

**PENANGANAN ANAK *SPEECH DELAY* MENGGUNAKAN
METODE BER CERITA DI KB AL-AZKIA PURWOKERTO UTARA
KABUPATEN BANYUMAS**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan (S.Pd)**

Oleh:

IAIN PURWOKERTO
Ilham Nur Ramli
NIM. 1617406066

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO**

2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini, saya menyatakan:

Nama : Ilham Nur Ramli
NIM : 1617406066
Semester : VIII (Delapan)
Jenjang : S-1
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)

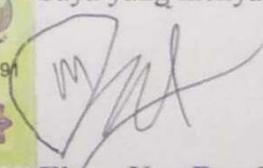
Menyatakan bahwa Naskah Skripsi yang Berjudul "**Penanganan Anak *Speech Delay* Menggunakan Metode Bercerita Di KB Al-Azkie Purwokerto Utara**" ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti ternyata pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar akademik yang saya peroleh.

Purwokerto, 14 Mei 2020

Saya yang menyatakan,




Ilham Nur Ramli
NIM. 1617406066

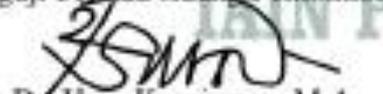
PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :

PENANGANAN ANAK *SPEECH DELAY* MENGGUNAKAN METODE
BERCERITA DI KB AL-AZKIA PURWOKERTO UTARA

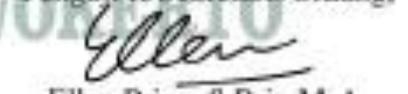
Yang disusun oleh : Ilham Nur Ramli, NIM : 1617406066, Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, telah diujikan pada hari : Kamis, tanggal : 04 Juni 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd.) pada sidang Dewan Penguji skripsi.

Penguji I/Ketua sidang/Pembimbing,



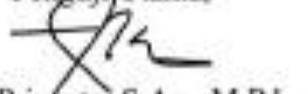
D. Heru Kurniawan, M.A.
NIP.: 19810322 200501 1 002

Penguji II/Sekretaris Sidang,



Ellen Prima, S.Psi., M.A.
NIP.: 19890316 201503 2 003

Penguji Utama,



Dwi Priyanto, S.Ag., M.Pd.
NIP.: 19760610 200312 1 004

Mengesahkan :



U. H. Kurniawan, M.Ag.
NIP.: 199903 1 002



IAIN.PWT/FTIK/05.02

Tanggal Terbit :

No. Revisi :

NOTA DINAS PEMBIMBING

Purwokerto, 14 Mei 2020

Hal : Pengajuan Munaqosyah Skripsi

Sdr. Ilham Nur Ramli

Lamp : 3 (tiga) eksemplar

Kepada:

Dekan FTIK IAIN Purwokerto

Di Purwokerto

Assalamu 'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi terhadap skripsi, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Ilham Nur Ramli

NIM : 1617406066

Jenjang : S-1

Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)

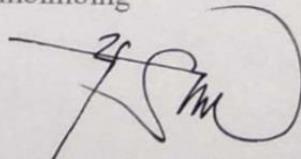
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Judul : **Penanganan Anak Speech Delay Menggunakan Bercerita di KB Al-Azkiya Purwokerto Utara**

Dengan ini mohon agar skripsi mahasiswa tersebut dapat dimunaqosahkan. Dengan demikian atas perhatian bapak terima kasih.

Purwokerto, 14 Mei 2020

Pembimbing



Dr. Heru Kurniawan, M.A

NIP. 19810322200501 1 002

PENANGANAN ANAK *SPEECH DELAY* MENGGUNAKAN METODE BERCERITA DI KB AL-AZKIA PURWOKERTO UTARA

ILHAM NUR RAMLI
1617406066

Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

ABSTRAK

Mengembangkan kemampuan berbahasa anak menjadi hal penting yang harus dilakukan. Salah satunya kemampuan anak untuk berbicara, berbicara merupakan cara yang dilakukan oleh manusia untuk berkomunikasi dan berbagi informasi. Kemampuan berbicara anak harus dilatih dan dikembangkan secara maksimal untuk mempermudah anak dalam belajar dan bersosialisasi. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan berbahasa anak salah satunya yaitu *speech delay* (keterlambatan bicara) yang disebabkan kurangnya stimulus bahasa. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan penggunaan metode bercerita.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui proses penggunaan metode bercerita dalam menangani anak *speech delay* (keterlambatan bicara). Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan yang bersifat deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di KB Al-Azkie Purwokerto Utara. Dengan subjek penelitian meliputi, guru, kepala sekolah, dan 4 siswa *speech delay* KB Al-Azkie Purwokerto. Diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Proses penelitian ini menggambarkan usaha yang dilakukan oleh pendidik dalam penanganan anak *speech delay* (keterlambatan bicara) yaitu dengan menggunakan metode bercerita.

Kata Kunci: *Speech Delay*, Metode Bercerita, dan Anak Usia Dini.

IAIN PURWOKERTO

MOTTO

“Seni terindah dalam hidup adalah membahagiakan orang lain”

(Heru Kurniawan)



PERSEMBAHAN

Alamdulillahirobbil'amin,

Dengan segala nikmat, karunia dari ridho Allah SWT skripsi ini mampu terselesaikan.

Aku persembahkan karya sederhana ini,

Yang selalu berjuang dan memberi dorongan kepada anakmu ini, kedua orang tua peneliti bapak Ikhwan dan Ibu Komariyah yang selalu menyelipkan do'a-do'anya untuk anaknya. Terimakasih cucuran keringat yang menjadi motivasi hidupku, selalu membantu dan menemani dengan ikhlas dan penuh kasih sayang baik di saat suka maupun duka, Do'a dari putra bungsu semoga dan selalu diberi kesehatan serta keselamatan. Kakak-kakak saya yang selalu saya sayangi dan senantiasa memberikan canda tawa pelipur lara, semoga kebaikan kalian dibalas setimpal oleh Allah SWT.

Terimakasih kepada keluarga besar Rumah Kreatif Wadas Kelir yang selalu memberikan semangat dan penuh canda tawa. Guru terbaik Bapak Heru Kurniawan yang selalu memotivasi dan inspirasi bagi saya, terimakasih atas segala yang beliau berikan. Peneliti mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya.

IAIN PURWOKERTO

Almamaterku tercinta, IAIN Purwokerto

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Penanganan Anak *Speech Delay* Menggunakan Metode Bercerita di KB Al-Azkiya Purwokerto Utara”** sebagai perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi salah satunya yaitu melaksanakan penelitian.

Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabat yang membawa petunjuk kebenaran kepada manusia yang kita harapkan syafa'atnya di dunia dan di akhirat.

Dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan, bimbingan, bantuan, arahan serta motivasi kepada peneliti. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada:

1. Dr. H. Suwito, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Purwokerto.
2. Dr. Suparjo, M.A, selaku Wakil Dekan I Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Purwokerto.
3. Dr. Subur, M.Ag, selaku Wakil Dekan II Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Purwokerto
4. Dr. Hj. Sumiarti, M.Ag, selaku Wakil Dekan III Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Purwokerto
5. Dr. Heru Kurniawan, M.A, selaku Ketua Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) serta pembimbing skripsi yang telah mengarahkan dan membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian.
6. Dr. Heru Kurniawan, M.A, dosen pembimbing skripsi
7. Segenap dosen dan staf administrasi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto.
8. Ana Kurniyawati, S.Pd.I, selaku kepala sekolah KB Al-Azkiya Purwokerto Utara yang telah mengizinkan mengadakan penelitian beserta guru yang telah membantu terlaksananya penelitian.
9. Seluruh civitas akademika Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto.

