

GANGGUAN BERBAHASA PADA ANAK DISLEKSIA (STUDI KASUS DI SEKOLAH KHUSUS SAYAP IBU BINTARO)

Rai Bagus Triadi¹, Syihabuddin², Yeti Mulyati³, Vismaia S. Damaianti⁴

^{1, 2, 3, 4}Universitas Pendidikan Indonesia

¹raibagustriadi@gmail.com, ²syihabuddin@upi.edu, ³yetimulyati@upi.edu,

⁴vismaia@upi.edu

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk medeskripsikan temuan-temuan yang berkaitan dengan kemampuan berbahasa pada anak disleksia. Temuan tersebut nantinya dapat menjadi rekomendasi dalam menentukan bentuk penanganan yang tepat baik melalui metode pembelajaran di sekolah, maupun pola penanganan asuh di lingkungan keluarga. Produksi Bahasa yang dihasilkan oleh subjek penelitian yang merupakan anak dengan penderita disleksia diperoleh dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Sedangkan sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data linguistik yang berupa bentuk gangguan, pada penelitian ini subjek penelitian berjumlah satu anak. Dalam memperoleh data peneliti melakukan observasi langsung kepada subjek penelitian, kemudian subjek penelitian diberikan beberapa interverensi secara lansung untuk mendapatkan reseptif bahasa berupa kemampuan membaca. Hasil penelitian ini menemukan beberapa temuan yaitu 1) kemampuan membaca lantang/ mengeja anak disleksia tidak mengalami permasalahan. Hal ini terlihat dari kemampuan membaca lantang anak disleksia yang dapat dikatakan sama dengan siswa lainnya. 2) Terdapat gangguan pada kemampuan membaca pemahaman anak disleksia. Hal ini ditandai dari kurang mampunya anak disleksia dalam mendapatkan informasi yang terdapat pada sebuah teks atau wacana. 3) konsentrasi dalam proses pembelajaran membaca anak disleksia mengalami kesulitan. Anak lebih cepat bosan ketika membaca teks yang jumlah katanya relatif panjang dan diisi oleh kosa kata yang tidak umum. 4) Terdapatnya ketertarikan anak disleksia terhadap teks ketika teks dibentuk dalam pola permainan atau video pembelajaran.

Kata Kunci: *Disleksia, Gangguan, Kebahasaan*

PENDAHULUAN

Bahasa adalah sistem lambang bunyi yang arbiter yang digunakan oleh para anggota kelompok sosial dalam bekerjasama, berkomunikasi dan mengidentifikasi diri (Kridalaksana,1983). Hal tersebut menjadi dasar bahwa bahasa berfungsi sebagai alat untuk mengkomunikasikan sesuatu. Proses komunikasi itu dapat terjadi dari proses berbicara dan menulis yang dimulai sejak dini pada diri manusia. Hal itu bisa terjadi jika perkembangan fungsi otak berjalan dengan baik. Namun pada beberapa kasus tertentu terdapat gangguan kelainan fungsi otak dan sudah tentu anak tersebut mengalami kegagalan kemampuan bicara dan menulis. Berbicara tentang keterkaitan kemampuan berbicara dan menulis yang bersifat produktif sudah tentu hal tersebut didapat dari kemampuan bahasa yang lainnya yang bersifat reseptif, yaitu kemampuan membaca dan menyimak.

Apabila diurutkan secara umum terdapat dua faktor yang menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam berbahasa. Gangguan itu terdiri dari gangguan medis dan gangguan lingkungan. Gangguan pada faktor medis dapat diuraikan terjadi disebabkan oleh adanya gangguan fungsi otak dan alat ucap, misal bibir sumbing atau belahan langit-langit mulut yang mengalami kelainan. Sedangkan faktor lainnya yaitu faktor lingkungan yang dikriteriakan muncul akibat adanya proses isolasi dalam waktu yang lama dari lingkungan masyarakat. Mengapa hal tersebut dapat terjadi? Dikarenakan ketika melihat teori piaget yang sangat mengaitkan antara faktor lingkungan masyarakat dengan kemampuan

perkembangan bahasa pada anak. Gangguan lingkungan ini berkaitan juga dengan pola asuh yang mengalami kegagalan.

