

**LAYANAN SEKOLAH TERHADAP ANAK GANGGUAN BICARA
DI TAMAN KANAK-KANAK INKLUSI TIJI SALSABILA
KOTA PADANG**

SKRIPSI

**untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**



Oleh
SUCI ZARA BUKHAIRA
NIM/TM: 1300740/2013

**PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2017**

PERSETUJUAN SKRIPSI

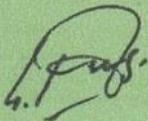
Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara Di Taman Kanak-Kanak Terpadu Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang

Nama : Suci Zara Bukhaira
NIM/BP : 1300740/2013
Jurusan : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 16 Agustus 2017

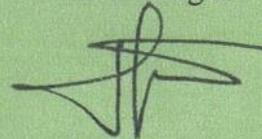
Disetujui Oleh:

Pembimbing I



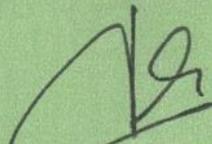
Dra. Hj. Sri Hartati, M. Pd
NIP. 19600305 198403 2 001

Pembimbing II



Serli Marlina, M. Pd
NIP.19860416 200812 2 004

Ketua Jurusan
Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Padang



Dra. Hj. Yulsyofriend, M. Pd
NIP. 19620730 198803 2 002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji
Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini,
Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang

Judul : Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara Di Taman
Kanak-Kanak Terpadu Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang
Nama : Suci Zara Bukhaira
NIM/BP : 1300740/2013
Jurusan : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 16 Agustus 2017

Tim Penguji,

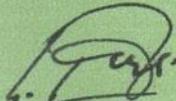
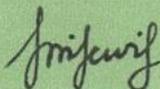
1. Ketua : Dra. Sri Hartati, M. Pd

2. Sekretaris : Serli Marlina, M. Pd

3. Anggota : Dr. Farida Mayar, M. Pd

4. Anggota : Dra. Izzati, M. Pd

5. Anggota : Saridewi, M. Pd

1. 
.....
2. 
.....
3. 
.....
4. 
.....
5. 
.....

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Suci Zara Bukhaira
NIM/BP : 1300740/2013
Jurusan/Prodi : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Judul : Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara Di Taman
Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan, maka saya bersedia bertanggung jawab, sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan.

Padang, 16 Agustus 2017

Saya yang menyatakan,



Suci Zara Bukhaira

NIM. 1300740

Halaman Persembahan



Alhamdulillahirrabbi' alamin, puji dan syukur ku ucapkan kepada Allah SWT, karena kuasa dan izin Nya lah aku bisa sampai ke titik ini. Setelah melalui perjalanan panjang dan berliku, dengan berbagai kisah yang tertulis dalam memoriku, yang tak akan pernah aku lupakan. Perjuangan yang terkadang ku hadapi dengan tangis dan tawa, membuat ku ingin berhenti dan menyerah, namun dorongan semangat dari orang-orang sekitar membantu ku untuk kembali meneruskan perjuangan dan kini aku bisa mempersembahkan karya kecil ini untuk mereka.

Terima Kasih yang teramat sangat ku ucapkan kepada mama, malaiikat terhebat yang telah dikirim Allah kepada Ku. Sembilan bulan aku dikandung dan selama tujuh belas tahun aku menempuh pendidikan, sungguh besar pengorbanan yang mama lakukan untuk ku. Membangunkan ku setiap pagi yang sering membuat mama emosi, menyuapi aku yang susah makan ketika akan berangkat sekolah, menunggu aku sampai naik kendaraan yang akan membawa ku kesekolah, menahan rindu dikala aku tak pulang kampung, dan gigih memperjuangkan ku hingga aku meperoleh gelar sarjana. Mama rasa terima kasih tak akan cukup untuk membalas jasa mu, namun aku tak akan pernah berhenti berdo'a agar Allah selalu menyayangi mu hingga ke surgaNya kelak. Amiin ya Rabbal' alamin.

Terima Kasih yang teramat sangat ku ucapkan kepada papa yang telah menjadi cinta pertama dan pahlawan dalam hidupku. Kita memang jarang menghabiskan waktu bersama, karena jarak sehingga cinta kita menjadi jarak jauh. Namun aku tahu papa selalu merindukan dan menyayangi ku. Papa yang tak pernah berhenti berjuang untuk bangkit dari keterpurukan demi sebuah tanggung jawab. Papa yang gembira dan bersabar dan menemani ku disaat aku ujian kompre. Sungguh banyak hal berkesan yang papa lakukan disaat kebersamaan kita yang singkat. Papa rasa terima kasih tak akan cukup untuk membalas jasa mu, namun aku tak akan pernah berhenti berdo'a agar Allah selalu menyayangi mu hingga ke surgaNya kelak. Amiin ya Rabbal' alamin.

Terima Kasih ku ucapkan kepada kedua adikku yang luar biasa, Akbar dan Ratu. Sungguh besar rasa syukur ku karena memiliki kesempatan untuk menjadi kakak dari adik-adik yang hebat. Tak jarang aku ingin menyerah dalam perjuangan ku, namun kalian tak pernah berhenti menyemangati kakak dengan hal-hal yang luar biasa. Terima kasih Akbar yang selalu kakak repotkan untuk mengantar kakak kesana-sini dalam penyelesaian tugas akhir ini. Kakak tau terkadang Akabar lelah, tapi karena rasa sayang dan harapan mu yang besar Akbar rela mengorbankan waktu mu untuk kakak. Terima kasih kepada Ratu, adik bungsu yang selalu kurindukan. Ratu adalah adik yang paling repot dalam membantu menyiapkan barang-barang yang akan kakak bawa ketika akan balik ke Padang. Adik yang tak pernah berhenti membuat ku bangga dengan prestasinya. Kakak berharap semoga Akbar dan Ratu bisa lebih baik dari kakak dan semoga Allah selalu menyayangi kalian berdua. Amiin ya Rabbal' alamin.

Terima Kasih yang teramat sangat ku ucapkan kepada bang Adi, laki-laki yang selalu sabar dan setia menemani ku dalam berjuang. Laki-laki yang menemani ku hujan-hujan meminta tanda tangan, laki-laki yang menemani ku hingga jam empat pagi mengerjakan perbaikan proposal, laki-laki yang menjadi tempat berutang ketika tidak ada uang, laki-laki

yang memiliki peran ganda sebagai abang, teman curhat, sahabat, dan partner. Sungguh aku sangat bersyukur dipertemukan oleh Allah dengan abang tujuh tahun silam. Semoga kita ditakdirkan bersama hingga kesurga Nya Kelak Amiin ya Rabbal'alam.

Terima kasih ku ucapkan kepada kakek, ibu, uncu, ante Wit, ante Pet, pak etek Nito, om Adi dan ante Rita yang selalu menyemangati kakak dan menyayangi kakak, dan memberikan bantuan baik moril dan materil yang sangat bermanfaat bagi kakak.

Terima kasih yang teramat sangat ku ucapkan kepada kedua ibu dosen pembimbing ku, Ibu Sri dan Ibu Serli yang sering aku kecewakan. Aku bersyukur bisa di takdirkan menjadi salah satu mahasiswa bimbingan ibu berdua. Walau sering ku kecewakan, namun ibu-ibu tak pernah jenuh dan menyerah dalam menyemangati ku, membimbing ku, membagi banyak ilmu kepada ku, dan mengusahkan yang terbaik untukku, hingga membuat kawan-kawan merasa iri karena melihat ku diperlakukan sangat istimewa. Sungguh aku minta maaf karena sering mengecewakan ibu, dan aku selalu berdoa semoga Allah selalu menyayangi, melindungi, dan memberikan kesehatan kepada ibu berdua. Amiin ya Rabbal'alam.

Terima kasih ku ucapkan kepada kak Devia yang telah membagi banyak ilmu dan pengalaman kepada ku sehingga menginspirasi banyak hal. Terima Kasih ku ucapkan kepada sahabat-sahabat ku Icil, Weni, Thyffa, Ulfa, Abi, dan Lusi yang selalu menyemangati ku, mendengar keluhan kesah ku, dan mendo'akan ku. Semoga kita bisa menjadi sahabat dunia akhirat Amin ya Rabbal'alam. Terima kasih kepada teman-teman kos Mentari Ceria terutama kepada Sandra yang telah menemani kakak tidur selama tiga tahun, kepada beb Intan teman seperjuangan yang tak pernah berhenti membantu ku, mendengar curhatan ku, hingga kita berjuang kompre di hari yang sama. Terima kasih kepada Miky dan Ai yang telah menjadi teman ketika berjuang, teman nongkrong, teman berbagi, hingga menjadi teman kompre, dan teman dalam penelitian hingga aku menemukan ladang pencaharian ku.

Terima Kasih ku ucapkan kepada Buk Ikke yang telah memberikan bantuan yang sangat berarti dalam menyelesaikan skripsi ini, memberi izin, saran, dan bentuk bantuan lainnya. Terima Kasih kepada Buk Pit, yang telah member izin untuk meneliti, kepada kak Cica dan Pak Tarman yang telah mebagikan banyak ilmu kepada ku.

Terima kasih ku ucapkan kepada pihak-pihak yang telah membantu ku dalam berjuang baik moril maupun materil yang sangat bermanfaat bagi ku. Aku tahu ucapan terima kasih saja tak akan cukup untuk membalas semua jasa mereka, namun tak ada hal lain yang dapat ku lakukan untuk membalas kebaikan banyak pihak kepada ku selain mendo'akan mereka berharap Allah membalas kebaikan mereka terhadap ku....

Make your day's bertter than before.....

Suci Zara Bukhaira

31 Agustus 2017



ABSTRAK

Suci Zara Bukhaira. 2017. Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara Di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Padang.

Usia dini merupakan masa yang fundamental dalam kehidupan, karena pada masa ini seluruh aspek perkembangan manusia mulai dikembangkan salah satunya ialah aspek bahasa dan keterampilan berbicara. Namun perkembangan kemampuan berbicara setiap anak berbeda-beda, ada yang berkembang dengan kondisi normal, dan ada yang mengalami gangguan. Anak yang mengalami gangguan perkembangan bicara haruslah diberikan pelayanan khusus di lembaga pendidikan agar gangguan bicara yang dimilikinya dapat dilayani sesuai kebutuhannya. Salah satu cara pemberian layanan terhadap anak gangguan bicara ialah melalui pendidikan inklusi. Pendidikan Inklusi merupakan pendidikan yang mengintegrasikan anak berkebutuhan khusus dengan anak normal dalam pelaksanaan pembelajaran. Oleh karena itu, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “Layanan yang diberikan sekolah terhadap anak gangguan bicara di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Padang”.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah kualitatif dengan metode deskriptif. Tujuan penggunaan jenis penelitian deskriptif kualitatif ialah untuk mendeskripsikan layanan yang diberikan pihak sekolah terhadap anak usia dini yang mengalami gangguan bicara di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Padang. Penelitian ini dilaksanakan di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Padang pada Bulan April 2017. Teknik pengujian keabsahan data yang peneliti gunakan ialah triangulasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan yang diberikan terhadap anak gangguan bicara diberikan oleh Guru Terapi PK – LK Tiji Salsabila Padang Guru Taman Kanak-Kanak tidak ikut berperan dalam memberikan rangkaian layanan terhadap anak gangguan bicara. Namun Guru Taman Kanak-Kanak tetap memberikan stimulasi terhadap kemampuan berbicara anak pada proses pembelajaran yang dilaksanakan.

Kata Kunci: Layanan Sekolah, Gangguan Bicara

KATA PENGANTAR

Puji dan rasa syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena berkat limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya maka skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Salam dan Shalawat semoga selalu tercurah pada baginda Rasulullah Muhammad SAW. Skripsi yang berjudul **“Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara Di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang”** ini peneliti susun untuk memenuhi persyaratan kurikulum sarjana strata-1 (S-1) pada Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PG-PAUD), Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.

Peneliti mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas semua bantuan yang telah diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan skripsi ini hingga selesai. Secara khusus rasa terimakasih tersebut peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Dra. Hj. Sri Hartati, M. Pd selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Serli Marlina, M. Pd selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Farida Mayar, M. Pd selaku Tim Penguji I yang telah memberikan arahan, saran, dan motivasi dengan sabar sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dra. Izzati, M. Pd sebagai Tim Penguji II yang telah memberikan arahan, saran, dan motivasi dengan sabar sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Saridewi, M. Pd sebagai Tim Penguji III yang telah memberikan arahan, saran, dan motivasi dengan sabar sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Dra. Hj. Yulsyofriend, M. Pd selaku Ketua Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.

7. Bapak Dr. Alwen Bentri, M. Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.
8. Ibu Fitriasih, S. E, S. Pd selaku Kepala Sekolah PK-LK Tiji Salsabila yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti di PK-LK Tiji Salsabila.
9. Ibu Ikke Maisona, S. Pd Selaku Kepala Sekolah PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti di PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila.
10. Bapak Rahmat Zali dan Ibu Mesrawaty Iswar, orang tua peneliti, yang telah membesarkan dan mendidik, serta memberikan dukungan dan doa kepada peneliti.
11. Akbar dan Ratu, adik peneliti yang membantu dalam memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Bang Adi yang telah membantu peneliti dengan materil dan non materil dalam pembuatan dan penyelesaian skripsi ini.
13. Bapak Ibu Dosen dan karyawan Tata Usaha Jurusan Pendidikan Guru Universitas Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang atas ilmu, bimbingan dan bantuannya hingga peneliti selesai menyusun skripsi ini.
14. Petugas Perpustakaan Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang atas izin peminjaman buku sumber dalam pembuatan skripsi ini.
15. Petugas Perpustakaan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang atas izin peminjaman buku sumber dalam pembuatan skripsi ini.
16. Rekan-rekan di Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang yang juga telah banyak membantu peneliti.
17. Seluruh pihak yang peneliti tidak bisa sebutkan satu per satu yang telah mendukung peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa tugas akhir ini belum sempurna, baik dari segi materi maupun penyajiannya. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dalam penyempurnaan skripsi ini. Terakhir peneliti berharap, semoga tugas akhir ini dapat memberikan hal yang bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca dan khususnya bagi peneliti juga.

Padang, Agustus 2017
Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	10
1. Anak Usia Dini	10
a. Konsep Anak Usia Dini	10
b. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini	12
c. Aspek-Aspek Perkembangan Anak Usia Dini	13
2. Pendidikan Anak Usia Dini	15
a. Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini	15
b. Tujuan Pendidikan Anak Usia Dini	17
c. Karakteristik Pendidikan Anak Usia Dini	18
d. Manfaat Pelaksanaan Pendidikan Anak Usia Dini	20
3. Perkembangan Bahasa	22
a. Pengertian Perkembangan Bahasa	22
b. Tujuan Perkembangan Bahasa	23
c. Fungsi Bahasa	24
d. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perkembangan Bahasa	26
e. Karakteristik Perkembangan Bahasa	27
f. Perkembangan Kemampuan Bahasa Anak Usia Dini	29
4. Keterampilan Berbicara	31
a. Pengertian Berbicara	31
b. Tujuan Berbicara	32
c. Anatomis dan Fisiologi Organ Bicara Anak	34
d. Manfaat Berbicara	35
e. Faktor-Faktor Perkembangan Berbicara	37

f. Tipe-Tipe Berbicara Anak	39
g. Tugas-Tugas Perkembangan Bicara Anak Usia 5-6 Tahun	40
5. Gangguan Bicara pada Anak	42
a. Pengertian Gangguan Bicara	42
b. Karakteristik Gangguan Bicara	44
c. Penyebab Gangguan Bicara	46
d. Jenis-Jenis Gangguan Bicara	47
6. Pelayanan Terhadap Anak Gangguan Bicara	49
a. Pengertian Layanan Bicara terhadap Anak Gangguan Bicara	49
b. Tujuan Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	50
c. Langkah-Langkah Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	51
d. Identifikasi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	52
e. Analisa dan Diagnosa Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	54
f. Metode dan Teknik Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	55
g. Materi dan Jangka Waktu Pengajaran Materi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	56
h. Sarana dan Prasarana Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	58
i. Mitra Kerjasama Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	60
j. Pelaksanaan Terapi terhadap Anak Gangguan Bicara	61
k. Evaluasi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara	62
7. Anak Berkebutuhan Khusus	63
a. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus	63
b. Faktor-Faktor Penyebab Kelainan Perkembangan pada Anak Berkebutuhan Khusus	64
c. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	65
d. Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus	67
8. Pendidikan Inklusi untuk Anak Usia Dini	70
a. Pengertian Pendidikan Inklusi	70
b. Tujuan Pendidikan Inklusi	72
c. Manfaat Pendidikan Inklusi	73
d. Pengimplementasian Pendidikan Inklusi	74
B. Kerangka Konseptual	76

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	78
B. Setting Penelitian	79
C. Instrumentasi Penelitian	79
1. Format Observasi	80
2. Pedoman Wawancara	81
3. Alat Dokumentasi	82
D. Sumber Data	82

