

Gangguan Berbahasa Aspek Fonologi pada Anak Penderita Speech Delay Berusia 5 Tahun: Kajian Psikolinguistik

Dirda Adha Azaria¹, Makyun Subuki²

^{1,2}UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Tangerang Selatan, Banten, 15412

E-mail: dirdaazaria01@gmail.com; makyun.subuki@uinjkt.ac.id

Dikirim: 12 Januari 2026, Direvisi: 27 Maret 2026, Diterima: 25 Juni 2026

Keyword:

inclusive education; interactive learning design; Universal Design for Learning; language education; junior secondary teachers

Abstract

Language disorders form part of the field of psycholinguistics. This study was conducted using a qualitative descriptive method. The data for this study were collected through interviews with a subject, identified by the initials WH, aged 5 years. The findings of this study indicate that WH falls within the category of children with speech delay of the 'pure dysphatic development' type, namely a disorder of expressive speech and language development characterised by weaknesses in the sound system (phonetics), involving various phonological impairments, namely the omission of the phonemes /r/, /h/, /p/, /b/, /ə/, /n/, /l/, and /h/. There is also substitution of the phoneme /j/ for /k/, /a/ for /ə/, /r/ for /l/, and /g/ for /d/. The main factor contributing to delayed speech in WH is a lack of verbal interaction with family and the social environment.

Kata Kunci:

pendidikan inklusif; desain pembelajaran interaktif; *Universal Design for Learning*; pendidikan bahasa; guru SMP

Abstrak

Gangguan berbahasa merupakan salah satu bagian dari kajian psikolinguistik. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data dalam penelitian ini diambil melalui wawancara dengan subjek berinisial WH yang berusia 5 tahun. Hasil dari penelitian ini adalah WH termasuk dalam anak yang mengalami keterlambatan berbicara jenis *pure dysphatic development* yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang ditandai dengan kelemahan pada sistem bunyi (fonetik) di mana terdapat beberapa macam gangguan pada aspek fonologi, yaitu penghilangan fonem /r/, /h/, /p/, /b/, /ə/, /n/, /l/, dan /h/. Serta substitusi fonem /j/ menjadi /k/, /a/ menjadi /ə/, /r/ menjadi /l/, dan /g/ menjadi /d/. Faktor utama keterlambatan berbicara pada WH adalah minimnya interaksi verbal dengan keluarga dan lingkungan sosial.

Corresponding Author: dirdaazaria01@gmail.com

PENDAHULUAN

Linguistik merupakan cabang ilmu yang mempelajari bahasa secara ilmiah, baik bahasa daerah atau bahasa asing. Bahasa tentunya menjadi sebuah alat komunikasi bagi Masyarakat untuk mengutarakan pendapat yang dimilikinya. Bahasa juga dapat berbentuk lisan, tulisan, tanda-tanda, maupun isyarat (Suharti, 2021). Melalui bahasa, perilaku, sifat, serta kondisi psikologi seseorang dapat diketahui. Hal ini sejalan dengan kajian psikolinguistik. Psikolinguistik tidak hanya pada psikologi dan linguistik saja, tetapi juga berhubungan dengan ilmu-ilmu lain seperti neurologi, filsafat, primatologi, dan genetika. Clark dan Clark dalam (Dardjowidjodjo, 2003) menyebutkan bahwa psikologi berbahasa berkaitan dengan tiga hal utama, yaitu komprehensi, produksi, dan pemerolehan bahasa. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa psikolinguistik adalah ilmu yang mempelajari perilaku berbahasa, baik perilaku yang tampak maupun perilaku yang tidak tampak. Psikolinguistik membahas mengenai hubungan antara otak manusia dengan bahasa, atau jiwa dan otak manusia beroperasi ketika terjadi pemakaian bahasa. Hal ini sejalan dengan pendapat (Chaer, 2003) bahwa psikolinguistik mencoba menjelaskan bagaimana struktur bahasa diperoleh, digunakan ketika bertutur, dan ketika memahami kalimat-kalimat yang dituturkan.