Kegagalan fungsi otak pada anak dapat terjadi mulai dari dalam kandungan. Hal tersebut mengakibatkan terhambatnya kemampuan berbahasa seseorang setelah lahir. Misal pada anak dengan gangguan *Cerebral Palsy* atau biasa dikenal dengan istilah lumpuh otak. Anak dengan gangguan ini bukan terjadi kelainan dalam otaknya, tetapi lebih disebabkan oleh kegagalan perkembangan otaknya, bisa dikategorikan terlambat atau bahkan tidak berkembang sama sekali. Selain itu, (Mohammad Efendi, 2006 : 118) menyatakan bahwa anak dengan gangguan *Cerebral Palsy* adalah seorang anak yang mengalami kelainan pada aspek motoriknya, tetapi terkadang disertai pula dengan gangguan penyerta seperti gangguan emosi, bicara, kecerdasan, maupun sensorik. Sejalan dengan hal tersebut, Lidwida 2012:9 menyatakan bahwa Disleksia merupakan sebuah gambaran ketidakmampuan seseorang untuk belajar, hal ini merupakan akibat dari kesulitan individu tersebut dalam proses memperoleh informasi dari kegiatan membaca dan menulis. Gangguan ini dapat dikatakan sebagai kegagalan yang berbentuk ketidakmampuan fisik, seperti permasalahan penglihatan, tetapi jika lebih di amati kegagalan ini lebih mengarah pada kegagalan otak yang tidak mampu mengolah dan memproses informasi yang sedang dibaca. Berkaitan dengan hal tersebut (Dardjowidjojo, 2008: 216) menyatakan pula bahwa disleksia adalah sebuah kekhususan yang kriterianya lebih fokus kepada ketidakmampuan seseorang untuk membaca dan menulis. Ketidakmampuan pada proses membaca sering di istilahkan sebagai Aleksia dan ketidakmampuan pada proses menulis di istilahkan sebagai Agrafia.

Pada awalnya sekitan tahun 90-an anak yang mengalami gejala disleksia sering disebut atau dikategorikan sebagai anak bodoh. Pelabelan bodoh ini akan terjadi ketika terdapat anak yang mengalami keterlambatan pada saat proses tumbuh kembang mereka dalam hal kebahasaan, khususnya dalam proses membaca dan menulis. Hal ini mengalami perubahan, pelabelan anak bodoh ini berubah menjadi beberapa kategori kebutuhannya. Pola-pola penanganannya juga bervariasi. Perkembangan keilmuan dalam bidang medis dan pendidikan menjadi faktor utama dalam perkembangan keilmuan anak berkebutuhan khusus.

Perhatian para pakar dalam bidang ini didasari logika tentang perkembangan kemampuan anak dalam berbagai bidang keilmuan sangat dipengaruhi oleh kemampuan anak tersebut dalam bidang bahasa. Ketika anak disleksia tidak dapat membaca atau mengalami kegagalan dalam proses menulis tentunya anak tersebut akan mengalami ketertinggalan dalam materi-materi pembelajaran. Fenomena ini sering terjadi di sekolah-sekolah umum, yang identifikasi terhadap hal tersebut sangatlah kurang. Pelabelan anak bodoh terjadi lagi disini. Orang tua dan guru merasa heran ketika anak didiknya mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan anak normal lainnya. Oleh karena itu pemerintah melihat permasalahan ini sebagai permasalahan serius. Spesifikasi sekolah inklusi dibuat untuk mengatasi hal tersebut.

(Dardjowidjojo, 2008: 33) mendeskripsikan beberapa Penyebab disleksia dan penyebab itu dikelompokkan menjadi tiga kategori. yaitu faktor pendidikan, faktor psikologis, dan faktor biologis. Adapun uraian tersebut sebagai berikut.

1) Faktor Pendidikan

Disleksia hadir dikarenakan oleh kekelituan metode pembelajaran membaca yang digunakan. Misal permasalahan yang terdapat pada metode *whole-word* yang memiliki pola pembelajaran dengan menggunakan kata-kata sebagai satu kesatuan daripada mengajarkan kata sebagai bentuk bunyi dari suatu tulisan. Contohnya pada pola pembelajaran pengenalan huruf yang harus fokus perhurufnya. Artinya siswa disleksia harus benar-benar memahami satu huruf terlebih dahulu sebelum masuk ke huruf yang lainnya. misal pada huruf C, berikan metode fonetik, setelah metode fonetik sudah mampu

lanjutkan ke metode semantik. Lafalkan huruf c tersebut secara lantang, lalu dilanjutkan ke satuan kata yang memiliki perbedaan pengucapan. Misal c pada kata *cabai*, c pada kata *coret* dan c pada kata *cepat*. Setelah itu barulah maknai masing-masing kata tersebut dengan bantuan berbagai media, dapat berupa media gambar atau video. Banyak pendapat yang berbeda tentang proses pembelajaran ini misal salah satu ahli berpendapat bahwa dengan proses pembelajaran yang mencampuradukan “kata utuh” dan metode fonetik merupakan cara paling efektif dalam pengajaran membaca. Pada saat menggunakan proses pembelajaran membaca menggunakan kedua metode tersebut, selain akan mengenali kata sebagai satu kesatuan utuh anak pun akan belajar cara menerapkan aturan fonetik pada kata yang baru yang mereka kenali.

2) Faktor Psikologis

Beberapa peneliti di bidang kedokteran dan psikologi mengkriterikan disleksia sebagai sebuah gangguan psikologis atau emosional. Gangguan ini muncul disebabkan oleh tindakan yang kurang disiplin, pola asuh yang salah, lingkungan sekolah yang sering berganti-ganti, kurangnya hubungan sosialisasi dengan guru, atau bahkan penyebab lain yang tidak bisa terlepas dari faktor psikologis. Memang anak disleksia mengalami gangguan pula dalam bentuk emosional. Anak disleksia dapat dikatakan sebagai anak yang kurang ceria, senang marah-marah, atau memiliki hubungan sosial yang tidak baik dengan orangtua ataupun guru.