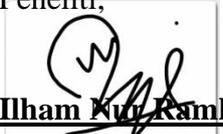
10. Kedua orang tua peneliti bapak Ikhwan dan Ibu Komariyah serta Kakak-kakak ku yang saya sayangi.
11. Keluarga Besar Rumah Kreatif Wadas Kelir. Bapak Heru Kurniawan dan Iyung Dian Wahyu Sri Lestari beserta teman-teman relawan seperjuangan.
12. Kakak-kakak relawan Rumah Kreatif Wadas Kelir; Kak Hamid, Kak Risdi, Kak Ali, Kak Hafid, Kak Iqbal, Kak Khotib, Kak Cesi, Kak Nuni, Kak Rahma, Kak Farhati, Kak Laelatul, Kak Laely, Kak Ufa, Kak April, Kak Suraifa, Kak Airin, Kak Umi, Kak Anis, Kak Feni, Kak Hani, Kak Muna, Kak Endah, Kak Putri, Kak Isti, berjuang bersama kalian adalah pengalaman yang tidak pernah terlupakan, suka duka kita bersama dalam satu atap berbingkai kekeluargaan. Semoga tali silaturahmi kita tidak pernah terputus.
13. Teman-teman PIAUD, khususnya segenap teman-teman PIAUD B 2016, terimakasih telah berproses bersama dalam menuntut ilmu, sukses dan semangat untuk kalian semua.
14. Dan pihak yang terkait dalam penyusunan skripsi, terimakasih atas do'a dan dukungannya selama ini.

Besar harapan dan do'a peneliti, semoga amal dan budi baiknya yang telah dicurahkan kepada peneliti mendapat blasan yang setimpal dan berlipat dari Allah SWT dan semoga pula skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti pada khususnya dan pembaca pada umumnya. Amin Ya Rabbal'Alamiin.

IAIN PURWOKERTO

Purwokerto, 16 Mei 2020

Peneliti,


Ilham Nuri Ramli
NIM. 1617406066

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
ABSTRAK.....	v
MOTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Definisi Oprasional.....	5
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
E. Kajian Pustaka.....	8
F. Sistematika Pembahasan.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. <i>Speech Delay</i>	11
1. Pengertian <i>Speech Delay</i>	11
2. Tipe Pola Komunikasi dalam Keluarga.....	14
3. Macam-macam Gangguan Bahasa pada Anak Usia Dini..	15
4. Gejala Gangguan Bicara dan Bahasa Ekspresif.....	17
B. Metode Bercerita.....	20
1. Pengertian Metode Bercerita.....	20
2. Manfaat Metode Bercerita.....	22

C. Anak Usia Dini.....	26
1. Pengertian Anak Usia Dini.....	26
2. Karakteristik Anak Usia Dini.....	29
3. Tahap Perkembangan Anak Usia Dini.....	33
D. Penanganan Anak <i>Speech Delay</i> Menggunakan Metode Bercerita....	41
a. Penanganan anak terlambat bicara.....	41
b. Penanganan dengan metode bercerita.....	42

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	44
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
C. Subjek Penelitian.....	46
D. Objek Penelitian.....	47
E. Metode Pengumpulan Data.....	47
F. Teknik Analisis Data.....	50

BAB IV PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Penyajian Data.....	51
1. Letak geografis.....	51
2. Latang Belakang Berdirinya KB Al-Azkie Purwokerto Utara.	51
3. Visi, misi dan tujuan KB Al-Azkie Purwoketo Utara....	52
4. Identitas KB Al-Azkie Purwokerto Utara.....	53
5. Keadaan Fisik.....	54
6. Keadaan Akademik.....	54
B. Implementasi Penanganan Anak <i>Speech Delay</i> menggunakan Metode Bercerita di KB Al-Azkie Purwokerto Utara.....	55
a. Identitas Subjek Penelitian.....	55
b. Identitas Pendidik.....	56

c. Analisis Subjek Penelitian.....	57
d. Proses Kegiatan Bercerita.....	60
e. Dampak Metode Bercerita.....	61



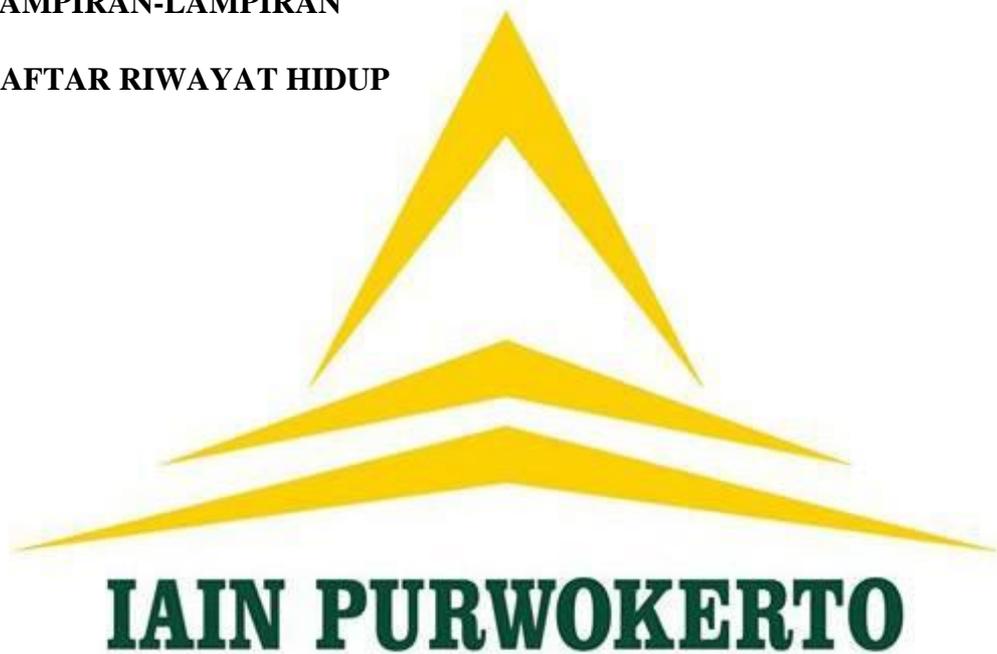
BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	62
B. Saran-saran.....	63
C. Kata Penutup.....	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DAFTAR LAMPIRAN

1. Hasil dokumentasi
2. Hasil wawancara
3. Daftar anak terlambat bicara
4. Surat ijin riset individual
5. Surat keterangan mengikuti seminar proposal skripsi
6. Surat permohonan persetujuan judul skripsi
7. Blangko bimbingan skripsi
8. Surat keterangan lulus ujian komprehensif
9. Sertifikat aplikasi komputer
10. Sertifikat pengembangan bahasa arab
11. Sertifikat pengembangan bahasa inggris
12. Sertifikat PPI
13. Sertifikat KKN



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam kegiatan berkomunikasi, berbicara merupakan faktor penting yang untuk melakukan interaksi dengan orang lain guna untuk menjalin keakraban dan juga pemikiran. Secara sederhana bicara dapat diartikan sebagai suatu proses pengucapan bunyi-bunyi yang dilakukan oleh manusia menggunakan alat ucap. Dalam pengertian lain, bicara merupakan produksi suara secara sistematis yang merupakan hasil penggabungan dua aktivitas, yaitu aktivitas motorik dan proses kognitif.¹ Menurut E. Espir berpendapat bahwa Berbicara merupakan suatu hal yang didapat melalui proses belajar. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dikatakan bahwa bicara itu tidak diperoleh secara otomatis, artinya bicara diperoleh melalui suatu proses peniruan bunyi-bunyi bahasa dari lingkungannya.²

Menurut Hurlock bahwa “apabila tingkat perkembangan bicara berada dibawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan kata, maka hubungan sosial anak akan terhambat sama halnya apabila keterampilan bermain mereka dibawah keterampilan bermain teman sebayanya”. Maksudnya ialah apabila perkembangan bahasa anak berbeda dengan tingkat perkembangan bahasa anak lain seusianya, maka anak akan mengalami hambatan dalam interaksi sosialnya.³

Keterlambatan berbicara (*speech delayed*) adalah fenomena dalam dunia perkembangan anak-anak yang semakin hari jumlahnya tampak semakin banyak. Diperkirakan 7 persen anak usia sekolah dasar mempunyai masalah ini. Dari satu negara ke negara lain persentasinya berubah-ubah karena kriterianya berbeda-beda. Dan angka itu bisa berkisar mulai dari 5 persen hingga 10 persen. Istilah *speech delay* biasa digunakan oleh para dokter tumbuh kembang anak, sedangkan

¹ Jovita Maria Ferliana & Agustina, *Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Aktif Pada Anak Usia Dini* (Jakarta: Luxima, 2015), hlm 5

² Ibid, hlm 7.

³ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 1*. (Jakarta : Erlangga, 1978), hlm 194-

para neurolog menyebutnya sebagai *developmental dysphasia*.⁴ Anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) tergolong dalam gangguan bahasa ekspresif atau dapat diistilahkan dengan kesulitan berekspresi, dimana anak usia dini dapat memahami apa yang dikatakan orang lain, tetapi sulit baginya untuk menempatkan kata secara bersama-sama untuk membalasnya.⁵ Gangguan bahasa ekspresif pada anak bisa terjadi karena trauma otak atau masalah perkembangan. Dan kurangnya intensitas komunikasi antara anak usia dini dengan orang tua ataupun teman sebayanya akan sangat mempengaruhi kemampuan berbahasanya. Jarangnya komunikasi yang dijalani si anak dapat menyebabkan anak mengalami gangguan bahasa ekspresif.

Bercerita dan mendongeng adalah kegiatan yang sangat bermanfaat bagi pengembangan otak anak. Dongeng dapat mengasah daya pikir dan imajinasi anak, meningkatkan kemampuan berbahasa dan komunikasi, membangun karakter anak, menghangatkan hubungan orang tua dan anak dan lain-lain. Bercerita adalah metode komunikasi universal yang sangat mempengaruhi jiwa manusia.⁶ Bercerita merupakan suatu aktivitas mengulas kembali apa yg telah dilihat, dialami atau dibaca, yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari atau dalam aktivitas pembelajaran. Dengan bercerita siswa dapat meningkatkan pemahamannya terhadap suatu hal dan dapat merangsang untuk melahirkan sebuah ide atau pendapat serta dapat menjadikan pembelajaran sebagai suatu pengalaman yang menyenangkan bagi mereka.

Dengan bercerita anak bisa memberitahukan keinginannya dan juga bisa mengekspresikan dirinya sesuai dengan apa yang sedang anak rasakan. Namun jika anak sulit dalam menceritakan keinginannya kemungkinan anak akan lebih sulit untuk berekspresi dan menyampaikan pendapatnya makan yang akan timbul pada diri anak adalah anak cenderung akan bersikap pendiam dan acuh dengan

⁴ Julia Maria Van Tiel, *Anakku Gifted Terlambat Bicara* (Jakarta : Prenada, 2016), hlm 1.

⁵ Novita Tandry, *Mengenal Tahap Tumbuh Kembang Anak dan Masalahnya* (Jakarta: Libri, 2011), hlm 96

⁶ Jasmin Hana, *Terapi Kecerdasan Anak dengan Dongeng* (Yogyakarta: Berlian Media, 2011), hlm 13-14

sekitarnya, jika terus dibiarkan ketika dewasa anak-anak akan menjadi pribadi yang antisosial dan sulit untuk bergaul dengan teman-temannya.⁷

Bercerita menjadi hal penting bagi anak karena, bercerita adalah alat pendidikan budi pekerti yang paling mudah dicerna anak, bercerita adalah metode dan memberi yang dapat diintegrasikan dengan dasar keterampilan lain, yakni berbicara, membaca dan menulis, berbicara memberi ruang lingkup yang bebas pada anak untuk mengembangkan kemampuan bersimpati dan berempati, bercerita memberikan pelajaran budaya dan budi pekerti yang memiliki efek lebih kuat dari pada pelajaran budi pekerti yang diberikan melalui penuturan atau perintah langsung, bercerita memberikan contoh kepada anak bagaimana menyikapi suatu permasalahan dengan baik sekaligus memberi pelajaran tentang cara mengendalikan keinginan-keinginan yang dinilai negatif oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di KB Al-Azkiya Purwokerto yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai narasumber pada 17 Juni 2019 dan yang terbaru pada tanggal 20 November – 29 November 2019 yaitu kepala dan guru sekolah KB Al-Azkiya Purwokerto, Ana Kurniyawati S.Pd.I dan Rahayu Tri Wulandari, S.Pd diperoleh informasi bahwa Lembaga Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya berdiri pada tanggal 18 Juni 2006. Lembaga ini menyediakan akses pendidikan bagi masyarakat luas khususnya untuk anak usia dini, karena masa depan anak ditentukan mulai sejak dini. Hal ini berdasarkan hasil studi bahwa anak yang mendapat pendidikan pra-sekolah mempunyai kemampuan yang lebih tinggi dan lebih unggul dibanding dengan anak yang tidak mengikuti pendidikan di usia dini.

Dalam Lembaga KB Al-Azkiya terdapat beberapa anak yang mengalami gangguan keterlambatan berbicara (*Speech Delay*) dari data yang sudah didapat peneliti ada empat anak yang mengalami keterlambatan berbicara yaitu Nazran (5 tahun), Faisal (4 tahun), Haikal (3 tahun) dan Fauzan (4 tahun) yang mengalami

⁷Siti Mahsunah, “Meningkatkan Keterampilan Bercerita Melalui Metode Resitasi Membaca Cerita Bergambar Pada Kelas III MINU Tambaksumur Waru Kabupaten Sidoarjo”, (Surabaya : UIN Sunan Ampel Surabaya, 2014), hlm 12. Dalam (<http://digilib.uinsby.ac.id/2077/>) Dikutip Pada Tanggal 21 November 2019.

kesulitan dalam pengucapan dan pengekspresian apa yang diinginkannya. Dari keempat anak ini faktor penyebabnya hampir sama yaitu orang tuanya yang kurang melakukan interaksi kepada anak dan sedikitnya waktu berkomunikasi bersama anak karena orang tua yang sibuk bekerja dan orang tua yang malas mengajak bicara anak. Hal ini menjadi penyebab anak menjadi pendiam dan sulit untuk bersosialisasi dengan teman-temannya. Ke-empat anak ini lebih sering menggunakan bahasa tubuhnya untuk meminta atau menginginkan sesuatu dengan menunjuk benda atau sesuatu yang ia inginkan, karena kesulitan dan bingung ketika ingin mengungkapkan apa yang ia mau dan terkadang mengucapkan kata yang sukar dipahami dan kurang jelas. Dengan melihat permasalahan tersebut guru dan juga Kepala sekolah KB Al-Azkie melakukan kegiatan bercerita untuk memancing anak yang mengalami keterlambatan bicara untuk bisa berinteraksi dengan kata-kata yang diucapkan oleh guru maupun dengan teman-temannya.

Dari keempat anak ini sedikit demi sedikit mulai mengalami perubahan baik dalam perilakunya dan cara berkomunikasi setelah mendapat stimulus oleh guru melalui metode bercerita. Perubahan yang sangat menonjol dari keempat anak ini ialah mulai membuka diri kepada lingkungan sekitarnya seperti kepada teman kelasnya yang awalnya sangat penyendiri dan pendiam. Mereka pun juga sudah mulai bisa menjawab pertanyaan dari guru ketika diberi pertanyaan meskipun masih belum fasih dan lancar dalam pengucapannya. Dari hasil tersebut penggunaan metode bercerita dalam penanganan anak keterlambatan berbicara terbilang sukses dan cocok digunakan untuk menterapi anak *speech delay*.

