga yang menggunakan bahasa lebih dari satu atau lebih bagus dan lebih cepat perkembangan bahasanya dari pada yang hanya menggunakan satu bahasa saja karena anak terbiasa menggunakan bahasa secara bervariasi. Misalnya, di dalam rumah dia menggunakan bahasa daerah dan di luar rumah dia menggunakan bahasa Indonesia.

3. Teknik Menstimulasi Perkembangan Bicara Pada Anak

Berikut beberapa cara agar perkembangan bicara pada anak terstimulasi sebagai berikut:

a. Ceritakan kesibukan anda

Ceritakan dengan lantang apa saja yang orang tua kerjakan dan berikan pertanyaan-pertanyaan. Teruslah bicara sekalipun dia tidak menjawab.

b. Jadi *'role model'*. Bila balita Anda mengatakan “cucu” untuk susu, gunakan pengucapan yang benar ketika anda merespon, “Ini susu.” Kembangkan penguasaan bahasanya dengan menambahkan kata-kata baru, misalnya “Susu warnanya putih, enak sekali.” Strategi ini tak hanya akan menambah jumlah kosakatanya tapi juga mengajarkan cara kombinasi kata.

- c. Berlagak “pura-pura tidak tahu”. Beri anak kesempatan untuk meminta dan mengungkapkan kebutuhannya sebelum anda memberikan padanya. Contohnya, saat bermain, ia menggulirkan bola dan anda tahu ia ingin anda mengembalikan bola itu padanya, pura-pura saja anda tidak mengerti, berikan ekspresi wajah bingung dan bertanya, “Ibu harus apa?” Jeda seperti ini akan menyemangatnya untuk berkomunikasi.
- d. Tetap nyata. Hindari untuk mengucapkan kata berlebihan atau berbicara dalam bahasa asing atau bahasa pergaulan yang tidak dimengerti balita usia 1-2 tahun. Orang tua wajib berbicara dalam kalimat-kalimat reguler dan dalam bahasa yang benar, yang akan membantu anak mengerti cara memadukan kata menjadi kalimat yang bermakna.

F. Gangguan Berbicara

1. Hakikat Anak Yang mengalami Gangguan Berbicara

Memberikan pendidikan yang baik kepada anak merupakan kewajiban setiap orang tua. Pendidikan yang baik mestinya kepada anak sejak masa kanak-kanak.²⁰

Masa kanak-kanak merupakan masa pertumbuhan dimana otak akan lebih cepat menyerap apa yang diajarkan. Hal ini dikarenakan fungsi otak berkembang pesat dengan optimal. Untuk itu, para orang tua mestinya memanfaatkan momen ini sebagai proses membentuk

²⁰ Khaironi, Mulianah, and Nuradiyah Yuliastri. "Pendidikan moral pada anak usia dini." *Dalamm Jurnal Golden Age*, Volume 1, No. 1, 2022. Hlm. 1-15.

perkembangan anak, mulai dari mengenalkan peraturan dan menanamkan disiplin pada anak, mengenalkan anak pada dunia sekitar, menumbuhkan sikap baik dan peduli, mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan bersosialisasi, mengembangkan keterampilan, kreativitas dan kemampuan yang dimiliki anak serta menyiapkan anak untuk pendidikan dasar.

Salah satu hal yang paling berpengaruh dalam berkomunikasi adalah bahasa. Bahasa adalah sistem simbol lisan, mempunyai sifat arbitrer, dipakai oleh masyarakat untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan sesama. Budaya setempat yang dimiliki suatu masyarakat juga menjadi landasan bagi sebuah bahasa. Bahasa adalah seperangkat simbol vokal dan visual yang bersifat manasuka dan sistematis. Bahasa mengonvensionalkan makna kata dan dipakai untuk berkomunikasi dalam komunitas atau budaya wicara, dikuasai orang dengan cara yang sama²¹.

Komunikasi merupakan sebuah sarana pertukaran informasi antar individu, bahasa merupakan salah satu jenis komunikasi. Bahasa juga merupakan sebuah fenomena yang menarik untuk dilihat dari berbagai sisi. Bahasa juga merupakan sebuah alat komunikasi dalam bentuk satuan kata, kalimat yang diungkapkan seseorang melalui lisan atau tulisan. Dalam ranah psikolinguistik bahasa sendiri bersifat ‘*arbitrer*’ yang mana tidak ada keterikatan antara bahasa dengan yang

²¹ Elis Yunita dkk., *PEMEROLEHAN BAHASA PADA ANAK PENDERITA GAGAP (STUTTERING) PASCAKEJANG*, no. 2008 (t.t.): 100–107.

dirujuknya dan juga tidak semua alat komunikasi disebut bahasa, seperti suara binatang. Kenapa? Karena bahasa dapat dikatakan sebagai alat komunikasi jika memenuhi ciri untuk kelayakan bahasa.

Pada hakikatnya manusia berbahasa merupakan suatu kegiatan alamiah yang sama halnya dengan bernafas jika kita tidak memikirkannya, tapi jika manusia tidak menggunakan bahasa maka identitas manusia sebagai makhluk jenius akan hilang. Itulah yang membedakan manusia dengan makhluk lain yaitu melalui bahasa. Tidak asing dengan fungsi bahasa, yaitu sebagai alat komunikasi, alat interaksi masyarakat bahkan tidak juga bahasa berfungsi sebagai identitas suatu masyarakat karena dengan bahasa suatu suku bangsa dapat dikenali dengan sekitar. Bahasa berperan sebagai media untuk menyampaikan gagasan, berinteraksi dan berkomunikasi. Bahasa merujuk pada istilah untuk menjelaskan makna dan pikiran ke dalam sistem linguistik yang digunakan sebagai dasar mengangkut pikiran. Bahasa digunakan sebagai alat komunikasi antar anggota masyarakat yang berupa simbol bunyi yang dihasilkan oleh alat ucap manusia.

Bahasa adalah aspek perkembangan yang berperan penting dalam kemampuan berkomunikasi. Fungsi bahasa yang utama adalah sebagai alat untuk berkomunikasi. Ketika seorang anak berbicara harus menggunakan bentuk bahasa yang bermakna bagi orang yang mereka ajak berkomunikasi dan dalam berkomunikasi anak harus memahami bahasa yang digunakan oleh orang lain. Kemampuan yang diharapkan

dapat dicapai anak usia dini pada aspek perkembangan bahasa adalah mampu menggunakan bahasa untuk dipahami baik secara pasif maupun digunakan secara aktif untuk berkomunikasi secara efektif²²

Bahasa adalah bentuk komunikasi yang diucapkan, ditulis, atau dilambangkan berdasarkan sistem simbol. Bahasa digunakan untuk berkomunikasi. Senada dengan hal tersebut, program pengembangan bahasa di Taman Kanak-kanak bertujuan agar anak mampu mengungkapkan pikiran melalui bahasa yang sederhana secara tepat, mampu berkomunikasi secara efektif, serta membangkitkan minat untuk dapat berbahasa dengan baik dan benar. Aspek pengembangan bahasa anak usia dini meliputi mendengarkan, berbicara, membaca, dan menulis²³.

Perkembangan bahasa pada anak mempunyai beberapa tahapan hingga anak mampu berbahasa dengan baik. Beberapa dari tahapan tersebut, yaitu²⁴ :

- a. Perkembangan prelinguistik,
- b. Perkembangan fonologis,
- c. Perkembangan semantik,
- d. Perkembangan gramatikal dan
- e. Perkembangan pragmatik.

²² Putri Azzahroh dkk., *Analisis Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Dini di Wilayah Puskesmas Kunciran Kota Tangerang Tahun 2020*, 4, no. 1 (2021): 46–55, <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.104>.

²³ Nurul Asyikin dan Mohd Khanapi, *NEURO-LINGUISTIC PROGRAMMING NEURO-LINGUISTIC PROGRAMMING*, 2023, 78–86.

²⁴ Komunikasi Pada dan Wanita Usia, *BIP : Jurnal Bahasa Indonesia Prima Vol. 3, No. 2, 2021, September 2021, PP.*, 3, no. 2 (2021): 195–206.

Anak pada umur 2 tahun mulai mengalami perkembangan bahasa yang cukup cepat yaitu bertambahnya kosa kata, penggunaan bentuk jamak secara tepat, penggunaan kata lampau, dan penggunaan beberapa preposisi atau awalan. Anak umur 3-4 tahun memiliki rata panjang ucapan naik dari 3-4 morfem per kalimat, anak mulai menggunakan pertanyaan ya dan tidak, dan pertanyaan mengapa, dimana, siapa dan kapan, anak sudah menggunakan bentuk negatif dan perintah, dan bertambahnya pemahaman pragmatis. Anak umur 5-6 tahun mempunyai kosa kata rata-rata 10.000 kata dan sudah menggunakan kalimat yang sederhana ²⁵

2. Kategori Gangguan Berbicara Gagap

Gangguan berbicara gagap dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik dan penyebabnya. Berdasarkan literatur, gagap dibagi menjadi beberapa kategori utama:

a. Gagap Perkembangan (*Developmental Stuttering*)

- 1) Terjadi pada anak-anak saat perkembangan bahasa dan bicara.
- 2) Biasanya muncul antara usia 2–6 tahun.
- 3) Ditandai dengan pengulangan kata, suku kata, atau jeda panjang saat berbicara.
- 4) Banyak anak dapat mengatasinya seiring pertumbuhan dan latihan berbicara.

²⁵ Stainu Purworejo, *ANALISIS KETERLAMBATAN BAHASA PADA ANAK (MI AL-HUDA BLEBER KECAMATAN BENER KABUPATEN, 3, no. 1 (2020): 51–61.*

b. Gagap Fungsional (*Functional Stuttering*)

- 1) Tidak ada penyebab neurologis yang jelas.
- 2) Dipicu oleh faktor emosional, tekanan sosial, atau stres saat berbicara.
- 3) Gejala berupa pengulangan kata, pemanjangan bunyi, atau jeda canggung.

c. Gagap Neurogenik (*Neurogenic Stuttering*)

- 1) Disebabkan oleh gangguan pada sistem saraf pusat, misalnya stroke, cedera kepala, atau penyakit neurologis.
- 2) Biasanya muncul pada orang dewasa dan berbeda dengan gagap perkembangan.
- 3) Gejala meliputi kesulitan mengucapkan kata tertentu atau kehilangan kelancaran berbicara setelah trauma neurologis.

d. Gagap Psikogenik (*Psychogenic Stuttering*)

- 1) Berhubungan dengan kondisi psikologis, seperti trauma emosional atau gangguan mental.
- 2) Jarang terjadi dibandingkan kategori lainnya.
- 3) Biasanya muncul mendadak dan dapat memengaruhi komunikasi sosial.

e. Gagap Situasional (*Situational Stuttering*)

- 1) Hanya terjadi dalam situasi tertentu, misalnya berbicara di depan umum atau dengan orang asing.

- 2) Terkait dengan rasa cemas atau ketegangan, bukan gangguan neurologis.²⁶

3. Jenis-Jenis Gagap

Secara umum, terdapat dua jenis gagap yang sering ditemukan, yaitu:

a. Gagap Permanen

Gagap permanen adalah gangguan berbicara yang menetap dalam jangka panjang. Anak atau individu yang mengalami gagap permanen umumnya sulit mengatasi gangguan ini tanpa penanganan khusus, seperti terapi wicara. Gagap permanen bisa dipengaruhi oleh faktor genetik, neurologis, maupun kombinasi dengan faktor lingkungan. Jika tidak mendapatkan intervensi, gagap permanen dapat terbawa hingga dewasa.

b. Gagap Sementara

Gagap sementara merupakan bentuk gagap yang hanya muncul pada masa tertentu, terutama pada masa perkembangan bahasa anak usia dini. Gagap ini biasanya terjadi karena anak sedang belajar merangkai kata dan kalimat, sehingga pengucapannya belum lancar. Dengan stimulasi lingkungan yang baik, latihan berbicara, serta dukungan dari orang tua, gagap sementara umumnya akan berkurang bahkan hilang seiring bertambahnya usia.

²⁶ Siti Nur Afifatul Hikmah dan Ana Ngainatul Mardiyah, "Kajian Psikolinguistik Terhadap Penyandang Stuttering (Studi Kasus: DN)," *Jurnal PENEROKA: Kajian Ilmu Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia* 2, no. 1 (2022): hlm 3, <https://doi.org/10.30739/peneroka.v2i1.1351>.

Pembagian jenis gagap ini penting untuk memahami bahwa tidak semua anak yang mengalami gagap akan terus membawanya hingga dewasa. Sebagian besar hanya mengalami gagap sementara, terutama pada masa perkembangan bahasa awal, sementara sebagian kecil lainnya mengalami gagap permanen yang membutuhkan terapi khusus.

4. Bentuk Bahasa Anak yang Mengalami Gangguan Berbicara

Adapun bentuk bahasa anak yang mengalami gangguan berbicara adalah.

a. Pengulangan (Repetisi)

Repetisi adalah mengulang-ulang bunyi lebih dari dua kali dari suara-suara dan suku kata dikarenakan penderita gagap kehilangan ide, lupa, grogi, sehingga ia merasa kesulitan untuk berbicara dengan lawan bicaranya. Pengulangan kata yang terjadi pada penderita gagap terbagi menjadi empat jenis yaitu:

1) Pengulangan bunyi

Contoh: a-a-a-apa

2) Pengulangan suku kata

Contoh: ba-ba-ba-basi

3) Pengulangan kata

Contoh: mau mau mau minum

4) Pengulangan frasa

Contoh: Adek mau adek mau minum susu

5) Pengulangan bunyi dan terhenti

Contoh: Dia-Dia-Dia-Dia i-i-i-ingat Aku

6) Pengulangan suku kata dan terhenti

Contoh: Sa-Sa-Sa-Sa Saya lapar

7) Pengulangan kata dan suku kata

Contoh: Kami-Kami-Kami-Kami mau-mau-mau mi-mi-mi
minum su-su-su susu.

b. Perpanjangan

Memperpanjang ucapan pada huruf-huruf tertentu yakni dengan memanjangkan bunyinsuatu kata tersebut.

Contoh: Aaaaaaaaaadekkkk, Kaaaaaaaaaakak

c. Penyisipan/Penambahan

Penyisipan atau penambahan suara-suara yang tidak tepat ketika sedang berbicara akibat bingung, lupa, gugup, sehingga ia tidak mampu untuk mengutarakan apa yang ia pikirkan kepada lawan bicaranya secara jelas.

Contoh: Eh...eh...eh...lama kali kau datang.

d. Penjedaan

Adanya jeda diantara kata-kata yang diucapkan yakni memiliki jeda, atau menahan suatu kata atau kata yang tidak dapat diucapkan sama sekali.

Contoh:.....Aku beluum makan.

e. Hambatan dalam berbicara

Mengganti kata-kata *alternative* untuk menghindari kata yang bermasalah. Disebabkan oleh anak yang tegang dan berjuang untuk bicara yang dapat dilihat dari otot-otot wajah, terutama di sekitar mulut. Anak terlihat seperti mengalami adanya tekanan fisik ketika mengucapkan kata-kata yakni kadang suara anak seperti tercekak atau suara tertahan selama beberapa detik.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Bicara

a. Gangguan Pendengaran

Anak dengan gangguan pendengaran biasanya tidak akan memberi respon terhadap bunyian-bunyian yang ada di sekitarnya. Gangguan pendengaran bisa menyebabkan anak mengalami hambatan pula dalam memahami, meniru dan menggunakan bahasa.

b. Gangguan pada otot bicara

Ciri yang paling utama pada anak yang mengalami gangguan otot bicara adalah lafadz bicaranya tidak bisa sempurna. Kadang otaknya sudah memerintahkan untuk menjawab dengan benar, tapi yang keluar mulut tetap tidak jelas. Hal itu terjadi karena adanya gangguan neurologis atau persyarafan.

c. Keterbatasan kemampuan kognitif

Keterbatasan kemampuan kognitif adalah keterbatasan merepresentasikan objek yang dilihat objek yang dilihat dalam bentuk *image*. Bila kemampuan kognitif terganggu, maka *image*

tersebut tidak akan terbentuk. Kondisi ini biasanya bisa dideteksi sendiri oleh orang tua dengan melihat kemampuan motoric anak. Misalnya, anak yang mengalami gangguan bicara biasanya juga kurang mampu melakukan aktivitas lain yang sederhana, sekalipun memasang tali sepatu atau mengancingkan baju.

d. Mengalami Gangguan Pervasif

Biasanya terjadi pada anak yang mengalami ADD (*attention defisil disorder*). Anak yang mengalami keterbatasan ini biasanya masalah di pusat sarafnya. Gangguan bisanya tidak berdiri sendiri, tetapi dibarengi ciri-ciri lain, misalnya pekerjaannya tidak pernah tuntas.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan anak mengalami gangguan berbicara antara lain:

- 1) Gangguan bicara bersifat bawaan; gangguan ini bisa dikarenakan retardasi mental, ketulian, gangguan saraf, cacat pada alat bicara seperti pada lidah, gigi, langit-langit dan anak lidah. Bisa juga karena gangguan bicara, seperti gagap dan gangguan saraf-saraf motorik.
- 2) Gangguan bicara yang didapat; Gangguan ini timbul bisa dikarenakan afasia, yakni dikarenakan penyakit yang disertai kejang. Bisa juga karena infeksi pada otak, gangguan aliran darah ke otak, serta kelumpuhan saraf yang menggerakkan otot bicara, seperti polio dan tumor otak.