1. Subyek Penelitian	82
2. Informan Penelitian	83
E. Teknik Pengumpulan Data	83
1. Observasi	83
2. Wawancara	84
3. Dokumentasi	85
F. Teknik Analisis dan Interpretasi Data	86
1. Reduksi Data	86
2. <i>Display</i> Data	86
3. Verifikasi Data	86
G. Teknik Keabsahan Data	87
1. Uji Kredibilitas Data	87
2. Uji <i>Transferability</i>	89
3. Uji <i>Dependability</i>	89
4. Uji <i>Confirmability</i>	89
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Temuan Penelitian	90
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	90
2. Temuan Khusus tentang Layanan Sekolah Terhadap Anak Gangguan Bicara di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang	100
3. Temuan Khusus tentang Stimulasi dari Guru Taman Kanak-Kanak terhadap Anak Gangguan Bicara	113
B. Pembahasan	118
 BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	124
B. Saran	125
DAFTAR PUSTAKA	126
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Format Observasi	81
Tabel 2. Format Wawancara	82
Tabel 3. Visi, Misi, dan Tujuan PK – LK Tiji Salsabila	91
Tabel 4. Nama-nama Tenaga Terapi PK – LK Tiji Salsabila	93
Tabel 5. Visi, Misi, dan Tujuan PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila.....	94
Tabel 6. Nama-nama Pendidik PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila	96
Tabel 7. Jadwal Jenjang PAUD Terpadu Tiji Salsabila	96
Tabel 8. Jadwal Sentra Pembelajaran di TK Inklusi Tiji Salsabila	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Organ Bicara	35
Gambar 2. Gedung Yayasan Tiji Salsabila	90
Gambar 3. Alamat Tiji Salsabila	91
Gambar 4. Gedung PK – LK Tiji Salsabila	92
Gambar 5. Gedung PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila.....	95
Gambar 6. Fathan di Bujuk oleh Bundanya untuk Bergabung Bersama Temannya Lainnya	100
Gambar 7. Fathan dan Temannya Terapi	102
Gambar 8. Membaca Do'a saat Terapi	103
Gambar 9. Menyanyi sambil Bertepuk Tangan saat Terapi	104
Gambar 10. Latihan Membuka Mulut	106
Gambar 11. Penggunaan Alat Permainan Balok	108
Gambar 12. Fathan Bermanja Kepada Bundanya saat Terapi	110
Gambar 13. Fathan Bermain Balok saat Terapi	112
Gambar 14. Guru Menyapa dan Menanya Kabar Fathan	117
Gambar 15. Ruang Istirahat TPA	128
Gambar 16. Alat Permainan TPA	128
Gambar 17. Ruang Bermain TPA	128
Gambar 18. Sepeda dan Kuda-kudaan	128
Gambar 19. Tape speaker PAUD	128
Gambar 20. Ruangan KB	128
Gambar 21. Ruangan TK	129
Gambar 22. Sarana Pembelajaran TK	129
Gambar 23. Kamar Mandi dan WC	129
Gambar 24. Dapur	129
Gambar 25. Ruangan Kepala Sekolah PAUD	129
Gambar 26. Perpustakaan	129
Gambar 27. Ruangan Layanan Individu	130
Gambar 28. Ruangan Layanan Akademik	130
Gambar 29. Loker PK – LK	130
Gambar 30. Media Pembelajaran PK – LK	130
Gambar 31. Majalah Dinding	130
Gambar 32. Ruangan Bermain PK - LK	130
Gambar 33. Meja Piket	131
Gambar 34. Alat Permainan Perosotan	131
Gambar 35. Halaman Samping	131
Gambar 36. Halaman Depan	131
Gambar 37. Pondok Belajar Outdoor	131

Gambar 38. Kegiatan Layanan Akademik	131
Gambar 39. Kegiatan Pengembangan Diri	132
Gambar 40. Kegiatan Pembelajaran di TK	132
Gambar 41. Kegiatan Senam Pagi	132
Gambar 42. Kegiatan Layanan Individu	132
Gambar 43. Kepala Sekolah PAUD Tiji Salsabila	132
Gambar 44. Kepala Sekolah PK – LK Tiji Salsabila	132

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konseptual	77
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto-Foto	128
Lampiran 2. Catatan Pengamatan 01	133
Lampiran 3. Catatan Pengamatan 02	138
Lampiran 4. Catatan Pengamatan 03	143
Lampiran 5. Catatan Pengamatan 04	147
Lampiran 6. Catatan Pengamatan 05	151
Lampiran 7. Catatan Pengamatan 06	155
Lampiran 8. Catatan Pengamatan 07	157
Lampiran 9. Catatan Pengamatan 08	162
Lampiran 10. Catatan Pengamatan 09	166
Lampiran 11. Catatan Pengamatan 10	170
Lampiran 12. Catatan Wawancara 01	174
Lampiran 13. Catatan Wawancara 02	179
Lampiran 14. Catatan Wawancara 03	183
Lampiran 15. Formulir Biodata Fathan.....	186
Lampiran 16. Akte Lahir Fathan	187
Lampiran 17. Formulir Informasi Data Orang Tua	188
Lampiran 18. Fotocopy KTP Orang Tua Fathan	190
Lampiran 19. Fotocopy Kartu Keluarga	191
Lampiran 20. Formulir Informasi Perkembangan Anak	192
Lampiran 21. Blanko Tes Asesmen	194
Lampiran 22. Hasil Asesmen	197
Lampiran 23. Silabus Pembelajaran Terapi	199
Lampiran 24. Kegiatan Harian Terapi di PK - LK Tiji Salsabila	202
Lampiran 25. Rombongan Belajar Cica Anwar, S. Pd	203
Lampiran 26. Kegiatan Harian di TK Tiji Salsabila	204
Lampiran 27. RPPH Tanggal 10 April 2017	206
Lampiran 28. RPPH Tanggal 11 April 2017	210
Lampiran 29. RPPH Tanggal 12 April 2017	214
Lampiran 30. RPPH Tanggal 13 April 2017.....	218
Lampiran 31. RPPH Tanggal 17 April 2017	222
Lampiran 32. RPPH Tanggal 18 April 2017.....	226
Lampiran 33. RPPH Tanggal 19 April 2017	230
Lampiran 34. RPPH Tanggal 20 April 2017	234
Lampiran 35. Surat Izin Penelitian Jurusan	238
Lampiran 36. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan Kota Padang	239
Lampiran 37. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	240
Lampiran 38. Daftar Riwayat Hidup	241

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Usia dini merupakan masa yang fundamental dalam kehidupan, karena pada masa ini semua pendidikan yang diberikan akan menjadi dasar bagi kehidupan manusia. Masa usia dini dikenal dengan periode kritis dan keemasan yang hanya terjadi sekali seumur hidup. Alasannya ialah pada masa ini seluruh aspek perkembangan manusia mulai dikembangkan dan persentase perkembangan kecerdasan pada usia dini mencapai 50% dari 100%.

Besarnya persentase perkembangan kecerdasan pada usia dini telah diteliti oleh Keith Osborn di *University of Georgia*, Burton L White di *Harvard Preschool Project*, dan Benjamin S Bloom di *University of Chicago* yang menyatakan bahwa sekitar 50 persen kapasitas kecerdasan manusia telah terjadi ketika usia lahir sampai 4 tahun, 80 persen terjadi ketika usia 4 sampai 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi 100 persen ketika anak berusia 8 sampai 18 tahun (Suryana, 2013:26).

Hasil penelitian lainnya yang juga menjelaskan tentang pentingnya pendidikan pada masa usia dini ialah penelitian yang dipaparkan oleh Suyadi dan Maulidya (2013:3-4) menjelaskan bahwa ketika lahir sel otak bayi berjumlah sekitar 100 miliar dan belum saling berhubungan satu sama lainnya kecuali sel-sel otak yang mengendalikan detak jantung, pernapasan, gerakan, pendengaran, dan naluri hidup. Saat anak berusia tiga tahun, sel otak telah

membentuk sekitar 1000 triliun jaringan *koneke sinapsis*. Jumlah ini dua kali lipat lebih banyak dari pada jaringan *sinapsis* yang dimiliki oleh orang dewasa. *Sinapsis-sinapsis* otak ini jika jarang digunakan akan mati, sedangkan jaringan *sinapsis* yang sering digunakan akan semakin kuat dan permanen.

Jaringan-jaringan *sinapsis* yang ada pada otak akan merangsang aspek-aspek perkembangan seperti perkembangan kreativitas, fisik motorik, bahasa, sosial emosional, kemampuan daya berfikir anak dan lain sebagainya. Maka dari itu orang-orang disekitar anak haruslah memberikan stimulasi untuk mengaktifkan jaringan sinapsis pada otak anak agar dapat mengembangkan berbagai aspek perkembangan dan potensi yang dimilikinya.

Ada enam aspek dasar perkembangan anak yang harus diberikan stimulasi semenjak usia dini yaitu aspek nilai agama dan moral, sosial emosional, bahasa, kognitif, fisik, motorik, dan seni. Jika aspek-aspek dasar perkembangan tidak dikembangkan dengan baik, maka akan memberikan permasalahan terhadap kehidupan anak kedepannya.

Salah satu aspek dasar yang harus dikembangkan semenjak usia dini ialah aspek bahasa. Bahasa merupakan alat yang digunakan dalam berkomunikasi dimana manusia dapat mengeskpresikan dan mengungkapkan perasaan serta pikirannya agar diketahui oleh manusia lainnya. Agar dapat berkomunikasi secara efektif, manusia haruslah memiliki kemampuan berbahasa yang baik. Ada empat kemampuan berbahasa yang harus

dikembangkan yaitu kemampuan mendengar, berbicara, keaksaraan, dan menulis.

Berbicara merupakan salah satu dari kemampuan berbahasa yang harus diperhatikan perkembangannya. Hal ini dikarenakan melalui berbicara individual dapat mengungkapkan ide/gagasan dan perasaannya secara lisan. Ketika berbicara individual mengungkapkan artikulasi kata dan kalimat.

Apabila terjadi kesalahan dalam pengucapan artikulasi kata dan kalimat ketika berbicara, maka lawan bicara akan sulit memahami isi pesan dalam berkomunikasi sehingga dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam menafsirkan isi pesan. Oleh karena itu perlu diperhatikan pemberian stimulasi yang dapat mendukung dalam perkembangan kemampuan berbicara serta ketercapaian tugas-tugas perkembangan berbicara di setiap rentang usia anak.

Perkembangan kemampuan berbicara setiap anak berbeda-beda. Ada anak yang memiliki ritme perkembangan berbicara yang normal, dan ada yang terlambat. Bagi anak yang memiliki ritme perkembangan yang normal maka anak dapat memenuhi tugas perkembangan sesuai rentangan usianya. Namun bagi anak yang memiliki keterlambatan dalam perkembangan kemampuan bicaranya, maka anak tidak dapat memenuhi tugas perkembangan sesuai rentang usianya.

Keterlambatan dalam perkembangan kemampuan berbicara atau yang lebih dikenal dengan gangguan berbicara anak dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemberian stimulasi yang kurang tepat, gangguan dalam perkembangan alat bicara, gangguan saraf dan lain sebagainya. Anak yang

mengalami keterlambatan perkembangan ini sering dikenal dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).

Penanganan dan pemberian layanan terhadap anak berkebutuhan khusus dapat dilakukan di lembaga pendidikan formal. Selain itu orang yang memberi pelayanan haruslah memiliki dan memahami ilmu tentang ABK. Program pemberian layanan yang ditetapkan mesti disesuaikan dengan kebutuhan anak. Selain itu sarana dan prasarana yang dibutuhkan juga harus tersedia agar penanganan keterlambatan perkembangan anak dapat dilakukan dengan optimal.

Pelaksanaan pendidikan bagi ABK didasari oleh Peraturan Menteri No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, BAB IV Bagian Kesatu, Pasal 5, ayat 1 – 5 dan pada BAB VI, Bagian Kesebelas, Pasal 32, Ayat 1 – 3, yang menjelaskan bahwa

Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu. Bagi warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan sosial, warga negara yang berada didaerah terpencil dan terbelakang, serta yang memiliki bakat istimewa berhak untuk mendapatkan pendidikan layanan khusus, dan memperoleh pendidikan sepanjang ayat.

Peraturan Menteri diatas menjelaskan bahwa warga negara yang memiliki kelainan berhak untuk mendapatkan pendidikan layanan khusus sesuai dengan kelainan yang dideritanya.

Anak yang mengalami kelainan, dapat dideteksi semenjak usia dini. Maka dari itu anak usia dini berkebutuhan khusus haruslah diberikan pelayanan yang sesuai kebutuhannya dilembaga pendidikan. Adapun Landasan pelaksanaan pemberian layanan khusus terhadap anak usia dini

berkebutuhan khusus ialah Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini, Pasal 10 menjelaskan tentang “kurikulum untuk anak berkelainan atau berkebutuhan khusus merupakan Kurikulum 2013 yang dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan potensi dan kebutuhan anak.”

Pemberian layanan pendidikan pada anak usia dini yang berkebutuhan khusus juga didasari dengan Peraturan Presiden No 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini *Holistik – Integratif*, yang menjelaskan bahwa “pengembangan anak usia dini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan anak yang beragam agar dapat berkembang dengan optimal, dan dalam pemberian pelayanannya tidaklah diskriminasi.”

Berdasarkan beberapa peraturan di atas, diketahui bahwa pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus dapat dilakukan semenjak jenjang pendidikan anak usia dini. Selain itu kurikulum yang dirancang juga harus disesuaikan dengan kebutuhan anak agar perkembangan anak menjadi optimal. Pelaksanaan pendidikanun dilakukan secara holistik dan terpadu, dan dalam pemberian layanan ini tidak boleh terjadi diskriminasi. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam memberikan pelayanan pendidikan terhadap anak usia dini berkebutuhan khusus ialah melalui pendidikan inklusi.

Pendidikan inklusi merupakan pelaksanaan pendidikan yang menggabungkan anak normal dengan anak berkebutuhan khusus pada kegiatan belajar dan pembelajaran sehari-hari. Hal ini bertujuan agar peserta didik dan masyarakat dapat menerima keberagaman manusia dan mampu

menerima keberagaman itu sendiri. Pelaksanaan pendidikan inklusi didasari oleh Peraturan Menteri Pendidikan Nomor 70 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi berupa kurikulum pendidikan inklusi, standarisasi guru, pemilihan sekolah inklusi, penilaian, sarana dan prasarana, manajemen pendidikan inklusi, penyelenggaraan pendidikan inklusi dan lain sebagainya.

Pendidikan Inklusi dapat dilaksanakan disekolah yang memenuhi standar penyelenggaraan pendidikan inklusi. Pelaksanaan pendidikan inklusi dimulai dari jenjang pendidikan anak usia dini. Alasannya ialah anak yang mengalami kelainan sudah dapat dideteksi semenjak usia dini, dan penanganan anak yang memiliki kelainan haruslah dilakukan sedini mungkin. Pendidikan inklusi untuk anak usia dini disebut juga dengan Pendidikan Anak Usia Dini Inklusi (PAUD Inklusi).

Khususnya di Kota Padang, terdapat satu PAUD Inklusi yang dilaksanakan oleh Pendidikan Khusus – Layanan Khusus (PK-LK) Tiji Salsabila. PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salasabilla merupakan PAUD yang dipersiapkan dan disetting oleh beberapa tenaga pendidik terpilih yang memahami tentang penyelenggaraan pendidikan inklusi dan PAUD. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti laksanakan, PAUD Terpadu Inklusi Tiji Salsabila terbagi kedalam tiga jenjang pendidikan yaitu Taman Penitipan Anak (TPA), Kelompok Bermain (KB), dan Taman Kanak-Kanak (TK). Pada Taman Kanak-Kanak hanya terdapat satu lokal. Murid di TK Inklusi Tiji

Salsabila terdiri dari dua puluh anak dimana 10 orang merupakan anak berkebutuhan khusus dan 10 orang lainnya merupakan anak normal.

Anak-anak yang berkebutuhan khusus rata-rata tidak hanya memiliki satu kelainan saja. Salah satu anak berkebutuhan khusus di TK Inklusi Tiji Salsabila ialah bernama Fathan. Fathan merupakan anak yang memiliki gangguan berbicara, gangguan komunikasi, dan permasalahan dalam koordinasi motorik halus. Fathan belum mampu untuk mengucapkan kata, dan dalam berkomunikasi Fathan lebih banyak menggunakan bahasa tubuh.

Walaupun Fathan mengalami masalah dalam pengucapan kata, dalam penerimaan bahasa Fathan tidak mengalami permasalahan. Fathan memahami apa yang orang bicarakan terhadapnya namun tidak bisa membalas ucapan lawan bicaranya. Pada poses komunikasi, Fathan tergolong kedalam anak yang pasif dalam hal berbicara. Fathan merupakan murid baru di TK Inklusi Tiji Salsabila. Sebelumnya Fathan bersekolah di TK reguler. Namun karena tak ada perkembangan terhadap kemampuan bicaranya, orang tua Fathan memutuskan untuk memindahkan Fathan ke TK Inklusi Tiji Salsabila berharap Fathan mendapatkan pelayanan yang sesuai dan membantu terhadap perkembangan kemampuan berbicara Fathan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berinisiatif untuk meneliti **“Layanan Sekolah terhadap Anak Gangguan Bicara di Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila Kota Padang”**.

B. Fokus Penelitian

Agar penelitian lebih terfokus maka peneliti akan meneliti permasalahan yang terkait dengan pemberian layanan sekolah terhadap anak yang mengalami gangguan bicara.

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas maka tujuan dari pelaksanaan penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan layanan sekolah yang diberikan oleh Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila terhadap anak yang mengalami gangguan bicara.

D. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang dapat diambil dari pelaksanaan penelitian ini. Manfaat-manfaat tersebut ialah sebagai berikut.

1. Peneliti

- a. Peneliti dapat mengetahui layanan sekolah yang diberikan oleh Taman Kanak-Kanak Inklusi Tiji Salsabila sebagai sekolah inklusi terhadap anak gangguan bicara.
- b. Peneliti dapat mengetahui aplikasi pelaksanaan penelitian dengan pendekatan kualitatif, metode deskriptif beserta pengolahan statistik data hasil penelitiannya.

2. Peneliti Lainnya

- a. Dijadikan sebagai acuan penelitian yang berkaitan dengan layanan sekolah inklusi terhadap anak berkebutuhan khusus.