Peneliti tertarik melakukan penelitian di KB Al-Azkie Purwokerto karena dalam mengatasi anak yang mengalami keterlambatan berbicara guru menggunakan metode bercerita yang dibacakan setiap jam istirahat maupun ketika dalam kegiatan tema pembelajaran yang memungkinkan ada interaksi secara langsung antara anak dan guru untuk menjalin komunikasi dan stimulus kepada anak. Perlahan anak yang mengalami keterlambatan bicara mulai membuka diri dan mau mengucapkan kata-kata meskipun masih terbata-bata. Dari metode bercerita yang diterapkan oleh guru KB Al-Azkie bisa dibilang efektif namun

memerlukan waktu yang cukup lama karena berhubungan dengan perkembangan anak. Dan sebagian besar dari pengajar KB Al-Azkiya berasal dari mahasiswa PIAUD yang sedang menempuh pendidikan S1 dan juga Sarjana S1 PIAUD IAIN Purwokerto. Dengan pengajar yang berasal dari mahasiswa dan sarjana S1 PIAUD membawa peran positif bagi lembaga terutama inovasi-inovasi yang dibawa oleh para mahasiswa dalam hal mengatasi permasalahan yang timbul di dalam lembaga terutama permasalahan anak *speech delay* atau kesulitan berbicara.

B. Definisi Oprasional

Untuk mempermudah dan memperjelas dalam memahami pengertian dan istilah dalam latar belakang, maka peneliti tegaskan kata kunci dari judul tersebut.

1. *Speech Delay*

(*Speech Delay*) adalah suatu kecenderungan dimana anak sulit dalam mengekspresikan keinginan atau perasaan pada orang lain seperti, tidak mampu dalam berbicara secara jelas, dan kurangnya penguasaan kosa kata yang membuat anak tersebut berbeda dengan anak lainnya.⁸ Keterlambatan berbicara anak juga dapat dipengaruhi dua faktor *intern* dan juga *ekstern*. Namun, dari penelitian yang dilakukan di KB Al Azkia Purwokerto, faktor *ekstern* lah yang menjadi penyebab utama anak mengalami keterlambatan berbicara.

2. Metode Bercerita

Bercerita merupakan suatu aktivitas mengulas kembali apa yang telah dilihat, dialami atau dibaca, yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari atau dalam aktivitas pembelajaran. Dengan bercerita siswa dapat meningkatkan pemahamannya terhadap suatu hal dan dapat merangsang untuk melahirkan

⁸Khoiriyah, Anizar Ahmad, Dewi Fitriani, “*MODEL PENGEMBANGAN KECAKAPAN BERBAHASA ANAK YANG TERLAMBAT BERBICARA (SPEECH DELAY)*”, (Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala Darussalam, 2016), hlm 39. Dalam (<https://media.neliti.com/media/publications/187403-ID-none>) Dikutip pada tanggal 21 November 2019.

sebuah ide atau pendapat serta dapat menjadikan pembelajaran sebagai suatu pengalaman yang menyenangkan bagi mereka.⁹ Metode bercerita yang digunakan adalah dengan mendengarkan cerita dan penjelasan dari guru dari tema pembelajaran dan juga bercerita menggunakan media buku dongeng yang sudah disediakan disekolah. Setiap satu minggu sekali anak kan diwajibkan meminjam buku cerita untuk dibawa pulang yang diharapkan orang tua mau membacakan kepada anak dan melatih anak berbicara dan melatih komunikasi anak.

3. Anak Usia Dini

Anak usia dini merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis dalam tahapan kehidupan yang akan menentukan perkembangan selanjutnya. Masa ini merupakan masa yang tepat untuk meletakkan dasar-dasar pengembangan kemampuan fisik, bahasa, sosial emosional, konsep diri, seni, moral, dan nilai-nilai agama.¹⁰ Namun bagaimana jadinya anak yang sedang berada di masa keemasannya mengalami kesulitan dalam hal berkomunikasi atau berbicara yang mempengaruhi perkembangannya. Jika perkembangan bahasa anak terganggu bukan hanya mempengaruhi komunikasi anak saja namun juga berdampak juga pada sosial emosional anak karena anak sulit mengungkapkan keinginannya serta anak menjadi lebih pendiam dan cenderung menutup diri.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah peneliti uraikan diatas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana Penanganan Anak Speech Delay Menggunakan Metode Bercerita Di KB Al-Azki Purwokerto?".

⁹ Siti Makhsunah, "Meningkatkan Keterampilan Bercerita Melalui Metode Resitasi Membaca Cerita Bergambar Pada Kelas III MINU Tambaksumur Waru Kabupaten Sidoarjo", (Surabaya : UIN Sunan Ampel Surabaya, 2014), hlm 12. Dalam (<http://digilib.uinsby.ac.id/2077/>) Dikutip Pada Tanggal 21 November 2019.

¹⁰ Mansur, Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Islam, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm 18.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan guna untuk mengetahui dan mendeskripsikan "Cara Penanganan Anak *Speech Delay* Menggunakan Metode Bercerita Di KB Al-Azkie Purwokerto".

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan bahan pustaka keilmuan pendidikan khususnya dalam penanganan *speech delay* pada anak usia dini dan sebagai bahan bacaan praktis pendidikan (Mahasiswa, Dosen, dan Pendidik).

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidik

Diharapkan semoga penelitian ini dapat menjadi acuan dalam penanganan anak yang mengalami keterlambatan berbicara (*Speech delay*) sehingga ketika pendidik dihadapkan dengan permasalahan tersebut pendidik sudah memiliki cara untuk menangani permasalahan tersebut.

2. Bagi Peserta Didik

Penelitian ini dilakukan untuk membantu anak usia dini yang mengalami permasalahan terutama dalam masalah keterlambatan berbicara (*Speech Delay*) agar bisa mengikuti pembelajaran seperti halnya anak-anak normal lainnya.

3. Masyarakat Umum

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan sumber rujukan bagi masyarakat mengenai penanganan keterlambatan berbicara pada anak usia dini yang diterapkan di lembaga sekolah.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai cara penanganan anak (*Speech Delay*) menggunakan metode bercerita dan juga peneliti melihat secara langsung penanganan anak *Speech delay* menggunakan metode bercerita di KB Al-Azkie Purwokerto.

E. KAJIAN PUSTAKA

Untuk mendukung penelitian ini, penulis membaca dan mempelajari skripsi yang relevan dengan judul penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian oleh Yurita Erviana (2017) yang berjudul, “Strategi guru dalam menangani gangguan bahasa khusus serta implikasinya terhadap keterampilan social anak usia dini. penelitaan ini dilakukan yurita erviana di dua lembaga pendidikan yaitu di TK ABA Gendingan dan TK IP Mutiara Yogyakarta”. Telah disimpulkan bahwa anak mengalami gangguan berbicara (*Speech delay*) disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor intern yang dipengaruhi oleh faktor bawan atau gen dari orang tuanya dan faktor ekstern yang disebabkan karena kurangnya stimulus bahasa dari orang tuanya sebagai guru pertama bagi anak. Hal ini berarti penggunaan metode bercerita memberikan stimulus kepada anak dan dapat meningkatkan kemampuan berbicara anak.
2. Penelitian oleh Khoiriyah dan Anizar Ahmad dan Dewi Fitriani (2016) dengan judul “Model Pengembangan Kecakapan Berbahasa Anak Yang Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*), Banda Aceh”. Simpulan dari penelitian ini terdapat anak usia 4-6 tahun di Kota Banda Aceh mengalami keterlambatan berbicara, dan dari 12 faktor yang mempengaruhi anak terlambat berbicara terdapat 5 faktor yang paling dominan yang mempengaruhi anak terlambat berbicara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat anak terlambat berbicara pada usia 4-6 tahun di lembaga PAUD Khalifah Aceh 2 dan PAUD Cinta Ananda dengan jenis gangguan pada ekspresi bahasa (*speech and languange expressive disorder*). Dengan penggunaan metode bercerita mampu untuk meningkatkan dan menterapi anak yang mengalami keterlambatan berbicara (*speech Delay*).

3. Penelitian oleh Nastiti Yuliani Diah (2015) dengan judul “Peningkatan keterampilan Berbicara Menggunakan Pendekatan Keterampilan Proses Siswa Kelas V SD Negeri 1 Kalimanah Wetan Kecamatan Kalimanah”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan proses pembelajaran bercerita menggunakan pendekatan keterampilan proses pada siswa kelas V SD Negeri 1 Kalimanah Wetan dan untuk meningkatkan keterampilan bercerita pada siswa kelas V SD Negeri 1 Kalimanah Wetan. Meningkatkan keterampilan anak bercerita sangatlah penting guna untuk melatih anak menjadi percaya diri dan menstimulus anak yang kemungkinan kesulitan berbicara. Penggunaan metode bercerita memang sudah tepat dalam menangani anak yang keterlambatan berbicara.