Menurut KBBI, gangguan merupakan rintangan atau halangan yang menyusahkan, termasuk kondisi yang memengaruhi kewarasan, kesehatan, dan pikiran. Gangguan berbahasa dapat dipahami sebagai hambatan yang mengganggu kelancaran seseorang dalam mengutarakan bunyi artikulasi maupun kata-kata untuk mengekspresikan pikiran, gagasan, dan perasaan (Rakhmanita, 2020). Seorang anak yang normal memperoleh bahasa secara alami dan mampu mendapatkan pembelajaran bahasa. Namun, bagi anak lainnya mengalami kesulitan karena beberapa sebab dalam kaitannya untuk memperoleh bahasa dan pembelajaran bahasa. Gangguan berbahasa terdiri dari gangguan berbahasa secara biologis yang disebabkan oleh ketidaksempurnaan organ. Seperti, tunarungu, tunanetra dan penyandang gangguan mekanisme berbicara. Gangguan berbahasa kedua yaitu gangguan pada mekanisme berbicara yang merupakan ketidak mampuan seseorang dalam memproduksi suatu ucapan. Selanjutnya terdapat gangguan berbahasan secara kognitif, seperti demensia yaitu perilaku kurangnya berpikir, sehingga ekspresi verbalnya diwarnai dengan kesukaran menemukan kata-kata yang tepat, schizophrenia, dan terakhir gangguan berbahasa secara psikogenik. Menurut (Hasbi, 2020) gangguan bicara ialah kondisi di mana seorang anak bicara namun tidak dapat menghasilkan kata secara tepat atau lancar atau bermasalah dengan/suaranya. Seorang anak dikatakan mengalami keterlambatan berbicara jika mengalami kendala dalam mengucapkan suatu kata dengan tepat, kesulitan menyampaikan segala hal yang dirasakan, diinginkan, atau dipikirkan, dan kesulitan memahami lingkungan sekitar.

Masa pertumbuhan dan perkembangan adalah masa yang menentukan anak sejak lahir sampai dengan usia 8 tahun, karena pada masa ini terjadi perkembangan penting seperti pertumbuhan fisik, intelektual, emosional, bahasa, dan perkembangan sosial harus dimulai stimulasinya di rumah, tempat

pengasuhan anak, pelayanan pendidikan lainnya (Suryana, 2016). Seorang anak mulai membangun pembentukan kata sejak usia 4 bulan. Pada usia ini anak akan membangun rujukan kata baru di memorinya. Kemudian, kosakata tersebut akan berhubungan positif pada ujarannya di usia 30 bulan. Periode ini merupakan periode kondusif dalam menumbuhkembangkan berbagai macam kemampuan, kecerdasan, bakat, kemampuan fisik, kognitif, bahasa, sosio-emosional, dan spiritual. Rentang usia dini juga sangat menentukan dalam pembentukan karakter yaitu sikap, perilaku, dan kepribadian seorang anak di masa depan (Wati, 2021). Menurut Doherty, Jonathan, dan Hughes dalam (Alfin, 2018) anak usia 5 tahun sudah menyadari bahwa bahasa merupakan sistem berkomunikasi, mampu membentuk kalimat kompleks serta pronominal dan verba secara tepat, penguasaan dalam kosakata, serta dapat memanipulasi bahasa melalui permainan kata-kata, teka-teki, dan metafora. Anak usia 5 tahun sudah dapat menggunakan kalimat secara lengkap, baik secara susunan kalimat dan tata bahasa yang benar (Suharti, 2021). Pembentukan dan pemerolehan bahasa pada anak sangat ditentukan oleh pola asuh dan lingkungan tempat tinggalnya (Sugito, 2020). Apabila kedua aspek ini mendukung, maka anak akan mendapatkan pemerolehan bahasa yang baik, tetapi jika tidak, anak akan mengalami gangguan keterlambatan bicara atau speech delay.

Speech or language disorder merupakan gangguan bicara dan bahasa, atau sering juga disebut sebagai ketidakmampuan untuk mengkode sebuah informasi, dapat berupa keterlambatan bahasa reseptif, ekspresif atau keduanya (Kirk, 2009). Seorang anak dapat dikatakan mengalami keterlambatan bicara apabila ucapan yang diproduksi oleh anak masih di bawah normal untuk anak seusianya dan banyak mengalami kesalahan, baik dalam struktur fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan lainnya. Misalnya anak berusia lima tahun memiliki kompetensi yang sama dengan anak usia dua tahun (Gustianingsih, 2022). Pada kasus seperti ini terlihat bagaimana adanya keterlambatan pemerolehan bahasa pada anak. Menurut Van Tiel dalam (Fatmawati, 2024) keterlambatan berbicara terbagi menjadi enam jenis antara lain: (1) Specific Language Impairment yaitu gangguan bahasa yang muncul sebagai masalah utama perkembangan, bukan akibat gangguan sensorik, neurologis, atau kognitif. Anak biasanya berbicara dengan kalimat pendek, sederhana, dan sering menghilangkan unsur tata bahasa., (2) Speech and Language Expressive Disorder yaitu seorang anak mengalami kesulitan dalam mengekspresikan bahasa. (3) Central Auditory Processing Disorder yaitu otak anak mengalami hambatan dalam memproses informasi suara sehingga anak tampak kesulitan merespons walaupun pendengaran anak normal. (4) Pure Dysphatic Development yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang ditandai dengan kelemahan pada sistem bunyi (fonetik). (5) Gifted Visual Spatial Learner yaitu anak berbakat dengan kemampuan visual-spasial yang menonjol mengalami perkembangan bahasa yang berbeda dari anak lain. (6) Disynchronous Developmental yaitu anak berbakat yang mengalami ketidaksesuaian perkembangan, baik secara internal (kognitif) maupun eksternal (sosial-emosional).

