



Disinkronisasi Perkembangan Bahasa dan Penanganannya pada Anak Autis (Studi Kasus pada Imam Fikri Akbar)

Fera Yuliar Susi*, Agustina Erizal Gani
Universitas Negeri Padang

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 12 Jul 2019

Accepted: 11 Nov 2020

Published: 16 Des 2020

Keyword:

disinkron, autis,

dysphasia

ABSTRACT

Disinkronisasi hal yang biasa terjadi pada anak autis, terutama mengenai pemerolehan bahasa. Tulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan ketidakseimbangan (disinkronisasi) perkembangan bahasa pada anak autis dan penanganannya pada kasus IFA. Disinkronisasi perkembangan bahasa IFA dideteksi sejak kecil. Pemerolehan bahasa IFA mengalami keterlambatan dari segi fonologi, morfologi, sintaksis, leksikon dan pragmatik. Ia juga mengalami gangguan dyphasia dan sedikit penguasaan tatabahasa. Gangguan kebahasaan pada IFA dapat diatasi dengan kerjasama antara orangtua dengan terapis, guru dan dengan lingkungan. Lingkungan di rumah, di sekolah, dan masyarakat. Lingkungan yang dapat menerima perbedaan yang ada pada diri anak autis akan membantu mereka dalam mengatasi masalah.

PENDAHULUAN

Perpassive Developmental Disorder (PDD) merupakan suatu kelainan yang dialami oleh seorang anak yang dikenal dengan istilah autisme. PDD atau autisme adalah suatu kelainan perkembangan otak yang dialami seseorang dalam memahami lingkungan yang ada di sekitarnya. Kemampuan otaknya yang terbatas menyebabkan ia mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan. (Marijani, 2003, p. 1). Apabila seorang anak autis dapat menyampaikan isi pikiran dan perasaannya maka ia tentu mudah dalam beradaptasi dengan orang lain.

Setiap orangtua menginginkan anak yang sempurna baik fisik maupun mentalnya, namun tidak semua harapan sesuai dengan kenyataan. Anak yang lahir

* Corresponding author.

E-mail addresses: ferasusi@student.unp.ac.id (Fera Yuliar Susi), erizal.gani@fbs.unp.ac.id (Agustina Erizal Gani)

dengan kesempurnaan fisik namun mengalami keterlambatan perkembangan di bidang sosial (kebahasaan) disebut disinkronisasi.

Anak autisme merupakan anak istimewa yang dititipkan oleh Tuhan kepada orangtua yang istimewa pula. Orang tua yang dianggap mampu untuk merawat, mendidik, dan membimbingnya dengan sebaik-baiknya. (Usop, 2016, p.). Kehadiran anak autisme memberi efek kepada orangtua sehingga menambah pengetahuan, wawasan dan pemahamannya mengenai cara mendidik, membimbing dan mengarahkan anak autisme agar dia bisa mandiri dan tidak menjadi beban bagi dirinya dan orang lain (Hasdianah: 2013).

Gangguan perkembangan pada anak autisme gejalanya timbul pada usia menjelang tiga tahun. Gejala autisme disebabkan oleh gangguan neurobiologis berat sehingga fungsi otak anak terpengaruh. Hal ini menyebabkan anak tidak dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain secara baik dan efektif. (Suteja : 2014). Sejalan dengan itu (Threvanthen dalam Mansur, 2016, p. 84) juga menyatakan gejala autisme diketahui sebelum usia tiga tahun, sedangkan autisme *infantile* gejala autisme diketahui sejak bayi. Anak yang terdeteksi autisme mengalami gangguan perkembangan yang sangat kompleks berkaitan dengan interaksi sosial, kemampuan komunikasi dan kegiatan imajinasi. Gejala autisme juga mempengaruhi kehidupan mental anak autisme. Pada anak autisme kesulitan perkembangan otak yang kompleks mempengaruhi fungsi-fungsi tertentu diantaranya persepsi (*perceiving*), *intending* (perhatian atau fokus), imajinasi (*imagining*), dan perasaan (*feeling*). Persepsi, fokus, imajinasi dan perasaan mengalami ketidakseimbangan pada fungsinya. Selain itu mereka juga mengalami kegagalan dalam penalaran sistematis (*systematic reasoning*) karena cara berpikir mereka berbeda dengan anak-anak normal. Mereka juga kesulitan dalam analisis *microsociological* tentang logika pemikiran, begitu juga dengan interaksi antarindividu (interaksi dengan orang lain).