3) Faktor Biologis

Beberapa peneliti yakin bahwa gejala disleksia diakibatkan dari penyimpangan fungsi bagian-bagian tertentu dalam otak. Peneliti beranggapan terdapat fungsi-fungsi tertentu dalam otak yang memiliki keterlambatan perkembangan. Berbeda dengan anak normal yang memiliki perkembangan relatif sama dengan perkembangan usianya. Pernyataan ini memang banyak terjadi kontroversi di antara para peneliti, namun bukti-bukti riset sekarang ini mengindikasikan bahwa pernyataan tersebut memiliki validitas. Pakar lain berpendapat bahwa disleksia muncul diakibatkan dari adanya gangguan pada struktur otak. Beberapa peneliti yang khusus menelaah tentang gangguan otak masih berpendapat benar tentang hal ini. Sampai diadakannya penelitian yang khusus menelaah otak manusia disleksia yang telah meninggal.

Penelitian yang menelaah otak ini telah menemukan sebuah karakteristik tentang perkembangan otak. Berdasarkan hal tersebut diperoleh simpulan bahwa gangguan struktur otak bisa mengakibatkan sejumlah kasus penting yang dikategorikan sebagai disleksia berat. Selain itu, faktor genetik juga diperkirakan menjadi bagian dari munculnya gejala disleksia pada seseorang. Beberapa hasil dari riset mengungkapkan bahwa 50 persen atau bahkan bisa lebih anak disleksia memiliki riwayat orangtua yang disleksia atau gangguan lain yang berkaitan. Selain itu penelitian itu juga mengungkapkan kasus disleksia lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan.

Beberapa pengobatan untuk mengatasi kegagalan disleksia ini pun banyak dilakukan. Pengobatan tersebut dilakukan berdasarkan beberapa pendekatan, baik itu pendekatan secara medis, psikologi maupun secara pembelajaran. Hal ini dapat terlihat dari hadirnya pola-pola pengobatan di bawah ini.

1) Educational approach dan phonic lessons.

Pengobatan ini muncul diawali dari kecurigaan orangtua dan guru terhadap seorang anak yang memiliki gejala-gejala kekhususan disleksia. Ketika kecurigaan itu makin nampak, orang tua atau guru harus berkonsultasi dengan ahli di bidang psikolog atau ahli-ahli yang khusus menanggapi gejala-gejala anak berkebutuhan khusus. Konsultasi ini dibutuhkan untuk mendapatkan informasi mengenai proses penanganan yang menjadi rekomendasi untuk membantu anak dalam meningkatkan kemampuan membacanya.

Setelah ditelaah ternyata dapat dinyatakan bahwa anak disleksia tidak selamanya mengalami kegagalan dalam proses membaca dan menulis, Artinya pada suatu saat anak

disleksia akan mampu membaca dan menulis seperti anak lainnya. Oleh karena itu, bentuk konsultasi ini akan memberikan masukan mengenai penanganan yang tepat dan intensif agar anak disleksia akan mencapai kondisi sama seperti anak normal lainnya secepat mungkin. Peneliti meyakini bahwa hal ini dapat terjadi dikarenakan beberapa temuan anak disleksia pada saat dewasa dapat memiliki IQ lebih tinggi dari anak normal.

2) Metode multi-sensory.

Metode ini adalah jenis metode yang terintegrasi dari beberapa kemampuan yang dikuasai anak. Kegiatan pembelajaran tidak lagi dilakukan dengan cara mengajari anak mengeja dengan cara menirukan ejaan tersebut, tetapi lebih dari itu. Pembelajaran dengan metode ini berupaya memanfaatkan kemampuan lainnya, seperti kemampuan penglihatan (memori visual), serta kemampuan sentuhan pada benda yang menjadi objek bacaan. Bentuk pembelajaran ini memungkinkan terjadinya asosiasi antara beberapa kemampuan indera yaitu indra pendengaran, indra penglihatan dan indra sentuhan sehingga akan merangsang otak bekerja mengingat kembali huruf-huruf.

3) Pengobatan multisensori.

Selain metode multisensory terdapat juga pengobatan jenis ini. Bentuk pengobatan ini terdiri dari mengajar dengan cara mendengarkan bunyi dengan isyarat yang berbedabeda, biasanya secara terpisah dan, bila memungkinkan, sebagai bagian dari program membaca. Pengajaran tidak langsung untuk mengenali kata juga sangat membantu. Pengobatan jenis ini biasanya dilakukan dengan cara anak berlatih untuk meningkatkan ujaran yang tepat pada sebuah kata dan meningkatkan pemahaman terhadap kata tersebut. Anak disleksia dilatih untuk menggabungkan ujaran dari mulai satu kata, dua kata dan selanjutnya sehingga membentuk satu kata yang utuh.

4) Pengobatan tidak langsung, selain untuk mengenali kata, kemungkinan digunakan tetapi tidak dianjurkan.