- 3) Karena faktor kejiwaan seperti penyakit autism; Biasanya bawaan lebih sulit diobati, namun pada gangguan anatomi masih bisa dikoreksi dengan operasi. Mengingat masa pertumbuhan otak paling sering terjadi sejak umur enam bulan sampai 3 tahun, maka jika terjadi gangguan bicara pada masa *golden age*, sehingga mengganggu proses pertumbuhan otak.
- 4) Karena bibir sumbing dan celah pada langit-langit; karena bisa juga dikarenakan jaringan yang menghubungkan dengan bawah lidah dengan dasar mulut yang menarik lidah ke bawah. Jika ini terjadi, maka jaringan tersebut sehingga lidah bisa bergerak bebas.
- 5) Karena gagap; biasanya dikarenakan faktor kejiwaan, sehingga pendekatan pengobatan juga dilakukan dengan terapi kejiwaan. Umumnya anak laki-laki lebih sering dibandingkan dengan anak perempuan dengan perbandingan 4:1, sehingga diperlukan lebih banyak terapi kejiwaan.
- 6) Kurangnya latihan dan stimulasi dari lingkungan, seperti pengasuhnya yang pendiam, lingkungan yang menggunakan lebih banyak bahasa, sehingga anak menjadi bingung. Untuk anak autism perlu latihan. Pada tahap awal, stimulasi kontak dengan matanya karena anak autism tidak mau melakukan kontak mata dengan lawan bicara. Secara sederhana, setiap ingin melakukan komunikasi dagu anak dipegang sampai mata memandang kita.

- 7) Karena retardasi mental; Retardasi mental membuat anak menjadi terlambat dalam berbahasa dan mimik. Makin berat gangguannya makin lambat komunikasi bicaranya.
- 8) *Maturation delay*; Faktor ini terjadi akibat terlambatnya maturasi proses neurologis yang dibutuhkan otak untuk dapat berbicara. Biasanya anak laki-laki lebih banyak dari perempuan. Tapi secara umum anak dapat berbicara pada masa sekolah.
- 9) Karena gangguan bicara ekspresif; Hal ini dikarenakan karena gangguan fungsi otak yang menyebabkan ketidakmampuan mengubah ide yang ada ke dalam bentuk perkataan. Namun demikian biasanya intelegensi normal, pendengaran normal, hubungan emosi yang baik dan kemampuan artikulasi normal. Tetapi anak dapat menggunakan mimik untuk membantu terbatasnya ekspresi verbalnya.
- 10) Penggunaan dua bahasa pada lingkungan rumah
- 11) Pengaruh sosial; misalnya terkait dengan kemiskinan, deprivasi sosial pada anak serta adanya perlakuan yang salah pada anak.
- 12) Gangguan bicara karena mutusme elektif; Anak tidak berbicara karena tidak ingin bicara. Gambaran yang khas adalah anak mau bicara ketika anak mau, bersama teman-temannya atau orang tuannya, tetapi mereka tidak mau bicara di sekolah, di tempat-tempat umum atau orang asing. Biasanya banyak terjadi pada anak perempuan. Hal ini biasanya terjadi karena anak tidak dapat

menyesuaikan diri atau ketergantungan yang berlebihan pada orang tua. Umumnya anak bersifat negativistik, pemalu atau menarik diri dari lingkungan.

13) Karena faktor *global development delay*, keterlambatan perkembangan pada dua aspek atau lebih, gangguan pada motorik halus atau kasar, bicara atau bahasa, kognitif sosial atau personal, dan aktivitas sehari-hari. Beberapa faktor yang menyebabkannya seperti tuli, inkoordinasi atau spastis otot lidah, retardasi mental atau adanya defek pada daerah korteks otak.

14) Penelitian terkini menyebutkan bahwa gangguan bicara juga tidak hanya disebabkan oleh kelainan bentuk bibir (sumbing) atau bentuk lidah dan bisu (gangguan total). Berbagai penelitian menyebutkan, gangguan bicara pada anak disebabkan oleh alergi.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gagap

Gagap merupakan salah satu gangguan berbicara yang dapat muncul akibat berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri anak maupun dari lingkungan sekitarnya. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting untuk membantu penanganan dan terapi yang tepat. Berdasarkan literatur, faktor-faktor yang memengaruhi gagap antara lain:

a. Faktor Genetik dan Keturunan

Beberapa anak mengalami gagap karena adanya riwayat keluarga yang juga mengalami gangguan berbicara. Faktor genetik

berperan dalam memengaruhi struktur dan fungsi saraf yang terkait dengan kemampuan berbicara.

b. Faktor Neurologis

Gangguan pada sistem saraf pusat, cedera otak, stroke, atau kelainan neurologis dapat menyebabkan gagap. Gagap neurogenik biasanya muncul setelah trauma atau kerusakan pada otak.

c. Faktor Psikologis dan Emosional

Kondisi psikologis seperti stres, trauma emosional, kecemasan, atau tekanan sosial dapat memicu atau memperburuk gagap. Gagap psikogenik umumnya muncul secara mendadak akibat pengalaman emosional tertentu.

d. Faktor Lingkungan dan Sosial

Lingkungan tempat anak tumbuh, pola komunikasi keluarga, interaksi sosial, dan tekanan berbicara memengaruhi perkembangan kelancaran bicara. Anak yang sering dibandingkan dengan saudara atau teman atau menghadapi tuntutan berbicara tinggi lebih rentan mengalami gagap.

e. Faktor Perkembangan Bahasa

Kesulitan dalam memahami atau menggunakan kosakata, tata bahasa, dan menyusun kalimat yang tepat dapat memengaruhi

kelancaran berbicara. Anak dengan keterlambatan perkembangan bahasa lebih berisiko mengalami gagap.²⁷

7. Tahapan-Tahapan Berbicara Pada Anak

Perkembangan berbicara pada anak berlangsung secara bertahap sesuai usia dan kemampuan kognitifnya. Setiap tahap menunjukkan kemajuan dalam pemahaman bahasa dan kemampuan komunikasi. Berdasarkan literatur, tahapan berbicara pada anak dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Tahap Pra-Bahasa (0–12 bulan)

Anak mengeluarkan suara awal seperti tangisan, gumaman, dan babbling (pengulangan bunyi sederhana seperti “ba-ba” atau “da-da”), yang menjadi dasar perkembangan bahasa.

b. Tahap Satu Kata (12–18 bulan)

Anak mulai mengucapkan kata tunggal dengan makna tertentu, misalnya “mama”, “papa”, atau “bola”, untuk mengekspresikan kebutuhan atau objek.

c. Tahap Dua Kata (18–24 bulan)

Anak menggabungkan dua kata untuk menyampaikan makna sederhana, misalnya “mama makan” atau “bola sana”.

d. Tahap Kalimat Sederhana (2–3 tahun)

²⁷ Irma Khoirot Daulay dkk., “Pengaruh Gangguan Berbahasa Berbicara Gagap Dalam Komunikasi Pada Wanita Usia 16 Tahun,” *Jurnal Bahasa Indonesia Prima (BIP)* 3, no. 2 (2021): hlm 4, <https://doi.org/10.34012/bip.v3i2.1923>.

Anak mulai membentuk kalimat sederhana yang terdiri dari subjek dan predikat, serta menggunakan kata ganti dan kata kerja terbatas.

e. Tahap Kalimat Kompleks (3–5 tahun)

Anak dapat membentuk kalimat lebih kompleks, menggunakan konjungsi, pertanyaan, dan kalimat majemuk, serta menceritakan pengalaman sederhana.

f. Tahap Perkembangan Lanjut (5 tahun ke atas)

Anak mampu berbicara secara lancar, menggunakan tata bahasa yang lebih matang, serta menyampaikan ide dan cerita dengan jelas.²⁸

8. Gejala Gangguan Berbicara pada Anak (Gagap)

Adapun beberapa gejala gangguan berbicara pada Anak (gagap) sebagai berikut:

a. Disaudia

Disaudia adalah gejala gangguan yang disebabkan oleh gangguan pendengaran. Contoh: Ketika kita menyebutkan kopi maka ia akan mendengar topi.

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

²⁸ Dessy Syofiyanti dkk., “Pemerolehan Dan Perkembangan Bahasa Dalam Pendidikan,” *JURNAL ARMADA PENDIDIKAN* 3, no. 2 (2025): hlm 7, <https://doi.org/10.60041/jap.v3i2.192>.

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 *perfier*. Kerusakan pada saraf tersebut mempengaruhi pengaturan dan koordinasi alat ucap sehingga pergerakan alat-alat tersebut terganggu dan memengaruhi kemampuan bernafas, fonasi dan terutama kemampuan artikulasi dan resonansi.

d. Disglosia

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.

e. Dislasia

Dislasia 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.

9. Penanganan Gangguan Keterlambatan Berbicara (gagap)

Penanganan karena gangguan keterlambatan berbicara (gagap) dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Memperhatikan keadaan yang diakibatkan kerusakan pada organ tubuh seperti organ pendengaran dan otot bicara.
- b. Mencari tahu riwayat penyakitnya.
- c. Melakukan tindakan prevensi seperti tes *skrining*.
- d. Terapi perilaku (bertujuan untuk mengubah tingkah laku anak yang tidak layak melalui peningkatan pemahaman dan kepatuhan akan aturan, menilai dan melakukan terapi pada anak-anak yang menunjukkan masalah perilaku atau masalah belajar.
- e. Terapi Wicara; Bila ada gangguan keterlambatan motorik bisa menggunakan fisioterapi dan stimulasi. Caranya selalu berbicara dengan anak, memberikan dorongan pada anak supaya rajin bertanya, memilih dan menjawab pertanyaan sesuai dengan kemampuan bahasanya dan berikan dorongan untuk bermain.

G. Gangguan Komunikasi

Gangguan komunikasi dapat terjadi karena disebabkan oleh beberapa masalah, yaitu gangguan bicara, bahasa dan mendengar.

Gangguan bahasa dan bicara melingkupi gangguan artikulasi, gangguan mengeluarkan suara, afasia (kesulitan menggunakan kata-kata biasanya karena memar atau luka pada otak), keterlambatan berbicara atau bahasa dan lain sebagainya.

Penyebab adanya kesulitan dalam berkomunikasi disebut dengan gangguan berbahasa. Gangguan berbahasa dapat disebabkan oleh terjadinya pada anak yang berkebutuhan khusus cenderung mempunyai gangguan maupun hambatan dalam berbahasa. Gangguan ini terjadi bisa secara langsung maupun secara tidak langsung. Gangguan yang terjadi secara tidak langsung misalnya kerusakan pada organ wicara, dan gangguan yang terjadi secara tidak langsung misalnya keterbatasan kognitif sehingga anak kesulitan dalam memahami makna dari suatu kata²⁹

Gangguan keterlambatan bicara pada anak adalah salah satu kelainan yang sering dialami oleh anak-anak dan terjadi pada 1 dari 12 anak atau 5-8% dari anak-anak prasekolah. Hal ini mencakup gangguan berbicara 3% dan gagap 1%. Konsekuensi yang diambil pada gangguan yang terlambat bicara ditangani oleh perubahan yang signifikan dalam hal tingkah laku, gangguan kejiwaan, kesulitan membaca dan gangguan prestasi akademik termasuk penurunan prestasi.

Perkembangan Bahasa dan bicara berkaitan erat dengan ketajaman pendengaran. Kedua hal ini saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

²⁹ Pembelajaran Anak dan Usia Dini, *KETERLAMBATAN BICARA DAN IMPLIKASINYA DALAM PEMBELAJARAN ANAK USIA DINI* Ulfatun Azizah, 6, no. 2 (2017): 281–97.

Bahasa merupakan alat komunikasi yang dipergunakan manusia dalam mengadakan hubungan dengan sesame³⁰.

Masalah bahasa (*language*) dan bicara (*speech*) adalah dua pengertian yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Di samping itu, menurut Benson kedua kemampuan tersebut juga sangat berkaitan dengan proses berfikir (*thought*). Apakah hubungannya dengan perkembangan bahasa anak dalam pembicaraan ini. Masalah perkembangan anak, yang sering dipersoalkan adalah tentang “kapankah anak menguasai bahasa, dan kapankah anak menguasai bicara?”. Ada pendapat yang mengatakan bahwa berbicara lebih dahulu dikuasai baru diikuti bahasa dan ada pula yang mengatakan bahwa antara bahasa dan bicara berkembang bersama-sama³¹.

Gangguan berbicara merupakan aspek kebahasaan yang berhubungan dengan kemampuan mengartikulasikan bahasa dalam bentuk rangkain bunyi yang membentuk makna yang dapat difahami oleh lawan bicara, Gangguan kefasihan berbicara yang paling banyak ditemui, adalah gagap. Penelitian ini bertujuan bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan bentuk gangguan gagap, indeksketidakfasihan serta faktor penyebab terjadinya gagap dan pengaruh gagap terhadap kelancaran berbicara penderita gagap. Metode yang digunakan dalam menganalisa data adalah *speech sampling* dan *speech analyzer*. Hasil analisis

³⁰ Anak dan Dini, *KETERLAMBATAN BICARA DAN IMPLIKASINYA DALAM PEMBELAJARAN ANAK USIA DINI* Ulfatun Azizah.

³¹ Azizah, Ulfatun. "Keterlambatan bicara dan implikasinya dalam pembelajaran anak usia dini, Hlm. 281-297.

menunjukkan menunjukkan terdapat beberapa indikasi kegagapan yaitu repetisi, pemajangan, intensitas bicara, dan kesenyapan dalam tuturan subjek. Pada ineksketidakfasihan meunjukkan bahawa hasil tuturan gagap mempengaruhi kelancaran berbicara. Hal itu juga bisa dilihat dari tuturan uaran subjek yaitu 90 kata/menit yang cukup rendah dibanding tingkat bicara normal 160 kata/ menit. Faktor pemeroleh (*acquired stuttering*) merupakan faktor penyebab gangguan gagap pada penutur ³².

Gangguan berbahasa dapat disebabkan oleh terjadinya pada anak yang berkebutuhan khusus cenderung mempunyai gangguan maupun hambatan dalam berbahasa. Gangguan ini terjadi bisa secara langsung maupun secara tidak langsung. Gangguan yang terjadi secara tidak langsung misalnya kerusakan pada organ wicara, dan gangguan yang terjadi secara tidak langsung misalnya keterbatasan kognitif sehingga anak kesulitan dalam memahami makna dari suatu kata ³³.

Gangguan berbicara dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori; Gangguan pertama berhubungan dengan gangguan mekanisme berbicara yang berimplikasi pada gangguan organ pada organ wicara. Kedua adalah gangguan multifactor yang merupakan gangguan yang disebabkan oleh berbagai faktor nonorganik, seperti kualitas suara. Ketiga adalah gangguan psikogenik yang berhubungan dengan gangguan variasi cara berbicara

³² Ami Fauzia dan Rodiyah Ihsan, *GANGGUAN BERBICARA PADA PENDERITA GAGAP (STUDI KASUS PADA SUBJEK HA) melalui titik artikulasi yang menghasilkan variasi bunyi . Pada kondisi normal , proses ini berimplikasi pada gangguan organ pada organ wicara . Kedua adalah gangguan multifaktor mende*, 5, no. 2 (2024): 2678–90.

