

**KEMAMPUAN BERBICARA ANAK PENYANDANG AMNESTIK APHASIA
(Studi Kasus pada Anak Autisme Usia 12 Tahun di Desa Kedung,
Kabupaten Tangerang)**

**THE ABILITY TO SPEAK OF CHILDREN WITH AMNESTIC APHASIA
(Case Study of a twelve-year-old Child in Kedung Village, Tangerang Regency)**

**Teguh Susanto
Universitas Muhammadiyah Tangerang
(teguhsusanto888@yahoo.com)**

Diterima tanggal:29/05/2012, Dikembalikan untuk direvisi tanggal: 9/07/2012; Disetujui tanggal: 30/07/2012

Abstrak: *Seiring dengan perkembangan usianya, seorang anak dapat berbicara dengan baik (struktur sintaksisnya) apabila proses pemerolehan dan pembelajaran bahasanya terus dilatih. Kemampuan berbicara sangat dipengaruhi oleh fungsi otak. Apabila fungsi otak tidak optimal maka saraf yang menghubungkan ke alat pengucapan (komunikasi) pun terganggu atau gangguan bicara (aphasia). Berkaitan dengan gangguan berbicara pada anak, di Desa Kedung terdapat anak yang memiliki kelainan otak atau autisme yang sukar sekali dalam berbicara. Ia hanya dapat mengucapkan beberapa kata saja padahal usianya 12 tahun. Penelitian ini berfokus pada dua pertanyaan penelitian, yaitu : 1) faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakmampuan Jeje dalam berbicara, dan 2) bagaimanakah cara penanganannya dalam membantu mengatasi ketidakmampuan Jeje dalam berbicara. Selanjutnya, tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui atau mendeskripsikan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakmampuan Jeje dalam berbicara dan cara penanganannya dalam membantu mengatasi ketidakmampuan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus tunggal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa melatih pengucapan kata-kata secara berulang-ulang dengan memperlihatkan objek gambar yang menarik dan bermacam warna dapat membantu mengatasi ketidakmampuan informan dalam berbicara. Hal ini dapat terlihat adanya perubahan dalam pengucapan katanya, misalnya yang awalnya hanya dapat mengucapkan kata "endu" menjadi "ghondu", meskipun pengucapannya tidak begitu lancar atau pelan-pelan karena ada kendala yang disebabkan oleh penyakit autisme.*

Katakunci: *berbicara, amnestik aphasia, dan autisme*

Abstract: *Along with the development of age, a child can speak well (syntactical structure) when the language acquisition and learning continue to be trained. The ability to speak is influenced by the function of the brain. If the brain does not function optimally the nerves that connect to the appliance pronunciation (communication) was disrupted or impaired speech (aphasia). Associated with speech impairment in children, in the village there Kedung children who have cerebral palsy or autism that difficult once the talking. He can only say a few words when he was 12 years old. This study focuses on two research questions, namely: 1) the factors that influence the inability Jeje in speech, and 2) how do I handle Jeje in helping to overcome the inability to speak. Furthermore, the purpose of this research was conducted to determine or describe the factors that influence the inability Jeje in speaking and ways to help overcome the inability to handle it. This study used a qualitative approach with a single case study*

research design. The results showed that the trained pronunciation of words over and over again by showing an interesting image objects and various colors can help to overcome the inability of informants to speak. It can be seen a change in the pronunciation he says, for example, which initially only able to say the word "endu" to "ghondu", although the pronunciation is not good or slowly as problems were caused by the disease of autism.

Keywords: *speaking, amnesic aphasia, and autism*

Pendahuluan

Pada hakikatnya manusia dilahirkan hidup secara bermasyarakat. Kegiatan ini akan menimbulkan komunikasi antara individu yang satu dengan yang lainnya. Komunikasi tersebut akan berjalan baik dan lancar apabila antarindividu tersebut dapat saling memahami ujaran-ujaran yang disampaikan, misalnya seorang anak berbicara pada orang tuanya atau sebaliknya.