Tidak mudah memiliki anak dengan autisme, namun peran orang tua ataupun keluarga adalah kunci keberhasilan mendidik anak autisme agar bisa menjadi mandiri. Orang tua atau anggota keluarga harus mengetahui bagaimana melakukan pendekatan dan perawatan, selain itu sebaiknya orang tua atau keluarga bekerja sama dengan dokter atau spesialis autisme dalam menangani anak autisme (Nurhastuti: 2016) (Khodijah, 2018, p. 95) dan (Daulay, 2016).

Pada anak autisme sering terjadi gangguan konsentrasi sehingga dia mengalami keterlambatan pada aspek kognitif atau pengetahuan, khususnya pemahaman terhadap sesuatu. Dia bermasalah dalam proses pembelajarannya di sekolah. Dia memiliki gangguan konsentrasi yang cukup tinggi atau kesulitan dalam memusatkan perhatian terhadap sesuatu sehingga sulit untuk diajak berbicara. Dia cenderung tidak mematuhi perintah atau instruksi dan tidak dapat menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya. Selain itu, ia juga kesulitan dalam melakukan kegiatan yang tertata atau teratur dan cenderung pelupa dalam kegiatan yang dilakukannya, terutama kegiatan sehari-hari yang tidak menarik perhatiannya (Yulianto, 2016).

Virginia Department of Education and Student Services (dalam Hadianah: 2013), ada tiga jenis karakteristik autisme yang menunjukkan hambatan yang dialami, yaitu karakteristik primer, sekunder, dan proses belajar. *Pertama* karakteristik primer yaitu hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain, hambatan dalam komunikasi, dan perilaku yang berulang-ulang dan tertentu. *Kedua* karakteristik sekunder yaitu kesulitan di dalam meniru, kesulitan di dalam memahami dan merasakan, kesulitan di dalam menyelesaikan kegiatan yang telah dilakukan, adanya gangguan di dalam keseimbangan dan koordinasi, dan hipersensitif atau hiposensitif. Ketiga karakteristik proses belajar

yaitu karakteristik dalam proses belajar, yakni kesulitan dalam membentuk konsep (Hasdianah: 2013).

Sehubungan dengan hambatan yang dialami oleh anak autis ada beberapa metode pendidikan yang dilakukan pada anak autis (Koswara dalam Hasdianah: 2013) diantaranya metode *Lovaas*, metode *Kaufman*, metode *Compic*. Sedangkan Corsello (2015), menyebutkan beberapa metode sebagai intervensi yang dapat diberikan pada anak autis, antara lain : a). *TEACCH Home Program (Training and Education of Autistic and Realited Communication Handicapped Children)*, b). *Discrete Trial*, c). *Applied Behavior Analysis (ABA)*, d). *Learning Experience and Alternative Program for Preschooler and Parent Parents (LEAP)*.

Ada banyak jenis terapi yang dapat digunakan sebagai sumber belajar bagi anak autis. Beberapa jenis terapi itu adalah *Applied Behavior Analysis (ABA)*, terapi wicara, terapi fisik, terapi okupasi, terapi sosial, terapi perilaku, terapi bermain, terapi perkembangan, terapi visual dan terapi biomedik (Hasdianah: 2013).

Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa anak autis adalah anak yang mengalami keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan perilaku sosialnya dalam kaitannya dengan komunikasi dan berinteraksi antarindividu. Penelitian ini memfokuskan pada seorang anak kategori autis. Pada anak tersebut akan dianalisis ketidaksinkronan (disinkronisasi) pemerolehan dan pengembangan kebahasaannya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kasus pada seorang anak autis yang sudah beranjak dewasa. Bagaimana perkembangan kebahasaan anak autis itu dari kecil sampai sekarang berusia 18 tahun dari segi kebahasaan dan interaksi sosialnya dengan individu baik di rumah maupun di lingkungan sekolah. Kasus pada anak ini cukup menarik karena tidak semua anak autis mendapatkan pendidikan seperti anak normal.

Kajian tentang anak autis dan penanganannya cukup banyak dilakukan diantaranya, Yulianto (2016) meneliti tentang pengaruh musik klasik terhadap konsentrasi anak autis. Usop (2016) membahas tentang jenis pendidikan untuk anak autis. Program layanan Program konseling bagi orang tua yang memiliki anak autis (Nurhastuti, 2016). Bentuk dan metode terapi bagi anak autis akibat bentuk perilaku sosial (Suteja, 2014). Resiliensi keluarga pada keluarga yang memiliki anak autis (Apostelina, 2012). Ramadayanti (2012) membahas tentang pemilihan makanan dan diet makan pada anak autis. Proses pemerolehan bahasa: dari kemampuan hingga kekurangmampuan berbahasa oeh Indah. Daulay (2016) membahas tentang ketanggungan ibu mengasuh anak autis. Kajian tentang studi kasus tentang anak autis ini dari segi kebahasaannya belum banyak diteliti. Karena hal demikian, penulis tertarik meneliti topik ini. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan sebuah kasus anak autis dan penanganan disinkronisasi pada anak tersebut sehingga anak tersebut dapat melewati fase perkembangan bahasanya dengan baik. Selain itu penelitan ini juga bertujuan untuk memotivasi pembaca khususnya orangtua agar tidak mudah putus asa dalam menangani anak berkebutuhan khusus ini.

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Suharsimi Arikunto (1993, p. 310). Metode deskriptif adalah metode yang menjelaskan data atau objek secara natural, objektif, dan faktual (apa adanya). Metode deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan hasil dari pengumpulan data yang telah dilakukan oleh peneliti, melalui wawancara (orang tua, anak) dan observasi secara langsung tentang kemampuan bahasa anak.

Metode deskriptif dipilih karena metode ini dapat memberikan gambaran secermat mungkin mengenai individu, keadaan, bahasa, gejala, atau kelompok, sedangkan pendekatan kualitatif memiliki ciri-ciri berlatar alamiah, bersifat deskriptif, lebih mengutamakan proses daripada hasil, dan analisis data bersifat induktif (T. Fatimah Djajasudarma dalam Tussolekha, 2015, p. 63). Berlatar alamiah, maksudnya data penelitian sumbernya peristiwa-peristiwa komunikasi dan situasi alamiah yang berlangsung pada subjek penelitian. Peneliti tidak mengendalikan subjek, baik di dalam maupun di luar lingkungan. Oleh karena itu, strategi pengumpulan data diusahakan tidak mencolok dan tidak diketahui oleh subjek penelitian. Penelitian ini dengan objek penelitian Imam Fikri Akbar yang berusia 18 tahun. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dengan yang bersangkutan, orang tua, teman dan guru serta dokumentasi. Adapun instrumen penelitian yakni pertama, peneliti bertindak sebagai perencana, pelaksana, menganalisis dan menafsirkan temuan, kedua lembar observasi untuk mengamati kemampuan kebahasaan dan interaksi dengan narasumber, ketiga panduan wawancara untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan narasumber, keempat dokumentasi dari data riwayat anak, catatan dari orangtua dan guru. Analisis data kualitatif dari Miles dan Huberman (dalam Lexy dan Moleong, 2005, p. 307) dengan prosedur reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan.

Adapun identitas sampel penelitian, sebagai berikut:

Objek Penelitian

Nama : Imam Fikri Akbar (IFA)
Usia : 18 tahun
Pekerjaan : Mahasiswa
Bahasa Sehari-hari : Bahasa Indonesia

B. Temuan dan Pembahasan

Berdasarkan pengamatan pada kasus IFA, ada beberapa hal yang dapat dijelaskan, yaitu.