³³ Universitas Pendidikan Indonesia, “Metodologi Penelitian dalam penelitian Bioetik,” *Perpustakaan Unoversitas Pendidikan Indonesia* , 2021, 5–20.

sebagai ungkapan dari gangguan mental. Beberapa bentuk variasi berbicara psikogenik ini antara lain adalah: berbicara manja, berbicara kemayu, latah, dan gagap. Salah satu identifikasi yang menyatakan bahwa penderita gagap sering kali tidak berhasil mengucapkan suku kata awal dan dengan susah payah mereka dapat mengucapkan konsonan atau vokal awalnya saja. Lalu dia memilih kata lain, dan berhasil menyelesaikan kalimat tersebut meskipun dengan susah payah. Dalam usahanya mengucapkan kata pertama yang barangkali gagal, si pembicara menampakkan rasa letih dan rasa kecewanya. Penyandang gagap adalah seseorang yang mengalami gangguan pada kemampuan motoriknya. Gerakan-gerakan penyandang gagap sulit untuk dikendalikan. Sekecil apapun gerakan yang muncul, menimbulkan efek pada performa mereka. Gambaran yang penulis dapatkan dari penderita gangguan gagap yaitu pada studi kasus “Subjek HA” penderita gagap asal kerinci. Subjek HA menderita gagap sejak umur 8 tahun hingga sekarang, hal ini disebabkan pada waktu kecil Subjek HA pernah menderita demam panas yang mengakibatkan kurang kesadaran dan salah satunya menjadi gagap dalam berbicara, dan hampir di setiap percakapan Subjek HA selalu berbicara gagap³⁴.

Kemampuan berbahasa merupakan prasyarat untuk memenuhi kebutuhan manusia sebagai makhluk sosial. Kemampuan ini terbentuk

³⁴ Fauzia dan Ihsan, *GANGGUAN BERBICARA PADA PENDERITA GAGAP (STUDI KASUS PADA SUBJEK HA) melalui titik artikulasi yang menghasilkan variasi bunyi . Pada kondisi normal , proses ini berimplikasi pada gangguan organ pada organ wicara . Kedua adalah gangguan multifaktor mende.*

melalui proses pembelajaran sejak usia dini. Dengan menguasai bahasa sebagai alat komunikasi, anak-anak belajar untuk berinteraksi, berbagi pengalaman, belajar dari orang lain, dan meningkatkan kemampuan intelektual mereka. Kemampuan berbahasa membutuhkan beberapa elemen penting, seperti sistem pendengaran yang utuh, sistem saraf pusat yang lengkap, kemampuan mental yang memadai, kestabilan emosi, dan paparan bahasa yang cukup. Apabila terjadi gangguan dalam berbahasa, maka proses komunikasi akan terganggu. Berbagai faktor dapat memengaruhi kemampuan berbahasa, gangguan berbahasa akan muncul akibat faktor tersebut.

H. Kajian/Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfatun Azizah, STAI Tuanku Tambusa, 2017, dengan judul “Keterlambatan Bicara Dan Implikasinya Dalam Pembelajaran Anak Usia Dini pada Desember 2017” dengan hasil penelitiannya adalah gangguan keterlambatan bicara adalah istilah yang dipergunakan untuk mendeskripsikan adanya hambatan pada kemampuan bicara dan perkembangan bahasa pada anak-anak. Gangguan ini adalah bentuk gangguan relasi (berinteraksi) dan komunikasi yang akhir-akhir ini terus meningkat. Keterlambatan bicara dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata, yang mengakibatkan lawan bicara sulit memahami kata-kata yang diucapkan. Keterlambatan bicara ini nantinya akan mempengaruhi penyesuaian diri anak. Tahap bicara harus diperhatikan sedini

mungkin, karena dapat dijadikan parameter ada atau tidaknya gangguan perkembangan pada anak. Parameter ini tentunya juga memperhatikan tahap-tahap perkembangan lain, seperti *motoric* kasar/halus dan sosialisasi/interaksi. Ada beberapa faktor keterlambatan perkembangan bicara antara lain Gangguan pendengaran, gangguan pada otot bicara, keterbatasan kemampuan kognitif, mengalami gangguan pervasif, kurangnya komunikasi serta interaksi dengan orang tua dan lingkungannya. Jenis gangguan bicara antara lain gangguan mekanisme berbicara yang berimplikasi pada gangguan organik, gangguan multi faktor, gangguan bicara psikogenik. Adapun perbedaannya dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada objek penelitian yang digunakan. Pada penelitian Penulis objek yang digunakan adalah anak keterlambatan berbicara gagap.³⁵

2. Penelitian yang dilakukan oleh Elisa Rahayu, Intan Widya Ningsih dan Bayu Adi Laksono, STKIP Modren Ngawi, 2020, dengan Judul “Problematika Keterlambatan Bicara dan Gagap Pada Anak Usia 6 Tahun” menjelaskan hasil penelitian bahwa Keterlambatan Bicara (*Speech delay*) dan Gagap yang dialami anak adalah dimana anak sulit mengekspresikan keinginan atau perasaan pada orang lain. Anak juga mengalami gagap, mengulang suara/suku kata terutama di awal, bicara gagap juga terdengar sebagai perpanjangan suara. Masalah keterlambatan bicara pada anak adalah masalah yang cukup serius

³⁵ Azizah, Ulfatun. "Keterlambatan bicara dan implikasinya dalam pembelajaran anak usia dini." *Dalam Jurnal Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, Volume 6, No.2, 2018, Hlm. 281-297.

yang harus segera ditangani karena keterlambatan bicara merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ciri problematika dan masalah yang dihadapi serta faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak dan juga perlakuan yang diberikan oleh orang tua dan lingkungan dalam rangka menanggapi permasalahan ini. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian Penulis adalah terletak pada tujuan penelitian. Adapun tujuan penelitian Penulis adalah menjabarkan bentuk-bentuk gangguan berbicara gagap pada anak.³⁶

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ami Fauzia dan Rodiyal Ihsan, IAIN Kerinci, 2024, dengan judul “Gangguan Berbicara Pada Penderita Gagap” memperoleh hasil penelitian bahwa terdapat beberapa indikasi kegagapan yaitu repetisi, pemajangan, intensitas bicara, dan kesenyapan dalam tuturan subjek. Pada ineksketidakfasihan meunjukkan bahwa hasil tuturan gagap mempengaruhi kelancaran berbicara. Hal itu juga bisa dilihat dari tuturan uaran subjek yaitu 90 kata/menit yang cukup rendah dibanding tingkat bicara normal 160 kata/ menit. Faktor pemeroleh (*acquired stuttering*) merupakan faktor penyebab gangguan gagap pada penutur. Adapun perbedaan penelitian dengan Penulis adalah terletak pada tujuan penelitian. Adapun tujuan

³⁶ Rahayu, Elisa, Intan Widyarningsih, and Bayu Adi Laksono. "Problematika Keterlambatan Bicara dan Gagap Pada Anak Usia 6 Tahun." *Dalamm Jurnal Pendidikan Modern*, Volume 5, No.2, 2020, Hlm. 63-71.

penelitian Penulis adalah menjabarkan bentuk-bentuk gangguan berbicara gagap pada anak.³⁷

4. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Anisatun Nafi'ah dan Nuril Maghfiroh, STAINU Purworejo, 2020, dengan judul “Analisis Keterlambatan Bahasa Pada Anak (MI Al-Huda Bleber Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo)” menunjukkan hasil penelitian bahwa anak mengalami keterlambatan bahasa reseptif. Hal ini ditunjukan ketika anak berkomunikasi dengan temannya hanya menggunakan senyuman, dan bahasa tubuh. Anak jarang sekali berbicara dengan kalimat yang panjang. Hasil analisis menunjukan bahwa hereditas memengaruhi dan jenis kelamin memengaruhi keterlambatan bahasanya. Adapun perbedaannya dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada objek penelitian yang digunakan. Pada penelitian Penulis objek yang digunakan adalah anak keterlambatan berbicara gagap.³⁸
5. Elis Yunita, Indri Wulandari dan Odien Rasidin, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2023, dengan judul “Pemerolehan Bahasa Pada Anak Penderita Gagap Pasca Kejang” menunjukkan hasil penelitian bahwa karakteristik gagap yang dialami FD adalah adanya pengulangan pada bunyi huruf, pengulangan suku kata, pengulangan kata, serta sering pula ujaran terhenti di tengah-tengah kalimat. Kasus

³⁷ Fauzia, Ami, and Rodiyah Ihsan. "Gangguan Berbicara pada Penderita Gagap (Studi Kasus Pada Subjek HA)." *Dalamm Jurnal Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, Volume 5, No. 2, 2024, Hlm. 2678-2690.

³⁸ Nafi'ah, Siti Anisatun, and Nuril Maghfiroh. "Analisis Keterlambatan Bahasa Pada Anak (Mi Al-Huda Bleber Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo)."

seperti FD ini bisa terjadi pada siapa saja. Dan umumnya tidak diberikan terapi secara khusus karena bukan karena faktor perkembangan yang lambat, tetapi telah terjadi kerusakan pada otak. Adapun perbedaannya dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada objek penelitian yang digunakan. Pada penelitian Penulis objek yang digunakan adalah anak keterlambatan berbicara gagap tanpa pasca kejang.³⁹

6. Penelitian yang dilakukan oleh Nosi Velila dan dan Meilan Arsanti, Universitas Sultan Agung Semarang, 2024, dengan judul “Analisis Kesalahan Berbahasa Pada Anak Penderita Gagap” dengan menunjukkan hasil bahwa gangguan pada otak hingga sampai saraf dan otot yang terlibat mengalami gangguan pada kemampuan seorang anak saat berbicara, biasanya kondisi ini bisa disebabkan juga karena kecelakaan, mungkin pada saat kecil anak ini terlahir normal namun pada saat berumur menginjak dewasa anak ini mengalami sebuah kecelakaan sehingga membuat jaringan otaknya mengalami gangguan, penyebab lainnya juga bisa karena akibat penyakit seperti stroke atau alzheimer hingga masalah keluarga. Dari penyebab gejala tersebut biasanya seorang anak akan mengalami gangguan seperti kemampuan berkomunikasi yang sangat terbatas dan terbata-bata, Cara penanganannya bisa berobat dengan terapi berbicara dan terapi kognitif. Adapun perbedaan penelitian dengan yang akan dilakukan

³⁹ Yunita, Elis, Indri Wulandari Sukoco, and Odien Rosidin. "Pemerolehan Bahasa Pada Anak Penderita Gagap (Stuttering) Pascakejang." *Dalamm Jurnal Basataka (JBT)*, Volume 6, No.1, 2023, Hlm.100-107.

Penulis adalah terletak fokus penelitian. Penulis akan meneliti tentang keterlambatan berbicara gagap sedangkan penelitian ini titik fokusnya pada kesalahan berbahasa.⁴⁰

7. Penelitian yang dilakukan oleh Anisa Dwi Lestari, Nur Fauziyah dan Ian Wahyuni, Universitas Mulawarman, 2024 dengan judul “Gangguan Berbicara Cadel pada Content creator Denise Chariesta Kajian: Psikolinguistik” menunjukkan hasil penelitian bahwa Denise sebagai penderita cadel menjadi kesulitan dalam melafalkan fonem (R) dan (L). Lambang bunyi yang ia tuturkan menjadi sulit dimengerti atau terdengar berbeda. Lalu dalam perspektif semantik tuturan yang Denise ujkarkan terkadang tidak sesuai dengan lambang bunyi tetapi tetap merujuk pada makna yang sama. Dalam hal ini penderita cadel dari perspektif kajian psikolinguistik dipengaruhi dari beberapa faktor, yakni salah satunya adalah faktor keturunan. Faktor ini juga yang melatarbelakangi Denise menjadi penderita cadel. Tetapi dari hal ini tidak membuat Denise merasa malu dengan kekurangannya ini, ia tetap aktif dan terus berkarya menjadi seorang Content creator. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Penulis adalah pada objek penelitian. Penulis meneliti tentang keterlambatan berbicara gagap pada anak.⁴¹

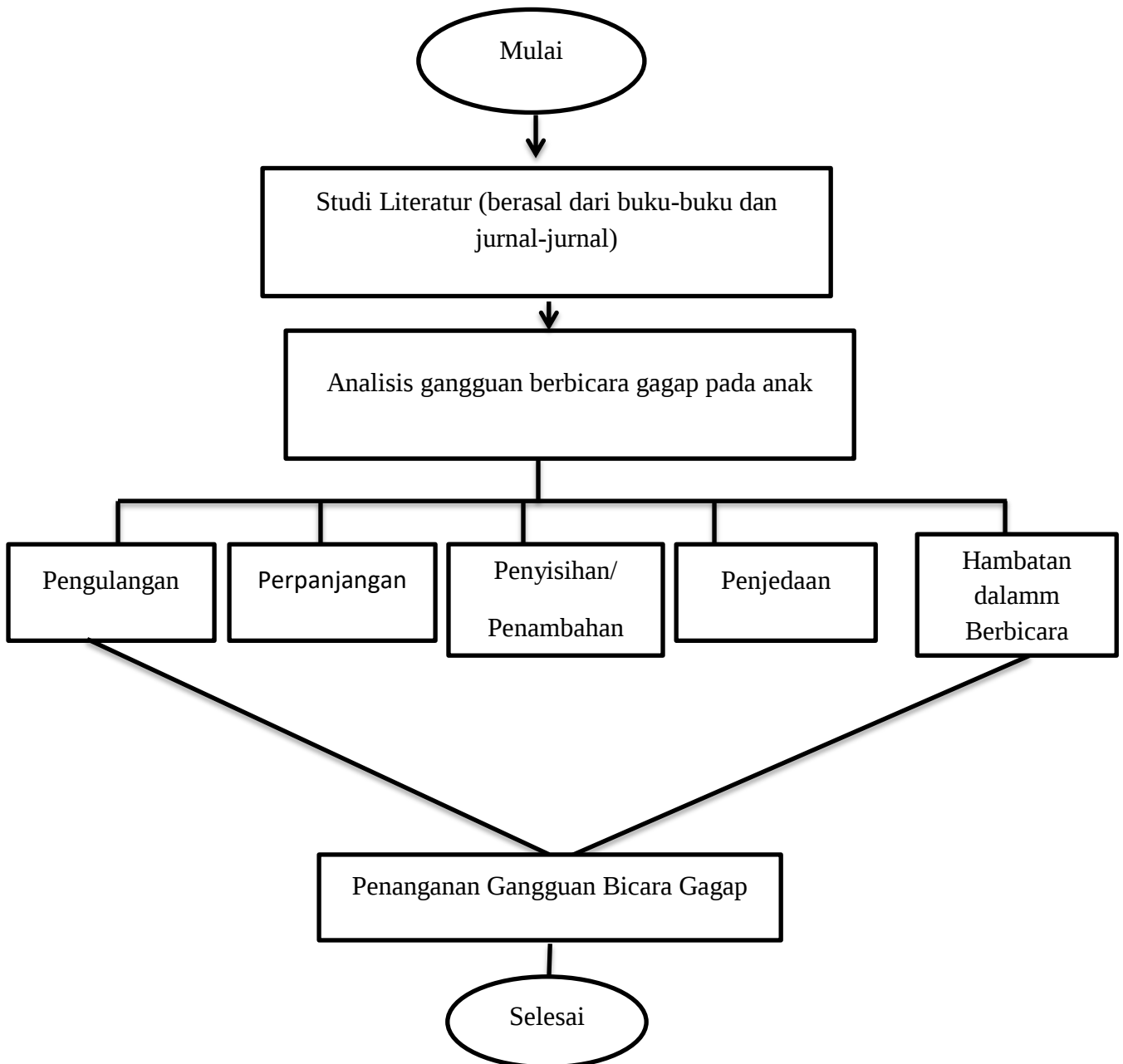
⁴⁰ Vellila, Nosi, and Meilan Arsanti. "Analisis Kesalahan Berbahasa Pada Anak Penderita Gagap." *Dalamm Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, Volume 8, No.7, 2024.