Bentuk pengobatan ini bukan lah pengobatan seperti bentuk-bentuk pengobatan medis. Pengobatan ini dilakukan dengan cara konsep pembuatan kata-kata yang diwarnai dengan warna yang berbeda. Atau bentuk dan ukuran huruf yang lebih mudah dibaca. Selain itu pengobatan tidak langsung ini bisa dilakukan dengan konsep menggerakkan mata sesuai alur membaca atau biasa disebut latihan penglihatan persepsual.

Berdasarkan hal tersebut maka pada penelitian ini berupaya menguraikan temuan tentang bentuk gejala kegagalan berbahasa yang terjadi pada anak disleksia studi kasus siswa di sekolah khusus sayap ibu bintaro. Selain itu pada akhir pembahasan peneliti berupaya memberikan beberapa rekomendasi yang bisa dimanfaatkan secara praktis oleh pengajar dan orang tua dalam menghadapi pola-pola pembelajaran anak disleksia.

METODE PENELITIAN DAN LANDASAN TEORI

1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang diaplikasikan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pola pendekatan kualitatif dalam proses pemerolehan data. Peneliti beranggapan bahwa model penelitian kualitatif adalah suatu metode yang juga disebut metode investigasi karena biasanya peneliti akan mengumpulkan data dengan cara bertatap muka secara langsung serta berinteraksi dengan subjek penelitian. Pada penelitian ini subjek penelitiannya adalah seorang anak dengan kekhususan disleksia.

Data pada penelitian ini adalah kemampuan reseptif yang dihasilkan oleh anak penderita *disleksia*, khususnya dalam kemampuan membaca. Kemampuan membaca di sini adalah kemampuan baca dasar yang terdiri dari dua kategori yaitu kemampuan membaca lantang dan kemampuan membaca pemahaman. Sumber data pada penelitian ini adalah anak penderita *disleksia* yang terdapat di Sekolah Khusus Sayap Ibu Bintaro. Secara umum latar belakang sumber data itu berusia 10 tahun dan duduk dikelas 4. Latar belakang pola asuh orang tuanya dapat dinyatakan baik terlihat dari hubungan sosial yang terjadi antara

orang tua dan anak tersebut. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah teknik observasi, simak, rekam dan tes. Teknik observasi dan simak dilakukan peneliti untuk memperoleh data berupa profil dari subjek penelitian, meliputi jenis kekhususan yang diderita oleh subjek penelitian dan kemampuan berbahasa awal. Sedangkan teknik rekam dan tes dilakukan untuk memperoleh data berupa kemampuan membaca lantang dan membaca pemahaman subjek penelitian yang nantinya menjadi rekomendasi mengenai tindakan yang bisa dilakukan oleh guru dan orang tua.

2. Landasan Teori

Menurut Piaget dalam (Chaer, 2019: 54) memaparkan bahwa ketika anak dapat menggolong-golongkan sekumpulan benda-benda dengan cara-cara berlainan sebelum kanak-kanak itu dapat menggolong-golongkan benda-benda tersebut dengan menggunakan kata-kata yang serupa dengan benda-benda tersebut, maka perkembangan kognisi dapat diterangkan telah terjadi sebelum dia dapat berbahasa (Piaget,1962). Piaget juga menegaskan bahwa kegiatan intelek(pemikiran) sebenarnya adalah aksi atau perilaku yang telah dinurankan dan dalam kegiatan sensomotor termasuk juga perilaku berbahasa.

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa seorang anak dalam perkembangan kemampuan bahasanya seperti urutan anak tangga. Kegiatan berbahasa dapat dimulai dari pola-pola tindakan atau perilaku yang akhirnya diwakili oleh sebuah bahasa. Misal pada kata /lempar/ yang pasti diawali dari kemampuan anak tersebut untuk melakukan sebuah lemparan. Selanjutnya muncullah sebuah analogi bahwa pikiran dan tindakanlah yang membentuk sebuah bahasa tanpa pikiran dan tindakan maka bahasa tidak akan ada. Berangkat dari teori ini peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemerolehan bahasa pada anak tidak dapat dikatakan sama pada masing-masing individunya, karena seperti anak tangga, ada yang masih berada pada tangga yang atas atau ada juga ada anak yang masih tertinggal pada tangga sebelumnya, terlebih ketika anak tersebut mengalami kebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus banyak kriterianya apabila dilihat dari kekhususnya. Salah satu yang dikriteriakan sebagai anak berkebutuhan khusus adalah Anak autistik. Autis menurut (Delphie, 2009:2) dikriteriakan anak dengan gangguan perkembangan atau biasa dikenal dengan istilah *developmental disorders*. Gangguan perkembangan tersebut akan berakibat gangguan juga terhadap berbagai aspek lingkungan kehidupan dan pengalaman-pengalaman anak tersebut. Oleh karena itu, tidaklah mengherankan jika masyarakat mengenali anak dengan sindrom autistik sebagai *pervasive developmental disorders* (PDD).