Dari kajian pustaka yang penulis telaah terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian penulis. Persamaan dengan penelitian yang ditulis oleh yurita erviana, khoiriyah dkk, Nastiti yuliani diah adalah sama-sama membahas mengenai anak kesulitan berbicara (*speech delay*) dan faktor penyebabnya, sedangkan perbedaannya pada kelas, lokasi penelitian. dari ketiga lokasi penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan dan penulis dalam hal ini menggunakan metode bercerita dalam penanganan anak (*speech delay*).

IAIN PURWOKERTO

F. Sistematika Pembahasan

Untuk mendapat gambaran yang jelas tentang tata urutan penelitian ini, maka peneliti mengungkapkan sistematika secara naratif, sistematis dan logis mulai dari bab pertama sampai bab terakhir. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini sebagai berikut:

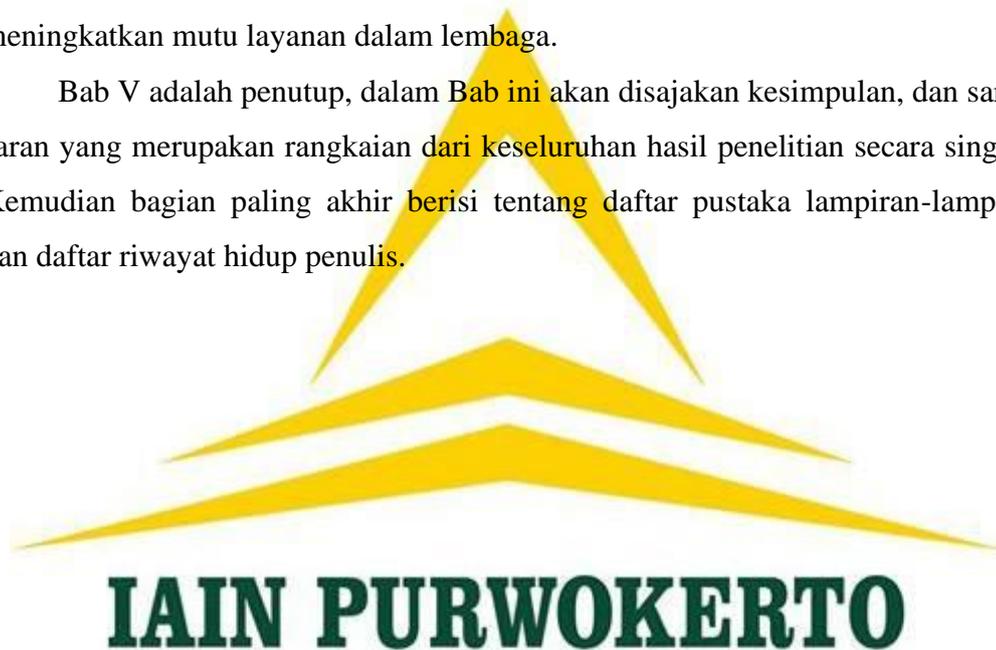
Bab I merupakan pendahuluan yang membahas tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II merupakan landasan teori dari penelitian yang dilakukan, yang terdiri dari beberapa sub Bab.

Bab III yaitu metode penelitian yang meliputi: jenis penelitian, sumber data (lokasi, subyek dan obyek penelitian) teknik pengumpulan data (observasi, wawancara dan dokumentasi) dan teknik analisis data (data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing* atau *verivication*).

Bab IV berisi tentang sejarah berdirinya KB Al-Azkiya Purwokerto , visi misi, struktur kepengurusan, keadaan kepala sekolah, pendidik dan peserta didik, sarana dan prasarana pembelajaran, program kegiatan sekolah di KB Al-Azkiya Purwokerto, deskripsi kegiatan pendidikan, dan program unggulan. Dalam Bab ini juga berisi peyajian data dan analisis tentang manajemen tenaga pendidik dalam meningkatkan mutu layanan dalam lembaga.

Bab V adalah penutup, dalam Bab ini akan disajikan kesimpulan, dan saran-saran yang merupakan rangkaian dari keseluruhan hasil penelitian secara singkat. Kemudian bagian paling akhir berisi tentang daftar pustaka lampiran-lampiran dan daftar riwayat hidup penulis.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Speech Delay*

1. Pengertian *speech Delay*

Speech delay (terlambat bicara) adalah istilah yang sering diberikan oleh dokter anak kepada anak-anak ini. Namun, terminologi *speech delay* sendiri bukan merupakan diagnosis, terminologi ini hanya digunakan untuk menunjukkan keadaan keterlambatan bicara. Sebab, keterlambatan berbicara adalah sebuah gejala dari suatu diagnosis tertentu. Jadi, jika menerima istilah bahwa anak kita mengalami keterlambatan bicara dengan mengatakan bahwa si anak mengalami *speech delay*, lalu dianjurkan untuk diberi terapi wicara, kita juga akan kesulitan menentukan bentuk terapi wicara yang seperti apa. Bisa jadi nanti justru kita menerima terapi wicara yang terlalu umum dan tidak menegenya pada sasaran, atau justru salah pendekatan yang bisa menyebabkan anak menjadi trauma.¹¹

Anak yang mengalami *speech delay* juga tergolong dalam gangguan pada ekspresi bahasa, misalnya kesulitan menyampaikan pikiran-pikiran dalam bentuk kalimat yang baik, kesulitan menyusun kata-kata yang baik, atau kesulitan menyusun elemen cerita secara runtut. Namun pada umumnya ia tidak mengalami kesulitan penerimaan bahasa, ia juga pandai berbahasa simbolik. Hanya saja saat anak itu masih kecil atau balita dimana belum mengalami perkembangan berbahasa secara baik, ia juga mengalami kekurangan daftar kata-kata, sehingga jika diajak berbicara juga masih mengalami kesulitan pemahaman bahasa dan juga kesulitan mengambil daftar kata dalam memorinya (*finding words* yang merupakan kelemahan anak kelompok ini).¹²

Istilah *speech delayed* biasanya digunakan oleh para dokter tumbuh kembang anak, sedangkan para neurolog menyebutnya sebagai *developmental dysphasia*. Dalam pemeriksaan neurologi tidak ditemukan adanya cacat di bagian otak. Oleh karena itu, kelompok anak terlambat bicara ini masalahnya berupa

¹¹ Julia Maria Van Tiel, *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara* (Jakarta:Prenadamedia Group,2011) hlm 33.

¹² Ibid, hlm 34.

masalah tumbuh kembang, bukan karena kecacatan atau patalogis. Karena itu tatalaksana yang diberikan padanya adalah bentuk intervensi stimulasi perkembangan bicara dan bahasa hingga mencapai tingkatan perkembangan bicara dan bahasa yang maksimal. Laurence B. Leonard (2014), seorang profesor yang ahli di bidang bicara, bahasa, dan pendengaran dari Universitas Purdue, menyatakan bahwa masalah bicara dan bahasa anak-anak ini adalah masalah ketertinggalan perkembangan. Jika dilihat dalam sebuah spektrum perkembangan bahasa, perkembangan bahasa anak-anak ini berada dalam spektrum yang paling bawah. Dengan begitu kita dapat memahami mengapa anak-anak ini mengalami ketertinggalan yang terus-menerus dalam area bahasa yang menyebabkan masalah prestasi di sekolah.

Karena dalam pemeriksaan neurologi tidak didapat adanya cacat, maka intervensi yang diberikan adalah stimulasi bahasa yang dilakukan oleh:

1. Orang tua merangsang wicara pada saat masih dalam fase preverbal
2. Terapi wicara saat ia dalam fase awal verbal untuk merangsang wicara dan teknik artikulasi
3. Di sekolah oleh guru remedial bahasa, atau ahli bahasa (linguistik).