- b. Dijadikan sebagai acuan perbandingan pemberian layanan disekolah inklusi dengan sekolah reguler terhadap anak berkebutuhan khusus.
 - c. Dijadikan sebagai acuan pelaksanaan penelitian yang berkaitan dengan gangguan bicara anak.
 - d. Dijadikan sebagai acuan pelaksanaan penelitian dengan pendekatan kualitatif, dan metode deskriptif dengan beserta pengolahan statistik data hasil penelitiannya.
3. Pembaca Umum (Orang Tua dan Tenaga Pendidikan)
- a. Mengetahui layanan sekolah inklusi terhadap anak yang mengalami gangguan pada perkembangan berbicara anak.
 - b. Dijadikan sebagai acuan perbandingan pemberian layanan disekolah inklusi dengan sekolah reguler terhadap anak berkebutuhan khusus.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Anak Usia Dini

a. Konsep Anak Usia Dini

Usia dini merupakan periode awal yang paling penting dalam kehidupan manusia, sebab pada periode ini diberikannya pendidikan dasar dan fundamental. Secara umum rentangan usia anak usia dini yaitu 0 – 6 tahun. Menurut *NAEYC (National Association for the Education of Young Children)* menetapkan bahwa rentangan usia anak usia dini ialah berkisar dari 0-8 tahun.

UU. No 23 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa rentang usia anak usia dini ialah sejak lahir sampai usia Taman Kanak-Kanak atau usia 0-6 tahun. Beberapa ahli pendidikan anak usia dini mengategorikan anak usia dini sebagai berikut: (1) kelompok bayi pada usia 0-1 tahun, (2) kelompok awal berjalan pada rentang usia 1-3 tahun, (3) kelompok pra sekolah pada rentangan usia 3-4 tahun, (4) kelompok usia SD kelas awal 5-6 tahun, (5) kelompok kelas lanjut SD dengan rentangan usia 7-8 tahun.

Berdasarkan penelitian persentase perkembangan kecerdasan manusia terbesar terjadi pada usia 0–4 tahun. Maka dari itulah usia dini disebut juga sebagai usia keemasan atau periode kritis perkembangan

manusia dengan persentasi terbesar dan tak akan terulang lagi. Oleh sebab itu peran semua pihak sangat diperlukan dalam memberikan stimulasi untuk keberhasilan pendidikan yang diberikan pada anak usia dini.

Semua pihak haruslah memiliki pengetahuan dan memahami tentang perkembangan anak usia dini sebelum menstimulasi aspek-aspek perkembangan anak, sehingga stimulasi yang diberikan menjadi bermanfaat dan memiliki alasan yang logis. Mulyasa (2012:41-42) mengungkapkan bahwa

Pemahaman terhadap anak usia dini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk memberikan layanan dan pendidikan yang efektif berdasarkan kebutuhan anak sehingga anak berkembang secara optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya, anak memiliki pengalaman awal yang positif, dan agar semua pihak menaruh harapan dan tuntutan terhadap anak secara realistis.

Janet Black dkk (dalam Suyadi dan Maulidya, 2013:47) juga mengungkapkan ada beberapa alasan mengapa semua pihak penting mempelajari dan memahami tentang perkembangan pada masa usia dini ialah sebagai berikut.

- 1) Pengetahuan tentang tumbuh – kembang anak usia dini dapat memberikan pengertian dan pemahaman pada diri sendiri (*Self-Under Standing*).
- 2) Pengetahuan tentang tumbuh – kembang bagi orang tua, para guru, para profesional dapat membantu untuk memberikan layanan edukasi secara optimal kepada anak.

- 3) Adanya upaya para ahli mempelajari tumbuh – kembang anak usia dini untuk belajar secara terus menerus (*is an on going process*).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia dini merupakan anak yang berada dalam rentang usia 0-8 tahun dimana setiap pendidikan yang diberikan akan menjadi dasar bagi kehidupannya kelak. Oleh karena itu semua pihak haruslah memiliki pemahaman tentang anak usia dini agar dapat memberikan stimulasi yang tepat sehingga tumbuh kembang anak menjadi optimal.

b. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini

Anak usia dini merupakan individual yang sedang mengalami proses tumbuh kembang yang cepat dan bersifat fundamental bagi kehidupannya. Proses tumbuh kembang yang dilalui anak memiliki tugas dan karakteristik yang berbeda di setiap tahapan usianya. Karakteristik inilah yang akan menjadi pembeda antara anak dalam rentang usia dini dengan anak yang tidak berada dalam rentang usia dini.

Orang-orang disekitar anak, haruslah mengetahui dan memahami apa saja karakteristik anak usia dini. Novan dan Barnawi (dalam Latif dkk, 2013:07) menyatakan bahwa salah satu yang menjadi ciri-ciri pada masa usia dini adalah *the golden age* atau masa keemasan, dimana semua potensi anak berkembang paling cepat dan sering disandingkan dengan masa-masa yang dilalui oleh anak usia dini. Adapun masa-masa tersebut diantaranya masa eksplorasi, masa

identifikasi/imitasi, masa peka, masa bermain, dan masa *troz alter* (masa pembangkit tahap satu).

Pendapat lain tentang karakteristik anak usia dini juga diungkapkan oleh Suryana (2013:32-33) yang menyatakan bahwa

Secara psikologis anak usia dini memiliki karakteristik yang khas dan berbeda dengan anak yang usianya di atas delapan tahun. Anak usia dini yang unik memiliki karakteristik sebagai berikut: (1) anak bersifat egosentris; (2) anak memiliki rasa ingin tahu (*curiosity*); (3) anak bersifat unik; (4) anak kaya imajinasi dan fantasi; dan (5) anak memiliki daya konsentrasi pendek.

Solehudin dikutip oleh Masitoh (dalam Rakimahwati, 2012:7) mengungkapkan anak usia dini memiliki beberapa karakteristik diantaranya anak memiliki keunikan, aktif, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, egosentris, berjiwa petualang, mempunyai daya konsentrasi yang pendek, gaya imajinasi yang tinggi, dan senang berteman.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa anak usia dini memiliki karakteristik yang harus dikenali dan dipahami oleh semua pihak. Karakteristik inilah yang nantinya akan memberikan pengaruh terhadap pendidikan yang akan diberikan terhadap anak. Adapun karakteristik anak usia dini diantaranya anak bersifat egosentris, unik, peniru, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, berada dalam periode keemasan, melalui beberapa masa, dan lain sebagainya.

c. Aspek-Aspek Perkembangan Anak Usia Dini

Masa usia dini merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena pada masa ini segala pendidikan yang diberikan akan menjadi dasar kehidupan bagi individual kedepannya.

Maka dari itu harus diberikan stimulasi yang tepat agar kebutuhan perkembangannya terpenuhi dan dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Trianto (2011: 4) mengungkapkan “anak usia dini memiliki aspek-aspek perkembangan yang harus distimulasi perkembangannya, dimana aspek perkembangan tersebut terdiri dari aspek fisik – motorik (motorik kasar dan motorik halus), aspek bahasa, aspek sosial emosional, aspek kognitif, aspek moral, dan seni. ”

Bradekamp (dalam Suryana, 2013:33) menyatakan bahwa ada beberapa aspek perkembangan yang harus diperhatikan prinsip-prinsip perkembangannya agar pendidikan yang diberikan menjadi efektif. Adapun aspek-aspek perkembangan pada anak seperti aspek fisik, sosial emosional, dan kognitif.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini, Pasal 5, Ayat 1 menyatakan bahwa “struktur kurikulum PAUD memuat program-program pengembangan yang mencakup: (a) Nilai Agama dan Moral; (b) Fisik – Motorik; (c) Kognitif; (d) Bahasa; (e) Sosial – Emosional; dan (f) Seni.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pada masa usia dini ada enam aspek dasar yang harus distimulasi perkembangannya yaitu aspek nilai agama dan moral, aspek sosial dan emosional, aspek kognitif, aspek bahasa, aspek seni dan kreativitas,

serta aspek fisik motorik. Dari keenam aspek diatas, salah satu aspek yang harus dikembangkan ialah aspek bahasa.

2. Pendidikan Anak Usia Dini

a. Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini

Usia dini merupakan masa yang sangat penting dalam masa perkembangan manusia, karena persentase perkembangan otak terbesar terjadi dalam rentang usia 0-6 tahun. Berdasarkan hasil penelitian jaringan sel otak anak dalam rentang usia dini lebih banyak dari pada jaringan sel otak yang dimiliki orang dewasa. Jaringan-jaringan sel otak ini siap dikembangkan untuk mendukung proses berkembangnya aspek-aspek perkembangan anak.

Apabila aspek perkembangan anak di kembangkan dengan baik, maka perkembangan anak pada tahap selanjutnya akan baik karena anak telah memiliki landasan perkembangan yang baik. Oleh karena itu peran semua pihak sangat penting dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak melalui Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Bradekamp dan Copple (dalam Suyadi dan Maulidya, 2013: 18) mengemukakan bahwa pendidikan anak usia dini merupakan bentuk layanan yang diberikan kepada anak lahir sampai usia delapan tahun dengan berbagai program yang dirancang dan bertujuan untuk mengembangkan berbagai aspek perkembangan anak.

Definisi tentang pendidikan anak usia dini juga di kemukakan oleh Yamin dan Sanan (2013: 1) yang menyatakan bahwa

Pendidikan anak usia dini adalah merupakan upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian stimulus pendidikan agar membantu perkembangan, pertumbuhan baik jasmani maupun rohani sehingga anak memiliki kesiapan memamsuki pendidikan yang lebih lanjut.

Direktorat PAUD (dalam Mulyasa, 2012: 44) menyatakan bahwa PAUD adalah suatu proses pembinaan tumbuh kembang anak usia lahir hingga enam tahun secara menyeluruh, yang mencakup aspek fisik dan non fisik, dengan memberikan ransangan bagi perkembangan jasmani, moral, spiritual, motorik, emosional, dan sosial yang tepat dan benar agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat diketahui bahwa pendidikan anak usia dini merupakan bentuk layanan yang disediakan untuk memberikan stimulasi terhadap aspek-aspek perkembangan anak usia dini sehingga dapat berkembang secara optimal. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendidikan anak usia dini memiliki pengaruh yang sangat penting dalam masa tumbuh – kembang anak.

Komitmen keseriusan dalam melaksanakan pendidikan anak usia dini mulai terlihat pada komitmen Jomtien di Thailand yang membahas tentang pemberian pendidikan bagi semua dari sejak lahir hingga akhir hayat. Selanjutnya Deklarasi Dakar tahun 2000, yang menyepakati bahwa perlunya upaya memperluas dan memperbaiki

keseluruhan perawatan dan pendidikan anak usia dini, terutama bagi anak-anak yang sangat rawan secara ekonomi dan sosial atau kurang beruntung.

Komimen lainnya yaitu komitmen negara-negara yang tergabung dalam PBB menyepakati “Dunia yang Layak Bagi Anak 2002” atau yang lebih dikenal dengan “*World Fit for Children 2002*”. Beberapa kesepakatan tersebut diantaranya yaitu mencanangkan kehidupan yang sehat, memberikan pendidikan yang berkualitas, dan memberikan perlindungan terhadap penganiayaan, eksploitasi, dan kekerasan.

b. Tujuan Pendidikan Anak Usia Dini

PAUD memiliki pengaruh yang besar dalam masa tumbuh kembang anak karena melalui PAUD, berbagai layanan dan program dirancang dengan tujuan untuk menstimulasi aspek perkembangan anak agar tumbuh dan kembang anak menjadi optimal. Maka dari itu diadakannya PAUD memiliki tujuan-tujuan yang harus dicapai dan membantu dalam menstimulasi perkembangan anak. Menurut Maimunah (2009: 16 – 17) mengemukakan bahwa “Ada dua tujuan diselenggarakannya pendidikan anak usia dini yaitu sebagai berikut: (1) membentuk anak Indonesia yang berkualitas; dan (2) membantu menyiapkan anak mencapai kesiapan belajar (akademik) di sekolah.”

Suyanto (dalam Suyadi dan Maulidya, 2013: 19) menyatakan bahwa tujuan PAUD ialah untuk mengembangkan seluruh potensi anak

(*the whole child*) agar kelak dapat berfungsi sebagai manusia yang utuk sesuai falsafah bangsa. Manusia utuh dalam pandangan islam manusia yang utuh dan sempurna juga terjaga kefitrahannya.

UNESCO ECCE (Early Childhood Care and Education) (dalam Suyadi dan Maulidya, 2013: 20) mengemukakan bahwa tujuan dari pelaksanaan PAUD ada empat. Pertama, untuk membangun fondasi awal anak dalam menyelesaikan pendidikan tinggi sehingga mengurangi angka mengulus kelas atau putus sekolah. Kedua, menanam investasi SDM yang menguntungkan bagi keluarga, bangsa, Negara, dan agama. Ketiga, menghentikan roda kemiskinan. Keempat, untuk menjaga dan melindungi hak asasi anak untuk memperoleh pendidikan yang dijamin undang-undang.

Berdasarkan tiga pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa secara umum pendidikan anak usia dini dilaksanakan dengan tujuan untuk menstimulasi perkembangan anak agar berkembang secara optimal sehingga anak memiliki kesiapan untuk memasuki jenjang pendidikan berikutnya dan memiliki kualitas SDM yang baik, dan lain sebagainya.

c. Karakteristik Pendidikan Anak Usia Dini

Pelaksanaan PAUD, pada dasarnya bertujuan untuk menyediakan layana dan program pendidikan bagi anak usia dini guna menstimulasi aspek perkembangan anak agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Anak usia dini pada dasarnya memiliki

karakteristik yang berbeda dengan orang dewasa. Maka dari itu dalam memberikan stimulasi ataupun merancang program pelayanan untuk anak usia dini haruslah memperhatikan karakteristik anak usia dini. Oleh karena itu pada pelaksanaannya, PAUD memiliki karakteristik yang berbeda dengan jenjang pendidikan lainnya.

Pelaksanaan PAUD hendaknya memperhatikan tahap perkembangan yang dilalui anak dimana setiap tahapan usianya anak memiliki tugas perkembangan yang harus dicapainya. Hal ini dilakukan agar tugas perkembangan yang harus dicapai anak dapat tercapai dengan baik. Suyadi dan Maulidya (2013:17) menyatakan “penyelenggaraan pendidikan bagi Anak Usia Dini disesuaikan dengan tahap-tahap perkembangan yang dilalui oleh Anak Usia Dini itu sendiri.”

Dewey yang dikutip oleh Santrock (dalam Rakimahwati, 2012:11) mengemukakan bahwa ada tiga karakteristik pelaksanaan pendidikan anak usia dini yaitu pendidikan dipusatkan terhadap anak yang berfokus untuk memenuhi kebutuhan perkembangan anak, pendidikan harus aktif dan interaktif dimana pendidikan dilaksanakan berlangsung dari dua arah., dan pendidikan hendaknya dilaksanakan dengan melibatkan lingkungan sosial atau komunitas yang ada disekitar anak.

Karakteristik pendidikan anak usia dini juga dikemukakan oleh Mansur (2014:89) yang menyatakan bahwa

Terdapat tiga karakteristik dalam pelaksanaan PAUD yaitu sebagai berikut: (1) PAUD berupaya untuk memberikan stimulasi, membimbing, mengasuh, dan mengembangkan kegiatan pembelajaran yang menghasilkan kemampuan dan keterampilan yang pada anak; (2) penyelenggaraan PAUD menitik beratkan pada peletakan dasar kearah pertumbuhan dan perkembangan fisik, kecerdasan, sosio emosional, bahasa, dan komunikasi; dan (3) PAUD disesuaikan dengan tahap-tahap perkembangan anak.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas diketahui bahwa pada dasarnya PAUD memiliki karakteristik yang membedakan dengan pelaksanaan jenjang pendidikan lainnya yang diantaranya ialah PAUD dilaksanakan sesuai tahap perkembangan anak, berfokus kepada peletakan dasar kehidupan anak, dan berupaya untuk memberikan stimulasi yang dapat mendukung perkembangan anak.

d. Manfaat Pelaksanaan Pendidikan Anak Usia Dini

Pendidikan anak usia dini dilaksanakan untuk memenuhi berbagai kebutuhan anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Pemenuhan kebutuhan anak dilakukan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga memiliki kualitas sebagai manusia yang baik. Selain memiliki tujuan, pelaksanaan PAUD juga memberikan manfaat terhadap anak. Salah satu manfaat yang diperoleh anak ialah terstimulasi sel-sel otak anak yang mendukung terhadap perkembangan anak. Suyadi dan Maulidya (2013: 4) berpendapat “melalui PAUD akan membuat neuron-neuron berfungsi optimal sehingga berguna bagi perkembangan sensori anak.”

Manfaat lainnya dari pelaksanaan PAUD ialah anak memiliki kesiapan belajar yang lebih baik dari pada anak yang tidak pernah mengikuti PAUD. Anak yang masuk PAUD telah lebih awal diberikan stimulasi untuk belajar dengan cara yang menyenangkan sehingga anak tertarik untuk memperoleh ilmu pengetahuan. Anak yang memiliki kesiapan belajar yang baik akan berpengaruh terhadap prestasi yang diperoleh anak. Suyadi dan Maulidya (2013:5) mengungkapkan “anak yang memasuki PAUD akan lebih siap belajar dari pada anak yang tidak mengikuti PAUD. Hal ini akan berimplikasi kepada kemampuan belajar anak dan pencapaian prestasi anak menjadi lebih baik.”

Pelaksanaan PAUD disesuaikan dengan karakteristik perkembangan anak serta prinsip-prinsip belajar anak. Salah satu prinsip belajar anak ialah dilaksanakan dengan cara yang menyenangkan yaitu melalui kegiatan bermain. Selain itu layanan pembelajaran pada anak usia dini di rancang sedemikian rupa sehingga anak dapat belajar dengan baik. Apabila anak belajar dengan baik maka kebutuhan anak akan terpenuhi.