Seiring dengan perkembangan usianya, seorang anak dapat berbicara dengan baik (struktur sintaksisnya) apabila proses pemerolehan dan pemelajaran bahasanya terus dilatih. Kemampuan berbicara sangat dipengaruhi oleh fungsi otak. Apabila fungsi otak tidak optimal maka saraf yang menghubungkan ke alat pengucapan (komunikasi) pun terganggu atau gangguan bicara (aphasia). Berkaitan dengan gangguan berbicara pada anak, di Desa Kedung terdapat anak yang memiliki kelainan otak atau autisme yang sukar sekali dalam berbicara. Ia hanya dapat mengucapkan beberapa kata saja misalnya kata "ema" dan "endu" padahal usianya 12 tahun. Berdasarkan kasus tersebut, maka tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui atau mendeskripsikan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakmampuan Jeje dalam berbicara dan cara penanganannya dalam membantu mengatasi ketidakmampuan tersebut.

Kajian Teori

Berbicara

Berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan (Tarigan, 1981). Selanjutnya, pendapat senada juga dikemukakan oleh Iskandarwassid dan Sunendar (2009) yang menjelaskan bahwa keterampilan berbicara pada hakikatnya merupakan keterampilan

mereproduksi arus sistem bunyi artikulasi untuk menyampaikan kehendak, kebutuhan perasaan, dan keinginan kepada orang lain. Dengan demikian, dapat kita pahami bahwa dalam kegiatan berbicara tidak hanya mengujarkan kata-kata dengan artikulasi yang jelas saja, tetapi penutur pun harus memiliki keterampilan berbicara sehingga bentuk ekspresi, gagasan dan perasaan yang disampaikan dapat dipahami oleh orang lain (lawan tutur).

Berbeda dengan kedua pendapat di atas, pada anak-anak penyandang autis sangat kesulitan dalam berbicara. Hal ini sesuai dengan pendapat Yuwono (2009) mengatakan bahwa anak-anak autistik memiliki kesulitan untuk berkomunikasi dalam bahasa, sekalipun dalam bahasa isyarat ataupun gesture. Oleh karena itu, anak-anak autis ini lebih senang bermain dengan dunianya sendiri tanpa interaksi sosial atau berbicara dengan orang lain.

Aphasia (afasia)

Mar'at (2009) mengatakan bahwa aphasia menyangkut persoalan dalam mendengarkan dan berbicara, sedangkan Dardjowidjojo (2005) mengemukakan bahwa gangguan wicara yang disebabkan oleh stroke dinamakan afasia (aphasia). Dari kedua pendapat tersebut, adanya perbedaan pandangan mengenai aphasia. Akan tetapi, menurut hemat penulis aphasia yang dibahas sebenarnya sama yakni gangguan berbicara, hanya saja perbedaannya bergantung pada jenis penyebabnya.

Menurut Lauria (Mar'at, 2009) mengemukakan ada enam bentuk aphasia, yaitu: *sensory aphasia, amnesic aphasia, semantic aphasia, afferent motor aphasia, efferent motor aphasia*, dan *dynamic aphasia*. Adapun jenis aphasia di atas dapat dijelaskan berikut ini.1). Sensory aphasia merupakan jenis aphasia yang mempunyai ciri-ciri, yaitu: tidak dapat membedakan

fonem terutama pada fonem-fonem yang mirip (seperti /p/ dengan /b/), kegagalan untuk mengenal kembali suatu kata, dan produksi bahasa lancar akan tetapi sintaksis terganggu. 2). Amnestic aphasia merupakan jenis aphasia yang penderitanya mempunyai kesukaran dalam artikulasi, tetapi mereka terburu-buru sehingga sukar mendapatkan kata-kata yang akan disusunnya dalam kalimat. 3). Semantic aphasia merupakan jenis aphasia yang penderitanya tidak dapat mengerti suatu hubungan logika maupun spasial (*conceptual relations*). 4). Afferent motor aphasia merupakan jenis aphasia yang kerusakannya terletak pada tidak adanya umpan balik dalam artikulasi, sehingga suatu kebingungan dalam pengucapan fonem-fonem yang mirip. 5). Efferent motor aphasia merupakan jenis aphasia yang kerusakannya dalam hal keurutan bicara yang ditandai dengan perseverasi, urutan yang terbalik dan asimilasi. 6). Dynamic aphasia merupakan jenis aphasia yang kerusakannya dalam hal ketidakmampuan untuk menyusun struktur sintaksis yang baru.