Dalam hal ini, orangtua harus juga turut aktif memberikan rangsangan, mengarahkan, dan membantu anak agar mencapai tahap perkembangan bahasa yang maksimal. Orangtua perlu membekali diri dengan ilmu bahasa dan strategi mendukung pembelajaran bahasa.

Speech delayed atau keterlambatan bicara, yang dalam bahasa neurologi disebut *developmental dysphasia*, kini lebih dikenal sebagai *Specific Language Impairment* atau SLI yang mana intervensi bahasa diberikan pada anak-anak ini adalah area kerja para guru bahasa dan ahli bahasa.¹³

Didunia internasional, dalam diagnosis SLI dari satu negara ke negara lain masih terdapat persoalan tentang penempatan rencana terapinya. Hal ini disebabkan karena para ahli masih belum mempunyai kesepakatan tentang tipe-tipe SLI dan kriterianya. Berbagai penelitian menunjukkan ketidak konsistenan

¹³ Julia Maria Van Tiel, *Anakku Gifted Terlambat Bicara: masalah & Intervensi Bahasa Pada Anak Gifted Plus SLI* (Jakarta:Prenadamedia Group, 2016). Hlm 1-3.

hasil. Hal ini disebabkan karena ada perbedaaan gejala yang ditunjukkan oleh anak-anak terlambat berbicara ini sangat heterogen, sehingga sangat sulit menetapkan penggolongan tipe-tipenya. Karena belum ada kesepakatan inilah, maka para ahli SLI belum bisa menentukan protokol intervensi yang tepat bagi setiap anak.

Dengan belum ada ketetapan kriteria tipe-tipe serta protokolnya, apalagi karena secara medis memang tidak ada gangguan, maka tidak ada alasan yang kuat bahwa anak-anak ini mendapatkan santunan subsidi kesehatan dan asuransi. Akibatnya banyak dari anak-anak ini yang terlantar atau dimasukkan ke dalam diagnosis lainnya yang lebih dekat dengan melihat berbagai gejala yang ditunjukkan agar masuk kedalam sistem subsidi dan penggantian asuransi kesehatan. Hingga kini diagnosis SLI lebih banyak digunakan sebagai diagnosis riset dan kajian, bukan sebagai diagnosis yang digunakan dalam klinik sebagai dasar memberikan intervensi. Sekalipun kriteria tipe-tipenya belum ditetapkan, anak-anak ini sebetulnya tetap membutuhkan intervensi. Artinya dalam menetapkan intervensi, akan dibutuhkan pengamatan terhadap anak secara empiris. Jadi siapa pun yang memberikan intervensi perlu melihat gejala yang ditampilkan anak secara berkala dan berkesinambungan.¹⁴

Terjadinya hambatan dalam perkembangan berbicara dapat memengaruhi penyesuaian bersosialisasi anak. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keterlambatan berbicara (*speech delay*). Campbell,dkk. (2003) mengungkapkan bahwa risiko keterlambatan dalam berbicara bahwasannya rasio terbesar adalah berjenis kelamin laki-laki, rendahnya pendidikan ibu, dan juga dampak dari genetik keluarga ibu.

Sebuah kegiatan berkomunikasi dikatakan berjalan dengan baik apabila penerima dan pengirim bahasa dapat menguasai bahasanya. Menurut Andrews (2013:2), bahasa manusia berfokus pada bahasa sebagai sistem yang dinamis, hierarkis, dan dipelajari relatif-otonom dari tanda-tanda paradigmatik dan sintagmatik yang menghasilkan makna yang menandakan dan berkomunikasi melalui komunitas ujaran dan komunitas praktik kepada diri sendiri dan orang lain

¹⁴ Julia Maria Van Tiel, *Anakku Gifted Terlambat Bicara: masalah & Intervensi Bahasa Pada Anak Gifted Plus SLI* (Jakarta:Prenadamedia Group, 2016). Hlm 4-5.

sepanjang siklus kehidupan. Definisi semacam ini menangkap prinsip-prinsip bahasa yang penting sebagai fenomena budaya serta gejala neurologis.

Anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) harus tetap dirangsang untuk terus melatih komunikasinya. Pada kegiatan berkomunikasi anak dituntut untuk menyelesaikan empat tugas pokok yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain. Tugas tersebut menurut Yusuf (2010:119) sebagai berikut: a) pemahaman, yaitu kemampuan memahami sebuah makna ucapan orang lain; b) pengembangan banyaknya kata; c) penyusunan kata menjadi kalimat; d) ucapan, dapat dapat dipahami bahwa bahasa yang dimiliki anak secara bertahap akan berkembang sesuai dengan rangsangan yang dilakukan orangtua atau guru.¹⁵

2. Tipe pola komunikasi dalam keluarga

Terdapat empat tipe pola komunikasi keluarga yang dilakukan oleh orangtua dan anak baik sosial maupun konsep, yang salah satu polanya menjadi penyebab anak mengalami keterlambatan bicara.

1. Komunikasi keluarga dengan pola *laissez-faire*

Pola ini ditandai dengan rendahnya komunikasi yang berorientasi konsep, artinya anak tidak diarahkan untuk mengembangkan diri secara mandiri, juga rendah dalam komunikasi yang berorientasi sosial. Artinya anak tidak membina keharmonisan hubungan dalam bentuk interaksi dengan orang tua. Anak maupun orang tua kurang atau tidak memahami objek komunikasi, sehingga dapat menimbulkan komunikasi yang salah.

2. Komunikasi keluarga dengan pola protektif

Pola ini ditandai dengan rendahnya komunikasi dalam orientasi konsep, tetapi tinggi komunikasinya dalam orientasi sosial. Kepatuhan dan keselarasan sangat dipentingkan. Anak-anak yang berasal dari keluarga

¹⁵Alvika Candra Puspita, Anin Akvian Perbawani, Nova Danoar Adriyanti, Sumarlan “*Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (speech delay) Usia 5 Tahun*”, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2018), hlm 155-156. Dalam (<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/lingua/article/download/17405/9508>) dikutip pada tanggal 14 April 2020.

yang menggunakan pola protektif dalam berkomunikasi mudah dibujuk, karena mereka tidak beajar bagaimana membela atau mempertahankan pendapat sendiri.

3. Komunikasi keluarga dengan pola Pluralistik

Pola ini merupakan bentuk komunikasi keluarga yang menjalankan model komunikasi yang terbuka dalam membahas ide-ide dengan semua anggota keluarga, menghormati minat anggota lain dan saling mendukung.

4. Komunikasi keluarga dengan pola Konsensual

Pola ini ditandai dengan adanya musyawarah mufakat. Bentuk komunikasi keluarga ini menekankan komunikasi berorientasi sosial dan konsep. Pola ini mendorong dan memberikan kesempatan kepada setiap anggota keluarga untuk mengemukakan ide dari dari berbagai sudut pandang, tanpa mengganggu struktur kekuatan keluarga.

Hubungan interpersonal antara orang tua dan anak muncul melalui tranformasi nilai-nilai. Transformasi nilai dilakukan dalam bentuk sosialisasi. Pada proses sosialisasi di masa kanak-kanak, orang tua bertanggung jawab membentuk kepribadian anak-anaknya dengan menanamkan nilai-nilai yang dianut oleh orang tua. Hal yang dilakukan orang tua kepada anak dimasa awal pertumbuhannya sangat mempengaruhi berbagai aspek psikologis anak-anak.¹⁶ Dari keempat pola komunikasi di atas pola nomer 1 lah yang menjadi penyebab kenapa anak mengalami keterlambatan bicara, sedikit atau kurangnya komunikasi antara orangtua dan anak menjadi penyebab utama anak terlambat bicara.