1. Pemerolehan Bahasa

Perkembangan kebahasaan IFA agak terlambat dibandingkan anak normal. Ia mengucapkan kata-kata seperti *ma* (mama), dan *pah* (papa) dalam usia 4-6 bulan sampai usia satu tahun baru ia mengucapkan *mi* (umi/nenek), *tuk* (atuk/kakek). Setelah usia 1,5 sampai dengan usia 2,5 tahun masih dengan satu suku kata. Kata-kata *mam* (makan), *num* (minum), *nak* (enak) dan pembicaraan keseharian. IFA tidak mau ketika diajak berbicara dalam beberapa kata. Ketika ada tiga kata yang disebut, maka ia hanya akan mengucapkan suku kata akhir. Misalnya, *mam wah* (imam makan nasi pakai kuah), *we nak* (makan kue enak). Ia lebih cenderung menarik tangan ibunya jika menginginkan sesuatu. Namun pada usia tiga tahun, IFA dapat berbicara dengan kata-kata jelas dan lancar. Menurut ibunya, walaupun IFA tidak mau berbicara dan bertatap muka namun ibunya selalu mengajaknya berbicara dengan kata-kata yang jelas dan tidak tidak cadel (menirukan bahasa anak kecil) sehingga ketika IFA dapat berbicara ia langsung berbicara dengan kata-kata yang jelas dan tidak cadel.

Kalau dilihat proses pemerolehan bahasa pada IFA dia mengalami keterlambatan dalam berbicara. Menurut pandangan mentalistik, pemerolehan bahasa pada anak strateginya sama dengan pemerolehan bahasa ibunya. Kesamaan ini disebabkan dasar biologis dan neurologis sama sama pada keturunan tersebut dan juga kodrat alami yang sama pada saat anak lahir. Pinker (1995) dalam makalahnya yang berjudul *Language Acquisition* menyatakan bahwa *children learn languages that are governed by highly subtle and abstract principles, and they do so without explicit instruction or any other*

environmental clues to the nature of such principles. Maksudnya bahwa anak-anak belajar bahasa secara pelan dan abstrak, dan mereka melakukannya tanpa instruksi eksplisit atau pengaruh lingkungan dengan petunjuk prinsip-prinsip dasar. Jadi, faktor yang mempengaruhi pemerolehan bahasa anak adalah selain bekal kodrati dari Tuhan yakni kemampuan untuk berbahasa secara pelan dan abstrak, bahasa anak juga dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan baik lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. (Arsanti, 2014, p. 36). Pemerolehan bahasa itu dalam bidang fonologi, sintaksis, leksikon, dan pragmatik (2014, 37-43) (Chaer, 2003, p. 167) (Subyakto-Nababan dan Sri Utari dalam Tussolekha, 2015, p. 60).

Selain mengalami keterlambatan berbicara, IFA juga menyukai hal-hal tertentu dan melakukan hal yang berulang. Pada usia 3,5 tahun ketika mulai dikenalkan warna dan huruf ia mudah mengingatnya. Ia sangat menyukai benda yang berbentuk bulat dan bisa diputar, namun ia sulit menggerakkan jari-jarinya. Ketika dilatih menggerakkan jari-jari dengan plastisin dia tidak mau dan lebih suka melihat *puzzle* dalam bentuk huruf dan angka. Pada usia 4 tahun IFA pandai membaca dan dikte, tetapi ia tidak bisa menulis. Pada usia 4 tahun IFA terapi di Sekolah Autisma. IFA masih sulit berkomunikasi dengan orang lain apalagi orang baru.

Pada usia 5 tahun IFA tetap terapi di Sekolah Autisma dan sekolah di TK. Pada waktu sekolah di TK, dia sudah lancar membaca dan ia sangat suka mendengar melihat dan mendengar VCD Asma ul Husna dalam waktu 3 minggu ia hapal. Ketika diarahkan menulis dia tetap tidak suka dan cenderung tidak mau apabila disuruh menulis.