⁴¹ Lestari, Anisa Dwi, Nuur Fauziyah, and Ian Wahyuni. "Gangguan Berbicara Cadel Pada Content Creator Denise Charista: Kajian Psikolinguistik." *Dalamm Jurnal Alinea: Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajaran*, Volume 4, No.2, 2024, Hlm. 305-314.

8. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah Amanda Sabiroh, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2024, dengan judul “Strategi Dalam Menangani Anak Dengan Gangguan Keterlambatan Berbicara (*Speech delay*) melalui Pendidikan Inklusi di TK Islam Bee” dengan hasil penelitian strategi yang digunakan pendidik dalam menangani anak *speech delay* diantaranya dengan menerapkan metode kasih sayang yang dimana pendidik memberikan perhatian, kenyamanan serta rasa aman di sekolah. Selanjutnya pendidik menggunakan metode bercerita dimanfaatkan pendidik untuk memberikan kosa kata kosa kata baru untuk anak *speech delay*, dan pendidik menggunakan metode bernyanyi dengan gerak dan lagu yang dimana pendidik memanfaatkan metode ini untuk menyampaikan materi pembelajaran agar mudah dipahami oleh peserta didik khususnya anak *speech delay*. Dalam menangani anak *speech delay* pendidik menggunakan 3 media pembelajaran diantaranya buku cerita bergambar, kartu kata dan *movable alphabet* yang dimana pendidik memanfaatkan ketiga media tersebut untuk menambah kosa kata kosa kata baru untuk peserta didik khususnya anak *speech delay* dengan menggunakan model pembelajaran sentra. Adapun perbedaannya dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada objek penelitian yang digunakan.⁴²

⁴² Sabiroh, Zakiyah Amanda. Strategi Guru Dalam Menangani Anak Dengan Gangguan Keterlambatan berbicara (*speech delay*) melalui pendidikan Inklusi Di TK Islam Bee. *BS thesis*. (Jakarta: FITK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2024)

I. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli Tahun 2025. Adapun lokasi penelitian bertempat di Sibuhuan Kecamatan Barumon dengan mengambil satu orang subjek penelitian yang berinisial “R”. Pemilihan lokasi ini bukan tanpa alasan, melainkan didasarkan pada pertimbangan akademis maupun praktis.

Pertama, di lokasi tersebut terdapat subjek penelitian yang sesuai dengan fokus penelitian, yaitu anak usia dini yang mengalami gangguan berbicara gagap. Hal ini sangat mendukung peneliti dalam memperoleh data yang relevan dengan permasalahan yang dikaji.

Kedua, lokasi penelitian berada pada wilayah yang mudah dijangkau oleh peneliti. Aksesibilitas yang baik ini memudahkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data secara berulang dan mendalam, sehingga penelitian dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Ketiga, keluarga subjek penelitian menunjukkan sikap terbuka serta kesediaan untuk bekerja sama dengan peneliti. Dukungan dan keterbukaan dari keluarga sangat penting karena memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang akurat melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Dengan demikian, berdasarkan pertimbangan tersebut, Sibuhuan Kecamatan Barumon dipandang sebagai lokasi yang tepat untuk dilaksanakan penelitian ini dibandingkan dengan desa atau daerah lain

yang belum tentu memiliki subjek sesuai dengan kriteria penelitian dan belum tentu memberikan dukungan penuh terhadap proses penelitian.

B. Jenis dan Metode Penelitian

Dalam melaksanakan proses penelitian, metode yang digunakan sangatlah berpengaruh pada hasil penelitian. Metode penelitian merupakan suatu teknik yang dilakukan oleh seorang Peneliti selama proses penelitian. Adapun metode yang digunakan Penulis pada penelitian ini adalah metode jenis penelitian kualitatif. Metode jenis penelitian kualitatif merupakan suatu jenis penelitian yang dapat menghasilkan penemuan yang tidak dapat diperoleh berdasarkan prosedur-prosedur statistik.

Secara umum, jenis penelitian kualitatif dapat digunakan dalam meneliti tentang sejarah, kehidupan masyarakat, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi dan aktivitas sosial. Salah satu kelebihan dari metode penelitian kualitatif adalah berdasarkan pengalaman para peneliti, metode ini dapat menemukan dan memahami apa yang tersembunyi dibalik fenomena yang sulit dipahami. Penelitian kualitatif juga sering digunakan jika permasalahan yang dialami belum jelas dan masih sulit memahami makna yang tersembunyi.

Adapun jenis-jenis penelitian kualitatif adalah sebagai berikut ¹:

1. Etnografi (*Etnography*)
2. Studi Kasus (*case studies*)
3. Studi Dokumen/Teks (*Document study*)

¹ Tuti Khairani Harahap Muhammad Hasan dkk., *Metode penelitian kualitatif* (2023).

4. Pengamatan Alami (*Natural Observation*)
5. Fenomenologi (*Phenomenology*)
6. Studi Sejarah (*Historical research*)
7. *Grounded theory*
8. Biografi

Adapun jenis penelitian kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah Studi kasus. Studi kasus adalah suatu penelitian yang mendalam tentang individu, kelompok, satu organisasi atau satu program kegiatan dalam waktu tertentu. Tujuan dari penelitian studi kasus adalah untuk mendapatkan gambaran yang utuh dan mendalam dalam sebuah entitas. Hasil dari penelitian jenis studi kasus dapat berupa teori yang dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.²

C. Unit Analisis/Subjek Penelitian

Unit Analisis/Subjek penelitian merupakan titik fokus dalam suatu penelitian. Adapun subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seorang anak yang berusia 6 tahun “R” dengan masalah gangguan berbicara/keterlambatan berbicara (*speech delay*) dan gagap yang berlokasi di Sibuhuan Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas. Adapun narasumber yang digunakan dalam penelitian ini yakni pihak keluarga dan masyarakat.

² Muhammad Hasan dkk., *Metode penelitian kualitatif*.

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian subjek dari mana data diperoleh. Sumber data digolongkan menjadi dua jenis yakni data primer dan data sekunder. Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana pelaku dan pihak-pihak yang terlibat langsung dengan objek penelitian. Dalam penelitian ini, Penulis menggunakan teknik wawancara dalam mengumpulkan data. Adapun informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pihak keluarga dan masyarakat.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menjelaskan tentang seluk-beluk pengumpulan data dilakukan. Teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif terbagi menjadi beberapa jenis, yakni wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara merupakan suatu teknik yang dapat digunakan untuk membuktikan informasi atau keterangan yang telah diperoleh. Teknik wawancara yang digunakan adalah teknik wawancara yang mendalam. Teknik ini dilakukan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan wawancara yaitu intonasi suara, kecepatan berbicara, kontak mata dan kejelasan pertanyaan yang diberikan serta jawaban yang didapatkan. Dalam pelaksanaan tehnik wawancara, Penulis akan menanyakan secara langsung kepada pihak informan terkait data apa saja yang dibutuhkan selama proses penelitian.

Observasi adalah proses Penulis melakukan pengamatan situasi

selama pelaksanaan penelitian. Adapun tujuan dari dilakukannya observasi adalah untuk mendapatkan gambaran realistik perilaku atau kejadian. Dokumentasi merupakan semua sumber yang diperoleh selama proses penelitian baik secara lisan maupun tulisan. Salah satu contoh dari dokumentasi penelitian adalah berupa foto-foto ketika penelitian berlangsung.

F. Metode dan Teknik Penelitian

Adapun metode dan teknik penelitian yang digunakan adalah metode dan teknik yang dikemukakan Sudaryanto yang membagi metode dan teknik penelitian atas tiga tahap yaitu Metode dan teknik penyediaan data, metode dan teknik analisis data, metode dan teknik penyajian hasil analisis data.³

1. Metode dan teknik penyediaan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode simak, yaitu menyimak penggunaan bahasa untuk memperoleh data linguistik. Sudaryanto metode ini dijabarkan melalui beberapa teknik, yaitu:

- a. Teknik dasar yaitu teknik sadap, dengan cara menyadap pembicaraan seseorang atau beberapa orang untuk mendapatkan data bahasa

³ Anita Angraini Lubis, Kemampuan Verbal Penderita *Auditori Agnosia*: Studi Kasus “Tifa” Pasien Klinik THT RSUP M. Djamil Padang, *Skripsi*, (Padang: Universitas Andalas, 2015). Hlm. 10.

b. Teknik lanjutan meliputi, antara lain:

- 1) Teknik simak libat cakap (SLC), Peneliti dalam kegiatan menyadap pembicaraan ikut berpartisipasi dalam pembicaraan sambil menyimak pembicaraan tersebut.
- 2) Teknik simak bebas libat cakap (SBLC), Peneliti dalam kegiatan menyadap tanpa ikut terlibat dalam percakapan.
- 3) Teknik catat. Peneliti dalam hal ini mencatat data yang telah didapatkan pada kartu data untuk diklasifikasikan.
- 4) Teknik rekam. Peneliti dalam hal ini merekam percakapan, untuk mendengarkan bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan.

2. Metode dan teknik analisis data

Metode analisis yang digunakan adalah metode padan. Metode padan adalah metode yang alat penentunya diluar atau terlepas dan tidak menjadi bagian dari bahasa yang bersangkutan. Metode padan yang digunakan dalam penganalisisan data adalah metode artikulatoris yang alat penentunya organ pembentuk bahasa atau organ bicara. data.⁴

Teknik yang digunakan adalah teknik dasar atau teknik lanjutan. Teknik dasarnya yaitu teknik pilah unsur penentu (PUP) berupa pencarian data lapangan dengan cara memilah unsur penentu dari penelitian yang dilakukan, sedangkan teknik lanjutannya berupa teknik hubung banding membedakan (HBB).

⁴ Anita Angraini Lubis, Kemampuan Verbal Penderita *Auditori Agnosia*: Studi Kasus “Tifa” Pasien Klinik THT RSUP M. Djamil Padang, Hlm. 11.

3. Metode dan teknik penyajian hasil analisis data

Metode penyajian hasil analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penyajian informal dan metode penyajian formal. Metode penyajian informal adalah perumusan dengan kata-kata biasa yang diujarkan oleh penderita auditory agnosia. Sedangkan penyajian formal adalah perumusan dengan tanda-tanda atau lambang-lambang.

G. Validitas dan Keabsahan Data

1. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamatan yaitu mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitannya dengan proses analisis yang konstan. Artinya menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci.

2. Triangulasi

Triangulasi yaitu peneliti dapat mengecek kembali temuannya dengan jalan membandingkannya dengan berbagai sumber, metode atau teori.

3. Pengecekan Teman Sejawat

Melalui diskusi mengumpulkan para peserta yang telah ikut menjamin keabsahan data dan mengecek kebenaran data dan interpretasinya. Peneliti secara langsung terjun ke lapangan untuk

mengamati gangguan berbicara gagap yang dialami oleh subjek penelitian, yakni individu dengan inisial “R” di Sibuhuan, Kecamatan Barumon. Peneliti mencermati secara seksama penguasaan keterampilan berbahasa subjek, khususnya dalam konteks gangguan gagap yang muncul dalam interaksi verbal sehari-hari. Selanjutnya, dilakukan diskusi dengan rekan-rekan yang memiliki latar belakang keilmuan yang relevan mengenai gangguan berbicara gagap, guna meninjau dan mengevaluasi persepsi, pandangan, serta analisis yang sedang dilakukan dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak laki-laki bernama Rizky Hamonangan Nasution. Ia lahir di Banjar Kubur Lingkungan IV pada tanggal 25 Oktober 2019 dan saat ini berusia 6 tahun. Rizky merupakan anak kedua dari dua bersaudara, dengan seorang kakak bernama Nazril Isam Nasution. Ia tinggal bersama keluarganya di Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun. Ayahnya bernama Muhammad Ali Sahnun Nasution, dan ibunya bernama Asrina Hasibuan. Dalam kesehariannya, Rizky dikenal sebagai anak yang aktif dan memiliki hobi bermain sepeda. Ia bercita-cita menjadi seorang polisi di masa depan. Saat ini, Rizky menempuh pendidikan di TK Umaria Pasar Sibuhuan. Secara fisik, Rizky memiliki berat badan sekitar 25 kilogram dan tinggi badan 115 sentimeter. Dalam lingkungan keluarga dan sekitarnya, ia akrab dipanggil dengan nama Rizky.

1. Profil Subjek Penelitian

Nama Lengkap Anak	Rizky Hamonangan Nasution
Tempat/Tanggal Lahir	Banjar Kubur Lingkungan IV, 25-10-2019
Jenis Kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Umur	6 Tahun
Nama Orangtua	Ayah: Muhammad Ali Sahnun Nasution Ibu: Asrina Hasibuan

Jumlah Saudara	1 Bersaudara
Nama Saudara	Nazril Isam Nasution
Anak ke-	2 dari 2 Bersaudara
Alamat	Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun
Berat Badan	25 Kg
Tinggi Badan	100 cm
Nama Panggilan	Rizky
Hobby	Main Sepeda
Cita-Cita	Polisi
Alamat Sekolah	TK Umaria Pasar Sibuhuan

B. Temuan Khusus

1. Bentuk-Bentuk Gangguan Berbicara Gagap: Studi Kasus "R", Di Sibuhuan Kecamatan Barumun

Penelitian ini dilakukan untuk memahami gangguan berbicara berupa gagap yang dialami oleh seorang anak laki-laki bernama Rizky Hamonangan Nasution, yang tinggal di Banjar Kubur, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas. Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi langsung terhadap perilaku komunikasi Rizky serta wawancara mendalam dengan dirinya, ayahnya Muhammad Ali Sahnun Nasution, dan ibunya Asrina Hasibuan. Melalui kombinasi antara hasil pengamatan dan wawancara, diperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi gagap yang dialami Rizky, baik dari segi kebiasaan berbicara maupun pengalaman orang tuanya dalam mendampingi perkembangan bicara anak mereka.