3. Macam-macam gangguan bahasa pada anak usia dini

Keterlambatan dalam berbicara adalah salah satu dari banyak masalah yang menjadi gangguan dalam proses perkembangan anak. Keterlambatan dalam berbicara adalah bagian dari hambatan komunikasi, terutama komunikasi dalam bentuk verbal. Seorang anak harus dapat berbicara dan berbicara dengan baik untuk dapat membangun komunikasi dengan lingkungan sekitar. Melihat dari

¹⁶ Jovita Maria Ferliana & Agustina, *"Meningkatkan kemampuan berkomunikasi Aktif Pada Anak Usia Dini"* (Jakarta: Luxima, 2015) hlm 58-59.

fungsi kemampuan berbicara dan berbicara seorang anak dapat mendukung perkembangan kemampuannya dalam pengucapan bunyi, membaca, menulis dan memahami pengetahuan yang diberikan kepadanya.

Gangguan bahasa dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu:

1. Gangguan Bahasa: Afasia adalah gangguan bahasa multimodality, yang berarti tidak dapat berbicara, mendengar, menulis, dan membaca. Umumnya afasia muncul jika otak kiri terganggu. Karena otak kiri depan berfungsi untuk membantu menghaluskan isi pikiran dalam bahasa yang baik, dan otak kiri belakang berfungsi untuk menerjemahkan bahasa yang didengar dari orang lain. Jenis-jenis afasia termasuk Broca aphasia (ketidakmampuan tanpa kata), aphasia Wernicke (ketidakmampuan untuk memahami orang lain), afasia anatomi (ketidakmampuan untuk menyebutkan benda-benda yang dilihat), konduksi afasia (ketidakmampuan untuk mengulangi kata-kata / lawan bicara), dan afasia global (semua tidak dapat).
2. Gangguan Bahasa: Autisme adalah gangguan bahasa yang dialami oleh orang dengan autisme, gangguan bahasa dapat terjadi karena terhambatnya anak-anak autis dalam memperoleh dan menyerap bahasa yang mereka terima dari lingkungan sekitarnya.
3. Gangguan Bahasa: Disleksia penyebab utama disleksia adalah faktor genetik, yaitu garis keturunan orang tua mereka (belum tentu orang tua langsung, bisa dari kakek nenek). Dimana disleksia adalah ketidakmampuan untuk mengenali huruf dan suku kata dalam bentuk tertulis, atau dengan kata lain ketidakmampuan membaca. Penderita disleksia sulit membedakan suara fonetis, untuk menyusun kata / kalimat. Mereka dapat menangkap kata-kata ini dengan indera pendengaran, tetapi tidak dapat menulisnya di selembar kertas.
4. Gangguan Bahasa: Keterlambatan bicara dapat disebut keterlambatan motorik (kematangan) dari proses saraf pusat yang diperlukan untuk menghasilkan ucapan pada anak-anak (Subyantoro, 2012; Alizadeh, Soleymani, Jalaie, Kazemi, & Shahrivar, 2019; Rajesh & Venkatesh, 2019).

Keberhasilan penanganan keterlambatan bicara membutuhkan kolaborasi yang baik antara tim terapi wicara dan rehabilitasi anak-anak di rumah dengan orang tua. Untuk alasan ini, keterlibatan orang tua sangat mempengaruhi keberhasilan penanganan anak dengan keterlambatan bicara (Keterlambatan Pidato) (Jane & Tunjungsari, 2015).¹⁷

4. Gejala gangguan bicara dan bahasa ekspresif

Gejala utama yang dapat kita lihat adalah ketertinggalan perkembangan bicara minimal satu tahun dari rata-rata usia anak mulai bicara (anak mulai bicara usia satu tahun). Artinya, apabila anak mengalami ketertinggalan bicara di usia dua tahun, maka anak ini dapat dikelompokkan sebagai anak yang mengalami gangguan perkembangan bicara dan bahasa spesifik. Namun, akibat ketertinggalan ini, ia akan mengalami ketertinggalan perkembangan bersosialisasi hingga tiga sampai dengan empat tahun. Hal ini juga berkaitan dengan perkembangan otak belahan kiri dan kanan yang berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya (Goorhuis & Schaerlaekens, 2008).

Anak yang mengalami Gangguan Bicara dan Bahasa Ekspresif tidak memiliki gangguan retardasi mental, bukan mengalami gangguan sosial dan perilaku, tidak memiliki gangguan pendengaran, serta tidak bermasalah dalam kemampuan reseptif. Bahkan dalam pemeriksaan neurologis sama sekali tidak ditemukan gangguan apapun.

Berikut ini beberapa gejala gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif sebagai berikut:

1. Mempunyai perkembangan bahasa reseptif yang baik atau normal dibanding dengan kemampuan rata-rata anak seusianya.

¹⁷ Fitriyani Fitriyani, Muhamad Syarif Sumantri, Asep Supena, “*Language development and social emotions in children with speech delay: case study of 9 year olds in elementary school*” (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2019) hlm 24. Dalam (<https://jurnal.konselingindonesia.com/index.php/jkp/article/download/306/242>) dikutip pada tanggal 17 April 2020.

2. Mengalami gangguan pada gangguan bahasa ekspresif (secara umum produksi bahasanya lebih rendah daripada kemampuannya memahami bahasa karena mengalami kesulitan menyampaikan pikiran dalam bentuk verbal).
3. Menemui kesulitan dalam komunikasi dialog yang lebih sulit daripada berbicara spontan, sebab komunikasi dialog melibatkan arahan orang lain.
4. Terganggunya kelancaran bicara terutama yang menyangkut pencarian daftar kosakata dalam daftar kosakata dalam memori (*finding words*), dan kesulitan menyatukan elemen dalam sebuah cerita.
5. Kesulitan membangun kalimat dan bentuk kata-kata.
6. Menyampaikan sesuatu dengan menunjuk-nunjuk, menarik-narik, atau dengan suara-suara: aah...uhhh...uuuuhh (Tiel, 2009:5).

Gejala-gejala di atas adalah gejala yang dapat dilihat secara langsung dalam suatu pengamatan atau observasi. Hasil pemeriksaan lainnya menurut Tiel (2009:5) adalah sebagai berikut:

1. Pada pemeriksaan dengan menggunakan tes IQ (WISC) akan menunjukkan intelegensi normal hingga tinggi (tes intelegensi menunjukkan performansi IQ normal atau lebih tinggi dari rata-rata anak seusianya, walaupun verbal IQ rendah).
2. Pada penelusuran tumbuh kembang bicara dan bahasa, dilaporkan tidak mengalami gangguan pada jadwal perkembangan fase pra-lingual atau pra-verbal. Anak mempunyai periode membentuk bunyi-bunyian tidak begitu banyak, sekalipun dapat dikatakan bahwa ia mempunyai periode *bubbling* (suara mendekut aaa..., bu..bu)
3. Pada pemeriksaan otot-otot sekitar mulut, tidak mengalami gangguan motorik otot-otot yang mendukung bicara (*dyspraxia*). Ia juga bisa mengucapkan bunyi-bunyian dengan baik.
4. Pada pemeriksaan neurologis, tidak ada tanda-tanda mengalami gangguan neurologis (antara lain keseimbangan motorik kasar baik, mempunyai

refleks yang baik, atau gangguan-gangguan lain yang menunjukkan sebagian gangguan neurologis).

5. Mempunyai perkembangan emosi sosial yang baik sebagai dasar belajar berkomunikasi.
6. Mempunyai kemampuan membaca bahasa isyarat (komunikasi non-verbal).
7. Mempunyai perilaku yang relatif normal.

Sementara itu pada gangguan bahasa ekspresif, secara klinis bisa ditemukan gejala-gejalanya seperti berikut ini :

1. Sama sekali tidak mau berbicara.
2. Perbendaharaan kata yang jelas terbatas.
3. Membuat kesalahan dalam kosakata.
4. Mengalami kesulitan dalam mengingat kata-kata atau membentuk kalimat yang panjang.
5. Memiliki kesulitan dalam pencapaian akademik, dan komunikasi sosial, namun pemahaman bahasa relatif utuh.
6. Tidak mampu untuk memulai suatu percakapan.
7. Merasa sulit untuk menceritakan kembali suatu cerita atau suatu peristiwa.