Bradekamp dan Regrant (dalam Yamin dan Sanan, 2013:3) memberikan sebuah kesimpulan bahwa apabila anak belajar dengan baik, merasa nyaman dalam mengikuti pembelajaran maka kebutuhan psikis anak menjadi terpenuhi sehingga anak dapat mengkonstruksi pengetahuan yang diperolehnya dengan baik.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pendidikan anak usia dini tidak hanya meraih tujuan pelaksanaan PAUD itu sendiri, tetapi juga memiliki manfaat yang lebih terhadap anak. Anak yang mengikuti PAUD akan distimulasi neuron otaknya agar berfungsi dengan baik oleh pendidik PAUD. Selain itu anak juga lebih memiliki kesiapan belajar yang baik untuk memasuki jenjang pendidikan berikutnya yang akan berpengaruh terhadap pencapaian prestasi anak, dan lain sebagainya.

3. Perkembangan Bahasa

a. Pengertian Perkembangan Bahasa

Bahasa adalah suatu sistem simbol yang digunakan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Pada manusia bahasa ditandai oleh adanya daya cipta yang tidak pernah habis dan adanya sebuah aturan. Daya cipta yang tidak pernah habis adalah suatu kemampuan individu untuk menciptakan sejumlah kalimat bermakna yang tidak pernah berhenti dengan menggunakan seperangkat kata dan aturan yang terbatas, yang menjadikan bahasa sebagai upaya yang sangat kreatif.

Sangat jelas bahwa bahasa adalah suatu alat komunikasi yang digunakan melalui sistem suara, kata, pola yang digunakan manusia untuk menyampaikan pertukaran pikiran dan perasaan. Santrock (2007:352) menyatakan “bahasa adalah bentuk komunikasi yang diucapkan, ditulis, atau dilambangkan, berdasarkan sistem simbol.

Bahasa terdiri dari kata-kata yang digunakan oleh masyarakat beserta aturan untuk menyusun berbagai variasi dan mengkombinasikannya.”

Yus Badudu (dalam Sadjah, 2013:10) mengungkapkan bahwa bahasa merupakan alat penghubung, alat komunikasi anggota masyarakat untuk berfikir, merasa, dan untuk mengembangkan gagasan, perasaan, keinginannya sehingga terwujud karena dinyatakan. Menurut Mulyasa (2012:116) “bahasa adalah kemampuan untuk mengekspresikan apa yang dialami dan dipikirkan oleh anak dan kemampuan untuk menangkap pesan dari lawan bicara.”

Susanto (2012:74) menyatakan bahwa “bahasa adalah alat untuk berfikir, mengekspresikan diri dan berkomunikasi. Keterampilan bahasa juga penting dalam rangka pembentukan konsep, informasi, dan pemecahan masalah. Melalui Bahasa pula kita dapat memahami komunikasi pikiran dan perasaan”.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa bahasa adalah kemampuan yang berfungsi sebagai cara berkomunikasi dengan orang lain dan untuk mengungkapkan serta mengekspresikan perasaan. Oleh karena itu perkembangan aspek bahasa perlu untuk dioptimalkan sebagai potensi dan kemampuan beradaptasi anak dengan dunia luar.

b. Tujuan Perkembangan Bahasa

Kemampuan bahasa sangat penting untuk dikembangkan, karena bahasa melalui bahasa seseorang dapat mengembangkan diri dan

berkomunikasi dengan individu lainnya. Melalui bahasa pula kemampuan kognitif seseorang dapat diukur.

Depdiknas (dalam Susanto, 2012: 80) mengemukakan bahwa pengembangan bahasa di taman kanak-kanak ialah sesuai dengan Garis-Garis Besar Program Kegiatan Belajar (GBPKB) taman kanak-kanak, yang bertujuan agar anak didik mampu berkomunikasi secara lisan dengan lingkungannya. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan disekitar anak antara lain lingkungan teman sebaya, teman bermain, orang dewasa, baik yang ada di rumah, disekolah, maupun dengan tetangga yang ada disekitar tempat tinggalnya.

Menurut Azhim (2004:59 – 60) “tujuan pengembangan bahasa pada anak ialah untuk mengungkapkan suatu peristiwa, beradaptasi dengan dirinya sendiri, dan untuk berkomunikasi dengan lingkungannya.”

Dari kedua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa tujuan pengembangan bahasa yaitu agar anak dapat berkomunikasi secara lisan bersama orang-orang yang ada disekitar lingkungan anak, agar anak mampu menceritakan suatu peristiwa yang diamatinya, agar anak mampu beradaptasi dan berkomunikasi dengan dirinya sendiri.

c. Fungsi Bahasa

Kemampuan bahasa dipelajari dan diperoleh oleh anak usia dini secara alamiah untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Bahasa

digunakan untuk mengekspresikan keunikan individu. Susanto (2012: 81) menyimpulkan bahwa Fungsi bahasa bagi anak ialah sebagai alat untuk berkomunikasi dengan lingkungannya, alat untuk mengembangkan kemampuan intelektual anak, alat untuk mengembangkan ekspresi anak, dan alat untuk menyatakan perasaan dan fikiran kepada orang lain. Djamarah (2011:46) mengungkapkan bahwa

Sebagai alat yang sangat penting, bahasa memiliki dua fungsi yang signifikan bagi manusia, yaitu: (1) bahasa sebagai sarana pembangkit dan pembangun perhubungan yang memperluas pikiran seseorang sehingga kehidupan mental individu menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan mental seorang kelompok; (2) bahasa sebagai saran yang mempengaruhi kepribadian.

P.W. J. Nababan (dalam Sadja'ah 2013:9) mengungkapkan bahwa fungsi bahasa yang paling mendasar ialah untuk berkomunikasi yaitu sebagai alat pergaulan untuk transportasi pikiran seseorang, berhubungan dan bekerjasama sesama manusia. Tarmansyah (2010: 6 – 13) menyatakan “ada enam fungsi bahasa yaitu (1) bahasa sebagai alat komunikasi secara lisan dan tulisan; (2) bahasa sebagai pengatur makna dan pemahaman; (3) bahasa sebagai pembangun imajinasi; (4) bahasa sebagai cerminan kepribadian; (5) bahasa sebagai sikap moral; dan (6) bahasa sebagai gambaran intelegensi.”

Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya bahasa memiliki fungsi sebagai alat komunikasi baik secara lisan maupun tulisan dalam proses sosialisasi individual dengan

individual lain yang berada disekitarnya, sebagai alat cerminan kepribadian dan moral, sebagai pemberi gambaran intelegensi, dan lain sebagainya.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Bahasa

Setiap anak memiliki kemampuan untuk belajar bahasa pada masa perkembangannya, namun kemampuan anak dalam proses perkembangan bahasa berbeda-beda. Ada anak yang mengalami perkembangan bahasa yang cepat dan ada pula anak yang mengalami perkembangan bahasa yang lambat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Djamarah (2011:73) menyatakan bahwa

Jika dilakukan analisis terhadap sejumlah faktor penyebab perbedaan kemampuan anak dalam belajar bahasa itu maka secara umum ada dua faktor yang menjadi penyebabnya, yaitu faktor *internal* dan faktor eksternal. Faktor *internal* anak adalah umur anak, kondisi fisik anak, kesehatan anak, dan intelegensi. Faktor *eksternal* adalah status ekonomi keluarga, hubungan keluarga, lingkungan masyarakat, dan bahasa pertama.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa juga dikemukakan oleh Ali dan Asrori (2011: 127 – 129) yang menyatakan bahwa

Aliran Nativisme menekankan bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa seorang anak ialah faktor bawaan dari lahir dan turunan orang tuanya. Aliran Behaviorisme menyatakan bahwa lingkunganlah yang memberikan pengaruh terhadap perkembangan bahasa anak, sementara itu aliran kovergensi merupakan kolaborasi dari kedua aliran diatas. Namun apabila dirinci faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa ialah kognisi, pola komunikasi dalam keluarga, jumlah anak atau anggota keluarga, posisi urutan kelahiran, dan kedwibahasaan (*bilingulism*).

Pendapat lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa juga dikemukakan oleh Yamin dan Sanan (2013:109) yang menyatakan bahwa

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan bahasa pada anak usia dini yaitu: (1) anak berada dalam lingkungan positif yang bebas tekanan; (2) menunjukkan sikap dan minat yang tulus pada anak; (3) menyampaikan pesan verbal yang diikuti dengan pesan non verbal; (4) saat bercakap-cakap anak dan orang dewasa dapat menunjukkan ekspresi sesuai ucapan; dan (5) melibatkan anak dalam komunikasi.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa setiap anak memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam perkembangan bahasa karena di pengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut bisa berasal dari dalam diri anak (faktor *internal*) dan faktor yang berasal dari luar diri anak (faktor *eksternal*). Faktor internal terdiri dari genetis yang diwarisi anak, umur anak, kondisi fisik anak dan lain sebagainya. Faktor eksternal berupa lingkungan anak, status ekonomi keluarga, bahasa pertama dan lain sebagainya.

e. Karakteristik Perkembangan Bahasa

Bahasa sangat penting distimulasi perkembangannya semenjak usia dini. Melalui bahasa anak dapat mengungkapkan ide/gagasannya, perasaan, serta keinginannya kepada orang-orang disekitarnya. Anak usia dini pada dasarnya menggunakan bahasa untuk mengungkapkan kepentingan dirinya. Wiyani (2014: 42) menyatakan bahwa

Pada proses perkembangannya, bahasa pada anak mempunyai beberapa karakteristik yang diantaranya ialah (1) pengucapan anak belum jelas karena kematangan organ bicara anak belum sempurna; (2) diawal perkembangannya anak lebih banyak

menangis untuk memenuhi kebutuhannya; (3) bahasa yang digunakan anak untuk kepentingannya sendiri; dan (4) Bahasa yang lebih dominan digunakan ialah bahasa tubuh dari pada bahasa lisan.

Seiring bertambahnya usia anak, maka kemampuan bahasa anak semakin berkembang sesuai dengan tahapan usianya. Perkembangan bahasa anak pada tahap usia sebelumnya akan mempengaruhi perkembangan bahasa anak pada tahap usia selanjutnya. Menurut Garcia (dalam Yamin dan Sanan, 2013:106) menyatakan bahwa bahasa anak mempunyai ciri khas kesinambungan, memiliki rangkaian kesatuan, yang bergerak dari ucapan satu kata sederhana menuju gabungan kata yang lebih rumit atau kalimat.

Ciri lainnya pada perkembangan bahasa anak ialah bunyi bahasa yang diucapkan anak merupakan hasil dari proses mendengar yang terus menerus dan berulang-ulang disaat anak berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Myklebust (dalam Ferliana dan Agustina, 2015:9) menjelaskan bahwa penguasaan bunyi diperoleh naka melalui pengalaman dan situasi disaat anak bersama denga orang-orang yang ada dilingkungan sekitarnya. Anak tidak diajarkan kata-kata tertentu yang diikuti dengan arti katanya, melainkan anak belajar melalui pengalamannya dimana anak mencoba menghubungkan antara pengalaman dan lambing bahasa yang diperoleh melalui pendengarannya.

Ciri bahasa anak selanjutnya ialah anak lebih sering menggunakan bahasa untuk mengungkapkan kemauan dan memenuhi

kebutuhannya. Penyebabnya, anak usia dini memiliki sifat *egocentric* dimana segala sesuatu berpusat terhadap kepentingan dirinya sendiri. Oleh karena itu bahasa pun lebih bersifat *egocentric*. Yusuf (dalam Djamarah, 2011:53) menjelaskan bahwa anak pada rentang usia dini lebih sering menggunakan bahasa untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri atau yang sering dikenal dengan (*egocentric speech*). Bahasa yang bersifat egosentris pada anak, memiliki fungsi untuk membangun kemampuan berfikir anak.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa bahasa anak usia dini pada proses perkembangnya memiliki karakteristik diantaranya anak lebih banyak menggunakan bahasa tubuh, perkembangan bahasa anak setiap tahapan usianya saling mempengaruhi dan berkesinambungan, bunyi bahasa yang diperoleh anak merupakan hasil belajar dari pengalaman saat bersama orang-orang sekitarnya, bahasa yang digunakan anak bersifat *egocentric* yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anak dan membangun kemampuan berfikir anak.

f. Perkembangan Kemampuan Bahasa Anak Usia Dini

Pada pengembangan bahasa kompetensi dan hasil yang diharapkan ialah anak mampu menggunakan bahasa sebagai pemahaman bahasa pasif dan berkomunikasi secara efektif yang bermanfaat untuk berfikir dan belajar. Ada empat kemampuan bahasa yang harus dikembangkan pada anak usia dini secara bertahap yaitu

perkembangan kemampuan menerima bahasa (mendengar), perkembangan kemampuan mengungkapkan bahasa (berbicara) pada anak usia dini, perkembangan kemampuan (keaksaraan) membaca pada anak usia dini, dan perkembangan kemampuan keaksaraan (menulis) pada anak usia dini.

Quigley dan Paul (dalam Ferliana dan Agustina, 2015:7 – 8) menyatakan bahwa ada beberapa kemampuan yang harus dikembangkan dalam berbahasa yaitu kemampuan mendengar, kemampuan berbicara, kemampuan menulis, kemampuan membaca, bahasa isyarat, kata sandi, penulisan huruf *braille*, dan sentuhan (perabaan).

Pendapat diatas juga didukung oleh penjelasan dari Wiyani (2014:34) yang menyatakan “ada empat kemampuan individu dalam berbahasa, yaitu kemampuan membaca, kemampuan menulis, kemampuan mendengar atau menyimak, serta kemampuan berbicara.keempat kemampuan tersebut harus dimiliki oleh individu agar dapat berkomunikasi dengan orang lain.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa secara garis besar ada empat kemampuan bahasa yang harus dikembangkan individu agar dapat berkomunikasi dengan orang lain yaitu kemampuan berbicara, kemampuan mendengar atau menyimak, kemampuan membaca, dan kemampuan menulis yang berkaitan dengan

keaksaraan. Keempat kemampuan bahasa tersebut dikembangkan secara bertahap sesuai dengan usia anak.

Antara keempat kemampuan bahasa di atas, salah satu kemampuan yang harus dikembangkan ialah kemampuan berbicara. Pengembangan berbicara merupakan sebuah hasil dari pemberian stimulasi oleh orang-orang disekitar anak dan perkembangan kemampuan mendengarkan. Jika kemampuan mendengarkan anak berkembang dengan baik, maka kemampuan berbicara anak juga dapat dikembangkan dengan baik dan sebaliknya.

4. Keterampilan Berbicara

a. Pengertian Berbicara

Kemampuan berbicara merupakan salah satu keterampilan motorik halus untuk mengungkapkan artikulasi kata-kata dan kalimat. Belajar berbicara dapat dilakukan anak dengan bantuan dari orang dewasa melalui percakapan. Melalui bercakap-cakap, anak akan menemukan pengalaman dan meningkatkan pengetahuannya dan mengembangkan bahasanya. Menurut Ferliana dan Agustina (2015: 5) “bicara dapat diartikan sebagai suatu proses pengucapan bunyi-bunyi yang dilakukan oleh manusia menggunakan alat ucap.”

Tarigan (dalam Tarmansyah, 2010:24) mengungkapkan bahwa bicara merupakan proses yang digunakan individual untuk menyampaikan isi pikirannya terhadap individual lainnya. Bicara melibatkan penyandian yang mencangkup perubahan fonem menjadi

bunyi yang bermakna. Pendapat lain tentang defenisi berbicara juga diungkapkan oleh Mulyasa (2012: 27) yang menyatakan “bicara merupakan keterampilan motorik sebagai salah satu bagian dari keterampilan bahasa, yang tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang dihasilkan.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa berbicara merupakan kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi menggunakan alat berbicara untuk menyampaikan ide/gagasan dan perasaan oleh individual kepada individual lainnya.

b. Tujuan Berbicara

Berbicara merupakan salah satu kemampuan bahasa yang harus dikembangkan semenjak usia dini. Berbicara merupakan alat komunikasi yang bersifat lisan. Melalui berbicara anak dapat mengungkapkan ide/gagasannya dan perasaannya kepada orang yang ada disekitarnya. Melalui berbicara, anak dapat menjelaskan peristiwa yang diamatinya dan meluruskan kesalahpahaman terhadap sesuatu.

Berbicara, pada anak memiliki beberapa tujuan seperti yang dijelaskan oleh Ferliana dan Agustina (2015:9 – 10), mereka menyatakan bahwa

Salah satu bentuk komunikasi yang paling efektif adalah berbicara. tujuan dari berbicara diantaranya ialah (1) memenuhi kebutuhan dan keinginan anak sehingga rasa frustrasi anak berkurang; (2) menarik perhatian orang-orang disekitarnya; (3)

membina hubungan sosial dengan orang disekitarnya; (4) mengetahui penilaian orang lain terhadap dirinya; (5) mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku orang lain.

Berdasarkan kutipan diatas dapat diketahui bahwa tujuan berbicara ialah untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya serta untuk belajar bersosialisasi dengan orang-orang disekitarnya sehingga dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku orang disekitarnya agar lebih tertuju padanya.

Tujuan lain dari bicara pada anak ialah membantu anak dalam bersosialisasi dengan orang yang ada disekitarnya. Bicara juga akan memberikan pengaruh terhadap pembentukan pribadi anak. Mulyasa (2012:28) juga berpendapat bahwa “bicara memiliki peran penting dalam kehidupan anak, dan memberikan pengaruh yang besar bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak.”

Berbicara tidak hanya bertujuan untuk membantu anak dalam berkomunikasi dan bersosialisasi bersama orang-orang yang ada disekitarnya, tetapi berbicara juga merupakan kemampuan berbahasa fundamental yang akan memberikan pengaruh terhadap perkembangan kemampuan bahasa lainnya. Maksudnya ialah apabila kemampuan berbicara anak baik, maka perkembangan kemampuan berbahasa anak selanjutnya akan dapat berkembang dengan baik.