Berkaitan dengan hal tersebut Alloy, L.B dalam (Delphie, 2009:23) memaparkan bahwa lebih dari 50 persen anak penderita autistik tidak mampu untuk berbicara. Bagian lainnya hanya memiliki kemampuan untuk berceloteh yang artinya sangat sulit dipahami oleh orang lain, berceloteh dengan suara medengking, menjerit atau menunjukkan gejala *echolalia*, dan mengulang-ulang kata yang pernah ia dengar sebelumnya.

Dalam karakteristik anak berkebutuhan khusus tidak hanya dikategorikan autis, tetapi terdapat kekhususan Disleksia. Disleksia menurut (Dardjowidjojo, 2008: 216) adalah sebuah kekhususan yang terjadi pada anak dengan gejala ketidakmampuan untuk membaca dan menulis. Lebih dari itu, ketidakmampuan untuk membaca biasa disebut dengan istilah Aleksia dan ketidakmampuan untuk menulis biasa dikenal dengan istilah *agrafia*.

Banyak penyebab disleksia seperti yang penulis kutip dalam Shaywitz.S.(2003:12-124), dijelaskan bahwa secara khusus anak yang mengalami kesulitan membaca maupun menulis disebabkan oleh: Masalah fonologi yaitu hubungan sistematik antara huruf dan bunyi, contohnya yaitu mengalami kekeliruan dalam membedakan antara kata "paku" dengan "palu", atau kebingungan dalam memaknai kata yang memiliki struktur bunyi yang hampir sama, misalnya "lima belas" dengan "lima puluh".

Bentuk Kesulitan seperti ini bukan disebabkan karena adanya masalah pada alat dengar namun berhubungan dengan proses pengolahan bunyi yang masuk di dalam otak. Atau bisa dikatakan sebagai saraf sensorik. Masalah mengingat kosakata, misal penyebutan nama teman di kelas dan memilih untuk memanggilnya dengan kata ganti "temanku yang perempuan" atau "temanku yang dirumah". Anak disleksia mungkin dapat menceritakan suatu kejadian tetapi akan bermasalah ketika dihadapkan kepada jawaban untuk pertanyaan yang sederhana.

Masalah konsep-konsep yang sistematis: Misalnya nama bulan dan urutannya dalam waktu satu tahun, urutan hari dalam satu minggu atau susunan huruf dan angka. Anak disleksia juga tidak jarang mengalami kesalahan pada rencana aktivitas yang sudah disusun sebelumnya, misalnya keliru ketika setelah pulang sekolah harus langsung pulang ke rumah atau tidak harus langsung pulang ke rumah, tetapi pergi ke tempat latihan bola basket. Padahal rencana aktivitas tersebut sudah diingatkan oleh orang tuanya bahkan mungkin sudah ditulis oleh yang bersangkutan didalam agenda kegiatannya.

Anak disleksia juga mengalami kesulitan yang berhubungan dengan perkiraan terhadap waktu dan hitungan yang berjumlah besar. Misalnya anak disleksia akan mengalami kesulitan pemahaman ketika terdapat sebuah intruksi "Waktu yang disediakan untuk ujian ini adalah 30 menit. Ujian dimulai jam 08.00 pagi dan selesai pukul 08.30". Mengenai perhitungan dengan jumlah yang besar misal dalam perhitungan uang yang sederhana, misalnya tidak yakin apakah uangnya cukup untuk membayar ongkos angkutan umum yang jaraknya agak jauh.

Permasalahan lainnya terletak pada ingatan jangka pendek. Bentuk kesulitan tersebut akan lebih kompleks ketika dihadapkan dengan instruksi yang panjang. Misalnya "jangan simpan tas sekolahmu di luar, masukan ke dalam rumah, lepas sepatumu diluar lalu simpan di rak sepatu, setelah itu cuci tangan dan kaki, lalu makan siang bersama kakamu itu. Setelah selesai makan kerjakan pr mu" ketika dihadapkan dengan intruksi yang seperti itu maka kemungkinan besar anak disleksia tidak melakukan seluruh instruksi tersebut dengan sempurna.

Berkaitan dengan pemahaman konsep-konsep kebahasaan anak disleksia memiliki masalah tentang pemahaman struktur bahasa. Anak disleksia akan mengalami kesulitan dalam memahami struktur bahasa, terutama jika pemahaman tersebut terjadi pada dua bahasa dalam waktu yang bersamaan. Anak disleksia akan mengalami masalah dengan bahasa keduanya apabila aturan struktur bahasanya berbeda dari pada bahasa pertama yang dia kuasai. Misalnya pada bahasa Indonesia yang dikenal struktur diterangkan-menerangkan, misal pada kata rambut hitam, namun pada bahasa Inggris dikenal struktur menerangkan-diterangkan, misal *black hair*.