Berbeda dengan pendapat Lauria, Kaplan (dalam Dardjowidjojo, 2005) membagi afasia (aphasia) menjadi lima macam, yaitu sebagai berikut: 1). Afasia broca, yakni kerusakan yang terjadi pada daerah broca yang mengakibatkan gangguan pada perencanaan dan pengungkapan ujaran. 2). Afasia wernicke, yakni kerusakan yang terjadi pada bagian belakang dari lobe temporal yang menyebabkan penderita afasia ini sering keliru dalam memilih kata-kata. 3). Afasia anomik, yakni kerusakan otak yang terjadi pada bagian depan dari lobe Parietal yang menyebabkan ketidakmampuan penderita untuk mengaitkan konsep dan bunyi atau kata yang mewakilinya. 4). Afasia global, yakni kerusakan terjadi tidak pada satu atau dua daerah saja yang mengakibatkan gangguan fisikal dan verbal yang sangat besar. 5). Afasia konduksi, yakni kerusakan yang terjadi karena hubungan terputus antara daerah broca di lobe frontal yang menangani produksi dengan daerah wernicke di lobe temporal yang mengakibatkan penderita tidak dapat mengulang kata yang baru saja diberikan kepadanya.

Autisme

Menurut Wijayakusuma (2004) mengatakan bahwa

autisme merupakan suatu kumpulan sindrom akibat kerusakan saraf. Penyakit ini mengganggu perkembangan anak karena otak tidak berfungsi secara optimal sebagai akibat banyaknya pengaruh negatif dari fungsi tubuhnya. Pendapat yang senada juga dikemukakan oleh Yuwono (2009) bahwa autistik adalah gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks/berat dalam kehidupan yang panjang, yang meliputi gangguan pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, serta gangguan emosi dan persepsi sensori bahkan pada aspek motoriknya. Oleh karena itu, anak-anak autis biasanya sukar sekali dalam berbicara, mengalami gangguan perilaku, dan keterbelakangan mental sehingga mereka senang bermain dengan dunianya sendiri dan tidak bisa mengikuti teman-teman sebayanya yang normal.

Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan yang sudah dilakukan oleh peneliti lain dalam kaitannya dengan komunikasi anak autis, yakni penelitian yang dilakukan oleh Rika Sabri, dkk (2006) dengan judul "Pengaruh Terapi Autis terhadap Kemajuan Anak Autis di Sekolah Khusus Autisme di Kota Padang". Selanjutnya, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 30 anak yang melakukan terapi perilaku dengan baik yang mengalami kemajuan 25 anak (83,3%), dari 27 anak yang melakukan terapi okupasi yang baik, ada 25 anak (92,6%) yang mengalami kemajuan, dan dari 25 anak yang melakukan terapi wicara yang baik ada 22 anak (88,0%) yang mengalami kemajuan. Berdasarkan analisa statistik dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ berarti pemberian terapi perilaku, terapi okupasi dan terapi wicara berpengaruh terhadap kemajuan anak autisme.

Selain itu, ada juga penelitian yang hampir sama dalam menganalisis komunikasi anak autis, yakni penelitian yang dilakukan oleh Aulia P. Bayu, dengan judul penelitian " Pola Komunikasi antara Terapis dengan Anak Autis di Pelangi School and Treatment Center Surabaya". Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan depth interview dengan informan 2 orang. Kemudian, hasil analisis data menunjukkan bahwa pola komunikasi yang terjadi pada terapis dengan anak autis ADHD adalah pola

komunikasi yang dilakukan secara langsung atau dengan tatap muka (kontak mata), kemudian pesan atau materi itu disampaikan dengan menggunakan bahasa yang singkat, jelas serta lugas.