Djamarah (2011: 67) menyatakan “tujuan dari berbicara tentu saja bukan untuk membantu anak mempunyai perbendaharaan kata yang kaya dalam bahasa, melainkan membentuk dasar unit bahasa

dalam otak anak yang sedang tumbuh dan memberikan pengaruh terhadap perkembangan kemampuan bahasa lainnya.”

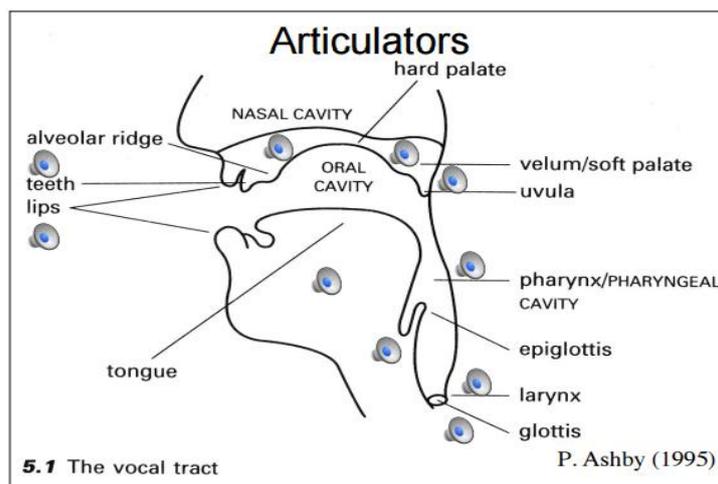
Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa tujuan pada perkembangan berbicara pada anak diantaranya yaitu membantu anak dalam berkomunikasi dan bersosialisasi bersama orang-orang yang disekitarnya, membentuk kepribadian anak, menarik perhatian dan mempengaruhi orang disekitarnya, membentuk dasar unit bahasa dalam otak anak, dan lain sebagainya.

c. Anatomi Fisiologis Organ Bicara

Proses bicara yang dilakukan anak tidak lepas dari struktur organ bicara, ketersediaan organ bicara, dan berfungsinya organ bicara anak dengan baik. Berfungsinya organ bicara anak dengan baik maka akan mempengaruhi terhadap pembentukan suara dan artikulasi anak ketika berbicara. Maka dari itu perlu dilakukan pemeriksaan terhadap anatomi organ bicara anak untuk mengetahui ada atau tidak ada kelainan pada organ bicara anak.

Tarmansyah (2010: 29) mengungkapkan bahwa “tujuan pemeriksaan anatomis organ bicara anak ialah untuk mengetahui ada tidaknya suatu penyimpangan dari organ artikulasi yang diperiksa. Penyimpangan tersebut kemudian dianalisis dan diklasifikasikan” Sementara itu pemeriksaan terhadap fisiologis anak bertujuan untuk mengetahui keberfungsian masing-masing organ bicara. Tarmansyah

(2010: 29 – 32) mengungkapkan bahwa “fisiologis organ bicara anak terdiri dari rahang, bibir, lidah, platum, dan gigi”. Berikut gambar organ bicara anak.



Gambar 1. **Organ Bicara (Artikulasi)**

Berdasarkan teori diatas diketahui bahwa pemeriksaan anatomi organ bicara anak bertujuan untuk mengetahui penyimpangan yang terjadi pada organ bicara anak sementara itu pemeriksaan fisiologis organ bicara bertujuan untu mengetahui keberfungsian organ bicara anak.

d. **Manfaat Berbicara**

Pengembangan kemampuan berbicara pada dasarnya memiliki tujuan tertentu, salah satu diantaranya ialah untuk membantu anak dalam bersosialisasi dengan lingkungannya. Melalui berbicara komunikasi yang dilakukan menjadi lebih efektif. Selain memiliki tujuan dan peran, berbicara juga memiliki manfaat, dimana melalui

berbicara, dapat memenuhi rasa ingin tahu anak melalui pertanyaan yang diajukannya. Yamin dan Sanan (2013: 106) menyatakan bahwa

 Berbicara memiliki beberapa manfaat bagi anak diantaranya: (1) anak dapat mengungkapkan pendapat, perasaan, dan keinginannya secara lisan, (2) anak mudah bersosialisasi dengan orang-orang sekitarnya; (3) anak mudah belajar menulis dan membaca. (4) mengurangi rasa frustrasi anak karena lebih mudah mengungkapkan keinginannya kepada orang sekitar; dan (5) mengembangkan kemampuan berfikir anak.

 Manfaat lainnya dari berbicara adalah dapat menambah perbendaharaan kosa kata anak yang akan memudahkan anak dalam proses belajar. Wulandari (2013: 43) menyatakan bahwa “manfaat berbicara bagi anak ialah anak akan memiliki perbendaharaan kosa kata yang banyak disertai dengan pemahaman terhadap kosa kata yang diucapkannya dari pengetahuan baru yang diperoleh melalui komunikasi bersama orang lain atau melalui kegiatan membaca”.

 Ali dan Asrori (2011:125) berpendapat bahwa“Dalam realitas sosial, sering ditemukan anak yang mengalami kesulitan belajar karena miskinnya penguasaan perbendaharaan kosakata. Kurangnya penguasaan kosakata menjadi penyebab utamanya anak memahami kalimat yang terdapat dalam berbagai buku bacaan ataupun berkomunikasi dalam proses belajar mengajar.”

 Berbicara juga bermanfaat dalam mengembangkan kemampuan berpikir anak. Jika kemampuan berbicara anak bagus maka kemampuan berfikir anak akan berkembang dengan baik, dan apabila kemampuan berfikir anak baik maka kemampuan belajar anak juga baik. Plato

(dalam Djamarah, 2011:77) pernah mengatakan bahwa berbicara adalah berpikir keras dan berpikir itu adalah berbicara. Orang yang rendah kemampuan berpikirnya maka akan kesulitan dalam menyusun kalimat yang baik, logis, dan sistematis.

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah di jelaskan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat dari bicarannya diantara ialah dapat memenuhi rasa ingin tahu anak, kemampuan belajar anak menjadi lebih baik, dan kemampuan berfikir anak menjadi berkembang.

e. Faktor-Faktor Perkembangan Bicara

Perkembangan bicara pada setiap anak memiliki perbedaan. Ada sebagian anak yang proses perkembangan bicaranya lebih cepat dari pada anak lainnya, adapula anak yang perkembangan bicaranya lebih lambat. Perbedaan perkembangan ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam ataupun luar diri anak. Faktor-faktor tersebut ada yang memberi dukungan terhadap perkembangan bicara anak dan ada pula yang menghambat perkembangan bicara anak.

Wiyani (2015: 41 – 42) menyatakan bahwa

Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam mengembangkan kemampuan bicara anak yang diantaranya (1) faktor anatomi dan fisiologis organ bicara anak dan perkembangan aspek motorik anak; (2) faktor psikologis yang berkaitan dengan mental anak; dan (3) faktor lingkungan anak yang berkaitan dengan peran aktif orang-orang disekitar anak untuk mengajak anak berbicara.

Selain beberapa potensi yang mempengaruhi perkembangan bicara anak, ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi

perkembangan berbicara anak menurut Yamin dan Sanan (2013:104)

yaitu:

Perkembangan bicara pada anak dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini, yaitu (1) faktor neurologi (perkembangan kognitif, strategi memproses informasi, kemampuan output motor, perkembangan sosial-emosional dan motivasi); (2) faktor struktural dan fisiologi (kemampuan sensorik, kemampuan oromuskular, mekanisme transmisi bahasa); dan (3) faktor lingkungan (faktor sosial budaya, pengalaman, konteks fisik).

Pada proses perkembangan kemampuan berbicara anak terdapat juga beberapa gangguan yang akan memberikan pengaruh terhadap perkembangan berbicara anak. Apabila gangguan tersebut tidak diperhatikan dan diatasi dengan baik maka akan berdampak terhadap perkembangan berbicara anak. Wiyani (2014:34) menyatakan

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh orang tua, guru, ataupun orang lain yang ada disekitar anak dalam rangka belajar berbicara, yaitu (1) tangisan berlebihan yang menyebabkan kondisi anak tidak fit karena kekurangan energi, sehingga anak merasa tidak dicintai; dan (2) anak sulit memahami pembicaraan orang lain karena kurangnya perbendaharaan kata pada anak, orang tua yang sering kali berbicara sangat cepat dengan mempergunakan kata-kata yang belum dikenal oleh anak, dan keluarga yang menggunakan dua bahasa.

Orang tua hendaknya selalu berusaha mencari sebab kesulitan bahasa anak dalam memahami pembicaraan tersebut agar dapat memperbaiki atau membetulkan apabila anak kurang mengerti dan bahkan salah mengartikan suatu pembicaraan.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pada proses perkembangan bicara anak, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi faktor

pendorong ataupun faktor yang menghambat perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut akan menjadi syarat bagi anak sebelum belajar berbicara. Adapun faktor-faktor tersebut diantaranya kematangan alat berbicara anak, kesiapan mental anak dalam berbicara, motivasi anak untuk belajar berbicara, bimbingan yang berkelanjutan dan lain sebagainya.

f. Tipe-Tipe Berbicara Anak

Bicara merupakan salah satu kemampuan berbahasa awal yang wajib dikembangkan semenjak masa usia dini. Apabila kemampuan berbicara anak berkembang dengan baik maka akan membantu anak dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Awal masa perkembangannya, anak memfungsikan berbicara untuk memenuhi kebutuhannya. Namun ketika usia anak sudah memasuki lingkungan sosial, anak sudah memfungsikan bicara sebagai alat komunikasi dalam bersosialisasi.

Yusuf (dalam Djamarah: 2011:53) mengklasifikasikan perkembangan bahasa anak kedalam dua kelompok besar yaitu *egocentric speech* dan *socialized speech*. *Egocentric speech* mempunyai fungsi untuk mengembangkan kemampuan berfikir anak pada saat anak berusia 2-3 tahun. *Socialized speech* memiliki fungsi untuk mengembangkan kemampuan penyesuaian sosial anak pada saat anak memasuki usia empat tahun.

Jahja (2011: 54 – 55) juga membahas tentang tipe-tipe perkembangan bicara pada anak, ia menyatakan bahwa

Ada dua tipe perkembangan bicara pada anak yaitu *egocentric speech*, dimana anak berbicara kepada dirinya sendiri (monolog), dan *socialized speech*, terjadi ketika anak berinteraksi dengan temannya ataupun lingkungannya. Terdapat 5 bentuk *socialized speech* yaitu saling tukar informasi untuk tujuan bersama, penelitian terhadap ucapan atau tingkah laku orang lain, perintah, permintaan, dan ancaman, pertanyaan, jawaban.

Piaget (dalam Suryana, 2013: 229) menyatakan bahwa perkembangan bicara pada anak dibagi menjadi dua tipe yaitu (1) *egocentric speech* yang bermakna anak berbicara tentang apa yang penting bagi dirinya tanpa melihat sudut pandang orang lain; dan (2) *socialized speech* yang digunakan anak dalam proses belajar untuk mendengarkan dan bertukar ide dengan orang lain.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tipe perkembangan bahasa pada anak dibagi kedalam dua tipe yang memiliki makna dan fungsi masing-masing, yaitu tipe *egocentric speech* dan *socialized speech*.

g. Tugas Perkembangan Bicara Anak Usia 5-6 Tahun

Perkembangan bicara pada anak memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dicapai anak berdasarkan usia. Tugas-tugas perkembangan tersebut saling berkesinambungan dan mempengaruhi tahapan usia selanjutnya. Oleh karena itu hendaklah orang-orang yang ada disekitar anak mengetahui dan memahami tugas-tugas

perkembangan bicara agar dapat memberikan stimulasi yang tepat sehingga tugas perkembangan bicara dapat tercapai oleh anak.

Anak telah memiliki tugas perkembangan bicara yang harus dicapainya semenjak berusia enam bulan hingga usia enam tahun. Pada periode ini, anak dituntut untuk mengembangkan kemampuan bicara dari dasar penguasaan bunyi hingga penggunaan tata bahasa awal dan memfungsikannya sebagai alat berkomunikasi dan bersosialisasi bersama teman sebaya dan gurunya di taman kanak-kanak.

Peserta didik usia taman kanak-kanak rata-rata berusia lima sampai enam tahun. Pada usia ini anak telah menguasai tata bahasa awal. Menurut Sudarna (2014: 28) “pada umur 5-6 tahun cara bicara anak dengan orang dewasa hampir sama. Hampir keseluruhan aturan tata bahasa telah di kuasai dan pola bicaranya telah kompleks. Anak-anak dapat membuat pertanyaan, pertanyaan negatif, kalimat majemuk dan berbagai bentuk kalimat. ”diketahui bahwa pola kalimat yang digunakan anak usia lima sampai enam tahun telah kompleks dan majemuk.

Pendapat lain tentang tugas perkembangan bicara anak usia lima sampai enam tahun juga di ungkapkan oleh Tati (dalam Ferliana dan Agustina, 2015:29) yang menyatakan bahwa anak yang telah memasuki usia lima sampai enam tahun telah mampu mengucapkan semua bunyi-bunyi/fonem dengan benar. Bunyi ini berkaitan dengan bunyi huruf, kata, dan kalimat anak.

Rini (dalam Wiyani, 2014:35) menyatakan bahwa pada usia lima tahun anak sudah mampu berbicara dengan menggunakan kalimat sederhana. Setelah anak menginjak usia enam tahun anak mulai menguasai kosa kata mencapai 10.000 kata dan dapat berbicara dengan menggunakan kalimat yang terelaborasi dan memiliki kemampuan melakukan komunikasi yang baik. Hal ini berarti pengucapan bunyi anak sudah bagus dan anak memahami penggunaan kata dengan baik dan memahami makna dari ucapannya.

Berdasarkan pendapat di atas dapat diketahui bahwa pada saat anak berusia lima sampai enam tahun anak telah mampu menggunakan kalimat sederhana secara kompleks dan memahami makna dari kalimat yang diucapkannya. Selain itu perbendaharaan kosa kata anak telah banyak dan anak telah mampu melafalkan bunyi ucapannya dengan baik.

Setelah mengetahui kemampuan berbicara anak berdasarkan tahapan usia, maka orang tua perlu mengetahui cara pemberian stimulasi dalam mengembangkan keterampilan berbicara dan cara mengukur keberhasilan perkembangan bahasa anak berdasarkan usianya.

5. Gangguan Bicara pada Anak

a. Pengertian Gangguan Bicara

Setiap orang tua akan sangat senang jika proses tumbuh kembang anaknya berjalan dengan normal. Namun, perlu disadari

bahwa setiap anak memiliki perbedaan dan ciri khas masing-masing pada masa perkembangannya. Begitupun perkembangan kemampuan bicara setiap anak juga berbeda-beda. Ada anak yang perkembangan bicaranya cepat, dan adapula anak yang perkembangan bicaranya lambat. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam maupun dari luar diri anak.

Anak yang tidak dapat memenuhi tugas perkembangan bicara sesuai tahapan usianya maka dapat dipastikan bahwa anak tersebut mengalami gangguan perkembangan berbicara. Menurut Wulandari (2013:42) “yang dimaksud dengan gangguan bicara adalah terjadinya gangguan atau keterlambatan pada anak dalam berbicara atau menggunakan bahasa didalam kehidupan sehari-harinya. Anak mengalami keterlambatan yang tidak sesuai dengan tahapan perkembangan usianya.”

Berdasarkan defenisi diatas diketahui bahwa gangguan berbicara pada anak merupakan sebuah fenomena dimana anak tidak mampu memenuhi tugas perkembangan berbicara sesuai dengan tahapan usiannya. Gangguan bicarajuga mengacu pada hambatan maupun gangguan perkembangan anak. Tarmansyah (2010:68) mengemukakan bahwa “gangguan berbicara merupakan salah satu jenis kelainan atau gangguan perilaku komunikasi yang ditandai dengan adanya kesalahan proses produksi bunyi suara.”

Herawati (dalam Wulandari, 2013:45) menyatakan bahwa gangguan berbicara pada anak telah didefinisikan sebagai ketidaknormalan kemampuan berbicara seorang anak jika dibandingkan dengan kemampuan anak yang seusia dengannya. Ketidaknormalan ini diketahui dari kemampuan berbicara seorang anak yang berada di bawah anak normal pada usianya.

Pendapat yang berbeda tentang defenisi gangguan berbicara dikemukakan oleh Van Tiel (2011:24) mengemukakan bahwa“Gangguan berbicara merupakan suatu gejala dari berbagai macam sebab baik karena gangguan kematangan system neurologis yang mengatur perkembangan bicaranya ataupun karena faktor lainnya.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa secara umum gangguan berbicara dapat didefenisikan sebagai ketidakmampuan anak dalam memenuhi tugas perkembangan bicara sesuai dengan tahapan usianya yang disebabkan karena gangguan pada sistem neurologis yang mendukung perkembangan bicara anak ataupun faktor lainnya.

b. Karakteristik Gangguan Bicara

Gangguan berbicara merupakan gangguan yang terjadi pada masa perkembangan anak. Gangguan berbicara ini pada dasarnya dapat dikenali melalui beberapa karakteristik.Wulandari (2013:46) menyatakan “beberapa karakteristik dari gangguan berbicara meliputi

penggunaan kata yang tidak tepat, ketidakmampuan untuk menyampaikan pendapat, ketidaktepatan dalam penggunaan pola gramatikal, kosa kata yang minimal jumlahnya, dan ketidak mampuan dalam mengikuti instruksi.”