Kristiantini (2011:31) pada Proseding Seminar Nasional PGSD UPY menjelaskan bahwa Kondisi disleksia sudah dikenal sejak lebih dari seratus tahun lalu. Pakar pertama yang mengidentifikasi disleksia adalah Oswald Berkhan di tahun 1881 dan selanjutnya terminologi disleksia diajukan pertama kali oleh Rudolf Berlin, seorang ahli ophthalmologist di Jerman, tahun 1887. Kemudian pada tahun 1896, Pringle Morgan menerbitkan tulisan tentang "Congenital Word Blindness" di *British Medical Journal*. Pada tahun 1890-1900an, James Hinshelwood, menerbitkan berbagai jurnal kedokteran mengenai "Congenital Word Blindness". Selanjutnya, berbagai penelitian dilaporkan terkait disleksia, sebut saja Samuel T. Orton, Anna Gillingham dengan teori multisensorisnya, kemudian penelitian tentang phonological awareness, dan Galaburda dan Kemper dengan pembahasan tentang neuroanatomi dari disleksia.

Pada penelitian ini produksi bahasa juga menjadi sorotan yang akan dikaji. Kajian ini berkaitan dengan bagaimana anak disleksia menghasilkan bunyi-bunyi bahasa pada saat proses membaca lantang. Proses terjadinya produksi bunyi bahasa pada umumnya dimulai dari proses penghasilan udara keluar dari paru-paru melalui pangkal tenggorokan (*laring*)

ke tenggorokan yang di dalamnya terdapat pita suara yang posisinya mendampar. Pada proses ini arus udara berfungsi sebagai sumber energi. Sesudah melewati pita suara awal terjadinya bunyi bahasa adalah arus udara diteruskan ke rongga mulut atau rongga hidung di mana alat-alat ucap terdapat. Sesudah melewati pita suara arus udara ini berubah menjadi sebuah bunyi, tetapi belum bisa dikriteriakan sebagai bunyi bahasa karena belum memiliki makna, bunyi ini akan berubah menjadi bunyi bahasa ketika diganggu oleh alat ucap. Dapat berbentuk posisi lidah dan bentuk mulut maka terjadilah bunyi vokal tetapi kalau arus ujar itu diganggu dengan dihambat, letupan, dan gesek oleh alat-alat ucap maka terjadilah bunyi konsonan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data peneliti membagi dua proses pembahasan yaitu pada kemampuan membaca lantang dan pada kemampuan membaca pemahaman. Pada proses membaca lantang peneliti khusus melihat pada proses fonetik yang dikuasai oleh subjek penelitian, yaitu pada saat produksi membaca yang berkaitan dengan bunyi kontoid dan vokoid. Data yang didapat oleh peneliti meliputi variabel kemampuan membaca lantang berjumlah 37 data, tetapi pada uraian ini peneliti mengklasifikasin data menjadi 9 data dikarenakan terdapat beberapa pengulangan kegagalan. Selain itu agar pembahasan pada kesempatan ini lebih fokus dan terarah Adapun uraian data penelitian ini peneliti paparkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 (Produksi Bunyi pada Saat Membaca Lantang)

No	No data	Teks	Dibaca	Kegagalan ujaran (Transkripsi fonetik)
1	D01	Pakai baju merah	Ake baju merah	[akeh̄]
2	D02	Malem itu hujan lebat	Em tu hujan lebat	[aəm]
3	D03	Tidur beralaskan Koran	Iduh beralas Koran	[ədŪh̄]
4	D04	Dulu kala, sang kancil	Duwu kala, ang kancil	[duwu]
5	D05	Bajunya terkena noda	Bajunya terkena oda	[Oda]
6	D06	Pada zaman dahulu kala, hidup seorang raja	Pada aman dahulu	[aman]
7	D07	Ini bukan dongeng tapi kehidupan nyata	Ini bukan ongeng tapi kehidupan nata	[ə̄nata]
8	D08	Di kota ini kaka ditinggalkan.	Di ota itu aka ditinggalkan	[Ota] [aka]
9	D09	Kakek itu seorang penyihir	Akek itu seorang penyihir	[ake?]

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti tentang kemampuan membaca lantang subjek penelitian dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu kategori kecepatan dan kategori kesesuaian pelafalan. Pada kategori kecepatan dapat dikatakan subjek penelitian tidak mengalami perbedaan yang signifikan dengan temannya yang dikategorikan sebagai anak normal. Penyelesaian waktu tidak jauh berbeda dengan temannya, hanya saja pada kategori kesesuaian pelafalan subjek penelitian mengalami gangguan.

Gangguan tersebut berbentuk hilangnya beberapa huruf pada sebuah kata yang dibacaknya. Pada tabel di atas terlihat terdapat beberapa penghilangan, misal pada data D01 huruf bilabial /m/ adalah fonem yang diproses oleh keterlibatan bibir bawah sebagai alat artikulator dan bibir atas sebagai titik artikulasi. Pada data ini terlihat bahwa subjek penelitian menghilangkan fonem /m/ yang berada di awal kata. Pada data D01 kata /malam/ yang kemudian terdapat penghilangan bunyi /m/ menjadi kata [aəm], selanjutnya terdapat penghilangan bunyi apikoalveolar /l/ yang berada di tengah kata dan perubahan bunyi vokoid /a/ menjadi bunyi vokoid /ə/. Selanjutnya dapat terlihat pada data lainnya, Pada data D04 terlihat kegagalan dalam menghasilkan Bunyi kontoid apikoalveolar. Bunyi /l/ merupakan fonem kontoid yang diproses dengan keterlibatan ujung lidah sebagai alat artikulator dan gigi atas sebagai titik artikulasi. Pada data ini terlihat bahwa subjek penelitian pada saat membaca teks menghilangkan bunyi /l/ yang berada di tengah. Bunyi /l/ tersebut mengalami perubahan bunyi menjadi bunyi labiodental /w/.