IFA masuk Sekolah Dasar pada usia 6 tahun. Penguasaan kebahasaannya juga belum bagus. Ketika ditanya tentang apa yang dilakukan di sekolah, dia tidak bisa menjelaskannya. Dia tidak dapat menceritakan kembali apa yang dikerjakannya, peristiwa yang dialaminya, dan menjawab apa yang dirasakan ketika diminta untuk menyampaikan apa yang dirasakan terhadap sesuatu. Dia tetap tidak bisa menjawabnya apa lagi jika didesak oleh beberapa pertanyaan yang harus dijawab. Dia cenderung diam dan semakin tidak mau melihat ke lawan bicaranya. Perkembangan IFA dapat diketahui oleh ibunya jika ibunya berbicara dengan guru dan kawan-kawannya. Di sekolah IFA cenderung tidak bisa tenang, dia selalu bergerak. Dia tidak mengganggu orang-orang di sekitarnya, dia asyik dengan dirinya sendiri (ada saja kegiatan yang dilakukannya sendiri) dan tidak suka berteman. Dia akan mendekati teman jika ada hal yang menarik dari temannya itu. Dia sangat menyukai benda-benda elektronik. Dia memperhatikan benda-benda seperti jam, hp, dan benda-benda yang bersifat mesin. Kebahasaannya di Sekolah Dasar juga tidak terlalu berkembang dengan baik sampai dia kelas 6.

Untuk mempermudah IFA dalam mengatur diri dan agar mandiri, orangtua IFA membuat jadwal (kartu jadwal) dalam kegiatan harian IFA di rumah. Semua kegiatan IFA ada ditempel di posisi yang mudah dilihatnya. Misalnya, urutan kegiatan yang dilakukan IFA ketika mau tidur (siapkan buku pelajaran, shalat, sikat gigi, cuci muka dan kaki), bangun tidur, makan, dan kegiatan lainnya dibuat secara tersusun.

Strategi di atas sejalan dengan hasil penelitian Siwi (2017, p. 189-109) menurutnya anak autis dalam penanganan atau strategi untuk meningkatkan kemampuan kebahasaannya dilakukan dengan berbagai cara diantaranya mempraktikkan bahasa dan anak meniru apa yang dicontohkan oleh orang tua, menempelkan kalimat atau urutan kegiatan yang akan dilakukan anak (rutin) pada posisi yang mudah dilihatnya, selalu mengajak anak berkomunikasi dan tidak membiarkannya sendiri serta sering membawanya untuk berbaur dengan anak-anak seusianya.

IFA memiliki gaya belajar *visual learner* ia sangat menyukai buku atau gambar. Dia menyukai buku-buku yang berhubungan dengan teknik atau benda yang bersifat mesin. Ia menonton televisi (film) bukan pada ceritanya tetapi cenderung pada apa yang ada dalam film tersebut misalnya mobilnya, mesinnya atau alat-alat elektronik yang ada dalam film tersebut, umumnya dia lebih mudah mencerna informasi yang dapat dilihat daripada didengar. Itu yang menyebabkan dia sangat menyukai televisi atau *Video Cassete Disk* (VCD) atau gambar. Kebanyakan anak autisme memiliki visual memori lebih baik dibandingkan *auditory memory*-nya. Ingatan yang berhubungan dengan gambar lebih baik daripada ingatannya dengan suara (Hodgdon dalam Antonius, 2014, 226). Karena hal itu IFA senang melihat dan menggambarkan kembali secara detil yang dilihatnya itu. Selain itu, IFA sangat mudah mengingat jalan, peta dan berhubungan dengan gambar.