Keterlambatan berbicara tidak terjadi secara begitu saja, tetapi terdapat faktor penyebab dari keterlambatan berbicara. Menurut Subyantoro dalam (Putri, 2024) ada

enam faktor yang menjadi penyebab keterlambatan berbicara. Pertama, retardasi mental atau terlambatnya proses pematangan saraf selama dalam kandungan sehingga menyebabkan gangguan berbicara ekspresif, autisme, gangguan perkembangan secara keseluruhan. Kedua, gangguan pendengaran yang mempengaruhi bagaimana otak memahami, meniru, dan menggunakan bahasa yang pernah didengar. Ketiga, keterlambatan bicara fungsional yang disebabkan oleh adanya gangguan pada otot bicara yang bisa dilihat dari cara anak melafalkan kata-kata dengan tidak jelas akibat gangguan neurologis atau persarafan. Keempat, keterbatasan kognitif, biasanya, yang menyebabkan anak kurang bisa melakukan aktivitas sederhana, seperti mengikat tali sepatu. Kelima, gangguan pervasif yang terjadi pada anak yang mengalami attention deficit disorder dapat mengganggu konsentrasi anak dan perlu penanganan khusus. Terakhir, kurangnya komunikasi dan interaksi dengan orang tua serta lingkungan sekitar juga bisa mempengaruhi perkembangan bicara anak. Hurloch dalam (Muslimat, 2020) juga menyebutkan terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seorang anak berbicara sebagai berikut, (1) inteligensi seorang anak, (2) jenis disiplin yang diterapkan oleh orang tuanya, (3) posisi urutan anak, (4) besarnya keluarga bagi anak tunggal akan mendorong anak lebih banyak berbicara dibandingkan dengan keluarga yang memiliki anak lebih dari 1, (5) status sosial dan ekonomi, (6) status rasa mutu, (7) berbahasa lebih dari satu, (8) penggolongan peran seks di mana anak laki-laki cenderung berbicara sedikit dibandingkan dengan anak Perempuan.

Hal tersebut sejalan dengan beberapa penelitian yang relevan, seperti yang dilakukan oleh (Ngaeni, 2024) yang meneliti mengenai keterlambatan berbicara pada aspek fonologi pada anak usia empat tahun dengan judul “Keterlambatan Berbicara Aspek Fonologi Pada Anak Usia Empat Tahun”. Hasil dari penelitian ini terdapat empat fenomena fonologis dalam gangguan berbahasa, yaitu terjadinya kontraksi atau penghilangan silabel, perubahan fonem, penghilangan fonem, dan penambahan fonem. (Damayanti, 2023) juga meneliti mengenai keterlambatan berbicara pada anak yang terletak pada tataran fonologi dan mendeskripsikan faktor penyebab keterlambatan berbicara pada anak laki-laki kembar usia lima tahun. Hasil dari penelitian ini adalah kesalahan pada tataran fonologi, yaitu berupa kesalahan pengucapan pada fonem /r/, /l/, /f/, /v/, /b/, /s/. Penelitian yang dilakukan (Zengin-akkuş, 2018) membahas mengenai perkembangan dari 100 anak usia prasekolah pertama yang dilihat di Unit Pediatri Perkembangan Rumah Sakit Anak İhsan Doğramacı Universitas Hacettepe dengan kekhawatiran orang tua tentang keterlambatan bicara. Tiga puluh satu dari 100 anak didiagnosis dengan gangguan spektrum autisme dan keterlambatan perkembangan global. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa 4 dari 5 balita melebihi waktu menonton TV yang dianjurkan. Selain itu, hampir sepertiga anak memiliki lingkungan rumah yang buruk dalam hal bahasa. Kemudian penelitian (Istiqlal, 2021) membahas mengenai gangguan speech delay, faktor penyebab, dan upaya penanganan yang tepat untuk anak dengan gangguan berbicara umur 6 tahun di mana anak mengalami pengucapan yang kurang sempurna pada kata-kata tertentu, kecenderungan anak hanya memberikan respon non-verbal terhadap stimulus yang diberikan. (Putri, 2025) dalam penelitiannya mengkaji mengenai upaya yang tepat

diberikan kepada anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara. Berdasarkan penelitiannya upaya yang sangat penting untuk dilakukan ialah adanya peran penting guru dan orang tua dalam pembelajaran yang adaptif untuk mendukung perkembangan bahasa pada anak.