Berdasarkan penelitian di atas, perlu peneliti pertegas kembali bahwa penelitian ini dengan penelitian sebelumnya sama-sama mengkaji kemampuan berbicara anak autis. Akan tetapi, dalam penelitian ini perlakuan atau treatment terapinya diberikan kepada anak autis yang tidak belajar di sekolah berkebutuhan khusus.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus tunggal. Rasio desain studi kasus tunggal menyajikan suatu kasus ekstrem atau unik (Yin, 2008). Oleh karena itu, desain tersebut digunakan untuk mengamati dan meneliti kasus yang dialami Jeje yang memiliki ketebatasan berbicara. Kehadiran peneliti dalam instrumen penelitian tersebut sebagai human instrument, yakni 1) berfungsi menetapkan fokus penelitian, 2) memilih informan sebagai sumber data, 3) melakukan pengumpulan data, 4) menilai kualitas data, 5) analisis data, 6) menafsirkan data, dan 7) membuat kesimpulan atas temuan. Selanjutnya, lokasi atau tempat penelitian ini dilaksanakan di rumah Bapak Siman dan Ibu Jumi (otang tua informan) di Desa Kedung 1 RT.008/RW.002, Kecamatan Gunung Kaler, Kabupaten Tangerang. Adapun waktu penelitian dilaksanakan bulan Maret sampai dengan April 2012.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi partisipan dengan langkah-langkah, yaitu : 1) menetapkan informan yang diteliti, 2) menyiapkan daftar atau lembar observasi, 3) mengajak informan berbicara, 4) memberikan latihan-latihan dalam pengucapan kata, 5) merekam semua aktivitas informan dalam berbicara, 6) menulis hasil latihan dan rekaman informan, 7) mengidentifikasi kata-kata informan, dan 8) menarik kesimpulan. Kemudian, teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan sejak peneliti di lapangan dengan studi analisis isi pada kata-kata/ujaran-ujaran anak penyandang aphasia, dan

menggunakan teknik penjadohan pola, pembuatan penjelasan, dan analisis deret waktu.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil diagnosis yang peneliti lakukan untuk mengetahui faktor penyebab masalah tersebut yaitu ketidakmampuan berbicara yang disebabkan faktor autis, yakni adanya kerusakan saraf dan fungsi otak yang tidak maksimal sehingga tidak bisa membuat konsep kata yang utuh struktur kalimatnya dalam berbicara. Hal ini ditandai dengan ciri-ciri Jeje yang mengalami keterlambatan berbicara padahal usianya 12 tahun, gangguan prilaku, dan kondisi mental. Gangguan-gangguan ini dijelaskan oleh orang tua Jeje yang mengatakan bahwa "Jeje memiliki penyakit steep dari bayi sampai sekarang dan baru bisa berjalan ketika usianya 4 tahun".

Selain itu, faktor kurangnya pengetahuan orang tua mengenai cara mengajarkan anak autis dalam berbicara, ini terlihat ketika Jeje dibiarkan begitu saja mengucapkan kalimat yang tidak lengkap kosakatanya tanpa adanya latihan pengulangan kata yang diucapkan. Adapun kata-kata yang diucapkan oleh Jeje dalam data studi kasus ini sebagai berikut:

Tabel 1. Tuturan subjek

No.	Tuturan Subjek
1	Endu
2	Endok
3	Ana
4	Num
5	Kuku
6	Dhok

Selanjutnya, berdasarkan prognosis hasil pengamatan dapat disimpulkan bahwa ketidakmampuan Jeje dalam berbicara tergolong jenis Amnestic aphasia sehingga penanganannya dapat dipecahkan dengan cara melatih pengucapan kata-katanya secara berulang-ulang dengan memperlihatkan

objek gambar yang menarik dan bermacam warna atau membiasakan untuk melafalkan kata-kata dengan kalimat yang utuh. Dengan latihan pengucapan tersebut diharapkan Jeje terbiasa untuk melafalkan kata-kata yang utuh strukturnya sehingga orang lain dapat memahami maknanya. Berikut ini adalah data kata-kata yang diucapkan oleh Jeje setelah perlakuan.

Tabel 2. Daftar kata yang diucapkan

No.	Tuturan Subjek Sesudah Perlakuan	Tuturan Subjek Sebelum Perlakuan
1	Endu	Gondu (kelereng)
2	Endok	Sendok (sendok)
3	Ana	Ning kana (di sana)
4	Num	Nginung (minum)
5	Kuku	Tuku (beli)
6	Dhok	Dhodok (duduk)