Tabel IV.I
Bentuk-Bentuk Gangguan Berbicara pada Subjek Gagap

No	Bentuk Gangguan	Bunyi / Jeda	Fonem	Kata	Frasa	Kalimat / Ucapan Anak	Pertanyaan yang Diajukan	Keterangan
1	Pengulangan	/u/	/u/	Udah	-	u-u udah	Udah mandi?	Mengulang vokal /u/ 2x
2	Pengulangan	/u/	/u/	Udah	-	u-u udah	Udah makan?	Mengulang vokal /u/ 2x
3	Pengulangan	/u/	/u/	Udah	-	u-u udah	Udah pandai naik sepeda?	Mengulang vokal /u/ 2x
4	Pengulangan	/u/	/u/	Udah	-	u-u udah	Udah sekolah TK adek?	Mengulang vokal /u/ 2x
5	Pengulangan	/i/	/i/	Ikan	-	i-i-i ikan	Adek makan sama gulai apa tadi?	Mengulang suku kata awal "i" 3x
6	Pengulangan	/a/	/a/	Ayam	-	a-a-a ayam	Apa makanan kesukaan adek?	Mengulang suku kata awal "a" 3x
7	Pengulangan	/ta/	/t/	Tadi	-	ta-ta tadi	Tadi ngapain di sekolah?	Mengulang suku kata awal "ta" 2x
8	Pengulangan	/be/	/b/	Belajar	-	be-be belajar	Tadi belajar apa di sekolah?	Mengulang suku kata awal "be" 2x
9	Pengulangan	/sepeda/	/s/	Sepeda	-	sepeda-sepeda	Naik sepeda siapa?	Mengulang kata "sepeda" 2x
10	Pengulangan	/ma/	/m/	Main	-	ma-ma main	Main apa tadi sama teman-teman?	Mengulang suku kata "ma" 2x
11	Pengulangan	/pa/	/p/	Pakai	-	pa-pa pakai	Mandi pakai sabun?	Mengulang suku kata "pa" 2x
12	Pengulangan	/li/	/l/	Lihat	-	li-li-li lihat	Lihat apa tadi di TV?	Mengulang suku kata "li" 3x
13	Pengulangan	/sama/	/s/	Sama	-	sama-	Main sama	Mengulang

						sama	siapa aja tadi?	kata “sama” 2x
14	Pengulangan	/bola/	/b/	bola	-	bola-bola	Main apa sama teman-teman?	Mengulang kata “bola” 2x
15	Pengulangan	/jajan/	/j/	jajan	-	jajan-jajan-jajan	Tadi jajan apa?	Mengulang kata “jajan” 3x, gagap berat
16	Pengulangan	/sa/	/s/	sama	-	sa-sama	Adek pergi sekolah sama siapa?	Mengulang /sa/ 1x, gagap ringan
17	Pengulangan	/be/	/b/	Belajar	-	beee-belajar	Adek setiap malam belajar ga?	Perpanjangan bunyi /b/, usaha kompensasi
18	Jeda Suara	/em/	-	Jam	jam satu	em... jam satu	Tidur siang jam berapa tadi?	Menambahkan jeda /em/ sebelum bicara
19	Jeda Suara	/em/	-	gambar	gambar rumah	em... gambar rumah	Gambar apa tadi di sekolah?	Menambahkan jeda /em/
20	Jeda Suara	/eee/	-	coklat	warna coklat	eee... coklat	Warna apa tas sekolah adek?	Jeda /eee/ menunjukkan ragu/gagap
21	Jeda Suara	/eee/	-	merah	baju merah	eee... baju merah	Adek pake baju warna apa?	Jeda /eee/ sebelum frasa
22	Jeda Suara	/eee/	-	Kucing	lihat kucing	eee... lihat kucing	Tadi lihat apa di depan rumah?	Jeda /eee/ sebelum frasa

a. Pengulangan Kata Saat Berbicara

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap subjek bernama Rizky Hamonangan Nasution, ditemukan adanya gejala pengulangan dalam berbicara yang merupakan salah satu ciri khas gagap. Gejala ini tampak konsisten dalam berbagai situasi

komunikasi, baik ketika menjawab pertanyaan sederhana maupun saat bercerita secara spontan. Pola pengulangan yang terjadi mencakup pengulangan bunyi vokal, pengulangan suku kata awal, pengulangan kata secara utuh, serta pengulangan yang disertai perpanjangan bunyi awal sebagai usaha kompensasi untuk mempermudah pelafalan.¹

Pengulangan bunyi vokal tampak jelas pada bunyi u. Ketika diberikan pertanyaan sederhana seperti “Udah mandi?”, “Udah makan?”, “Udah sekolah TK adek?”, dan “Udah pandai naik sepeda?”, Rizky menjawab dengan “u-u-udah”, yang menunjukkan pengulangan fonem u sebanyak dua kali sebelum kata dilafalkan lengkap. Pola ini konsisten dan menandakan adanya hambatan dalam memulai ucapan pada bunyi vokal tertentu.

Selain itu, pengulangan suku kata awal juga dominan. Pada pertanyaan “Tadi ngapain di sekolah?”, Rizky menjawab “ta-ta-tadi” dengan dua kali pengulangan suku kata ta. Pola serupa terjadi saat ia menjawab “Main apa tadi sama teman-teman?” dengan “ma-ma-main bola”, “Mandi pakai sabun?” dengan “pa-pa-pakai sabun”, dan “Lihat apa tadi di TV?” dengan “li-li-li-lihat TV” yang menunjukkan tiga kali pengulangan suku kata li.

Dalam konteks makanan, pola gagap juga terlihat. Saat ditanya “Apa makanan kesukaan adek?”, Rizky menjawab “a-a-a-

¹ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

ayam”, yang menunjukkan pengulangan fonem a sebanyak tiga kali. Begitu pula ketika ditanya “Adek makan sama gulai apa tadi?”, ia menjawab “i-i-kan”, yang menunjukkan pengulangan fonem i sebanyak dua kali.

Pengulangan kata secara utuh pun terjadi. Ketika ditanya “Naik sepeda siapa?”, ia menjawab “sepeda, sepeda”. Saat diberi pertanyaan “Tadi jajan apa?”, ia berkata “jajan, jajan, jajan makanan”, dan pada pertanyaan “Main sama siapa aja tadi?”, jawabannya adalah “sama, sama, sama Dapi, Arya”. Pola ini menunjukkan bahwa hambatan berbicara tidak hanya terjadi di level bunyi, tetapi juga pada keseluruhan kata.

Selain itu, terdapat pula bentuk pengulangan ringan, seperti saat ditanya “Adek pergi sekolah sama siapa?”, ia menjawab “sa-sama Dapi”, yang hanya mengulang suku kata awal satu kali. Walaupun lebih ringan, pola ini tetap mengganggu kelancaran berbicara dan menunjukkan adanya gejala gagap yang masih konsisten.

Peneliti juga menemukan adanya pengulangan disertai perpanjangan bunyi awal, seperti pada jawaban “beee-belajar” saat ditanya “Adek setiap malam belajar gak?”. Pemanjangan bunyi b sebelum kata “belajar” menunjukkan usaha kompensasi yang dilakukan Rizky untuk membantu dirinya memulai ucapan dengan lebih lancar. Usaha ini merupakan strategi spontan yang biasa

muncul pada individu dengan gagap ketika mengalami kesulitan memulai kata tertentu.

Dari keseluruhan observasi, terlihat bahwa gejala gagap pada Rizky semakin jelas ketika ia berada dalam kondisi emosional tertentu seperti gugup, terburu-buru, atau terlalu antusias. Pada situasi seperti ini, pengulangan menjadi lebih sering dan kadang disertai tanda fisik seperti wajah yang menegang, jeda napas tidak teratur, atau usaha ekstra untuk mengeluarkan kata yang ingin diucapkan. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor linguistik, aspek psikologis dan emosional juga memengaruhi kelancaran bicaranya.

Secara keseluruhan, hasil observasi ini memperkuat bahwa gangguan gagap pada Rizky bukan hanya sekadar pengulangan bunyi, tetapi juga melibatkan usaha kompensasi dan dipengaruhi oleh situasi komunikasi tertentu. Hal ini penting menjadi perhatian karena menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan nantinya perlu mempertimbangkan baik aspek linguistik maupun psikologis untuk membantu memperbaiki kelancaran bicaranya.²

Berdasarkan hasil wawancara, ayah subjek, Muhammad Ali Sahnun Nasution, menjelaskan bahwa pola pengulangan ini sudah mulai tampak sejak Rizky masih berusia sekitar dua tahun. Ia mengatakan:

² Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

“Kami pertama sadar ada yang berbeda itu waktu dia mulai belajar bicara. Misalnya dia mau bilang sesuatu, tapi katanya terputus-putus. Awalnya kami anggap biasa, tapi lama-lama makin terlihat jelas. Apalagi kalau dia lagi semangat, makin sering dia ngulang kata depannya.”³

Selanjutnya, Ibu Asrina Hasibuan, juga menguatkan hal tersebut, menyampaikan bahwa pengulangan suku kata atau kata biasanya semakin kuat saat Rizky merasa senang, panik, atau ingin cepat-cepat menyampaikan sesuatu.

“Kalau dia semangat atau grogi, makin parah. Dia bisa ngulang-ngulang kata sampai 2 atau 3 kali. Misalnya waktu cerita soal teman-temannya, bisa aja dia bilang ‘sama-sama-sama Arya’, atau waktu mau bilang jajan, dia bilang ‘jajan-jajan-jajan’. Kami pikir awalnya karena senang, ternyata itu bagian dari kesulitannya.”⁴

Berdasarkan temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa pengulangan bunyi, suku kata, dan kata utuh yang terjadi antara dua hingga tiga kali dalam satu kali ujaran merupakan gejala nyata dari gangguan berbicara gagap yang dialami oleh Rizky. Gejala ini dapat diamati secara langsung dan konsisten saat subjek melakukan komunikasi sehari-hari, terutama dalam situasi spontan. Pola pengulangan ini menjadi indikator penting yang menggambarkan bahwa subjek mengalami gangguan kelancaran berbicara yang signifikan, yang berdampak pada kepercayaan diri dan interaksi sosialnya.

³ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnun Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

⁴ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

b. Penambahan Suara Jeda dalam Ucapan

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, selain menunjukkan gejala pengulangan, subjek Rizky Hamonangan Nasution juga memperlihatkan kebiasaan menambahkan suara jeda tertentu saat berbicara. Penambahan jeda ini muncul dalam bentuk bunyi seperti “em...” dan “eee...”, yang terdengar jelas sebelum subjek mengucapkan kata inti. Suara jeda tersebut tidak muncul karena Rizky lupa atau ragu terhadap isi pembicaraan, tetapi lebih disebabkan oleh hambatan dalam memulai ujaran.⁵

Dari lima contoh yang diamati, jenis jeda yang paling sering digunakan Rizky adalah “em” dan “eee”. Misalnya, saat ditanya “Tidur siang jam berapa tadi?”, Rizky menjawab dengan “em... jam satu.” Ketika ditanya “Gambar apa tadi di sekolah?”, ia menjawab “em... gambar rumah.” Selain itu, pada pertanyaan “Warna apa tas sekolah adek?”, Rizky mengawali jawabannya dengan “eee... coklat.” Begitu juga pada pertanyaan “Adek pakai baju warna apa?” dijawab dengan “eee... baju merah.” Dan saat ditanya “Tadi lihat apa di depan rumah?”, Rizky menjawab “eee... lihat kucing.”

Penambahan suara jeda tersebut tampak menjadi cara yang digunakan Rizky untuk mengatasi tekanan ketika hendak memulai kalimat. Ia seolah membutuhkan waktu untuk mempersiapkan diri sebelum menyebutkan kata utama. Pola ini konsisten muncul dalam

⁵ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

situasi komunikasi sehari-hari, terutama ketika subjek berbicara secara spontan.⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ayah Rizky, Muhammad Ali Sahnun Nasution, menyampaikan bahwa:

“Kalau saya perhatikan, Rizky kayak orang yang mikir keras, padahal saya tahu dia bukan sedang mikir, tapi mulutnya seperti gak bisa langsung keluarin kata. Jadi dia ngomong ‘em’ atau ‘eee’ dulu. Itu semacam ‘pemanasan’ mungkin ya, sebelum kata utamanya keluar.”⁷

Sementara itu, ibunya, Asrina Hasibuan, menjelaskan bahwa Rizky memang sering mengeluarkan suara tertentu sebelum berbicara. Ia menganggap suara jeda tersebut bukan karena anaknya lupa kata, melainkan karena sulitnya Rizky dalam memulai berbicara:

“Kadang dia kalau mau ngomong suka ada suara kayak ‘eem’ atau ‘eee’ gitu. Itu bukan karena dia nggak tahu mau ngomong apa, tapi kayak harus nunggu dulu, baru kata yang mau dibilang keluar. Jadi kami udah biasa dengar dia begitu dulu sebelum ngomong.”⁸

Dengan demikian, penambahan suara jeda seperti “em” dan “eee” merupakan bagian dari kesulitan subjek dalam memulai ujaran. Hal ini menandakan adanya hambatan verbal yang secara nyata mengganggu kelancaran komunikasi sehari-harinya.

⁶ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

⁷ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnun Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

⁸ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

c. Jeda dalam Ucapan

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, Rizky Hamonangan Nasution tidak hanya menunjukkan gangguan dalam bentuk pengulangan kata atau penambahan suara jeda, tetapi juga memperlihatkan adanya jeda panjang yang tidak wajar dalam alur ucapannya. Jeda ini muncul bukan karena Rizky sedang berpikir atau mencari kata, melainkan karena adanya hambatan dalam meneruskan kata-kata yang sudah ingin ia sampaikan. Peneliti mengamati bahwa saat berbicara, Rizky sering kali berhenti di tengah kalimat dengan tubuh yang diam, dan ekspresi wajah yang tiba-tiba berubah menjadi tegang. Setelah beberapa detik, ia akan melanjutkan kembali pembicaraannya, seolah tidak terjadi apa-apa.

Fenomena ini tampak jelas ketika Rizky sedang menceritakan pengalaman hariannya. Misalnya, ketika Rizky berkata, “Tadi... aku... ke... sekolah...” kemudian terdiam selama lima sampai tujuh detik, baru kemudian melanjutkan “...main sama teman-teman, namanya... dapi dan arya”. Jeda tersebut tampaknya bukan karena ia sedang mengingat atau menyusun kalimat, melainkan karena adanya ‘blokada’ yang menghalangi proses bicara dari otak ke alat ucap.⁹

⁹ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muhammad

Ali Sahnun Nasution, ayah Rizky, juga mengungkapkan bahwa:

“Saya pernah duduk dengannya di ruang tamu. Rizky sedang cerita, ‘Pak tadi saya lihat...’ lalu dia diam. Saya tunggu, tapi dia malah tatapannya kosong. Saya kira dia lupa, tapi tidak lama kemudian dia lanjut bicara. Jadi saya tahu itu bukan lupa, tapi memang seperti ada yang tertahan di mulutnya.”¹⁰

Asrina Hasibuan, ibu Rizky, membenarkan hal tersebut.

Menurutnya, Rizky kerap kali berhenti di tengah kalimat, bahkan ketika sedang dalam suasana santai.

“Kadang dia cerita sambil main, terus berhenti. Saya kira dia sedang mikir atau terganggu mainnya, tapi ternyata tidak. Dia memang kesulitan melanjutkan. Setelah itu baru dia lanjut lagi, dan kalimatnya masih nyambung. Jadi bukan lupa, memang tersendat.”¹¹

Ketika peneliti menanyakan langsung kepada Rizky mengenai kejadian ini, dengan jujur ia mengatakan bahwa sering kali ia merasa sudah tahu apa yang ingin dikatakan, namun mulutnya seperti tidak mau bergerak. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan rizky mengatakan bahwa:

“Aku mau ngomong...tapi mulutku kayak...ketahan. Kayak... nggak bisa langsung keluar katanya.”¹²

¹⁰ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnun Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

¹¹ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

¹² Wawancara dengan Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

d. Hambatan Fisik saat Berbicara

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, Rizky memperlihatkan tanda-tanda ketegangan fisik yang signifikan setiap kali mengalami kesulitan berbicara. Tanda-tanda tersebut muncul dalam bentuk ekspresi wajah yang mengeras, dahi yang berkerut, bahu yang menegang, dan kadang-kadang menggenggam tangannya sendiri atau bahkan menahan napas secara tidak sadar. Dalam beberapa kesempatan, Rizky juga tampak menarik napas panjang sebelum mencoba melanjutkan ucapannya, sebagai bentuk usaha untuk melawan tekanan yang ia rasakan saat bicara. Situasi ini tampak mencerminkan bahwa proses berbicara bagi Rizky tidak terjadi secara alami dan lancar sebagaimana anak-anak seusianya. Sebaliknya, berbicara menjadi aktivitas yang melelahkan secara emosional maupun fisik, di mana tubuhnya ikut merespons kesulitan tersebut secara tegang dan tidak rileks.¹³

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ayah Rizky menuturkan bahwa ia sering kali merasa kasihan melihat kondisi anaknya saat mencoba bicara, karena bukan hanya ucapannya yang terganggu, tetapi seluruh tubuh Rizky tampak seperti “terkunci” saat itu.

¹³ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

“Kadang saya lihat dia sampai pejamkan mata, atau tangan digenggam kuat-kuat. Kalau dia lagi berusaha keras ngomong, matanya berkedip cepat, mukanya merah. Itu tanda dia sedang berjuang.”¹⁴

Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Rizky menyatakan bahwa momen-momen seperti itu sering membuatnya ingin menangis karena merasa tidak berdaya membantu.

“Saya pernah peluk dia setelah dia gagal ngomong sesuatu yang dia ingin sampaikan. Badannya kaku, nafasnya cepat. Saya tahu dia sedang mencoba keras. Rasanya sedih sekali melihat anak sendiri begitu.”¹⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan Rizky Hamonangan Nasution, mengatakan bahwa:

“Aku kalau ngomong susah, Aku suka deg-degan, terus takut... takut ngomongnya salah. Teman-teman kadang liatin aku, jadi aku makin takut,” katanya pelan. Ia menambahkan bahwa kadang-kadang ia lebih memilih diam saja meskipun sebenarnya ingin berbicara.¹⁶

Dari penjelasan Rizky tersebut, terlihat bahwa hambatan berbicara yang ia alami tidak hanya memengaruhi kelancaran tutur katanya, tetapi juga memberikan dampak fisik dan emosional yang cukup besar. Ia mengalami ketegangan tubuh, rasa takut, dan kecemasan sosial yang membuatnya semakin sulit untuk berbicara secara lancar.