(Misykah, 2022) juga meneliti Anak Speech Delay di TK Raudhatul Atfhal Sakinah Jakarta yang menunjukkan hasil bahwa Ahmad seorang anak dengan keterlambatan bicara lebih menyukai gaya belajar kinestetik dan terdapat dua faktor yang menyebabkan keterlambatan bicara yaitu pola asuh dan adanya gangguan pada otak. Selanjutnya, (Putu, 2024) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah kosakata yang dimiliki oleh tiga anak masih terbatas karena hanya menggunakan satu kata dan masih kesulitan untuk menggunakan dua padanan kata atau lebih dalam berkomunikasi. Keterlambatan dalam pemerolehan bahasa ketiga anak tersebut disebabkan oleh faktor eksternal yang berhubungan dengan lingkungan dan teknologi. (Aini, 2022) membahas terkait dengan gambaran umum gangguan keterlambatan berbicara pada anak usia 6 tahun, apa saja faktor yang memengaruhi keterlambatan berbicara, dan bagaimana cara penanganan yang tepat yang dapat dilakukan oleh guru dan orang tua. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Krisna, 2024) yang menunjukkan adanya faktor internal dari genetika dan hormon testosteron juga faktor eksternal yang terdiri dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat yang menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara. (Imeldha, 2026) memiliki subjek dalam penelitiannya yaitu seorang anak yang berusia 2 tahun. Hasil penelitian ini membahas mengenai faktor penyebab terjadinya speech delay, antisipasi yang dilakukan orang tua, dan manfaat daycare terhadap speech delay.

Berdasarkan beberapa penelitian relevan di atas, penelitian yang berjudul “Gangguan Berbahasa Pada Aspek Fonologi Pada anak Penderita Speech Delay Berusia 5 Tahun”, peneliti memilih subjek seorang anak yang berusia 5 tahun yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara. Hal ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui bagaimana gangguan berbahasa yang terjadi pada aspek fonologi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana faktor penyebab keterlambatan berbicara dan bagaimana strategi atau cara yang dapat diterapkan untuk menangani gangguan berbahasa pada anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yang menggunakan latar secara alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi. Penelitian kualitatif berusaha untuk menemukan serta menggambarkan secara naratif (Erickson, 1968 dalam Albi dan Johan, 2018). Pada dasarnya penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan, menggambarkan, menguraikan, menjelaskan, dan menjawab secara lebih rinci akan permasalahan dari suatu kejadian (Irchamna, 2024). Data dalam penelitian ini diambil melalui wawancara. Penelitian ini menggunakan teknik simak, baca, catat, dan pustaka. Studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data melalui buku, literatur, dan catatan (Nazir, 2003). Pertama-tama objek diwawancara secara natural. Setelah disimak dan didapatkan semua data,

selanjutnya adalah dicatat dan dianalisis dengan menggunakan studi pustaka melalui dengan sumber-sumber pendukungnya. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang anak di Paud Kejora yang berada di daerah Tanah Abang berinisial WH dengan indikasi speech delay. Penelitian ini akan memperlihatkan bagaimana bentuk speech delay yang dialami anak tersebut, kemampuan memahami struktur, strukturan tuturan, dan terapi yang dapat dilakukan pada anak dengan indikasi keterlambatan berbicara.

HASIL DAN PEMBAHASANN

Berdasarkan wawancara yang sudah dilakukan dengan subjek berusia 5 tahun, data WH menunjukkan bahwa WH tidak memiliki masalah pada tataran morfologi dan sintaksis. Peneliti memberikan beberapa pertanyaan dan WH memberikan jawaban yang relevan dengan pertanyaan yang diberikan. Respon yang diberikan oleh WH sesuai dengan stimulan yang diberikan. Hal ini dapat dibuktikan melalui tabel berikut.

Tabel 1. Percakapan

Pertanyaan	Tuturan WH
WH kalau tiduran di mana deh?	[di..di..itu di Umah]
WH suka mengantuk?	[sUkanya di maskid]
WH ini gambar apa?	[semUt, aku takUt semUt mēlah]
WH kalau sama abang AN ngapain aja?	[ajak aku itu jalan-jalan]
Kemana?	[jau naik bis]

Tabel di atas menunjukkan bahwa subjek WH yang berusia 5 tahun dapat mengutarakan aspek morfologi dan sintaksis, walaupun belum sempurna. Pada aspek morfologi, WH mampu menggunakan kata ganti orang, seperti kata “aku”, menggunakan morfem bebas dalam kata “maskid”, dan menggunakan kata majemuk. Pada aspek sintaksis, WH mampu menjawab pertanyaan dengan kalimat telegrafis yaitu kalimat pendek yang hanya mengandung kata-kata inti dan menghilangkan kata-kata fungsi. (Situmorang, 2025) Misalnya, pada ujaran “di..di.. itu di umah”. WH juga dapat memahami pola urutan kata subjek-predikat-objek/pelengkap, seperti pada ujaran “aku takut semut melah”. Tetapi, pada data di atas terdapat ketidakutuhan pada aspek fonologi, seperti pada kata ‘umah’, ‘maskid’, ‘melah’, dan ‘jau’. Selain kata yang ada pada tabel di atas, terdapat kata lain yang belum mampu WH ucapkan secara sempurna. Hal tersebut terdapat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Kata