Kasus atau masalah Jeje ini sebenarnya terjadi dalam lingkungan keluarga sehingga peneliti melakukan remedial dengan dua cara, yaitu sebagai berikut: a) Remedial terhadap subjek atau Jeje, yakni dengan cara melakukan terapi pengulangan pengucapan dengan memperlihatkan gambar berwarna. Adapun langkah-langkahnya: (1). Peneliti memperlihatkan gambar berwarna yang objeknya sudah dikenal oleh subjek, yaitu gambar kelereng, sendok, dan warung. Kemudian, subjek diminta untuk memilih gambarnya.(2). Peneliti mengucapkan kata-kata sesuai dengan gambar yang dipilih subjek, kemudian meminta subjek untuk mengulang kembali kata yang diucapkan sampai benar pelafalannya, misalnya kata "gondu" subjek mengucapkannya "endu" kemudian secara pelan-pelan diulang kembali "ghondu".b) Remedial terhadap orang tua Jeje, yakni dengan cara memberikan saran dan contoh penanganan dalam melatih kemampuan berbicara pada Jeje, misalnya ketika peneliti memberikan terapi atau treatment kepada subjek, kemudian peneliti meminta orang tua Jeje memperhatikan dan mempraktekannya.

Setelah peneliti melakukan terapi pengulangan pengucapan selama dua bulan terhadap subjek ini,

ternyata terlihat ada sedikit perubahan dalam pengucapan katanya, misalnya yang awalnya hanya dapat mengucapkan kata "endu" menjadi "ghondu", meskipun pengucapannya tidak begitu lancar atau pelan-pelan karena ada kendala yang disebabkan oleh penyakit autisnya. Tidak lanjut kasus ini yaitu memberikan saran kepada orang tua dan tetangganya agar senantiasa membantu perkembangan linguistiknya dengan cara melatih pengucapan katanya.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi ketidakmampuan Jeje dalam berbicara, yaitu sebagai berikut. a) faktor autis, yakni ditandai dengan ciri-ciri Jeje yang mengalami keterlambatan berbicara padahal usianya 12 tahun, gangguan prilaku, dan kondisi mental. b) faktor kurangnya pengetahuan orang tua mengenai cara mengajarkan anak autis dalam berbicara, ini terlihat ketika Jeje dibiarkan begitu saja mengucapkan kalimat yang tidak lengkap kosakatanya tanpa adanya latihan pengulangan kata yang diucapkan. Cara penanganannya dapat dilakukan dengan melatih pengucapan kata-kata secara berulang-ulang dengan memperlihatkan objek gambar yang menarik dan bermacam warna. Hal ini dapat terlihat adanya perubahan dalam pengucapan katanya, misalnya yang awalnya hanya dapat mengucapaka kata "endu" menjadi "ghondu", meskipun pengucapannya tidak begitu lancar atau pelan-pelan karena ada kendala yang disebabkan oleh penyakit autisnya.

2. Saran

Berdasarkan simpulan di atas, penulis mengemukakan beberapa saran yaitu sebagai berikut: 1) Penulis menyarankan kepada orang tua yang memiliki anak penyandang Amnestic aphasia agar senantiasa membantu perkembangan linguistiknya dengan cara melatih pengucapan katanya. 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dan ditindaklanjuti kembali oleh peneliti lain secara komprehensif sehingga dapat diketahui secara lebih khusus cara penanganan anak penyandang amnestik aphasia.

Pustaka Acuan

- Dardjowidjojo, Soenjono. 2005. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Iskandarwassid dan Dadang Sunendar. 2009. *Strategi Pembelajaran Bahasa*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mar'at, Samsunuwiyati. 2009. *Psikolinguistik Suatu Pengantar*. Bandung: Refika Aditama.
- Tarigan, H.G. 1981. *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Wijayakusuma, Hembing. 2004. *Anakku Sembuh dari Autisme*. Jakarta: Dyatama Milenia.
- Yin, Robert K. 2008. *Studi Kasus: Desain dan Metode*. (Penerjemah M. Djauzi Mudzakir). Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumber Internet:
- Sabri, Rika dkk. *Pengaruh Terapi Autis terhadap Kemajuan Anak Autis di Sekolah Khusus Autisme di Kota Padang*. <http://jurnal.dikti.go.id/jurnal/detailid076098>, diakses 16 Agustus 2012.
- Bayu, Aulia P. *Pola Komunikasi Antara Terapis Dengan Anak Autis di Pelangi School and Treatment Center Surabaya* (Studi Kualitatif Pola Komunikasi Antara Terapis Dengan Anak Autis ADHD di Pelangi School and Treatment Center Surabaya).
<http://jurnal.dikti.go.id/jurnal/detail/id/0:19869>, diakses 16 Agustus 2012.