¹⁴ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnun Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

¹⁵ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

¹⁶ Wawancara dengan Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

2. Faktor penyebab gangguan berbicara gagap: studi kasus " R", di Sibuhuan Kecamatan Barumon

a. Faktor Genetik (Riwayat Keluarga)

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, gangguan gagap yang dialami oleh Rizky Hamonangan Nasution menunjukkan kecenderungan yang mengarah pada penyebab internal, bukan semata-mata faktor lingkungan atau psikologis yang bersifat situasional. Dalam beberapa situasi netral, seperti ketika Rizky berada di rumah bersama keluarganya dalam suasana santai, gejala gagap tetap muncul. Hal ini terlihat dari pengulangan suku kata, jeda bicara yang cukup panjang, serta kesulitan memulai kalimat, bahkan ketika ia tampak dalam keadaan tenang. Pola ini memberi indikasi bahwa gangguan tersebut kemungkinan berkaitan dengan faktor bawaan atau genetik.¹⁷

Dugaan ini kemudian diperkuat melalui hasil wawancara peneliti dengan orang tua Rizky, yang mengungkapkan adanya riwayat gangguan serupa dalam keluarga. Ayah Rizky, Muhammad Ali Sahnun Nasution, menyampaikan bahwa dirinya juga sempat mengalami gagap saat masih kecil, meskipun dalam tingkat yang tidak terlalu parah. Ia menyebutkan bahwa kondisi tersebut muncul terutama saat dirinya merasa gugup atau terburu-buru, namun

¹⁷ Hasil Observasi Peneliti di Rumah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

seiring bertambahnya usia dan dengan seringnya berlatih berbicara, gangguan itu secara perlahan menghilang dengan sendirinya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, Muhammad Ali Sahnan Nasution mengungkapkan:

“Saya juga dulu waktu kecil sempat gagap. Tapi gak parah. Biasanya kalau lagi grogi atau buru-buru ngomong. Tapi makin besar, makin hilang. Jadi saya yakin Rizky juga bisa sembuh, pelan-pelan.”¹⁸

Lebih lanjut, peneliti juga mendapatkan keterangan dari ibu Rizky, Asrina Hasibuan, yang menyampaikan bagaimana ia dan suaminya menghadapi kondisi anak mereka dengan penuh kesabaran dan perhatian. Asrina menjelaskan bahwa mereka berusaha menciptakan komunikasi yang tidak menekan anak untuk bisa berbicara dengan cepat atau lancar, tetapi justru membangun suasana yang santai, suportif, dan terbuka. Ia mengatakan bahwa ia lebih memilih menunggu Rizky menyelesaikan ucapannya daripada memotong atau menyelesaikan kalimat anaknya sendiri.

Ibu Rizky, Asrina Hasibuan mengatakan bahwa:

“Saya selalu bilang, gak apa-apa pelan-pelan. Saya dengarkan sampai selesai. Kalau dia mengulang-ulang kata, saya diamkan saja. Saya gak mau dia merasa malu atau takut ngomong.”¹⁹

¹⁸ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnan Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

¹⁹ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumun, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

Komunikasi dalam keluarga pun dilakukan dengan pendekatan yang memperhatikan kenyamanan anak. Dalam keseharian, Asrina mengaku sering mengajak Rizky berbicara ringan, seperti menanyakan kegiatan hari itu, bermain tebak-tebakan kata, atau meminta Rizky menceritakan ulang sesuatu yang ia tonton atau alami. Semua dilakukan dengan tujuan agar Rizky merasa terbiasa mengekspresikan pikirannya tanpa rasa takut.

“Kalau lagi masak atau santai, saya ajak dia ngobrol. Tanya-tanya, suruh cerita ulang film yang dia tonton. Pokoknya saya buat dia ngomong terus. Supaya dia terbiasa dan gak takut.”²⁰

Selain itu, orang tua Rizky juga memperhatikan bahasa yang digunakan dalam keseharian. Meskipun mereka berasal dari lingkungan yang bilingual menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Mandailing, namun sejak menyadari kondisi Rizky, mereka mulai lebih sering menggunakan Bahasa Indonesia untuk memudahkan proses komunikasi anak. Hal ini bukan karena Rizky tidak memahami bahasa daerah, melainkan agar tidak terjadi kebingungan dalam memilih kata atau menyusun kalimat, yang bisa memperparah gagap.

Selanjutnya, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muhammad Ali Sahnun Nasution mengungkapkan:

²⁰ Wawancara dengan Asrina Hasibuan, Ibu Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

“Kami di rumah dulu sering campur. Kadang Bahasa Indonesia, kadang Mandailing. Tapi sekarang kami lebih sering pakai Indonesia saja. Biar dia gak bingung pilih kata,”²¹

Ia menambahkan bahwa Rizky sebenarnya bisa memahami kedua bahasa dengan baik, namun saat harus berbicara, ia lebih lancar jika menggunakan Bahasa Indonesia. Oleh karena itu, mereka sepakat untuk memfokuskan satu bahasa lebih dominan dalam percakapan sehari-hari.

“Dia ngerti dua-duanya. Tapi kalau disuruh ngomong, lebih lancar Bahasa Indonesia. Jadi kami bantu dia dengan itu dulu.”²²

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa selain faktor genetik dari pihak ayah, respon dan pola komunikasi yang dibangun oleh orang tua Rizky sangat menentukan perkembangan bicara anak. Mereka tidak hanya menyadari adanya riwayat gagap dalam keluarga, tetapi juga secara aktif membentuk suasana yang mendukung anak untuk tetap percaya diri dan tidak merasa berbeda dari teman-temannya. Sikap empatik, kesabaran, serta penggunaan bahasa yang konsisten menjadi modal penting dalam proses pemulihan Rizky. Dengan pendekatan seperti ini, keluarga Rizky tidak hanya menjadi tempat aman bagi anak untuk berbicara, tetapi juga menjadi ruang terapi emosional yang penuh kasih. Harapan

²¹ Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnan Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

²² Wawancara dengan Muhammad Ali Sahnan Nasution, Ayah Rizky Hamonangan Nasution, Banjar Kubur Lingkungan IV, Kelurahan Pasar Sibuhuan, Kecamatan Barumon, Kabupaten Padang Lawas, 12 Juni 2025.

besar mereka adalah agar Rizky suatu hari nanti bisa berbicara tanpa ragu, tanpa jeda yang berat, dan tanpa harus merasa takut untuk didengar.

C. Penanganan Gangguan Berbicara Gagap pada Subjek “R”

Berdasarkan temuan pada subjek penelitian, gangguan gagap yang dialami Rizky Hamonangan Nasution tidak hanya bersifat linguistik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, emosional, dan lingkungan. Oleh karena itu, penanganan gagap pada Rizky dilakukan dengan pendekatan holistik, yang mencakup aspek terapi bicara, pendampingan keluarga, dan modifikasi komunikasi sehari-hari.

1. Terapi Bicara (*Speech Therapy*) untuk Anak
 - a. Melatih kelancaran bicara melalui latihan pernapasan dan artikulasi sederhana.
 - b. Latihan pengulangan kata dan frasa secara perlahan untuk meningkatkan kefasihan.
 - c. Latihan ini disesuaikan dengan kemampuan Rizky, dimulai dari kata sederhana hingga kalimat.
 - d. Tujuan: membantu Rizky mengurangi pengulangan bunyi, suku kata, dan kata utuh.
2. Pendekatan Psikologis dan Emosional
 - a. Mengajarkan teknik relaksasi ringan untuk mengurangi ketegangan fisik saat berbicara.

- b. Memberikan dorongan positif agar Rizky lebih percaya diri dan tidak takut berbicara.
 - c. Orang tua berperan sebagai pendukung utama, menjaga suasana santai saat berkomunikasi.
 - d. Tujuan: mengurangi kecemasan sosial dan tekanan emosional yang memperburuk gagap.
3. Modifikasi Lingkungan dan Komunikasi di Rumah dan Sekolah
- a. Menciptakan situasi komunikasi yang nyaman, santai, dan bebas tekanan.
 - b. Memberikan kesempatan Rizky untuk menyelesaikan ucapannya sendiri tanpa interupsi.
 - c. Mengutamakan penggunaan satu bahasa dominan (Bahasa Indonesia) agar lebih lancar.
 - d. Tujuan: mengurangi faktor situasional yang memicu gagap, seperti rasa grogi atau terburu-buru.
4. Pendampingan Orang Tua dan Aktivitas Harian
- a. Mengajak Rizky berbicara melalui permainan kata, tebak-tebakan, atau menceritakan pengalaman.
 - b. Memberikan pujian atau reward ketika ia berhasil berbicara lancar.
 - c. Mengabaikan pengulangan ringan agar Rizky tidak merasa malu atau takut.
 - d. Tujuan: membangun rasa percaya diri, membiasakan anak mengekspresikan diri tanpa tekanan.

Pendekatan penanganan gagap pada Rizky harus dilakukan secara terpadu: latihan bicara untuk aspek linguistik, dukungan emosional dari orang tua untuk aspek psikologis, serta lingkungan komunikasi yang kondusif. Strategi ini diharapkan dapat meningkatkan kelancaran bicara Rizky, menurunkan pengulangan kata atau bunyi, dan membantu anak merasa nyaman dalam berkomunikasi sehari-hari.

D. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap subjek penelitian, yaitu Rizky Hamonangan Nasution, ditemukan bahwa gangguan berbicara gagap yang dialaminya memiliki karakteristik yang kompleks dan saling berkaitan. Gejala yang muncul tidak hanya berupa kesulitan melafalkan kata secara lancar, tetapi juga mencakup berbagai bentuk hambatan verbal yang secara konsisten terlihat dalam komunikasi sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan gagap yang dialami Rizky melibatkan aspek linguistik, psikologis, hingga respons fisik yang saling memengaruhi.

Gejala yang paling dominan adalah pengulangan ucapan, baik pada level fonem, suku kata, maupun kata utuh. Berdasarkan hasil observasi, Rizky sering mengulang bunyi vokal seperti “u-u-udah” atau “a-a-a-ayam” serta suku kata awal seperti “ta-ta-tadi” atau “ma-ma-main.” Pengulangan ini kerap terjadi dalam konteks percakapan spontan maupun saat menjawab pertanyaan sederhana. Hasil wawancara dengan orang tua Rizky menguatkan bahwa pola pengulangan tersebut sudah tampak sejak usia dua

tahun dan semakin jelas ketika ia merasa senang, gugup, atau terburu-buru. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor psikologis seperti antusiasme berlebih atau rasa cemas dapat memperparah gejala gagap yang dialami.

Selain pengulangan ucapan, ditemukan pula adanya kebiasaan menambahkan suara jeda seperti “em...” atau “eee...” sebelum memulai kata inti. Hasil observasi menunjukkan bahwa suara jeda tersebut tidak berkaitan dengan lupa kata, melainkan menjadi cara yang digunakan Rizky untuk memberi waktu sebelum mengucapkan kata berikutnya. Wawancara dengan orang tuanya mengungkapkan pemahaman bahwa kebiasaan ini merupakan bentuk kompensasi alami yang dilakukan Rizky untuk mengatasi kesulitannya dalam memulai ujaran. Fenomena ini sejalan dengan kajian klinis yang menyebutkan bahwa penambahan suara jeda sering kali menjadi strategi spontan bagi individu dengan gangguan fluensi dalam berbicara.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya jeda panjang yang tidak wajar dalam alur ucapan Rizky. Jeda ini bukan disebabkan karena ia lupa atau sedang berpikir, melainkan karena adanya hambatan saat meneruskan kata yang sudah direncanakan di dalam pikirannya. Dalam situasi tersebut, Rizky terlihat berhenti tiba-tiba di tengah kalimat dengan ekspresi wajah tegang dan kontak mata kosong, sebelum akhirnya melanjutkan ucapannya beberapa detik kemudian. Ketika ditanya langsung mengenai hal ini, Rizky mengaku bahwa ia sering merasa kata-kata sudah ada dalam pikirannya, tetapi mulutnya “seperti terkunci” sehingga tidak bisa langsung

mengucapkannya. Hal ini menandakan adanya gangguan koordinasi antara perencanaan kognitif dan eksekusi motorik bicara yang merupakan ciri khas gagap.

Selain hambatan verbal, penelitian juga menemukan adanya respons fisik yang menyertai gagap. Setiap kali mengalami kesulitan berbicara, Rizky menunjukkan ketegangan tubuh seperti wajah yang mengeras, dahi berkerut, bahu menegang, menggenggam tangan, hingga menahan napas. Dalam beberapa momen, ia juga terlihat memejamkan mata atau menarik napas panjang sebelum mencoba melanjutkan ucapannya. Wawancara dengan orang tuanya memperkuat temuan ini, di mana mereka sering menyaksikan Rizky berjuang keras hingga tubuhnya terlihat kaku saat mencoba berbicara. Bahkan, Rizky sendiri mengakui bahwa ia merasa deg-degan dan takut salah ketika berbicara, apalagi jika menjadi pusat perhatian teman-temannya. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan gagap yang dialaminya tidak hanya memengaruhi aspek linguistik, tetapi juga menimbulkan dampak emosional dan kecemasan sosial yang signifikan.

Berdasarkan karakteristik yang ditemukan melalui observasi dan wawancara, gagap yang dialami oleh Rizky Hamonangan Nasution di Sibuhuan Kecamatan Barumon dapat dikategorikan sebagai Gagap Perkembangan (*Developmental Stuttering*). Hal ini sesuai dengan teori pada Bab II halaman 32 yang menjelaskan bahwa gagap perkembangan biasanya muncul pada masa anak-anak, khususnya usia 2–6 tahun, ketika kemampuan berbahasa sedang berkembang pesat namun belum sepenuhnya terorganisir.

Gejala yang ditunjukkan Rizky, seperti pengulangan kata dan jeda panjang, merupakan ciri khas dari gagap perkembangan.

Apabila ditinjau dari jenisnya, gagap yang dialami Rizky termasuk dalam Gagap Sementara. Hal ini tampak dari kenyataan bahwa gangguan kelancaran bicara yang dialami tidak bersifat menetap, melainkan muncul dalam situasi tertentu seperti ketika ia terburu-buru, merasa gugup, atau menjadi pusat perhatian. Dengan dukungan keluarga dan latihan berbicara yang konsisten, kondisi ini masih memiliki peluang besar untuk membaik.

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, faktor genetik juga terlihat memiliki peran penting dalam kondisi yang dialami Rizky. Wawancara dengan ayahnya mengungkapkan adanya riwayat gagap pada masa kecil yang dialami sang ayah, meskipun dalam tingkat yang lebih ringan dan berangsur membaik seiring bertambahnya usia. Hal ini mengindikasikan adanya predisposisi bawaan yang kemudian diperkuat oleh faktor situasional seperti emosi dan lingkungan komunikasi. Upaya yang dilakukan orang tua untuk mendukung perkembangan bicara Rizky juga menjadi temuan penting dalam penelitian ini. Dengan menciptakan suasana komunikasi yang santai, sabar, dan suportif, serta menggunakan bahasa yang konsisten di rumah, orang tua berperan dalam membangun rasa percaya diri anak agar tidak merasa takut atau malu saat berbicara.

Secara keseluruhan, analisis hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan gagap yang dialami Rizky merupakan kombinasi dari hambatan verbal, respons emosional, faktor bawaan, dan kondisi situasional.

Identifikasi lebih lanjut menegaskan bahwa Rizky mengalami Gagap Perkembangan dengan jenis Gagap Sementara, sehingga intervensi yang diperlukan tidak hanya fokus pada latihan kelancaran bicara secara linguistik, tetapi juga harus memperhatikan aspek psikologis, emosional, dan dukungan keluarga sebagai bagian penting dalam proses pemulihan anak yang mengalami gagap.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah disusun dan dilaksanakan berdasarkan prosedur ilmiah dengan mengacu pada data yang diperoleh langsung melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap responden. Namun, penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan.