No	Kosakata	Tuturan WH
1	Pakai	[akə]
2	Rumah	[Umah]
3	Bentuk	[tuk]
4	Masjid	[maskid]
5	Malam	[maləm]
6	Merah	[mēlah]

7	Burung	[bulUŋ]
8	Hantu	[antu]
9	Pernah	[pəna]
10	Lihat	[lat]
11	Jauh	[jaU]
12	Rubah	[lUbah]
13	Gajah	[dajah]
14	Permen	[əmen]
15	Minum	[nUm]
16	Kambing	[mbiŋ]
17	Foto	[to]
18	Angka	[ka]

Berdasarkan tabel di atas, dapat dikatakan bahwa WH termasuk dalam anak yang mengalami keterlambatan berbicara jenis pure dysphatic development yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang ditandai dengan kelemahan pada sistem bunyi (fonetik) di mana terdapat beberapa macam gangguan pada aspek fonologi, yaitu penghilangan fonem dan substitusi fonem.

1. Penghilangan fonem

Penghilangan fonem yang terjadi pada WH adalah hilangnya fonem /r/ di bagian awal pada kata /rumah/ menjadi /Umah/ dan pada bagian tengah kata /pərnah/ menjadi /pəna/ , hilangnya fonem /h/ di bagian awal pada kata /hantu/ menjadi /antu/ dan pada bagian akhir kata /jauh/ menjadi /jaU/, hilangnya fonem /p/ pada kata /pərmən/ menjadi /əmen/ pada bagian awal kata, hilangnya tiga fonem awal di bagian awal dan tengah kata yaitu /b/, /ə/, dan /n/ yang semula ialah kata /bəntuk/, menjadi /tuk/, hilangnya fonem /m/ dan /i/ pada kata /minum/ menjadi /nUm/, hilangnya fonem /k/ dan /a/ pada ujaran / mbiŋ /, hilangnya fonem /f/ dan /o/ pada kata /foto/, hilangnya fonem /a/, /n/, /g/ pada kata /angka/, dan hilangnya fonem /l/ dan /h/ pada bagian awal dan tengah kata /lihat/ menjadi /iat/

2. Substitusi fonem

Substitusi fonem dilakukan oleh subjek WH seperti substitusi fonem konsonan /j/ menjadi /k/ pada kata /masjid/ menjadi /maskid/ yang terletak pada bagian awal kata, substitusi fonem vokal /a/ menjadi /ə/ pada kata /malam/ menjadi /malem/ yang terletak pada bagian tengah kata, substitusi fonem konsonan /r/ menjadi /l/ pada bagian tengah kata kata /merah/ menjadi /melah/ , pada bagian tengah kata /buruŋ/ menjadi /buluŋ/, dan pada bagian awal kata /rubah/ menjadi /lubah/, serta substitusi fonem konsonan /g/ menjadi /d/ pada kata /gajah/ menjadi /dajah/ pada bagian awal kata.

Berdasarkan data pada table 2, terlihat bahwa WH termasuk dalam anak yang mengalami keterlambatan berbicara jenis pure dysphatic development yaitu

gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang ditandai dengan kelemahan pada sistem bunyi (fonetik) di mana terdapat beberapa macam gangguan pada aspek fonologi, yaitu penghilangan fonem dan substitusi fonem. WH sudah menguasai fonem vokal, tetapi belum menguasai fonem konsonan, seperti hilangnya fonem /r/, /h/, /p/, /b/, /ə/, /n/, dan /l/. WH juga belum mampu mengucapkan kata yang mengandung diftong, seperti pada kata “pakai”, WH hanya mengujarkan “akə”. WH juga belum mampu mengucapkan pola suku kata dengan sempurna. WH juga melakukan substitusi fonem /j/ menjadi /k/, /a/ menjadi /ə/, /r/ menjadi /l/, dan /g/ menjadi /d/. Hal ini belum sejalan dengan pendapat (Dardjowidjojo, 2000) di mana anak usia 5 tahun umumnya sudah menguasai sebagian besar sistem bunyi bahasa ibu mereka.