Pendapat lain tentang karakteristik gangguan berbicara anak juga dikemukakan oleh Wiyani (2014:42) menyatakan bahwa karakteristik perkembangan pada anak gangguan berbicara dapat dikenali melalui beberapa hal diantaranya anak memiliki perbendaharaan kata yang terbatas, anak kesulitan dalam membentuk kalimat yang panjang, tidak mampu memulai suatu percakapan, dan lain sebagainya. Yamin dan Sanan (2013:163 – 164) menyatakan bahwa

Karakteristik dari anak dengan mengalami gangguan berbicara ialah sebagai berikut: (1) secara kognitif mereka dapat berada dalam rentang tingkat kemampuan kognisi yang tinggi hingga yang terbelakang; (2) secara akademik, anak akan merasa kesulitan jika di minta mengungkapkan pikirannya secara verbal; (3) memiliki masalah secara sosial emosional; dan (4) tingkah lakunya sering tidak sesuai dengan tuntutan sosial.

Berdasarkan kedua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik gangguan berbicara diantaranya anak tidak mampu mengucapkan kata dengan benar, tidak mampu menggunakan kalimat yang panjang, jumlah kosa kata yang dimiliki sedikit dan lain sebagainya. Walaupun anak terlambat berbicara memiliki karakteristik tersendiri, perlu dilakukan identifikasi untuk memastikan apakah anak

benar-benar mengalami gangguan berbicara, atau mengalami gangguan lainnya.

c. Penyebab Gangguan Bicara

Gangguan berbicara merupakan ketidakmampuan anak dalam memenuhi tugas perkembangan bicara berdasarkan tahapan usianya. Gangguan berbicara dikarekan berbagai faktor yang berasal dari dalam ataupun luar diri anak. Wulandari (2013:50 – 55) mengemukakan bahwa

Ada beberapa hal yang menjadi penyebab keterlambatan berbicara pada anak yaitu gangguan pendengaran, kelainan organ bicara, retardasi mental, *genetic herediter*, kelainan otak, autisme selektif, gangguan emosi dan perilaku lainnya, alergi makanan, deprivasi lingkungan, lingkungan yang sepi, status ekonomi sosial, teknik pengajaran yang salah, sikap yang tidak menyenangkan dari orang sekitar, harapan yang berlebihan dari orang tua, anak kembar, dan anak bilingual.

Pendapat lain tentang penyebab dari gangguan berbicara dikemukakan oleh Diah dan Dewi (dalam Wiyani, 2014:44 – 46) mengungkapkan bahwa gangguan bicara pada anak dapat disebabkan oleh gangguan pendengaran, pusat pengolahan defisit pemahaman, kerentanan genetik anak, cedera otak, intensitas komunikasi dan intensitas menonton televisi. Nattaya (2013:31) menyatakan bahwa

Gangguan berbicara dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti anak kurang diberi stimulasi dan jarang diajak berbicara ketika masih dalam kandungan ataupun setelah lahir, gangguan pada otak, perkembangan motorik anak yang cepat, kurangnya motivasi anak untuk berbicara, rendahnya tingkat kecerdasan anak, terbatasnya kesempatan anak dalam praktek berbicara, ketidakmampuan orang tua untuk mendorong anaknya berbicara dan lain sebagainya.

Berdasarkan pendapat diatas diketahui bahwa gangguan berbicara disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor genetik, kerusakan otak, makanan yang dikonsumsi, lingkungan, intensitas komunikasi, kerusakan organ berbicara, dan lain sebagainya.

d. Jenis-Jenis Gangguan Bicara

Gangguan bicara merupakan gejala yang terjadi pada proses perkembangan berbicara. Gangguan berbicara apabila tidak diatasi maka akan menimbulkan masalah dalam kehidupan anak. Sebelum menentukan cara dalam mengatasi gangguan berbicara pada anak, perlu diketahui terlebih dahulu jenis gangguan bicara apa yang dialami anak agar langkah pengobatan ataupun terapi yang dipilih tidak salah. Tarmansyah (2010:68 – 76) menyatakan bahwa

Secara klinis gejala kelainan bicara dalam hubungannya dengan penyebab kelainannya, dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu sebagai berikut: (1) disaudia karena gangguan pendengaran; (2) dislogia karena kemampuan kapasitas kecerdasan di bawah normal; (3) disartria karena gangguan organ bicara ataupun gangguan syaraf; (4) disglosia karena kelainan struktur organ bicara; dan (5) dislasia karena kondisi psikosial.

Jenis-jenis gangguan bicara juga dikemukakan oleh Sukadji (dalam Bilqis, 2012: 18) mengungkapkan bahwa ada tiga jenis gangguan bicara yang di derita anak. Pertama, gangguan artikulasi yaitu masalah dalam mengucapkan suara secara benar. Kedua, gangguan suara yaitu masalah pada anak yang berbicara dengan tidak jelas. Ketiga, gangguan kefasihan yaitu masalah pada anak yang berbicara lamban atau biasa disebut gagap.

M. F. Berry dan John (dalam Sadja'ah, 2013:56 – 60) membagi gangguan bicara kedalam dua kelompok besar yaitu kelainan artikulasi dan kelainan dalam produksi suara. Kelainan artikulasi dibagi menjadi: Distorsi (pengubahan bunyi bahasa yang mengubah arti kata); Substitusi (penukaran suatu fonem dengan fonem lain); Omisi (pengurangan satu fonem dari kata yang di ucapkan); dan Adisi (penambahan fonem dari pengucapan suatu kata). Kelainan dalam produksi suara di bagi ke dalam enam kelompok besar yaitu kelainan yang menyangkut kualitas suara, produksi suara sengau, kelainan nada tinggi, kelainan nada tunggal, kelainan nada keras, dan kelainan *Alalia* (kelainan prabahasa anak) dan *Dysalia* (kesalahan penuturan).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa jenis gangguan bicara berdasarkan penyebabnya. Adapun gangguan bicara tersebut antara lain gangguan artikulasi, gangguan kefasihan, gangguan suara, kelainan dalam produksi suara dan lain sebagainya.

Van Tiel (2011:30 – 31) menyatakan bahwa “pada masing-masing anak mungkin saja mengalami 2 – 3 jenis gangguan pada dirinya atau masing-masing anak dapat dikategorikan kedalam beberapa kategori karena hasil identifikasi kesesuaian gejala gangguan yang ada pada diri anak.”

Berpedoman kepada pendapat Van Tiel, diketahui bahwa setiap anak mungkin saja bisa dikategorikan kedalam satu atau lebih jenis

gangguan bicara, Maka dari itu diperlukan peran semua pihak untuk mengidentifikasi dan menangani gangguan bicara pada anak.

Dari berbagai jenis-jenis gangguan bicara diatas, anak yang akan diteliti pada penelitian ini tergolong kepada anak yang mengalami gangguan artikulasi. Pengklasifikasian ini didasarkan pada hasil pemeriksaan medis anak dan analisis oleh terapis tempat anak menjalani terapi bicara.

6. Pelayanan terhadap Anak Gangguan Bicara

a. Pengertian Layanan Bicara terhadap Anak Gangguan Bicara

Gangguan berbicara pada anak jika dibiarkan maka akan memberikan dampak terhadap komunikasi anak. Selain itu, anak juga akan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Anak juga akan mengalami kesulitan dalam mengikuti pembelajaran seperti kehilangan kesempatan dalam berpartisipasi untuk mengungkapkan ide dan gagasannya. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan yang khusus terhadap anak terlambat berbicara.

David (dalam Sadjah, 2013:122) menyatakan bahwa layanan bina bicara merupakan rangkaian upaya yang dilakukan yang dimulai dari mengumpulkan data, mendiagnosis, dan tindakan terapi berupa latihan-latihan yang diberikan kepada semua penderita gangguan bicara, sehingga mereka mendapatkan kemampuan untuk mengadakan komunikasi secara wajar dan tidak menimbulkan gangguan dalam kehidupan.

Pendapat lain tentang defenisi layanan bina bicara dikemukakan oleh Sadjah (2013:121) yang menyatakan bahwa “layanan bina bicara merupakan suatu upaya untuk tindakan, baik tindakan perbaikan, upaya koreksi, maupun upaya pelurusan dalam mengucapkan bunyi-bunyi bahasa dalam rangkaian kata-kata agar dimengerti oleh orang yang mengajak/diajak berbicara.”

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa layanan bina bicara merupakan upaya penyembuhan atau perbaikan yang dilakukan melalui berbagai rangkaian kegiatan yang ditujukan kepada anak yang mengalami gangguan bicara, dengan tujuan agar anak dapat berkomunikasi secara normal.

b. Tujuan Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Secara umum pemberian layanan terhadap anak terlambat berbicara ialah untuk meminimalisir atau pun menyembuhkan gangguan bicara anak sehingga anak dapat berkomunikasi secara normal. Sadjah (2013: 122 – 123) menyatakan bahwa “tujuan dari layanan bina wicara secara umum terbagi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. tujuan umum berupa latihan bahasa, latihan bicara, latihan suara dan irama. Tujuan secara khusus dari layanan bina bicara ialah tujuan penanganan sesuai spesifikasi gangguan bahasa yang dialami anak.”

Tujuan pemberian layanan terhadap anak gangguan bicara juga dikemukakan oleh Suyanto (dalam Wiyani, 2014:47) yang menyatakan

bahwa penanganan anak usia dini yang mengalami gangguan bicara hendaknya dilakukan sedini mungkin agar hasilnya menjadi lebih baik. Hal itu dikarenakan anak sedang berada dalam masa peka sebagai masa yang sangat penting bagi kehidupannya. Pada masa tersebut, tempaan dapat memberikan bekas yang sangat kuat dan tahan lama.

Berdasarkan dua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pemberian layanan bina wicara terhadap anak yang mengalami gangguan berbicara ialah untuk mengobati dan menyembuhkan sedini mungkin gangguan yang dimiliki anak sehingga anak dapat melakukan komunikasi dengan baik.

c. Langkah-Langkah Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Pemberian layanan terhadap anak gangguan bicara merupakan rangkaian upaya yang dilakukan untuk menyembuhkan gangguan bicara pada anak. Maka dari itu penanganan anak yang mengalami gangguan bicara dilakukan dalam beberapa tahap seperti yang diungkapkan oleh Wulandari (2013:46 – 57) menyatakan bahwa

Dalam membantu menangani anak gangguan bicara hal pertama yang dilakukan ialah melakukan identifikasi terhadap spesifikasi gangguan bicara yang dialami anak. Pengidentifikasian ini dilakukan dengan bantuan berbagai pihak seperti ahli medis, ahli psikologis, guru, dan *audiologist* (ahli mendengar), dan *speech language pathologist* (ahli bahasa).Setelah dilakukan identifikasi maka ditentukanlah teknik terapi wicara dan alat yang mendukung terhadap pemberian stimulasi juga cocok digunakan untuk anak.

Langkah-langkah pelayanan terhadap gangguan bicara yang lebih rinci dikemukakan oleh Tarmansyah (2010:78 – 95) menyatakan bahwa

Pelayanan terhadap anak gangguan bicara diawali dengan melakukan identifikasi dengan mengumpulkan data tentang gangguan bicara yang dialami anak. Setelah dilakukan identifikasi, dilanjutkan dengan menganalisa dan mendiagnosa hasil pengumpulan data identifikasi. Setelah diketahui spesifikasi gangguan bicara yang diderita anak, maka dibuat perencanaan terkait metode dan teknik, materi (intonasi, lafal, ejaan, dll), sarana dan prasarana, program latihan berjangka, penentuan mitra dan prosedur kerjasama yang akan dilakukan. Terakhir, melaksanakan perencanaan terapi yang telah dibuat dan mengevaluasinya.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas dapat diketahui bahwa langkah-langkah dalam pemberian layanan terhadap anak gangguan bicara ialah melakukan identifikasi, mendiagnosa data hasil identifikasi, dan menyusun perencanaan pelayanan, melaksanakan terapi, dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan terapi yang telah dilakukan.

d. Identifikasi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Pelayanan terhadap anak terlambat bicara diawali dengan melakukan identifikasi gangguan bicara yang dialami anak. Melalui identifikasi maka akan diperoleh data yang berkaitan dengan gangguan bicara anak, dimana hasil dari analisa data yang diperoleh akan menjadi penentu dalam pembuatan program terapi yang akan diberikan kepada anak. Melalui identifikasi, penyebab gangguan bicara dan jenis gangguan bicara yang dialami anak juga dapat dikenali.

Proses identifikasi dapat dilakukan oleh tenaga professional seperti dokter dan terapis, orang tua, dan lain-lain yang mengenali gejala-gejala berbeda dari anak. Wulandari (2013:47) mengungkapkan bahwa “gangguan bicara anak dapat diidentifikasi oleh orang-orang terdekat seperti orang tua, pengasuh, dan guru disekolah. Orang tua dan guru haruslah waspada dengan berbagai tanda-tanda gangguan bicara yang ditunjukkan anak”.

Cara yang dilakukan dalam mengidentifikasi anak dapat diperoleh dari beberapa teknik yaitu wawancara, observasi, dan tes. Tarmansyah (2010:79-80) menyatakan bahwa “ada beberapa teknik identifikasi yang sering digunakan dalam mengumpulkan data untuk identifikasi, antara lain melalui wawancara, observasi, tes formal yang valid, dan tes informal yang dibuat mengacu kepada indikator perilaku yang akan di tes.”

Selain cara diatas Tarmansyah (2010:81-88) juga mengungkapkan bahwa “model pemeriksaan dalam proses identifikasi ialah dengan melakukan pemeriksaan klinis terhadap organ bicara anak, fisiologis anak, riwayat perkembangan anak, pengamatan psikologis anak, dan pengamatan kondisi lingkungan anak”.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa identifikasi dilakukan untuk mengumpulkan data sebagai langkah awal untuk mengenali gangguan yang dialami anak. Identifikasi dapat dilakukan oleh tenaga professional seperti dokter dan

terapis, orang tua, guru sekolah, dan pengasuh dengan mengenali berbagai tanda-tanda yang ditunjukkan anak. Cara yang dapat dilakukan dalam mengidentifikasi ialah melalui wawancara, observasi, dan tes. Pemeriksaan klinis terhadap anak juga dapat dilakukan untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan gangguan bicara anak.

e. Analisis dan Diagnosa Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Data yang diperoleh melalui proses identifikasi belumlah dapat digunakan untuk membuat program terapi bagi anak. Data-data yang diperoleh perlu di kumpulkan, dipilah, dan dianalisa terlebih dahulu. Proses analisa yang dilakukan haruslah secara ilmiah. Tarmansyah (2010: 80-81) mengemukakan bahwa “penganalisaan dapat dilakukan dengan mengubah kalimat verbal dari data-data identifikasi menjadi kalimat non verbal atau matematis dengan menciptakan standarisasi angka-angka. Setelah dianalisa secara matematis maka kembali hasil analisa dirubah kedalam bentuk verbal”. Pendapat dari Tarmansyah memperjelas bagaimana langkah dalam menganalisa data identifikasi secara ilmiah.

Setelah selesai menganalisa maka didapatkan kesimpulan dari hasil analisa terhadap data identifikasi. Kesimpulan hasil analisa ini lah yang akan menjadi diagnosa terhadap gangguan yang dialami anak. Diagnosa yang diungkapkan haruslah menggunakan kalimat yang baik agar tidak menimbulkan kesalahan persepsi dari sudut pandang individu lainnya. Selain itu hasil diagnosa inilah yang akan menjadi

acuan dalam membuat perencanaan program terapi untuk anak seperti memilih metode, materi, sarana dan prasarana yang mendukung, jangka waktu terapi, dan mitra kerjasama yang akan membantu.

f. Metode dan Teknik Layanan terhadap Anak Gangguan Berbicara

Pemberian layanan terhadap anak gangguan bicara haruslah menentukan metode atau cara dan teknik yang akan digunakan. Ada beberapa metode dan teknik yang dapat dipilih dalam memberikan layanan yang disesuaikan dengan spesifikasi gangguan bicara anak.

Sadja'ah (2014:146) menyatakan bahwa

Ada enam metode beserta teknik yang dapat dipilih dalam melakukan untuk Metode yang digunakan dalam pelayanan bicara terhadap anak gangguan bicara yaitu (1) metode kata lembaga; (2) metode suara ujaran dengan teknik menghemat napas; (3) metode *babbling* dengan teknik pengucapan suku kata tunggal dan dua suku kata; (4) metode kepekaan pendengaran dengan teknik pembelajaran aktif dan pasif; (5) metode abjad jari dengan teknik mengucapkan bunyi; dan (6) metode multisensory dengan teknik penggunaan indra penangkap.

Metode pelayanan terhadap anak gangguan bicara juga dikemukakan oleh Tarmansyah (2010:92 – 94) mengemukakan bahwa

Dalam melaksanakan pemberian layanan terhadap anak yang mengalami gangguan berbicara maka perlu dilakukan pemilihan terhadap metode yang akan digunakan. Adapun metode tersebut diantaranya metode stimulasi, metode penempatan fonetik, metode manipulasi, metode bimbingan konseling dan psikologis dan metode kompensasi.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa ada berbagai macam cara atau metode yang dapat dipilih dalam melakukan bina bicara terhadap anak terlambat berbicara diantaranya metode

stimulasi, metode manipulasi, metode suara ujaran dan lain sebagainya. Pemilihan metode dilakukan berdasarkan spesifikasi gangguan bicara yang dialami anak. Metode yang dipilih boleh lebih dari satu dalam artian melakukan kombinasi metode.

g. Materi dan Jangka Waktu Pengajaran Materi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Setelah menentukan metode yang akan digunakan pada proses terapi anak maka langkah selanjutnya ialah menentukan materi yang akan dipilih untuk terapi anak. Materi yang dipilih haruslah mempertimbangkan kemampuan anak, tahap perkembangan, dan kebutuhan anak. Sadjah (2013:141) menyatakan bahwa “proses pemilihan materi pengajaran pada dasarnya mengacu kepada tujuan instruksional khusus yang berfungsi ganda yaitu sebagai kemampuan ingin dicapai dan sebagai tolak ukur keberhasilan. Setelah tujuan instruksional ditentukan barulah memilih bahan pengajaran yang sesuai berorientasi kepada kemampuan dasar anak.”