Kegagalan selanjutnya terletak pada saat membaca lantang bunyi kontoid dorsovelar /k/. Bunyi ini diproses oleh keterlibatan pangkal Lidah sebagai alat artikulasi dan anak tekak sebagai titik artikulator. Pada data ini terlihat bahwa subjek penelitian menghilangkan fonem /k/ yang berada di awal pada kata sehingga akhirnya mengalami perubahan bunyi kepada fonem yang berada setelahnya. Fonem vokoid /o/ mengalami perubahan menjadi bunyi vokoid /O/. Sekilas tampak mirip tetapi bunyi vokal tersebut agak rendah kebelakang dari seharusnya yang kemudian menjadi kata /kota/ berubah menjadi kata [Ota].

Berdasarkan beberapa contoh analisis data tersebut dapat terlihat bentuk kegagalan subjek penelitian dalam kategori membaca lantang yaitu penguasaan melafalkan huruf yang berada pada sebuah kata. Kegagalan tersebut berbentuk penghilangan kata yang terjadi pada posisi awal kata, tengah kata dan akhir kata. Rekomendasi yang diberikan oleh peneliti untuk mengatasi kegagalan ini yaitu memberikan model pembelajaran *whole-word*. Seperti yang telah dibahas pada bab sebelumnya bahwa model pembelajaran ini menegaskan pemahaman secara fonetik dari huruf ke huruf pada sebuah kata. Oleh karena itu guru dan orang tua harus membiasakan mengkoreksi secara langsung ketika subjek penelitian melakukan kesalahan dalam proses membaca lantang. Koreksi dapat dilakukan dengan cara melakukan membenaran secara berulang hingga benar.

Pada kategori selanjutnya yaitu membaca pemahaman subjek penelitian banyak mengalami kesulitan. Bentuk kesulitan tersebut terlihat pada saat peneliti memberikan tes soal yang berkaitan dengan isi dari teks cerita tersebut. Misal pada teks D01 dan D02 pada tabel di bawah ini.

Tabel 2 (Contoh Teks pada Tes Membaca Pemahaman)

No	No data	Teks
1	Teks d01	<i>“Bowo adalah siswa yang rajin dan pintar, oleh karena itu dia mendapatkan rangking ke-1 di kelasnya. Teman-teman sangat senang sekali mempunyai teman seperti Bowo. Sedangkan Irna adalah siswa yang paling berbakat di kelas, Dia mampu menggambar dengan indah dan menari sangat lincah”</i>
2	Teks d02	<i>“Pada suatu hari, di dalam hutan yang lebat hiduplah seekor kancil yang mempunyai sikap licik. Beberapa hewan yang hidup di hutan tersebut berhasil dikelabui oleh si kancil. Dimulai dari burung pelatuk yang rela memberikan rumahnya, hingga harimau yang tak berkutik menyerahkan potongan taringnya yang dia potong sendiri. Kancil ini bukan cerdik tetapi licik.</i>

Pada teks D01 peneliti memberikan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan isi dari teks. Misal pertanyaan : 1)Siapakah yang mendapat rangking ke-1 di kelasnya? 2) Bagaimana sikap teman-teman ketika mengetahui bahwa bowo mendapatkan rangking ke-1? 3) Siapakah siswa yang berbakat di kelas? Pada bentuk-bentuk pertanyaan tersebut siswa disleksia mengalami kesulitan ketika menjawab pertanyaan tersebut. Pada pertanyaan pertama subjek penelitian menjawab “siswa laki-laki”. Selanjutnya pada pertanyaan kedua subjek penelitian menjawab “senang”. Terakhir pada pertanyaan ketiga subjek penelitian menjawab “ Indah”.

Berdasarkan ketiga jawaban tersebut subjek penelitian mengalami kekeliruan dalam proses pemahaman teks. Kata ganti “Siswa laki-laki” digunakan untuk menjawab bowo. Hal ini sesuai dengan teori yang peneliti paparkan sebelumnya tentang ketidakmampuan anak disleksia untuk mengingat nama tokoh dalam sebuah teks. Pada dasarnya subjek penelitian mengingatnya tetapi untuk penyebutan nama subjek penelitian mengalami kegagalan. Pada pertanyaan kedua yang berkaitan dengan proses, tentang sikap yang muncul, subjek penelitian mampu menjawab pertanyaan yang diberikan. Pada pertanyaan ketiga

Subjek penelitian kembali mengalami kegagalan dalam pemahaman konsep di dalam teks. Subjek penelitian salah dalam menyebutkan tokoh yang terdapat pada teks tersebut.