Faktor Penyebab Keterlambatan Berbicara

WH merupakan anak tunggal. Ibunya bekerja sebagai penjaga warung dan ayahnya bekerja sebagai pengangkut pengiriman sawit, di mana hanya pulang dalam beberapa bulan sekali. WH juga tinggal bersama dengan neneknya. Ibu dan nenek adalah orang yang pendiam, orang yang hanya berbicara jika dibutuhkan saja. Di rumah, WH jarang berkomunikasi dengan ibu atau nenek. WH juga tidak memiliki teman seusianya di lingkungan sosial. WH kerap kali berkomunikasi atau berinteraksi dengan anak yang usianya jauh di atas WH, sekitar 12-14 tahun. WH mulai aktif berbicara ketika ia duduk di PAUD. WH mulai bertemu dengan teman sebayanya dan berkomunikasi ketika di PAUD, baik dengan teman atau guru. Sejak saat ini kemampuan bahasa WH mulai bertambah. Kemampuan berbahasa seseorang berasal dari lingkungan, jika seseorang diasingkan dari lingkungannya, bahasa anak tersebut tidak akan normal berdasarkan lingkungan manusia (Rachmawati, 2022). Lingkungan menjadi salah satu faktor eksternal penyebab keterlambatan berbicara, karena lingkungan menjadi hal yang sehari-hari akan selalu dijumpai oleh anak. Paparan bahasa yang minim dan kurangnya interaksi dapat menyebabkan kemunduran perkembangan bahasa pada anak. Sejatinya berbicara merupakan kemampuan anak untuk berkomunikasi lisan dengan orang lain (Nirmalasari, 2022). Lingkungan keluarga dan sosial merupakan dua hal yang saling berkaitan yang akan menentukan pemerolehan bahasa seorang anak. Melalui interaksi anak dengan orang lain, anak akan memperoleh kosakata yang baik dan bertambahnya pengetahuan anak terhadap bahasa, tetapi jika interaksi anak terbatas maka pemerolehan bahasa pun akan kurang baik. Sejatinya sebelum seorang anak mengujarkan sebuah kata, anak akan mendengar terlebih dahulu bentuk kata kemudian dikeluarkan melalui bentuk ujaran. Semakin sering anak berinteraksi dengan orang lain, semakin baik pula keterampilan berbicara yang ia miliki. Begitu pun sebaliknya.

Menurut (Patangke, 2025) usia 4-6 tahun merupakan masa keemasan seorang anak (golden age). Pada masa ini, segala perkembangan kognitif dan emosional mengalami kemajuan yang pesat. Di mana akan menentukan perkembangan selanjutnya hingga dewasa. Pada masa inilah orang tua harus aktif mengajak berbicara dan berinteraksi dengan anak untuk menstimulasi kemampuan berbicara anaknya.

Stimulasi yang kurang, seperti minimnya interaksi verbal akan berdampak pada kemampuan berbahasa anak, karena anak kurang mendapatkan kesempatan untuk mendengar dan berinteraksi. Pada usia ini, otak anak akan lebih mudah menangkap hal baru dan mudah untuk mengingatnya (Angraeni, 2024). Oleh karena itu, lingkungan dan stimulus yang sesuai dapat menentukan perkembangan bahasa yang berjalan sebagaimana mestinya.

Terapi atau Strategi untuk Mengatasi Speech Delay

Perkembangan bahasa anak yang optimal tidak lepas dari cara orang tua menstimulus anaknya (Fernando, 2019). Keluarga merupakan orang yang paling sering bertemu dengan anak, bahkan sedari lahir keluarga yang menjadi tatapan mata pertama bagi anak. Salah satu penyebab keterlambatan berbicara adalah kurangnya interaksi dengan keluarga sejak anak lahir hingga masa pertumbuhannya berlangsung (Rahmah, 2023). Orang tua atau keluarga merupakan garda terdepan untuk anaknya, perannya yang dilakukan dengan baik dapat mengurangi gangguan berbahasa atau keterlambatan bicara yang dialami anaknya. Orang tua dapat melarang anaknya untuk mengurangi bermain gadget atau menonton televisi agar bahasa mereka tidak campur aduk dengan bahasa ibunya. Film atau tontonan yang ditonton oleh anak dapat menjadi salah satu sumber penyebab keterlambatan berbicara. Melatih terus gerakan mulut untuk terus berbicara dengan benar, pelan, dan berulang dapat menggunakan stimulasi dari orang tua sebagai pendukungnya. Interaksi yang dilakukan di dalam rumah secara terus menerus, terlebih waktu bersama orang tua jauh lebih banyak, untuk itu semakin banyak interaksi dan stimulus yang diberikan akan semakin baik pula perkembangan anaknya. Selain dalam lingkungan keluarga, anak perlu diajak keluar dan berinteraksi dengan banyak orang dapat menjadi salah satu hal penting untuk mengatasi keterlambatan bicara. Interaksi diharapkan membawa anak belajar dengan cepat bagaimana cara berbicara dengan teman sebayanya. Interaksi sosial memainkan peran yang sangat penting dalam perkembangan kemampuan berbicara anak. Interaksi sosial merupakan hubungan antara dua orang atau lebih di mana berupa tindakan atau perilaku antara satu individu dengan individu lain yang dapat mempengaruhi, mengubah, atau meningkatkan tindakan atau perilaku individu lainnya (Adhyaksari, 2024).