2. Gangguan *Dyphasia*

IFA kesulitan dalam menceritakan atau membahasakan apa yang diinginkannya hal ini masih berlanjut ketika ia masuk SMP. Guru BK-nya sangat baik dan mulai mendekati IFA dan ini tentu saja kerjasama dengan orangtua IFA. Pada waktu SMP dia mulai mau berbicara dekat guru BK. IFA mengalami gangguan *Dyphasia*, *dyphasia* merupakan gangguan yang terjadi karena adanya perbedaan kemampuan dalam bentuk kemampuan reseptif (penerimaan) dan ekspresif (penyampaian) dimana kemampuan reseptif lebih baik daripada kemampuan ekspresifnya (Van Tiel, 2007, p. 202). IFA lebih mudah menerima informasi dibandingkan menyampaikan informasi yang diterimanya.

Menurut guru BK, IFA kesulitan dalam menyampaikan apa yang diinginkannya. Saat itu IFA tidak masuk pada pelajaran Seni Budaya. Ia berjalan-jalan di sekitar sekolah. Ketika guru BK memanggil dan mengajaknya ke ruang BK, ia berkilah dengan tidak mengatakan apa-apa. Ketika didesak, dia tidak berbicara tentang guru tetapi dia mengatakan bagaimana seandainya tidak ada pelajaran Seni Budaya di sekolah. Dari pembicaraan itu gurunya menyimpulkan bahwa dia tidak suka dengan pelajaran Seni Budaya karena dia tidak suka dengan gurunya. Dia tidak suka guru tersebut karena guru itu tidak menyukainya. Menurutnya, guru itu tidak menyukainya. Ketika ditanya oleh guru BK, dia kesulitan menjelaskan ucapannya yang mengatakan guru itu tidak menyukainya. Guru BK itu menyimpulkan dari tindakan guru dan reseptif IFA menerima tindakan guru yang memulangkan bukunya tanpa diperiksa/koreksi/paraf dan *ucapan kamu salah* tanpa diberitahukan apa kesalahannya. (Ternyata tugas yang dikerjakannya itu tidak sesuai dengan yang diminta guru).

Gangguan *Dyphasia* ini masih berlanjut ketika IFA di SMK. Di SMK IFA mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan. Ia sering *dibully* oleh teman-temannya. Apabila ia tidak merasa tidak nyaman dengan kawan-kawannya, ia akan ke luar dari kelas. Ia akan pergi ke labor atau ruang praktik/bengkel. Ketertarikannya terhadap benda-benda elektronik semakin besar. Apapun benda elektronik yang baru dilihat, diamatinya dengan seksama dan kemudian digambarnya lagi dengan detil benda-benda tersebut dengan komponen-komponennya.

Menurut guru BK di sekolah SMK, IFA sangat sensitif. Ia mengalami pubertas pada masa SMK. Ia ingin dihargai dan diperhatikan. Ia mengalami hal yang tidak menyenangkan dari kawan-kawannya maupun dari guru. Karena ia suka membaca maka ia banyak mengetahui namun dia hanya sekedar mengetahui saja dan tidak mau mempraktikkannya, hal ini sering dikemukakan oleh guru-gurunya.

Anak *dyphasia* mengalami gangguan perkembangan bahasa dan bicara (*Developmental Language Disorder*). Anak-anak ini mengalami gangguan dalam

berbicara. Mereka tidak lancar berbicara karena mereka mengalami gangguan dalam memanggil kata-kata dari memorinya (*words recall*), gangguan dalam penggunaan gramatikal (*syntax*), gangguan ekspresi terhadap komando atas perintah (misalnya menjawab pertanyaan terbuka atau menerima perintah), gangguan spontan dan artikulasinya jelek (Van Tiel. 2007, p. 203).