Materi-materi yang dapat dipilih untuk diajarkan terhadap anak pada proses terapi mengacu kepada Garis Besar Program Pengajaran (GBPP) Bahasa Indonesia. Tarmansyah (2010: 90) mengungkapkan bahwa “GBPP Bahasa Indonesia merupakan sumber materi yang dapat dikembangkan dalam penyusunan program terapi, misalnya intonasi, lafal, ejaan atau kalimat, dll”.

Pendapat yang berbeda mengenai materi yang perlu diajarkan kepada anak saat terapi juga dikemukakan oleh Sadjah (2013:130) yang menyatakan bahwa “bahan pengajaran wicara yang baik untuk dikembangkan yaitu bahan fonologik, bahan morfologik, bahan sintaktik, bahan semantik, dan bahan ekstra linguistik”.

Materi-materi yang dipilih dan akan diajarkan haruslah dimulai dari materi yang mudah hingga kesulit sesuai dengan kemampuan dasar yang dimiliki anak. Jangka waktu pemberian materi pun perlu dipertimbangkan seperti jangka waktu pendek berupa program harian, dan jangka waktu panjang berupa program materi satu caturwulan. Pelaksanaan waktu pemberian terapi sehari-hari juga harus ditentukan baik pemberian materi ataupun konsultasi bersama orang tua anak. Tarmasnyah (2010:92) menyatakan bahwa “program harian untuk setiap kali tatap muka diperkirakan selama 30/40 menit terdiri dari materi inti, dan lima menit terakhir digunakan untuk bimbingan orang tua untuk menyampaikan hasil latihan yang telah diberikan dan hal yang harus dilakukan di rumah”.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemilihan materi diawali dengan menentukan tujuan instruksional yang akan dicapai, yang dilanjutkan dengan memilih bahan pengajaran yang berorientasi terhadap kemampuan anak. Adapun materi pengajaran dapat mengacu kepada GBPP mata pelajaran Bahasa Indonesia, Bahan Fonologik, Bahan Morfologik, dan

lain sebagainya. Langkah selanjutnya perlu dibuat perencanaan alokasi waktu pemberian materi jangka pendek dan jangka panjang.

h. Sarana dan Prasarana Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Setelah selesai penentuan materi yang akan diajarkan, maka perlu ditentukan sarana dan prasarana yang membantu dalam proses pelaksanaan terapi. Sarana dan prasarana nantinya akan mempermudah dalam memberikan terapi untuk anak. Selain itu dengan adanya sarana yang membantu akan membuat anak tidak merasa bosan dalam mengikuti terapi. Sarana juga merupakan salah satu aspek penentu keberhasilan dalam pelaksanaan terapi.

Sarana yang digunakan sebagai media pendukung dapat berasal dari berbagai jenis. Salah satu jenis sarana diungkapkan oleh Tarmansyah (2010:90) yang menyatakan bahwa

Peralatan yang dapat digunakan sebagai sarana dalam terapi dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok besar yaitu sarana elektronik dan non elektronik. Sarana elektronik merupakan sarana yang memanfaatkan modalitas elektronik seperti *speech trainer*, *tape recorder*, *audiometer*, komputer khusus latihan bicara dan lain sebagainya. Sarana non elektronik merupakan sarana yang tidak memanfaatkan modalitas elektronik seperti alat latihan meniup, spatel, cermin, gambar, dll.

Pendapat yang hampir sama tentang jenis sarana yang dapat digunakan dalam terapi juga dikemukakan oleh Sadja'ah (2013:156-153) yang menyatakan bahwa “ada beberapa sarana yang dapat digunakan dalam kegiatan terapi yaitu sarana belajar utama berupa

cermin, sarana lainnya berupa spatel, alat-alat elektronik, sarana materi yang disajikan, dan sarana papan flannel dan gambar”.

Berdasarkan dua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa secara umum sarana yang digunakan dalam terapi dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok besar yaitu sarana elektronik dan non elektronik. Sarana elektronik berupa *tape recorder*, *speech trainer* dan alat elektronik lainnya. Sementara sarana non elektronik dapat berupa cermin, gambar, spatel, papan flannel, dan lain sebagainya.

Selain sarana, prasarana juga menjadi penunjang keberhasilan pelaksanaan terapi untuk anak. Prasarana yang dibutuhkan berupa ruangan yang disediakan secara khusus dan digunakan sebagai tempat memberikan terapi bicara. Ruangan ini didesain se nyaman mungkin sesuai standarisasi yang telah ditentukan. Standarisasi ruangan untuk terapi dijelaskan oleh Tarmansyah (2010:91) yang menyatakan bahwa

Sebagai ilustrasi beberapa persyaratan latihan ruang bicara ialah (1) Luas ruangan berukuran $4m^2$ atau $6m^2$ tergantung kondisi ruangan yang ada di lingkungan; (2) Ruangan yang disarankan mempunyai jendela agar matahari yang dapat masuk dan memantulkan cahayanya kecermin latihan; (3) ruangan harus dilengkapi meja, dua buah kursi yang disesuaikan ukurannya, cermin, lemari peralatan dan papan tulis.

Berdasarkan pendapat diatas dapat diketahui bahwa sarana dan prasaranayang digunakan pada proses terapi merupakan salah satu faktor penentu pelaksanaan keberhasilan terapi. Sarana yang digunakan dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok besar yaitu sarana elektronik dan non elektronik. Sementara itu prasarana yang

menunjang pelaksanaan terapi berupa ruangan yang memiliki standarisasi dan di desain sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.

i. Mitra Kerjasama Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Langkah selanjutnya yang akan dilakukan setelah penentuan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk terapi, maka ditentukanlah mitra kerjasama yang akan membantu untuk kelancaran pelaksanaan terapi. penentuan pihak kerjasama dikarenakan anak membutuhkan layanan terpadu dan berkesinambungan. Tarmansyah (2010:106) menyatakan bahwa

Seseorang yang mengalami gangguan bahasa dan bicara tentunya akan memerlukan tenaga ahli bina wicara, guru khusus spesialis gangguan berkomunikasi, ahli refraksi, psikolog untuk menentukan kecerdasannya, tenaga ahli spesialis THT untuk mengetahui berbagai hal yang berkaitan dengan anatomi klien yang mengalami gangguan bahasa dan bicara, orang tua, dan masyarakat.

Berpedoman terhadap pendapat ahli diatas, maka diketahui bahwa dalam pelaksanaan pemberian terapi diperlukan adanya kerjasama dari berbagai pihak untuk memperoleh informasi yang akurat terhadap gangguan yang dialami klien, sehingga pemberian layanan menjadi lebih optimal. Pihak-pihak yang memiliki peranan penting dalam pemberian layanan terdiri dari ahli medis seperti spesialis telinga hidung dan tenggorokan (THT), Ahli komunikasi, ahli psikolog, guru terapis, orang tua dan masyarakat. Disimpulkan bahwa pemberian layanan terapi terhadap anak gangguan bicara bersifat

terpadu yang memiliki perannya masing-masing agar layanan yang diberikan menjadi maksimal.

j. Pelaksanaan Terapi terhadap Anak Gangguan Bicara

Langkah selanjutnya setelah selesai penyusunan program untuk terapi maka program tersebut dilaksanakan. Pelaksanaan terapi dilakukan setiap hari dengan alokasi waktu yang telah ditentukan. Pelaksanaan terapi harian diawali dengan pemberian latihan pernapasan untuk anak. Tarmansyah (2010:96) menyatakan bahwa “sebelum pemberian materi maka perlu diberikan pelatihan terhadap otot-otot bicara anak dengan tujuan untuk melenturkannya, dilanjutkan untuk pemberian materi pembelajaran, dan lima menit terakhir dilakukan bimbingan akhir untuk orang tua”.

Pendapat yang berbeda tentang tahap pelaksanaan terapi dikemukakan oleh Sadjah (2013:146) menyatakan bahwa

Tahap-tahap pelaksanaan terapi terhadap anak dilaksanakan sesuai dengan metode terapi yang dipilih. Masing-masing metode pemberian terapi memiliki langkah-langkah pelaksanaannya. Walaupun langkah-langkah setiap metode berbeda pendekatan yang digunakan hanya satu yaitu pendekatan individual karena perbedaan gangguan bicara setiap anak.

Pendapat yang dikemukakan oleh Sadjah mengemukakan bahwa langkah pelaksanaan terapi disesuaikan dengan metode yang dipilih oleh guru. Perbedaan langkah terapi tersebut dikarenakan setiap anak yang mengalami gangguan bicara akan memiliki perbedaan masalah. Maka dari itu metode yang dipilih disesuaikan dengan

permasalahan yang dimiliki anak, sehingga pendekatan yang dilaksanakan bersifat individual.

Pendapat yang dikemukakan oleh dua ahli di atas memiliki perbedaan namun saling berkaitan satu sama lainnya. Tarmansyah mengungkapkan langkah pelaksanaan terapi diawali dengan pelatihan otot bicara, dan dilanjutkan dengan pemberian materi terhadap anak. Sementara Sadjah mengemukakan bahwa langkah pelaksanaan terapi disesuaikan dengan metode terapi yang dipilih. Pada dasarnya proses pemberian materi pada terapi dilakukan dengan metode tertentu. Maka dari itu metode yang dipilih akan menentukan langkah pemberian materi dalam terapi.

Berdasarkan pendapat di atas disimpulkan bahwa langkah pelaksanaan terapi diawali dengan pelatihan otot bicara terhadap anak, lalu dilanjutkan dengan pemberian materi sesuai dengan metode yang dipilih dan diakhiri dengan bimbingan bersama orang tua untuk membicarakan hasil terapi hari ini dan hal yang harus dilakukan dirumah.

k. Evaluasi Layanan terhadap Anak Gangguan Bicara

Langkah terakhir yang dilakukan pada pemberian layanan terhadap gangguan bicara ialah dengan melaksanakan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan terapi dalam jangka waktu tertentu. Evaluasi bertujuan untuk melihat hasil pelaksanaan program terapi. Tarmansyah (2010:102) mengungkapkan bahwa “melaksanakan

evaluasi dari latihan yang diberikan terhadap komunikasi berfungsi untuk memonitor kemajuan hasil dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan, mendiagnosa kembali keadaan awal, mengkaji hambatan-hambatan yang dihadapi, dan menentukan sikap yang tepat untuk keberlanjutan latihan kedepannya”.

Pendapat yang hampir sama mengenai pelaksanaan evaluasi terapi juga dikemukakan oleh Sadjah (2013:164) yang menyatakan bahwa “evaluasi dilakukan setelah guru menyelesaikan suatu rentetan program yang telah dilaksanakan, untuk melihat sejauh mana keberhasilan dan ketidakberhasilan program untuk anak sehingga guru mempunyai keputusan untuk melakukan langkah-langkah selanjutnya”.

Berpedoman terhadap beberapa pendapat ahli diatas, secara garis besara ada empat hal yang dibahas pada pelaksanaan evaluasi program terapi yaitu mengkaji keadaan awal anak, hambatan selama terapi, kemajuan perkembangan anak setelah terapi, dan menentukan sikap untuk terapi selanjutnya.

7. Anak Berkebutuhan Khusus

a. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Setiap anak memiliki keunikan dan perbedaan dalam proses perkembangannya. Perbedaan itu berupa tingkat kemampuan anak dalam mencapai tugas perkembangan berdasarkan tahapan usianya. Ada anak yang perkembangannya normal, adapula anak yang

mengalami keterlambatan atau lebih cepat proses perkembangannya. Anak yang perkembangannya diluar batas normal sering disebut dengan Anak Luar Biasa (ALB) atau Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Latif dkk (2013: 280) berpendapat “anak luar biasa didefenisikan sebagai anak yang berbeda dari anak-anak biasa dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan sensorik, kemampuan komunikasi, tingkah laku sosial, ataupun ciri-ciri fisik.”

Kirk (dalam Yamin dan Sanan, 2013:123) mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang mengalami kelainan atau penyimpangan secara signifikan dari keadaan rata-rata atau normal, baik pada aspek fisik, inderawi, mental, sosial, dan atau emosi sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus, untuk dapat mengembangkan potensi dirinya secara optimal supaya dapat memenuhi kebutuhan dirinya dan penyesuaian terhadap lingkungan.

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa merupakan anak yang mengalami kelainan pada proses perkembangan dari batas normal dengan ciri-ciri tertentu sehingga memerlukan pelayanan khusus agar dapat menyesuaikan diri di lingkungan anak normal lainnya.

b. Faktor-Faktor Penyebab Kelainan Perkembangan pada Anak Berkebutuhan Khusus

Kelainan perkembangan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus disebabkan oleh berbagai faktor yang berasal dari dalam ataupun dari luar diri anak. Wiyani (2014:22 – 27) menyatakan bahwa

Pakar membagi beberapa faktor penyebab kelainan pada anak usia dini kedalam tiga fase yaitu (1) fase sebelum kelahiran yang disebabkan oleh virus, keracunan darah, penggunaan obat-obat kontrasepsi, penyakit menahun, infeksi, dan kekurangan vitamin atau kelebihan zat besi.; (2) fase kelahiran yang disebabkan oleh kondisi jiwa ibu saat melahirkan dan penanganan kelahiran yang salah; dan (3) fase setelah kelahiran disebabkan oleh berbagai penyakit, kecelakaan mengenai kepala, traumatik, dan kekurangan gizi.

Pendapat yang hampir sama mengenai faktor penyebab kelainan pada diri anak juga dikemukakan oleh Wulandari (2013:5-10) yang mengemukakan bahwa

Faktor penyebab kelainan pada anak berkebutuhan khusus dibagi kedalam tiga periode yaitu (1) sebelum kelahiran yang dikarenakan gangguan genetika, infeksi kehamilan, kehamilan beresiko tinggi, keracunan saat hamil, usaha pengguguran, dan prematur; (2) saat proses kelahiran yang dikarenakan proses kelahiran lama, kelahiran dengan alat bantu vakum, kehamilan terlalu lama; dan (3) setelah kelahiran yang dikarenakan penyakit infeksi bakteri, kekurangan zat makanan, kecelakaan, dan keracunan.

Berdasarkan kedua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa secara umum faktor penyebab kelainan pada anak disebabkan oleh berbagai hal yang terjadi pada saat kehamilan, pada proses melahirkan, dan saat setelah melahirkan.

c. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Kelainan yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus disebabkan oleh berbagai faktor yang mengakibatkan anak mengalami

berbagai jenis kelainan.berbagai jenis kelainan pada anak mempunyai karakteristik dan cara penanganan masing-masingnya agar kelainan pada anak dapat di minimalisir sehingga anak dapat hidup dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.

Yusuf (dalam Latif, 2013: 284) membagi anak berkebutuhan khusus kedalam dua kelompok yaitu anak potensi CIBI yang terdiri dari anak cerdas istimewa dan bakat istimewa; dan anak berkelainan fisik, mental-intelektual, sosial-emosional. Sementara itu Kauffman dan Hallahan (dalam Latif, 2013: 285) menyebutkan bahwa yang klasifikasi anak berkebutuhan khusus terdiri dari tunagrahita, kesulitan belajar dan berprestasi rendah, hiperaktif, tunalaras, tunarungu, tunanetra, autistik, tunadaksa, tunaganda, dan anak berbakat.

Pendapat yang hampir sama mengenai klasifikasi anak berkebutuhan khusus juga dikemukakan oleh Wulandari (2013:10 – 20) yang menyatakan bahwa “jenis anak berkebutuhan khusus dibedakan berdasarkan karakteristiknya terdiri dari tunagrahita, tunalaras, tunarungu, tunanetra, tunadaksa, tunaganda, kesulitan belajar, anak berbakat, anak autistik, dan ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*).”

Pendapat yang berbeda mengenai klasifikasi anak berkebutuhan khusus berdasarkan faktor penyebabnya dikemukakan oleh Ilahi (2013:139 – 140) yang menyatakan bahwa

Konsep anak berkebutuhan khusus dapat dikategorikan dalam dua kelompok besar yaitu anak berkebutuhan khusus yang

bersifat sementara (*temporer*) dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat menetap (*permanent*). Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara disebabkan oleh faktor-faktor eksternal dan dapat disembuhkan. Sementara itu anak berkebutuhan khusus yang bersifat menetap disebabkan oleh kecacatan dan bawaan sejak lahir.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kelainan pada anak berkebutuhan khusus dapat diklasifikasikan berdasarkan karakteristik atau gejala yang timbul pada diri anak, berdasarkan kelainan dan kelebihan anak, dan berdasarkan penyebab dan jangka waktu kelainan yang dialami anak. Kelainan pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan karakteristiknya terdiri dari tunalaras, tunagrahita, dan lain sebagainya.

Kelainan pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan kelebihan dan kelainan yang dimiliki anak berupa anak yang memiliki keistimewaan dan anak yang mengalami kelainan fisik, mental - intelektual, dan sosial – emosional. Kelainan pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan penyebabnya terdiri anak berkebutuhan khusus bersifat sementara dan anak berkebutuhan khusus bersifat permanen.

d. Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus, pada dasarnya memiliki hak yang sama dalam kehidupan baik dari segi bersosialisasi, pendidikan dan lain sebagainya. Walaupun anak berkebutuhan khusus memiliki kekurangan dan akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, anak berkebutuhan khusus tetap harus mendapatkan

perlakuan yang adil. Oleh karena itu diperlukan peran semua pihak dalam membantu anak berkebutuhan khusus agar anak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Bantuan yang dapat diberikan orang disekitar terhadap anak berkebutuhan khusus berupa pemberian layanan terhadap anak sesuai dengan kelainan yang dimilikinya agar kesulitan yang dihadapi anak dapat diminimalisir. Layanan yang diberikan dapat berupa pengobatan dalam bentuk terapi, yang dilaksanakan dari berbagai aspek seperti aspek medis, aspek psikis, dan aspek edukatif dalam dunia pendidikan dengan metode, material, alat dan bahan yang mendukung, serta program yang dipilih.