Cara lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi keterlambatan berbicara ialah dengan berkonsultasi dengan dokter untuk masalah medis. Untuk masalah psikis dapat berkonsultasi ke psikolog. Para ahli nantinya akan merincikan atau mendeteksi gangguan apa yang dialami oleh anaknya serta bagaimana solusi terbaiknya. Selain itu, dapat juga dilakukan terapi wicara guna membantu mengurangi keterlambatan bicara. Terapi wicara merupakan salah satu upaya untuk menyembuhkan gangguan berbahasa (Zuhriyah, 2024). Terapis akan membantu menstimulasi mulut anak dengan meningkatkan kemampuan reseptif, ekspresif, dan keterampilan komunikasi. Namun, pada cara ini tidak semua orang dapat melakukannya. Hal ini dikarenakan membutuhkan biaya yang banyak dan dikonsultasikan secara terus menerus. Jadi, terapi atau strategi yang efektif untuk mengatasi speech delay ialah dengan mengeratkan komunikasi antara anak dengan orang tua. Jika anak ditinggal sendiri

karena orang tua harus bekerja maka terapi ini dapat dilakukan oleh anggota keluarga terdekatnya, misalnya nenek dari anak tersebut. Jalinan interaksi komunikasi inilah yang akan membantu anak dalam pemerolehan bahasa yang baik, begitu juga dengan interaksi anak bersama teman sebayanya. Jika dilakukan secara rutin pasti akan menghasilkan hasil yang maksimal.

SIMPULAN

Gangguan berbahasa pada anak dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor utama keterlambatan berbicara pada WH adalah minimnya interaksi verbal dengan keluarga dan lingkungan sosial. Kondisi keluarga yang jarang berkomunikasi, kurangnya teman sebaya, serta terbatasnya stimulasi bahasa menyebabkan perkembangan fonologi WH tidak optimal. WH termasuk dalam anak yang mengalami keterlambatan berbicara jenis pure dysphatic development yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang ditandai dengan kelemahan pada sistem bunyi (fonetik) di mana terdapat beberapa macam gangguan pada aspek fonologi, yaitu penghilangan fonem dan substitusi fonem. WH sudah menguasai fonem vokal, tetapi belum menguasai fonem konsonan, seperti hilangnya fonem /r/, /h/, /p/, /b/, /ə/, /n/, dan /l/. WH juga belum mampu mengucapkan kata yang mengandung diftong, seperti pada kata "pakai", WH hanya mengujarkan "akə". WH juga belum mampu mengucapkan pola suku kata dengan sempurna. WH juga melakukan substitusi fonem /j/ menjadi /k/, /a/ menjadi /ə/, /r/ menjadi /l/, dan /g/ menjadi /d/. Strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi speech delay pada anak seperti WH adalah meningkatkan interaksi verbal dalam keluarga, membatasi penggunaan gadget dan tontonan yang tidak mendukung, serta memberikan stimulus bahasa secara konsisten. Selain itu, terapi wicara dan konsultasi dengan tenaga profesional dapat menjadi langkah tambahan untuk memperbaiki kemampuan fonologi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyaksari, Marsa Rahimah dan Pramesti Pradna Paramita. (2024). " Pengaruh Interaksi Sosial Terhadap Kemampuan Komunikasi Anak yang Memiliki Speech Delay : A Scoping Review". Artikel Penelitian: Repository Unair. 2024.
- Aini, Q., & Alifia, P. (2022). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang. 1(1), 8–17.
- Alfin, J. dkk. (2018). Pengembangan Kemampuan Berbicara Bahasa Indonesia Anak Umur 5-6 Tahun melalui Metode Bercerita dengan Media Televisi Bergambar. 12(November), 271–280.
- Andi Filsah Muslimat. (2020). Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. Jurnal Al-Qiyam, 1(2).
- Anggito, Albi dan Johan Setiawan. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Sukabumi: CV Jejak.