Adapun keterbatasan yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pertama, keterbatasan waktu menjadi kendala utama sehingga pengamatan terhadap gangguan berbicara gagap pada subjek hanya dapat dilakukan dalam rentang waktu tertentu dan belum mampu menggambarkan dinamika perkembangan subjek secara menyeluruh dalam jangka panjang.
2. Peneliti mengalami kesulitan saat melakukan wawancara karena rasa gugup yang muncul, yang pada awalnya mempengaruhi kelancaran proses penggalan informasi dari responden.

Untuk mengatasi kendala, peneliti menyusun jadwal pengumpulan data yang intensif dan membangun suasana santai saat wawancara agar responden lebih terbuka. Dengan usaha dan dukungan berbagai pihak,

hambatan berhasil diminimalkan sehingga penelitian dapat diselesaikan dengan baik. Untuk mengatasi kendala, peneliti menyusun jadwal pengumpulan data yang intensif dan membangun suasana santai saat wawancara agar responden lebih terbuka.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui observasi dan wawancara terhadap subjek Rizky Hamonangan Nasution, serta merujuk pada dua rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bentuk Gangguan Berbicara Gagap pada Subjek Penelitian

Subjek menunjukkan gangguan berbicara berupa pengulangan bunyi, suku kata, dan kata utuh. Pengulangan bunyi vokal seperti “u-u-udah” terjadi berulang pada beberapa pertanyaan sederhana, sedangkan pengulangan suku kata terlihat pada ujaran “ta-ta-tadi”, “ma-ma-main”, “pa-pa-pakai”, dan “li-li-li-lihat”. Pengulangan kata utuh juga tampak dalam ungkapan “sepeda-sepeda”, “jajan-jajan-jajan”, dan “sama-sama-sama” dengan frekuensi dua hingga tiga kali. Selain itu, subjek sering menambahkan suara jeda seperti “em...” dan “eee...” sebelum memulai kata inti, serta mengalami jeda panjang di tengah kalimat. Gangguan ini disertai tanda fisik seperti wajah menegang, genggaman tangan, dan tarikan napas panjang, yang semakin terlihat ketika subjek merasa gugup atau terlalu antusias

2. Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Gagap

Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa faktor penyebab gagap pada subjek diduga bersifat genetik, karena ayahnya juga pernah

mengalami kondisi serupa di masa kecil. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa gugup, tidak percaya diri, dan tekanan saat berbicara juga turut memperparah gangguan. Meskipun demikian, orang tua subjek menunjukkan sikap yang suportif dan berusaha menciptakan lingkungan komunikasi yang nyaman bagi anaknya.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Penelitian ini memiliki implikasi yang signifikan, baik secara teoretis maupun praktis, khususnya dalam memahami dan menangani gangguan berbicara gagap pada anak usia dini.

1. Implikasi Teoretis

Penelitian ini memiliki kontribusi terhadap pengembangan kajian ilmiah dalam bidang linguistik, psikologi anak, dan pendidikan khusus. Temuan mengenai pengulangan bunyi, jeda suara, serta respons fisik dan emosional subjek menunjukkan bahwa gagap merupakan gangguan komunikasi yang kompleks, yang tidak hanya terjadi pada aspek kebahasaan tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan situasi sosial anak. Hal ini memperkuat teori bahwa gangguan gagap perlu ditangani melalui pendekatan multidisipliner, mencakup aspek linguistik, psikologis, dan fisiologis. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur akademik sebagai referensi dalam studi-studi lanjutan mengenai gangguan berbicara pada anak.

2. Implikasi Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat praktis bagi orang tua, guru, dan lembaga pendidikan. Bagi orang tua, temuan ini menunjukkan pentingnya menciptakan lingkungan komunikasi yang mendukung, sabar, dan tidak menekan anak agar ia merasa aman dalam mengekspresikan dirinya. Sikap orang tua yang memberi ruang bagi anak untuk berbicara tanpa tergesa-gesa menjadi salah satu bentuk dukungan yang sangat berarti. Bagi guru, diperlukan pemahaman dan sikap inklusif terhadap anak yang gagap, seperti memberikan waktu yang cukup untuk berbicara dan tidak mempermalukan anak di depan teman-temannya. Selain itu, bagi lembaga pendidikan dan kesehatan, hasil penelitian ini menjadi dasar perlunya penyediaan layanan terapi bicara dan program edukasi masyarakat agar anak dengan gangguan gagap tidak mengalami diskriminasi, serta mendapatkan pendampingan yang layak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Orang Tua

Disarankan agar orang tua anak dengan gangguan gagap terus memberikan dukungan emosional yang kuat, menciptakan suasana komunikasi yang nyaman, dan tidak terburu-buru dalam merespons ucapan anak. Menghindari sikap mengejek atau membandingkan anak

dengan teman sebayanya juga sangat penting agar anak tetap merasa percaya diri saat berbicara.

2. Bagi Guru atau Pendidik

Guru yang menangani anak-anak dengan kondisi serupa perlu memahami karakteristik gagap dan tidak memberikan tekanan dalam berbicara. Pemberian waktu yang cukup dan pemahaman dari guru akan sangat membantu anak merasa lebih aman dalam lingkungan sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini terbatas pada satu subjek kasus, oleh karena itu, disarankan bagi peneliti lain untuk melakukan kajian lanjutan dengan jumlah subjek yang lebih banyak dan pendekatan multidisipliner, termasuk kolaborasi dengan ahli terapi wicara atau psikolog anak untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

4. Bagi Lembaga Terkait

Penting adanya edukasi bagi masyarakat mengenai gangguan berbicara gagap agar anak-anak seperti "R" tidak lagi distigmakan atau dianggap "berbeda". Lembaga juga dapat menyediakan layanan terapi bicara secara berkala untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, U. (2017). Keterlambatan bicara dan implikasinya dalam pembelajaran anak usia dini. *Anak, Pembelajaran, & Usia Dini*, 6, 281–297.
- Ananda, P., & Ginting, S. (2019). *Program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan 2019*.
- Anggraini, N. (2021). Peranan orang tua dalam perkembangan bahasa anak usia dini. *Metafora: Jurnal Pembelajaran Bahasa dan Sastra*, 7(1), 43–54. <https://doi.org/10.30595/mtf.v7i1.974>
- Aribowo, L. (1970). Neurolinguistik: Menerapkan konsep dan teori linguistik. *Deskripsi Bahasa*, 1, 44–49. <https://doi.org/10.22146/db.v1i1.315>
- Asyikin, N., & Khanapi, M. (2023). Neuro-linguistic programming. 78–86.
- Azzahroh, P., Sari, R. J., & Lubis, R. (2021). Analisis perkembangan bahasa pada anak usia dini di wilayah Puskesmas Kunciran Kota Tangerang tahun 2020. *JQWH*, 4, 46–55. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.104>
- Azizah, U. (2018). Keterlambatan bicara dan implikasinya dalam pembelajaran anak usia dini. *Jurnal Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2), 281–297.
- Daulay, I. K., Banjarnahor, E., & Tarigan, T. (2021). Pengaruh gangguan berbahasa berbicara gagap dalam komunikasi pada wanita usia 16 tahun. *Jurnal Bahasa Indonesia Prima (BIP)*, 3(2), 339–350. <https://doi.org/10.34012/bip.v3i2.1923>
- Darwin, D., Anwar, M., & Munir, M. (2021). Paradigma strukturalisme bahasa: Fonologi, morfologi, sintaksis, dan semantik. *Jurnal Ilmiah SEMANTIKA*, 2, 28–40. <https://doi.org/10.46772/semantika.v2i02.383>
- Fauzia, A., & Ihsan, R. (2024). Gangguan berbicara pada penderita gagap: Studi kasus pada subjek HA. 5, 2678–2690.
- Fitriana, D. (2024, July). Implementasi kegiatan bernyanyi dalam pemerolehan bahasa kelas B di RAM NU Sapugarut. In *SINAU Seminar Nasional Anak Usia Dini* (Vol. 1, pp. 96–106).
- Gani, S., & Arsyad, B. (2019). Kajian teoritis struktur internal bahasa (fonologi, morfologi, sintaksis, dan semantik). *A Jamiy: Jurnal Bahasa dan Sastra Arab*, 7, 1–20. <https://doi.org/10.31314/ajamiy.7.1.1-20.2018>
- Harahap, A., & Harahap, N. K. (2023). Pengaruh model pembelajaran Make a Match terhadap hasil belajar siswa materi pantun pada mata pelajaran Bahasa Indonesia di kelas V SD Negeri 0306 Sosopan. *DIRASATUL*

- Hikmah, S. N. A., & Mardiyah, A. N. (2022). Kajian psikolinguistik terhadap penyandang stuttering (studi kasus: DN). *Jurnal PENEROKA: Kajian Ilmu Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 2(1), 1–16.
- Khairah, M., & Ridwan, S. (2022). *Sintaksis: Memahami satuan kalimat perspektif fungsi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Khaironi, M., & Yuliasri, N. (2017). Pendidikan moral pada anak usia dini. *Jurnal Golden Age*, 1(01), 1–15.
- Lestari, A. D., Fauziah, N., & Wahyuni, I. (2024). Gangguan berbicara cadel pada content creator Denise Charista: Kajian psikolinguistik. *Jurnal Alinea: Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajaran*, 4(2), 305–314.
- Lubis, A. A. (2015). *Kemampuan verbal penderita auditori agnosia: Studi kasus "Tifa" pasien klinik THT RSUP M. Djamil Padang* (Skripsi). Universitas Andalas, Padang.
- Mahajani, T., Suhendra, A. E., Talitha, S., & Mukhtar, R. H. (2021). *Sintaksis bahasa Indonesia*. Bogor: Penerbit Lindan Bestari.
- Muhammad Hasan, T., Harahap, T. K., Syahrial Hasibuan, I. R., Thalhah, S. Z., Rakhman, C. U., Ratnaningsih, P. W., Mattunruang Herman, A. A., Nursaeni, & Nahrana, et al. (2023). *Metode penelitian kualitatif*.
- Nasrullah, R. (2024). Neurolinguistik dan aspek klinis bahasa: Sebuah tinjauan awal. *Disastra: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 5(2), 275–291.
- Purworejo, S. (2020). Analisis keterlambatan bahasa pada anak (MI Al-Huda Bleber Kecamatan Bener Kabupaten). 3, 51–61.
- Rahmawati, I. P., Pratiwi, D. R., & Kusmanto, H. (t.t.). *Konsep dasar bahasa Indonesia sekolah dasar*. Jawa Tengah: Muhammadiyah University Press.
- Rahman, H. L., & Mulyani, D. (2024). Dampak dwibahasa terhadap komunikasi dan sosial emosional pada anak usia 3–4 tahun. *Jurnal Riset Pendidikan Guru PAUD*, 137–144.
- Rahayu, E., Widyaningsih, I., & Laksono. (2020). Problematika keterlambatan bicara dan gagap pada anak usia 6 tahun. *Jurnal Pendidikan Modern*, 5(2), 63–71.
- Rizkiani, A. (2021). Abstrak. 14, 26–38.

- Rullyanti, M., Diana, E., & Putra, D. (2021). Sosialisasi speech delay bagi anak balita di Posyandu Pematang Gubernur Kota Bengkulu. *Jurnal Kewirausahaan & Bisnis*, 4, 1–6. <http://jurnalunived.com/index.php/JKB/article/view/137>
- Sabiroh, Z. A. (2024). *Strategi guru dalam menangani anak dengan gangguan keterlambatan berbicara (speech delay) melalui pendidikan inklusi di TK Islam Bee* (Bachelor's thesis). FITK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Septyani, R. A., Lestari, P., & Suryawan, A. (2023). Hubungan intensitas penggunaan gawai sejak dini dengan risiko keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 4–5 tahun. *Sari Pediatri*, 24, 320–326. <https://doi.org/10.14238/sp24.5.2023.320-6>
- Sastra, G. (2011). *Neurolinguistik: Suatu pengantar*. Alfabeta.
- Syofiyanti, D., Lisdiyana, M. A. T., Apriyani, H., & Purnomo, D. (2025). Pemerolehan dan perkembangan bahasa dalam pendidikan. *Jurnal ARMADA Pendidikan*, 3(2), 101–110. <https://doi.org/10.60041/jap.v3i2.192>
- Surahman, E., Satrio, A., & Sofyan, H. (2020). Kajian teori dalam penelitian. *JKTP: Jurnal Kajian Teknologi Pendidikan*, 3, 49–58. <https://doi.org/10.17977/um038v3i12019p049>
- Universitas Pendidikan Indonesia. (2021). *Metodologi penelitian dalam penelitian bioetik*. Perpustakaan Universitas Pendidikan Indonesia, 5–20.
- Vellila, N., & Arsanti, M. (2024). Analisis kesalahan berbahasa pada anak penderita gagap. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, 8(7).
- Wistina, S., Pateda, L., Sofyan, A., Muhamad, L. F., Aisyah, A., Dewi, E., Hafid, A., & Niron, Y. M. L. (2025). *Pengantar ilmu bahasa Indonesia*. Batam: Cendikia Mulia Mandiri.
- Yunita, E., Sukoco, I. W., & Rosidin, O. (2023). Pemerolehan bahasa pada anak penderita gagap (stuttering) pascakejang. *Jurnal Basataka (JBT)*, 100–107. <http://jurnal.pbsi.uniba-bpn.ac.id/index.php/BASATAKA/article/view/223>

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS PRIBADI

1. Nama : Fannisa Hasibuan
2. NIM : 2121000001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat/Tanggal Lahir : Sibuhuan, 24 Maret 2002
5. Anak ke : 4 dari 4 bersaudara
6. Kewarganegaraan : Indonesia
7. Status : Mahasiswa
8. Agama : Islam
9. Alamat Lengkap : Kampung Tarutung, Hasahatan Julu
10. Telp. HP : 082365138875
11. E-mail : fannisahasibuan001@gmail.com

II. IDENTITAS ORANG TUA

1. Ayah
 - a. Nama : Abdul Syukur Hasibuan
 - b. Pekerjaan : Buruh tani/Perkebunan
 - c. Alamat : Kampung Tarutung, Hasahatan Julu
 - d. Telp/HP : 085362600702
2. Ibu
 - a. Nama : Juliana Nasution
 - b. Pekerjaan : Buruh tani/Perkebunan
 - c. Alamat : Kampung Tarutung, Hasahatan Julu
 - d. Telp/HP : 085372887961

III. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 111 Hasahatan Julu tamat tahun 2015
2. MTs Ponpes Al-Mukhlisin Sibuhuan tamat tahun 2018
3. MA Ponpes Al-Mukhlisin tamat tahun 2021
4. Masuk UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan

LAMPIRAN I

LEMBAR PEDOMAN OBSERVASI

Untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam peneliti yang diamati dalam “Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi Kasus: “R” di Sibuhuan Kecamatan Barumun”. peneliti menggunakan pedoman observasi sebagai berikut:

No	Aspek yang diamati	Indikator	Ya	Tidak	Ket.
1.	Pengulangan Kata Saat Berbicara	• Subjek Mengulang bunyi • Subjek mengulang suku kata • Subjek mengulang kata • Subjek mengulang frasa			
2.	Penambahan Suara Jeda dalam Ucapan	• Subjek menambahkan suara “eee” • Subjek menambahkan suara “emm”			
3.	Jeda dalam Ucapan	• Subjek berhenti mendadak di tengah kalimat • Jeda terjadi lebih dari 3 detik • Subjek terlihat menahan kata di mulut • Jeda tidak disebabkan karena lupa atau berpikir			
4.	Hambatan Fisik saat Berbicara	• Wajah menegang saat berbicara • Mata memejam atau			

		berkedip cepat • Tangan menggenggam atau tubuh kaku • Menarik napas Panjang saat ingin berbicara			
5.	Faktor Penyebab Gagap	• Ada Riwayat gagap dalam keluarga (misalnya orang tua) • Tidak adanya trauma psikologis atau tekanan lingkungan yang signifikan • Dugaan mengarah pada penyebab neurologis atau faktor internal lainnya			

LAMPIRAN II

LEMBAR PEDOMAN WAWANCARA

Pedoman wawancara ini disusun untuk memperoleh data tentang “Analisis Gangguan Berbicara Gagap Studi kasus: “R” di Sibuhuan Kecamatan Barumun”. Adapun hal yang diwawancarai peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

A. Pedoman wawancara untuk Orangtua

1. Sejak usia berapa Bapak/Ibu mulai menyadari anak mengalami gangguan berbicara, khususnya gagap?
2. Bagaimana bentuk gagap yang paling sering Bapak/Ibu amati pada anak? (misalnya pengulangan kata, suku kata, atau terhenti saat berbicara)
3. Apakah anak mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan, atau terlihat seperti berjuang saat ingin mengucapkan sesuatu?
4. Dalam situasi seperti apa gagap anak biasanya muncul atau semakin parah? (misalnya saat gugup, saat di depan orang banyak, saat ditanya, dll)
5. Apakah anak terlihat mengalami tekanan fisik saat berbicara, seperti menegang, menarik napas dalam, atau memejamkan mata?
6. Apakah anak memiliki riwayat gangguan kesehatan seperti kejang, demam tinggi, atau infeksi telinga yang pernah memengaruhi kemampuannya berbicara?
7. Bagaimana kondisi psikologis anak di rumah? Apakah anak cenderung pemalu, pendiam, penakut, atau mudah cemas?
8. Bagaimana pola komunikasi di rumah? Apakah anak sering diajak berbicara atau justru lebih sering dibiarkan sendiri?