Praanggapan yang muncul dari peneliti adalah ketidakmampuan anak disleksia memperoleh informasi itu terletak dari beberapa kemungkinan. Pertama anak disleksia tidak mampu memahami makna secara keseluruhan yang terdapat di dalam teks, kedua anak disleksia tidak mampu memahami inti dari tes yang berbentuk kalimat pertanyaan. Oleh karena itu untuk mengetahui kepastian penyebabnya, peneliti melakukan pengamatan dengan menanyakan maksud dari berbagai kalimat tanya yang ada, misal perbedaan kata tanya apa dan siapa, selanjutnya kata tanya di mana dan kapan. Terakhir tentang kata tanya yang paling kompleks yaitu kata tanya bagaimana. Berdasarkan pengamatan tersebut dapat diidentifikasi tidak terdapat kesulitan subjek penelitian dalam memahami bentuk-bentuk kata tanya.

Hasil dari tes tersebut didapat simpulan tentang ketidakmampuan anak disleksia dalam memahami isi yang terdapat di dalam teks. Ketidakmampuan tersebut meliputi pemahaman tentang subjek atau tokoh nomina yang terdapat di dalam teks. Hal ini memerlukan pemecahan permasalahan, peneliti memberikan rekomendasi berupa penggunaan media yang mengubah hal abstrak menjadi hal yang kongkrit. Peneliti beranggapan tokoh yang menggunakan nama sulit untuk dipahami secara kongkrit oleh subjek penelitian, oleh karena itu memerlukan bentuk bantuan yang membuat hal tersebut menjadi lebih kongkrit, misal bantuan media teks bergambar atau bentuk media *popup*.

Peneliti beranggapan bantuan media dapat berpengaruh terhadap kemampuan membaca pemahaman yang dikuasai oleh subjek penelitian. Hal ini dapat dijadikan rekomendasi bagi penelitian selanjutnya untuk menguji coba media-media pembelajaran yang berbentuk visual untuk meningkatkan kemampuan membaca anak disleksia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisis data yang peneliti lakukan pada penelitian ini diperoleh beberapa temuan yang menjadi simpulan pada penelitian ini. Adapun simpulan tersebut peneliti uraikan menjadi beberapa bagian sebagai berikut.

1. Pada kemampuan berbahasa yang menjadi permasalahan inti dari anak berkebutuhan khusus dengan kekhususan disleksia yaitu terjadi pada kemampuan membaca dan menulis. Hal ini harus mendapatkan penanganan yang khusus karena berkaitan dengan

- kemampuan memahami materi dalam semua bidang keilmuan yang diperlukan oleh anak disleksia.
2. Kemampuan membaca pada kategori membaca lantang, subjek penelitian tidak mengalami kesulitan dalam variabel kecepatan membaca. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, kecepatan membaca subjek penelitian dapat dikatakan relatif sama dengan anak normal lainnya.
 3. Kemampuan membaca pada kategori membaca pemahaman, subjek penelitian mengalami beberapa kegagalan. Bentuk kegagalan tersebut terlihat pada saat tes diberikan, subjek penelitian terlihat tidak mampu memahami

DAFTAR PUSTAKA

- Chaer, A. (2009). *Psikolinguistik – Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2013). *Bahasa Indonesia-Fonologi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2013). *Linguistik Umum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, S. (2014). *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Efendi, M. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Aksara.
- Gleason, Jr., H.A. (1955). *An Introduction to Descriptive Linguistics*. New York- Chigago-San Fransisco-Toronto-London: Holt, Rinehart and Winston.
- IDA Board of Directors, Nov.12, 2002 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder – 5th Edition, The American Psychiatric Association, 2013.
- Jakobson, R. (1968). *Child Language Aphasia & Phonological Universal*. The Hague: Mouton.
- Kridalaksana, H. (1983). *Kamus Linguistik*. Jakarta: Gramedia.
- Lenneberg, E.H. (1964). *A Biological Perspective of Language*. In E. H. Lennebe (Ed), *New Directions in The Study of Language*, 64-88. Chambridge, M.A: MIT Press.
- Martinet, A. (1987). *Ilmu Bahasa Pengantar*. Yogyakarta: Kanisius.
- Muslich, M. (2017). *Bahasa Indonesia-Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Piaget, J. (1962). *Play, Dreams and Imitation in Chilhood*. New York: Norton.
- S, Sriwoelan. (2004). *Promoting the Development of Yong Children With Cerebral Palsy.A Guide For Mid-Level Rehabilitation Workers*. Bandung: Yayasan Suryakanti.
- Stampe, D. (1973). *A Disertation on Natural Phonology*. Bloomington: IULC.
- Susan C, Lowell, M.A, (2013). Definition of Dyslexia and Assessment of Dyslexia. Sally E. Shaywitz. *New England Journal of Medicine*, Volume 338, Number 5. Dyslexia and Learning Disabilities.