IFA mengalami hal tersebut. IFA kesulitan dalam menyusun kalimat ketika berbicara. IFA cenderung lama merespon ketika ditanya dan disuruh melakukan sesuatu. Ketika ia bermasalah dengan guru dan orang tua dipanggil. Guru menyampaikan bahwa IFA tidak punya etika, berbicara spontan tanpa permisi, atau mengambil peran guru dalam pembelajaran. Hal itu menyebabkan ia sering disuruh ke luar saat PBM. Menurut guru tersebut, pembelajaran praktik yang harusnya dilakukan dalam tiga kali tatap muka maka pada IFA menguasainya dalam satu kali pertemuan. Jadi, kalau ada 12 kali tatap muka, IFA cukup 3-4 kali saja. Karena hal demikian, IFA sering berada di luar kelas, kalau di dalam kelas guru merasa terganggu karena ia menjelaskan apa yang akan disampaikan guru. Namun, tidak semua guru bersikap begitu kepadanya, bagi guru yang memahaminya, IFA disuruh menjelaskan materi pelajaran tersebut dan guru memberikan penguatan. Dari segi kebahasaan, ia menjelaskan materi dengan baik walau ada beberapa pengulangan.

3. Penguasaan Tatabahasa

Perkembangan ketatabahasaannya IFA cukup bagus. Namun IFA sering mengulang-ulang pembicaraannya. Dapat kita lihat dari percakapan berikut.

F : Bagaimana dengan tugas kuliahmu? Katanya tadi ada tugas kelompok

IFA: Iya. Bahasa Inggris.

F : Kemudian apalagi?

IFA: Rangkaian Elektronika tu, tugas pribadi. Dastel (Dasar Telekomunikasi) cuman contoh soal.

F : Contoh soal?

IFA: Cuman contoh soal aja tu. Contoh soal dan materi baru tuh.

IFA sering mengulang lagi apa yang ditanyakan. Ia sering mengulang *tu, cuman* dalam pembicaraannya. IFA sangat sulit untuk menceritakan sesuatu. IFA juga sulit mendeskripsikan apa yang disukai dan tidak disukai. Ketika dipancing dengan pertanyaan itu dia akan lama menjawabnya dan mengelak dengan mengalihkan pembicaraan.

F : Apa mata kuliah yang kamu suka

IFA: Mata kuliah yang disukai Rangkaian elektronika, Dastel.

F : Apa yang kamu sukai dari mata kuliah itu?

IFA: *Suka, suka*. Waktu dulu *tu* di SMK *ada* belajar. Sekarang *ada* lagi.

F : Apa yang sulit, menurut kamu saat kuliah?

IFA: Yang *sulit tu*, buat laporan. Buat laporan *tu* ada data-data, ada analisis. Analisis *tu* harus dibuat dari praktiknya.

Pengulangan yang dilakukan IFA itu untuk mempertegas maksud si penanya, padahal penanya hanya ingin respon secara langsung dengan tidak perlu mengulang lagi pertanyaan itu. Hal ini masih berlangsung sampai sekarang pada IFA.

Untuk mengatasi hal ini maka IFA harus lebih sering diajak berbicara sehingga mengurangi kecanggunganannya dalam berinteraksi dengan lawan bicaranya. Seperti yang dikemukakan oleh Deddy Mulyana (2011:426) pada anak-anak biasa atau normal, kebersamaan, pembicaraan, dan keributan merupakan tanda kehidupan yang baik, tetapi bagi anak autis mereka lebih memilih diam. Mereka diam bukan karena tidak

mau berbicara, namun karena keterbatasan pada kemampuan kebahasaan sehingga menyebabkan perilaku mereka cenderung menarik diri dari sosialnya atau menyendiri (memiliki dunia sendiri), dan ini tentu saja mempengaruhi perilakunya.

IFA memiliki keterbatasan dalam penguasaan ketatabahasaan. Hal ini menyebabkan IFA mengalami kesulitan dalam menulis pikirannya dalam bentuk kalimat-kalimat kompleks. Dalam pembicaraan lisan atau sehari-hari tentu ini tidak terlalu masalah karena tuturannya dapat dipahami oleh mitratutur, namun dalam bahasa tulis akan bermasalah. Ia cenderung memasukkan beberapa ide atau gagasan dalam satu kalimat.