- Chaer, A. (2003). Psikolinguistik: Kajian Teoretik. PT Rineka Cipta.
- Damayanti, V., Tohiroh, T., Aji, D., & Putra, K. (2023). ANALISIS KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK LAKI-LAKI KEMBAR USIA LIMA TAHUN. <https://doi.org/10.23917/cls.v8i2.18499>
- Damayanti, Vina, dkk. (2023). "Analisis Keterlambatan Berbicara Pada Anak Laki-Laki Kembar Usia Lima Tahun". Jurnal Kajian Linguistik dan Sastra.
- Dardjowidjodjo, S. (2003). Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia. Yayasan Obor Indonesia.
- Dardjowidjojo, S. (2000). Echa: Kisah pemerolehan bahasa anak Indonesia. Jakarta: Grasindo.
- Fatmawati, H. P. (2024). Mengenal Gangguan Speech Delay pada Anak Usia Dini Menurut Kajian Psikolinguistik. 47–50.
- Fernando, Fenny. (2019). "Hubungan Stimulasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa Anak Usia Batita". Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol 3, No 2.
- Gustianingsih. (2022). Psikolinguistik Menuju Terampil Berbahasa. Bogor: Guepedia.
- Handoyo, Y. (2004). Petunjuk Praktis & Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Prilaku Lain. PT Bhuana Ilmu Populer.
- Hasbi, M. dkk. (2020). Alat Bantu Komunikasi. Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini.
- Imeldha, T., Tisnasari, S., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2026). ANALISIS SPEECH DELAY PADA ANAK USIA 2 TAHUN (KAJIAN PSIKOLINGUISTIK). 11(1), 236–242.
- Irchamna, Achmad Maulana, dkk. (2024). "Analisis Speech Delay Pada Gangguan Berbahasa Anak Selebriti Indonesia Dalam Tinjauan Kajian Psikolinguistik". Jurnal Ilmu Pendidikan, Bahasa, Sastra, dan Budaya. Vol.2 No.4.
- Istiqlal, A. N. (2021). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun. 206–216.
- Kirk, Samuel, dkk. (2009). Educating Exceptional Children, Twelfth Edition. New York: Houghton Mifflin Harcourt Publishing Company.
- Misykah, Z. (2022). Studi Kasus Pada Anak Speech Delay Di TK Raudhatul Atfhal Sakinah Jakarta. 70–75.
- Krisna, A. Y. (2024). Faktor Keterlambatan Berbicara Pada Anak; 14(1), 67–72.
- Misykah, Z. (2022). Studi Kasus Pada Anak Speech Delay Di TK Raudhatul Atfhal Sakinah Jakarta. 70–75.
- Nazir, Mohammad. (2003). Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Ngaeni, N., Zahra, L. A., Aji, D., & Putra, K. (2024). KETERLAMBATAN BERBICARA ASPEK FONOLOGI PADA ANAK USIA EMPAT TAHUN. 3, 28–38.

- Nirmalasari, Susanti dan Khairuddin Lubis. (2022). "Stimulasi Kemampuan Berbicara Anak Usia Dini Melalui Media Bergambar". *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Keislaman*. Vol 4, No 1.
- Patangke, dkk M. S. F. (2025). Hubungan Penggunaan Gadget dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita di Kelurahan Buntu Datu Palopo. *Article history* : 4(6), 625–635.
- Pinar Zengin-Akkuş dkk . (2018). "Speech delay in toddlers: Are they only "late talkers". *The Turkish Journal of Pediatrics*.
- Putri, K. N. (2024). Pengaruh Model Cooperative Learning Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Speech Delay Di PAUD Fathur Rahman. 2(2), 72–83.
- Putri, N. A. (2025). Upaya Pembelajaran Khusus Dalam Mengatasi Speech Delay Pada Usia Dini. 8(3), 1326–1334. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1369>
- Putu, N., & Putri, C. (2024). KETERLAMBATAN BERBAHASA PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN PADA TATARAN FONETIK. 9, 2–3.
- Siregar, Aisyah Oktavia & Nur Hazizah.(2019). "Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-Kanak". *Journal On Early Chlidhood*.
- Situmorang, D. M., Binneka, I., Fadilah, S., Hairany, T., & Azizah, N. (2025). PEMEROLEHAN BAHASA PADA ANAK USIA 5 TAHUN : STUDI KASUS ASPEK FONOLOGI , MORFOLOGI , SINTAKSIS , DAN SEMANTIK LANGUAGE ACQUISITION IN 5 YEAR OLD CHILDREN : A CASE STUDY OF PHONOLOGY , MORPHOLOGY , SYNTAX , AND SEMANTICS ASPECTS. 5093–5101.
- Suharti, dkk S. (2021). *Kajian Psikolinguistik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sugito, N. H. dan. (2020). Analisis Pola Asuh Orang Tua terhadap Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2).
- Sunanik, S. (2013). "Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara. Nadwa". *Jurnal Pendidikan Islam*, 7(1), 19–44.
- Suryana, Dadan. (2016). *Pendidikan Anak Usia Dini: Stimulasi dan Aspek Perkembangan Anak*. Jakarta: Kencana.
- Zengin-akkuş, P., Çelen-yoldaş, T., Kurtipek, G., & Özmert, E. N. (2018). Speech delay in toddlers : Are they only " late talkers "? 165–172. <https://doi.org/10.24953/turkjped.2018.02.008>
- Wati, Dyah Rohma. "Gadget dan Pengaruhnya Pada Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini: Literature Review". *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas*.
- Zuhriyah, I., & Lestari, G. D. (2024). Peran Orang Tua dalam Mengembangkan Kemampuan Bicara pada Anak Speech Delay Usia 4-5 Tahun. 13(1), 75–81