Terapi merupakan salah satu cara penyembuhan dan layanan yang dipilih dalam memenuhi hak anak berkebutuhan khusus. Pelaksanaan dan penerapan terapi dijelaskan oleh Wulandari (2013: 21) mendefenisikan “terapi dilaksanakan dalam dua tahap yaitu tahap intervensi untuk anak prasekolah dan terapi edukatif untuk anak usia diatas lima tahun. Penerapan terapi ditinjau dari tiga aspek yaitu aspek psikis, aspek medis, dan aspek edukatif yang dapat diberikan secara bersamaan atau tidak berdasarkan pemeriksaan intensif dan terpadu dari terapis.”

Salah satu bentuk terapi yang dapat dilaksanakan ialah terapi dari aspek edukatif dalam dunia pendidikan. Pendidikan pada dasarnya dilaksanakan dengan memperhatikan perbedaan peserta didik dan

memenuhi kebutuhan peserta didik. Hal ini sesuai dengan UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 5 (dalam Yamin dan Sanan, 2013:123) yang menyatakan bahwa setiap warga Negara mempunyai hak yang sama dalam memperoleh layanan pendidikan yang bermutu baik bagi warga negara yang memiliki kelainan, keistimewaan, maupun warga Negara yang berada didaerah terpencil dan terbelakang. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan hak dalam dunia pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus maupun anak normal lainnya.

Peraturan diatas menjadi landasan dalam pelaksanaan dan pemberian layanan terhadap anak berkebutuhan khusus. Pelaksanaan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus dapat dilakukan secara terpisah ataupun digabung dengan pelaksanaan pendidikan bagi anak normal lainnya. Yamin dan Sanan (2013:179) menyatakan bahwa “pelaksanaan pelayanan pendidikan dapat dilakukan secara terpisah (*eksklusif*) atau menyatu (*inklusif*) dengan anak pada kelas reguler.” pelaksanaan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus dilakukan secara terpisah ataupun menyatu masing-masingnya memiliki program layanan yang akan dilaksanakan dan tujuan tersendiri yang berbeda.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa peran semua pihak sangat dibutuhkan dalam memberikan layanan terhadap anak berkebutuhan khusus agar anak dapat memperoleh haknya dan

mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya. Pemberian layanan terhadap anak dapat berupa pemberian terapi. Terapi dilaksanakan dalam dua tahap yaitu tahap intervensi dan tahap edukatif. Terapi yang dipilih haruslah disesuaikan dengan kelainan anak dan dilakukan dari berbagai aspek yaitu aspek medis, aspek psikis, dan aspek edukatif. Terapi pada aspek pendidikan dapat dilakukan secara terpisah atau menyatu dengan anak normal lainnya.

8. Pendidikan Inklusi untuk Anak Usia Dini

a. Pengertian Pendidikan Inklusi

Anak berkebutuhan khusus perlu diberikan layanan agar anak mendapatkan haknya dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya. Salah satu pemberian layanan terhadap anak dapat dilakukan terhadap aspek edukatif melalui pendidikan. Pemberian layanan dalam dunia pendidikan dapat dilakukan secara terpisah (*eksklusif*) ataupun menyatu (*inklusif*) dengan anak normal lainnya. Secara umum pendidikan inklusif dapat diartikan sebagai pemberian layanan terhadap anak berkebutuhan khusus dengan menggabungkan anak bersama anak normal lainnya.

Secara khusus terdapat beberapa pendapat mengenai definisi pendidikan inklusi, salah satunya pendapat Sapon dan Shevin yang dikutip oleh O'Neil (dalam Latif dkk, 2013: 315) mengemukakan bahwa pendidikan inklusif merupakan sebuah system layanan pendidikan yang mensyaratkan anak berkebutuhan khusus belajar di

sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama teman-teman seusianya.

Stainback (dalam Latif dkk, 2013: 315) menyatakan bahwa sekolah inklusi yang menampung semua murid dikelas yang sama dan mempunyai program layanan pendidikan yang layak, menantang, dan disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan setiap murid serta didukung oleh berbagai pihak. Menurut Ilahi (2013: 27) “pendidikan inklusif merupakan pendidikan yang memberikan layanan terbuka bagi siapa saja yang memiliki keinginan untuk mengembangkan potensi-potensi secara optimal.”

Beberapa pendapat diatas mengemukakan defenisi pendidikan inklusi secara umum. Sementara itu defenisi PAUD inklusi dikemukakan oleh Latif dkk (2013:316) menyatakan bahwa “PAUD inklusi merupakan PAUD yang mengintegrasikan dan mengkoordinasikan anak usia dini penyandang cacat dengan anak normal dalam program pembelajaran yang sama.”

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan inklusi merupakan pemberian layanan terhadap anak berkebutuhan khusus yang berada didalam kelas yang sama bersama anak normal lainnya. Sementara itu defenisi dari PAUD inklusi merupakan penyelenggaraan pendidikan inklusi di lembaga PAUD yang diperuntukan bagi anak usia dini yang mengalami kelainan pada perkembangannya.

Dasar dari pelaksanaan pendidikan inklusi untuk anak usia dini ialah Konvensi PBB tentang Hak Anak tahun 1989, Kesepakatan Salamanka tentang Pendidikan Inklusi Tahun 1994, Deklarasi Bandung tentang Menuju Pendidikan Inklusi Tahun 2004, dan Rekomendasi Bukittinggi tentang Pendidikan Inklusi yang Ramah Anak.

b. Tujuan Pendidikan Inklusi

Pada pelaksanaannya pendidikan inklusi memiliki tujuan. Secara umum tujuan dari diadakannya pendidikan inklusi ialah menghilangkan hambatan dan halangan bagi anak berkebutuhan khusus untuk merasakan pendidikan di lingkungan anak normal lainnya. Selain itu pendidikan inklusi juga dapat memberikan kesadaran terhadap masyarakat tentang keberagaman manusia dan mampu menerima dan menghargai keberagaman itu sendiri.

Sujarwanto (dalam Ilahi, 2013:39) mengemukakan bahwa tujuan dari pelaksanaan pendidikan inklusi yaitu memeberikan kesempatan yang luas kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan ataupun kelebihan untuk memperoleh pendidikan yang bermutu dan sesuai kemampuannya. Tujuan selanjutnya ialah untuk mewujudkan pendidikan yang tidak diskriminatif terhadap keberagaman peserta didik.

Tujuan pendidikan inklusi juga dikemukakan pada kesepakatan internasional tentang hak anak yang memiliki kelainan (dalam Latif dkk, 2013:321) yang menyatakan bahwa salah satu tujuan diadakannya

pendidikan inklusi ialah untuk mendorong terwujudnya partisipasi penuh difabel dalam kehidupan masyarakat. Sementara itu, tujuan dari diadakannya pendidikan inklusi untuk anak usia dini dikemukakan oleh Latif dkk (2013: 320) berpendapat “tujuan dari pelaksanaan PAUD inklusi ialah untuk memfasilitasi seluruh kebutuhan dari anak berkebutuhan khusus, terutama untuk pendidikan usia dini.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan pelaksanaan pendidikan inklusi ialah untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus sesuai dengan kelainan dan kelebihannya serta mewujudkan pendidikan yang tidak diskriminatif terhadap keanekaragaman peserta didik.

c. Manfaat Pendidikan Inklusi

Selain memiliki tujuan dalam pelaksanaannya, pendidikan inklusi juga memberikan manfaat terhadap berbagai pihak. Latif dkk (2013:337) menyatakan bahwa

Pelaksanaan PAUD inklusi memiliki manfaat dimana anak usia dini berkebutuhan khusus dapat bersosialisasi dengan teman sebayanya, dan kebutuhannya sesuai kelainan yang dimilikinya menjadi terpenuhi. Manfaat bagi anak normal lainnya ialah memberi peluang kepada anak untuk berempati, bersikap membantu dan memiliki kepedulian.

Pendapat lain mengenai manfaat pelaksanaan inklusi dikemukakan oleh Yaman dan Sanan (2013:177) yang menyatakan bahwa

Pelaksanaan pendidikan inklusi tidak hanya bermanfaat bagi anak berkebutuhan khusus saja, tetapi juga bermanfaat bagi teman sebayanya (mereka lebih menghargai keanekaragaman, memberikan bantuan terhadap orang, dan menumbuhkan hubungan yang saling mengasihi), bagi guru (lebih memahami keanekaragaman anak didik, memperdalam pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus secara profesional, adanya kepuasan batin), dan bagi keluarga (mereka merasa bahwa anaknya diterima dan menjadi bagian dari masyarakat).

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pendidikan inklusi tidak hanya bermanfaat bagi anak berkebutuhan khusus saja, tapi juga bermanfaat bagi teman sebaya anak, guru, orang tua, dan masyarakat.

d. Pengimplementasian Pendidikan Inklusi

Pengimplementasian dan pelaksanaan pendidikan inklusi di lapangan berpedoman kepada Permendiknas Nomor 70 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi. Didalam Permendiknas Nomor 70 Tahun 2009 juga diatur tentang kurikulum pendidikan inklusi, standarisasi guru, pemilihan sekolah inklusi, penilaian, sarana dan prasarana, manajemen pendidikan inklusi, penyelenggaraan pendidikan inklusi dan lain sebagainya.

Komponen yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan pendidikan inklusi juga dikemukakan oleh Latif dkk (2013:324 – 326) yang menyatakan bahwa:

Pada pengimplementasian pendidikan inklusi dilapangan haruslah memperhatikan setting lingkungan biotick dan abiotik, kerja sama dengan keluarga, kurikulum yang digunakan, mempertimbangka nmodel layanan kelas yang akan digunakan (kelas inklusi penuh, reguler dengan *pull out*, reguler dengan *cluster*, reguler dengan *pull out* dan *cluster*, khusus yang terintegrasi, dan khusus penuh) dan penentuan jenis program kelas layanan pendidikan untuk ABK (kelas khusus penuh, pra-klasikal, remedi, pendampingan, pengayaan, dan inklusi penuh).

Komponen-komponen pendidikan inklusi juga dikemukakan oleh Yamin dan Sanan (2013: 179) yang meyebutkan “komponen pendukung pelaksanaan pendidikan inklusi berupa dukungan dari pemerintah, masyarakat, orang tua, ruang sumber belajar, ruang pusat, system birokrasi, guru pendamping kelas dan guru reguler, kurikulum, dan sarana dan prasarana.”

Pemilihan model layanan pendidikan inklusi juga dikemukakan oleh Bilqis (2012:54 – 55) yang menyatakan “berikut beberapa model layanan khusus yang diterapkan dalam sekolah inklusi yaitu model kelas reguler atau inklusi penuh, model sistem *cluster*, modelsistem *pull out*, model gabungan sistem *cluster* dan *pull out*, model kelas khusus, dan model kelas khusus penuh.”

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan pendidikan inklusi perlu diperhatikan komponen-komponen pendukung pelaksanaan pendidikan inklusi yang terdiri dari kurikulum, sarana dan prasarana, dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, tenaga pengajar, pemilihan jenis model dan program layanan yang akan diterapkan.

B. Kerangka Konseptual

Uma (dalam Sugiyono, 2012:91) mengungkapkan bahwa kerangka konseptual merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Secara umum kerangka konseptual merupakan sintesa tentang hubungan antar variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. Adapun kerangka konseptual dalam penelitian yang akan dilaksanakan terdapat pada bagan berikut ini.



Bagan 1. Kerangka Konspetual

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan maka dapat diketahui bahwa Layanan yang diberikan Yayasan Pendidikan Tiji Salsabila Padang terhadap anak yang mengalami gangguan bicara merupakan upaya penyembuhan atau perbaikan yang dilakukan melalui rangkaian kegiatan berupa melakukan identifikasi, menganalisa dan mendiagnosa data hasil identifikasi, menyusun perencanaan pelayanan, melaksanakan terapi, dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan terapi yang telah dilakukan. Rangkaian kegiatan layanan yang diberikan dilaksanakan oleh pihak Pendidikan Khusus – Layanan Khusus (PK – LK) Tiji Salsabila Padang.

Terapi yang diberikan kepada Fathan ialah satu jam yaitu pukul 11.00 - 12.00 WIB setiap hari Senin sampai Jum'at. Layanan yang diberikan berupa layanan kelompok dan individual. Metode yang digunakan dalam penyampaian materi ialah metode belajar sambil bernyanyi. Materi yang diberikan disesuaikan dengan silabus yang telah dibuat. Media yang digunakan disesuaikan dengan materi yang disampaikan. Terdapat beberapa kendala pada pelaksanaan terapi yaitu tingginya ketergantungan anak terhadap bundanya dan gangguan perilaku yang diderita anak. Solusi yang dipilih untuk mengatasi kendala terapi yaitu memberikan *reword* terhadap anak, membuat anak nyaman dan mengikuti kemauan anak, serta mengajak teman sebayanya untuk terapi

bersama, dan menegaskan anak. Namun terkadang solusi yang diterapkan tidak membantu sehingga tak jarang anak melempar guru terapisnya sebagai bentuk penolakan. Jika anak benar-benar tidak mau melanjutkan terapi maka anak akan dipulangkan lebih cepat sehingga pelaksanaan terapi kurang efektif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di paparkan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi orang tua anak, agar melatih anak untuk mandiri tanpa bergantung lagi terhadap orang tuanya pada kegiatan disekolah dan terapi.
2. Bagi guru terapi agar lebih sabar dalam menghadapi anak dan mencari cara yang lebih efektif lagi dalam mengatasi kendala selama terapi.
3. Bagi PK – LK Tiji Salsabila, agar tetap mengkomunikasikan hasil asesmen anak kepada guru TK terkait layanan terapi yang diberikan, agar guru TK dapat membantu dalam menstimulasi anak dengan materi yang diberikan di terapi, dan mencari cara jitu untuk mengurangi ketergantungan anak terhadap orang tuanya.
4. Bagi Pihak TK Tiji Salsabila agar berkomunikasi lebih intensif dengan pihak PK – LK tentang layanan terapi yang diberikan kepada anak sehingga dapat membantu dalam memberikan stimulasi yang sejalan dengan pihak PK – LK dan mencari cara jitu untuk mengurangi ketergantungan anak terhadap orang tuanya sehingga anak bisa belajar tanpa didampingi orang tua.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali, Muhammad dan Muhammad Asrori. 2011. *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azhim, Syakir Abdul. 2004. *Membimbing Anak Terampil Berbahasa*. Jakarta: Gema Insani.
- Bilqis. 2012. *Memahami Anak Tuna Wicara*. Yogyakarta: Familia.
- Darmadi, Hamid. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Djamarah, Syaiful Bahri. 2011. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ferliana, Jovila Maria dan Agustina Chi. 2015. *Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Aktif pada Anak Usia Dini*. Jakarta: Luxima.
- Fakultas Ilmu Pendidikan. 2017. *Panduan Penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan*. Padang: FIP, UNP.
- Hasan, Maimunah. 2009. *PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini)*. Bandung: Rineka Cipta.
- Ilahi, Mohammad Takdir. 2013. *Pendidikan Inklusif: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Arruz Media.
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan; Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Latif, Mukhtar dkk. 2013. *Orientasi Baru Pendidikan Anak Usia Dini: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana.
- Mansur. 2014. *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Islam*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif; Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mulyasa, E. 2012. *Manajemen PAUD*. Bandung: Raja Rosda Karya.
- Nattaya, Lakshita. 2013. *Belajar Bahasa Isyarat untuk Anak Tunarungu Menengah*. Jogjakarta: Javalitera.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nomor 70 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini.

- Peraturan Presiden No 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini *Holistik – Integratif*.
- Rakimahwati. 2012. *Model Pembelajaran Sambil Bermain pada Anak Usia Dini*. Padang: UNP Press.
- Sadja'ah, Edja. 2013. *Bina Bicara Persepsi Bunyi dan Irama*. Bandung: Refika Aditama.
- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak*. Terjemaahan (Mila Rachmawati dan Anna Kuswandi). Jakarta: Erlangga.
- Sudarna. 2014. *PAUD Berkarakter*. Yogyakarta: Genius Publisher.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryana, Dadan. 2013. *Pendidikan Anak Usia Dini (Teori dan Praktik Pembelajaran)*. Padang: UNP Press.
- Susanto, Ahmad. 2012. *Perkembangan Anak Usia Dini: Pengantar dalam berbagai Aspeknya*. Jakarta: Kencana.
- Suyadi dan MaulidyaUlfah. 2013. *Konsep Dasar PAUD*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Tarmansyah. 2010. *Layanan bagi Individu yang Mengalami Gangguan Perkembangan Bahasa, Bicara, Suara-Kelancaran*. Padang: UNP Press.
- Trianto. 2011. *Desain Pengembangan Pembelajaran Tematik bagi Anak Usia Dini TK/RA dan Anak Usia Kelas Awal SD/MI*. Jakarta: Kencana.
- Van Tiel, Julia Maria. 2011. *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara*. Jakarta: Prenada.
- Wiyani, Novian Andy. 2014. *Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Arruz Media.
- Wulandari, Rini. 2013. *Teknik Mengajar Siswa dengan Gangguan Bicara dan Bahasa*. Yogyakarta: Genius Publisher.
- Yamin, Muhammad dan Sanan. 2013. *Panduan PAUD*. Jakarta: Referensi.
- Yusuf, A. Muri. 2005. *Metodologi Penelitian*. Padang: UNP Press.