C. Simpulan

IFA mengalami disinkronisasi perkembangan kebahasaan pada pemerolehan bahasa mulai dari fonologi, morfologi, sintaksis, leksikon dan pragmatiknya. IFA juga mengalami *dysphasia* yakni kemampuan ekspresif lebih rendah dari kemampuan ekspresifnya. Namun *Dysphasia* ini juga akan mengalami pengurangan seiring waktu dan penambahan usia. Begitu juga dan penguasaan tatabahasa IFA yang terbatas.

Penanganan orang tua dalam menghadapi atau mengasuh anak autisme sangat diperlukan peran orang tua dalam hal komitmen, pengawasan, dan mengatasi tantangan (Daulay, 2016, p. 53)). Hal ini mencerminkan ketangguhan orang tua dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus ini. Walaupun IFA mengalami disinkronisasi perkembangan bahasa namun bimbingan orangtua, terapis, guru, dan lingkungan membantu IFA sehingga dia dapat beradaptasi seperti anak normal lainnya. Hal ini dibuktikan dengan mampunya IFA melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

- Antonius, Wiliam. 2014. *Pengaruh Pemanfaatan Media Kartu Jadwal terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Autis*. Jurnal Ortopedagogia, Vo. 1, No. 3.
- Arsanti, Meilan. 2014. *Pemerolehan Bahasa pada Anak Autis (Kajian Psikolinguistik)*. Jurnal PBSI, Vol. 3 No 2.
- Apostelina, Eunike. 2012. Resiliensi Keluarga pada Keluarga yang Memiliki Keluarga yang Memiliki Anak Autis. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi Vol. 1 No.1.
- Chodidjah, Siti. 2018. *Pengalaman Ibu Merawat Anak Usia Sekolah dengan Autis*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol. 21, No. 2, hal 94-100. ISSN 1410-4490, el ISSN 2354-9203 DOI: 10.7454/jki.v21i2.545.
- Daulay, Nurussakinah. 2016. *Gambaran Ketangguhan Ibu dalam Mengasuh Anak Autis*. Jurnal Penelitian Psikologi Psikohumaniora: Volume 1 No. 1. ISSN: 2502-9363 (p); 2527-7456 (e)
- Mansur. 2016. *Hambatan Komunikasi Anak Autis*. Jurnal Al-Munzir Vol. 9, No. 1.
- Marijani, Leni (Penyunting). 2003. *Bunga Rampai, Seputar Autisme dan Permasalahany*. Jakarta : Putera Kembara Foundation.
- Nurhastuti. 2016. *Program Konseling Keluarga bagi Orang Tua yang Memiliki Anak*

- Autis*. JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia) ISSN Cetak: 2477-8524 ISSN Online: 2502-8103. <http://jurnal.iicet.org>. DOI: <https://doi.org/10.29210/02017103> Vol. 2 No. 1 Hal. 45-50.
- Van Tiel, Julia Maria. 2007. *Anakkku Terlambat Bicara (Anak Berbakat dengan Disinkronitas Perkembangan: Memahami dan Mengasuhnya)*. Jakarta: Kencana.
- Siwi, Aisti Rahayu Kharisma. 2017. *Strategi Pengajaran Interaksi Sosial pada Anak Autis*. Jurnal Ilmiah Psikologi Indigenous. Vol. 2 No. 2.
- Suteja, Jaja. 2014. *Bentuk dan Metode Terapi terhadap Anak Autis Akibat Bentuk Perilaku Sosial*. Jurnal Edueksos Vol. 3 No. 1.
- Tussolekha, Rohmah. 2015. *Mekanisme Pemerolehan Bahasa pada Anak Usia Satu Tahun dan Lima Tahun*. Jurnal Pesona Vol. 1 No. 2.
- Usop, Dwi Sari. 2016. Analisis Fungsi Jenis Pendidikan bagi Anak Autis. Jurnal Anterior Volume 15 Nomor 2. ISSN 1412-1395 (cetak) 2355-3529 (elektronik).
- Yulianto, Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. Stikes Dian Husada Mojokerto <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/IJK/article/download/5291/4434>. <http://odazzander.blogspot.com/2018/05/perkembangan-bahasa-komunikasi-anak.html>. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jspp/article/download/2887/3540>