9. Apakah anak tumbuh di lingkungan dengan penggunaan lebih dari satu bahasa? Jika ya, bagaimana pengaruhnya terhadap kemampuan bicara anak?
10. Menurut Bapak/Ibu, apa yang paling mungkin menjadi penyebab utama anak mengalami gagap hingga saat ini?

B. Pedoman Wawancara untuk Anak

(Studi Kasus Gangguan Berbicara Gagap pada Anak “R”)

1. “Kalau Bapak/Ibu ajak bicara, biasanya Adik jawabnya cepat atau suka berhenti dulu?”
(Menggali jeda atau hambatan dalam berbicara)
2. “Pernah nggak, Adik waktu ngomong ada kata yang diulang-ulang terus?”
(Menggali pengulangan bunyi/suku kata)
3. “Kalau Adik cerita ke teman, ngomongnya lancar atau kadang susah keluar katanya?”
(Mengamati kelancaran dalam situasi sosial)
4. “Adik lebih suka cerita ke siapa? Ke Bapak/Ibu atau teman-teman?”
(Menggali kenyamanan bicara di situasi tertentu)
5. “Pernah nggak Adik pengen ngomong sesuatu tapi mulutnya susah bergerak atau kayak ketahan?”
(Mendeteksi ketegangan atau hambatan fisik saat berbicara)

LAMPIRAN III

LEMBAR OBSERVASI

No	Aspek yang Diamati	Indikator	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pengulangan Kata Saat Berbicara	Subjek mengulang bunyi	☐		Mengulang bunyi vokal /u/ dua kali dalam empat konteks berbeda (“u-u-udah”)
		Subjek mengulang suku kata	☐		Mengulang “ta-ta-tadi”, “ma-ma-main”, “pa-pa-pakai”, “li-li-lihat”
		Subjek mengulang kata	☐		Mengulang kata “jajan” tiga kali, “sepeda” dua kali.
		Subjek mengulang frasa	☒		Misalnya “main bola, main bola” (pengulangan rangkaian kata sederhana)
2	Penambahan Suara Jeda dalam Ucapan	Subjek menambahkan suara “eee”	☐		Digunakan dalam tiga konteks seperti “eee... coklat”
		Subjek menambahkan suara “emm”	☐		Digunakan dalam dua konteks seperti “em... jam satu”
3	Jeda dalam Ucapan	Subjek berhenti mendadak di tengah kalimat	☐		Diam mendadak, lalu melanjutkan setelah 5–7 detik, misalnya saat

					mengucap “aku... ke... sekolah”.
		Jeda terjadi lebih dari 3 detik	☐		Terjadi beberapa kali jeda panjang saat berbicara.
		Subjek terlihat menahan kata di mulut	☐		Tampak menahan kata, seperti ada hambatan fisik saat bicara.
		Jeda tidak disebabkan karena lupa atau berpikir	☐		Ayah dan ibu menyebut Rizky tidak lupa, tapi seolah tertahan di mulutnya.
4	Hambatan Fisik saat Berbicara	Wajah menegang saat berbicara	☐		Saat gagap muncul, wajah Rizky tegang dan dahi berkerut.
		Mata memejam atau berkedip cepat	☐		Terlihat memejamkan mata dan berkedip saat berusaha bicara.
		Tangan menggenggam atau tubuh kaku	☐		Tubuh terlihat kaku, tangan menggenggam erat saat sulit bicara.
		Menarik napas panjang saat ingin berbicara	☐		Menarik napas dalam sebelum berbicara adalah kebiasaan saat

					gagap muncul.
5	Faktor Penyebab Gagap	Ada riwayat gagap dalam keluarga (misalnya orang tua)	☐		Ayah Rizky pernah mengalami gagap saat kecil.
		Tidak adanya trauma psikologis atau tekanan lingkungan yang signifikan	☐		Tidak ada trauma atau tekanan signifikan menurut orang tua.
		Dugaan mengarah pada penyebab neurologis atau faktor internal lainnya	☐		Diduga berasal dari faktor bawaan/genetik karena lingkungan suportif.

LAMPIRAN V

TRANSKRIPSI WAWANCARA

Berikut hasil wawancara Peneliti dengan Kedua Orangtua Rizky Hamonangan Nasution yaitu Bapak Muhammad Ali Sahnun Nasution dan Ibu Asrina Hasibuan:

No.	Pertanyaan	Jawaban
1	Sejak usia berapa Bapak/Ibu mulai menyadari anak mengalami gangguan berbicara, khususnya gagap?	Sejak usia dua tahun, Bapak dan Ibu mulai menyadari adanya perbedaan dalam kemampuan bicara Rizky. Saat itu, Rizky mulai menunjukkan tanda-tanda pengulangan suku kata seperti “mi-mi-minum”, dan hal tersebut terus berlangsung hingga beberapa bulan kemudian tidak membaik, bahkan semakin terlihat.
2	Bagaimana bentuk gagap yang paling sering Bapak/Ibu amati pada anak?	Bentuk gagap yang paling sering terjadi adalah pengulangan kata atau suku kata di awal kalimat, seperti “ma-ma-ma-mau makan” atau “be-be-bermain”. Selain itu, sering juga terdengar suara tambahan seperti “hmm” atau “ee” yang muncul sebelum kalimat dimulai.
3	Apakah anak mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan, atau terlihat seperti berjuang saat ingin mengucapkan sesuatu?	Ya. Rizky sering kali tampak kesulitan saat hendak memulai bicara. Ia terlihat seperti menahan kata di mulut, bahkan kadang menunduk, menarik napas panjang, atau terdiam beberapa saat sebelum akhirnya bisa berbicara.
4	Dalam situasi seperti apa	Gagap sering muncul justru saat Rizky

	gagap anak biasanya muncul atau semakin parah?	dalam keadaan bersemangat ingin bercerita. Namun gejala juga tetap muncul meski dalam suasana santai di rumah. Gagapnya tidak selalu dipicu oleh tekanan dari luar, tetapi bisa muncul kapan saja.
5	Apakah anak terlihat mengalami tekanan fisik saat berbicara, seperti menegang, menarik napas dalam, atau memejamkan mata?	Ya. Saat mengalami gagap, tubuh Rizky menunjukkan ketegangan fisik seperti memejamkan mata, wajah merah, tangan menggenggam, hingga napasnya menjadi cepat. Ibu bahkan menyampaikan bahwa tubuh Rizky menjadi kaku seolah sedang berjuang keras agar bisa berbicara.
6	Apakah anak memiliki riwayat gangguan kesehatan seperti kejang, demam tinggi, atau infeksi telinga yang pernah memengaruhi kemampuannya berbicara?	Tidak ditemukan adanya riwayat kejang, infeksi telinga, atau gangguan fisik lainnya yang memengaruhi kemampuan bicara Rizky. Kondisi gagap ini tidak disebabkan oleh penyakit fisik.
7	Bagaimana kondisi psikologis anak di rumah? Apakah anak cenderung pemalu, pendiam, penakut, atau mudah cemas?	Rizky tidak tergolong anak yang penakut atau cemas. Ia cenderung aktif dan suka bercerita. Namun, saat berbicara, ia sering terlihat berusaha keras, sehingga menunjukkan ketegangan tertentu yang berkaitan dengan gangguan bicara, bukan karena kepribadiannya.
8	Bagaimana pola komunikasi di rumah? Apakah anak sering diajak berbicara atau justru lebih sering dibiarkan sendiri?	Orang tua sangat aktif dalam berkomunikasi dengan Rizky. Ia sering diajak bercerita, bermain, dan berinteraksi dengan orang tua. Komunikasi di rumah cukup baik, namun gangguan gagap tetap

		terlihat meskipun dalam lingkungan yang suportif.
9	Apakah anak tumbuh di lingkungan dengan penggunaan lebih dari satu bahasa? Jika ya, bagaimana pengaruhnya terhadap kemampuan bicara anak?	Tidak ada penggunaan dua bahasa di lingkungan rumah yang signifikan. Bahasa yang digunakan di rumah adalah bahasa Indonesia sehari-hari. Maka, tidak ditemukan pengaruh bilingualisme terhadap gagap yang dialami Rizky.
10.	Menurut Bapak/Ibu, apa yang paling mungkin menjadi penyebab utama anak mengalami gagap hingga saat ini?	Menurut orang tua, penyebab gagap yang dialami Rizky kemungkinan besar bersifat bawaan atau genetik, karena ayahnya juga pernah mengalami gangguan gagap saat kecil. Mereka tidak menemukan faktor trauma, tekanan psikologis, atau lingkungan yang signifikan, karena Rizky tumbuh di lingkungan yang suportif dan komunikatif. Gagap tetap muncul bahkan dalam suasana santai, sehingga diduga kuat bukan dipicu oleh faktor eksternal.

Berikut hasil wawancara Peneliti dengan Rizky Hamonangan Nasution yaitu:

No.	Pertanyaan	Tujuan Pertanyaan	Jawaban Anak "R"
1	"Kalau Bapak/Ibu ajak bicara, biasanya Adik jawabnya cepat atau suka berhenti dulu?"	Menggali jeda atau hambatan dalam berbicara	Rizky mengatakan bahwa kadang-kadang ia tahu apa yang ingin dikatakan, tapi mulutnya terasa sulit bergerak. Ia sering berhenti di tengah kalimat selama beberapa detik. Ia merasa bukan karena lupa,

			tapi seperti ada yang tertahan.
2	“Pernah nggak, Adik waktu ngomong ada kata yang diulang-ulang terus?”	Menggali pengulangan bunyi/suku kata	Rizky mengaku sering mengulang kata atau suku kata, seperti “ma-ma-makan” atau “be-be-bermain”. Itu sering terjadi saat ia semangat atau ingin cepat bercerita.
3	“Kalau Adik cerita ke teman, ngomongnya lancar atau kadang susah keluar katanya?”	Mengamati kelancaran dalam situasi sosial	Rizky menjawab bahwa saat bercerita ke teman, kadang kata-katanya susah keluar, terutama saat sedang senang. Ia merasa harus menunggu dulu sampai kata itu bisa keluar, dan kadang memilih diam.
4	“Adik lebih suka cerita ke siapa? Ke Bapak/Ibu atau teman-teman?”	Menggali kenyamanan bicara di situasi tertentu	Rizky menyampaikan bahwa ia lebih nyaman bercerita kepada orang tuanya dibandingkan teman-teman, meskipun sebenarnya ia masih merasa sedikit malu juga. Ia merasa jika berbicara ke orang tua lebih bisa dimengerti, namun rasa malu tetap ada, terutama saat ia mulai gagap.
5	“Pernah nggak Adik pengen ngomong sesuatu tapi mulutnya susah bergerak atau kayak ketahan?”	Mendeteksi ketegangan atau hambatan fisik saat berbicara	Rizky menjelaskan bahwa sering mulutnya terasa kaku, sulit bergerak, dan kadang tubuhnya ikut tegang. Matanya bisa memejam, dan tangannya menggenggam saat berusaha bicara.

LAMPIRAN VI

DOKUMENTASI



Gambar 1. Peneliti Bersama dengan Bapak Muhammad Ali Sahnan Nasution, Ibu Asrina Hasibuan dan Rizky Hamonangan Nasution



Gambar 2. Wawancara Peneliti dengan Bapak Muhammad Ali Sahnan Nasution dan Ibu Asrina Hasibuan



Gambar 3. Wawancara Peneliti dengan Rizky Hamonangan Nasution



Gambar 4. Rizky Hamonangan Nasution



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Kota Padangsidempuan 22733
Telephone (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

Nomor : **B 0042 /Un.28/E.1/PP. 28/ 11 /2024**

25 November 2024

Lamp :-

Perihal : **Pengesahan Judul dan Penunjukan**
Pembimbing Skripsi

Yth:

1. Dr.Erna Ikawati, M.Pd.

(Pembimbing I)

2. Anita Angraini Lubis, M.Hum.

(Pembimbing II)

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, melalui surat ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu Dosen bahwa berdasarkan usulan Dosen Penasehat Akademik, telah ditetapkan Judul Skripsi Mahasiswa di bawah ini sebagai berikut:

Nama	: Fannisa Hasibuan
NIM	: 2121000001
Program Studi	: Tadris Bahasa Indonesia
Judul Skripsi	: Analisis Gangguan Berbicara Gagap : Studi Kasus "R" , di Sibuhuan Kecamatan Barumun.

Berdasarkan hal tersebut, sesuai dengan Keputusan Rektor Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan Nomor 279 Tahun 2022 tentang Pengangkatan Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam, Tadris/Pendidikan Matematika, Tadris/Pendidikan Bahasa Inggris, Pendidikan Bahasa Arab, Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah, Pendidikan Islam Anak Usia Dini dan Tadris Bahasa Indonesia dengan ini kami menunjuk Bapak/Ibu Dosen sebagaimana nama tersebut di atas menjadi Pembimbing I dan Pembimbing II penelitian skripsi Mahasiswa yang dimaksud.

Demikian disampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu Dosen diucapkan terima kasih.

Mengetahui

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik


Dr. Lis Vulianti Syafri Siregar, S.Psi., M.A.
NIP 19801224 2 00604 2 001

Kaprodi Tadris Bahasa Indonesia


Dr. Erna Ikawati, M.Pd.
NIP 197912052008012012



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022
Website: uinsyahada.ac.id

Nomor: B - 2860 /Un.28/E.1/TL.00.9/06/2025

05 Juni 2025

Hal : Izin Penelitian
Penyelesaian Skripsi

Yth. Kepala Desa Sibuhuan Kecamatan Sibuhuan

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Alamat : Sibuhuan, Kab. Padang Lawas

adalah Mahasiswa Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul " **Analisis Gangguan Berbicara Gagap : Studi Kasus "R" di Sibuhuan Kecamatan Sibuhuan** "

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian sesuai dengan maksud judul diatas.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terimakasih.



a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan

Disyulianti Syafrida Siregar, S.Psi, M.A.
NIP. 19601224 200604 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
KECAMATAN BARUMUN
LINGKUNGAN IV PASAR SIBUHUAN

Sibuhuan, 04 Juli 2025

Nomor : 428/KL-IV/PS/VII/2025 Kepada Yth,
Lamp : - Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Perihal : Izin Penelitian UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary
di-
Tempat

Dengan hormat,

Doa dan harapan kami semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan aktivitas sehari – hari.

Menanggapi dengan akan diadakannya penelitian dalam rangka menyelesaikan Skripsi Mahasiswi :

Nama : Fannisa Hasibuan
NIM : 2121000001
Judul : Analisis Gangguan Berbicara Gagap : Studi Kasus “R”, di
Sibuhuan Kecamatan Barumun

Maka dengan ini kami mengizinkan Mahasiswi Bapak/Ibu untuk melakukan penelitian di Banjar Kubur Lingkungan IV Kelurahan Pasar Sibuhuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Lingkungan IV Pasar Sibuhuan
Kecamatan Barumun


H. SAIFUL ANWAR NST