Gangguan bahasa ekspresif ini menjadi lebih jelas pada saat anak kira-kira berusia 18 bulan, di saat anak usia dini tidak bisa mengucapkan kata dengan spontan maupun meniru kata, serta lebih sering menggunakan gerakan badannya untuk menyatakan keinginannya.¹⁸

¹⁸ Almi Kurnia Sari, " Penanganan Anak Usia Dini Dengan Gangguan Perkembangan Bahasa Ekspresif Di Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya Lab Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Iain Purwokerto" (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2018) hlm 27-30. dalam (<http://repository.iainpurwokerto.ac.id/4732/1/ALMI%20KURNIA%20SARI%20PENANGANAN%20AUD.pdf>.) dikutip pada tanggal 22 April 2020.

B. Metode Bercerita

1. Pengertian Metode Bercerita

Bercerita dan mendongeng adalah kegiatan yang sangat bermanfaat bagi pengembangan otak anak anda. Dongeng dapat mengasah daya pikir dan imajinasi anak, meningkatkan kemampuan berbahasa dan berkomunikasi, membangaun karakter anak, menghangatkan hubungan orangtua dan anak , dan lain-lain. Cerita adalah rangkaian peristiwa yang disampaikan baik berasal dari kejadian nyata (non-fiksi) ataupun tidak nyata (fiksi). Sedangkan dongeng berarti cerita rekaan, tidak nyata, atau fiksi, seperti fabel (binatang dan benda mati), sage (cerita petualangan), hikayat (cerita rakyat), legenda (asal usul), *mythe* (dewa-dewi, peri, roh halus). Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), dongeng adalah cerita yang tidak benar-benar terjadi.

Ringkasannya, cerita merupakan rangkaian peristiwa yang disampaikan secara tertulis dan lisan yang berasal dari kejadian tidak nyata atau nyata. Sedangkan dongeng merupakan hasil karya berdasarkan rekayasa imajinatif seorang penulis. Artinya , dongeng sudah pasti cerita, dan cerita belum tentu dongeng. Bercerita adalah metode komunikasi universal yang sangat mempengaruhi jiwa manusia. Bahkan teks-teks kitab suci pun banyak berisi cerita-cerita. Tuhan mendidik jiwa manusia menuju keimanan dan kebersihan rohani dengan mengajak manusia berpikir dan merenung, menghayati dan meresapin pesan-pesan moral yang terdapat dalam kitab suci. Tuhan mengetahui jiwa manusia, dia mengetuk hati manusia antara lain dengan cerita-cerita. Metode bercerita juga bisa digunakan untuk menjelaskan pelajaran atau informasi kepada anak-anak, metode ini dapat dilakukan oleh guru, orang tua , ataupun anggota keluarga lainnya.

Dengan metode bercerita maka jiwa anak-anak akan terpengaruh secara positif. Metode bercerita menjadi efektif karena cerita pada umumnya lebih berkesan dari pada nasihat sehingga cerita itu terekam jauh lebih kuat di dalam memori anak anda. Melalui cerita pula maka anak anda diajar untuk mengambil

hikmah tanpa merasa digurui, bukankah ia tidak merasa nyaman bila anda ceramahi dengan nasihat-nasihat yang berkepanjangan?. Metode bercerita berarti penyampaian cerita dengan cara bertutur. Yang membedakan bercerita dengan metode penyampaian cerita adalah lebih menonjolkan aspek teknik penceritaan di dalam metode bercerita. Sebagaimana pantomim yang lebih menonjolkan gerak dan mimik, operet yang lebih menonjolkan musik dan nyanyian, puisi dan deklarasi yang lebih menonjolkan syair, sandiwara yang lebih menonjolkan permainan peran oleh para pelakunya, atau monolog (teater tunggal) yang mengoptimalkan semuanya, maka metode bercerita lebih menonjolkan penuturan lisan materi cerita dibanding aspek-aspek teknis lainnya.

Dalam hal ini bercerita menjadi sesuatu yang penting bagi anak anda karena:

1. Bercerita adalah alat pendidikan budi pekerti yang paling mudah dicerna anak.
2. Bercerita adalah metode dan materi yang dapat diintegrasikan dengan dasar keterampilan lain, yakni berbicara, membaca dan menulis.
3. Bercerita memberi ruang lingkup yang bebas pada anak untuk mengembangkan kemampuan bersimpatik dan berempati.
4. Bercerita memberi pelajaran budaya dan budi pekerti yang memiliki efek lebih baik dari pada pelajaran budi pekerti yang diberikan melalui penuturan atau perintah langsung.
5. Berbicara memberi contoh pada anak bagaimana menyikapi suatu permasalahan dengan baik sekaligus memberi pelajaran tentang cara mengendalikan keinginan-keinginan yang dinilai negatif oleh masyarakat.¹⁹

Banyak penelitian yang sudah dibuktikan bahwa kebiasaan mendongeng pada masa anak-anak memang banyak sekali manfaatnya.” Jangankan sejak bayi, bahkan ketika si anak masih dalam kandungan mendongeng sudah bisa dilakukan” ujar Andi Yudha Asfandiar, seorang pemerhati anak yang sudah berulang kali, melakukan seminar tentang dongeng diberbagai negara.

¹⁹ Jasmin Hana, *Terapi Kecerdasan Anak dengan Dongeng* (Yogyakarta: Berlian Media, 2011), hlm 13-16

Mendongeng dapat mengoptimalkan fungsi otak dan merupakan suatu keharusan jika kita ingin mengeluarkan potensi diri semaksimal mungkin, terlebih potensi kecerdasan pada anak-anak. Stimulus dengan mendongeng dapat diartikan dengan kebutuhan bermain yang meliputi berbagai kegiatan yang merangsang semua indra (pendengaran, penglihatan, sentuhan, mencium, mengecap) anak, maupun dalam merangsang gerakan kasar dan halus, komunikasi, emosi-sosial, kemandirian serta merangsang kognitif untuk berpikir dan berkreasi atau berimajinatif. Karena kebutuhan stimulus sejak usia dini akan besar pengaruhnya pada berbagai kecerdasan jamak seorang anak (*multiple intelligence*).²⁰

2. Manfaat Metode Bercerita

Manfaat mendongeng bagi anak usia dini sangatlah besar pengaruhnya, baik pada pembentukan karakter maupun kecerdasan majemuk anak dikemudian hari. Dongeng ini merupakan salah satu cara memberi rangsangan yang efektif dalam meningkatkan kecerdasan anak. Dari dongeng tersebut banyak manfaat yang bisa diambil, antara lain manfaat yang diperoleh, yaitu:

1. Anak mengenal kosa kata baru untuk mengembangkan kemampuan bahasa sebagai dasar untuk keterampilan berkomunikasi dengan pola atau struktur yang benar. Dengan menggunakan bahasa yang baik saat mendongeng, akan diserap dan disimpan di dalam memori anak.
2. Dengan mendongeng kemampuan mendengar anak meningkat dan ini penting untuk meningkatkan daya konsentrasi anak.
3. Dengan mendongeng, melatih anak untuk menyimak dan berani bertanya.
4. Mendongeng melatih daya imajinasi dan kreativitas.
5. Mendongeng juga akan menambah nilai moral dalam pendidikan karakter anak dan nilai budaya
6. Mendongeng akan memberikan relaksasi jiwa dalam menata emosinya serta memperlambat ikatan emosi dengan orangtua atau guru.
7. Mendongeng mengoptimalkan berbagai kecerdasan.

²⁰ Meity H. Idris. “*Meningkatkan Kecerdasan Anak Usia Dini Melalui Mendongeng*” (Jakarta: Luxima, 2014) hlm 98-125.

8. Mendongeng meningkatkan fungsi otak dan keterampilan berpikir.
9. Meningkatkan minat baca dan keterampilan problem solving.²¹

Menurut para ahli pendidikan, bercerita kepada anak-anak memiliki beberapa fungsi yang amat penting, yaitu:

1. Membangun kontak batin

Seorang guru harus memiliki kontak batin dengan para muridnya, kesuksesan seorang guru dalam menanamkan nilai agama sangat tergantung pada kontak batin ini. Dampak positif dari kontak batin ini paling tidak ada tiga hal, yaitu: a) guru didengar atau diperhatikan, b) guru disayangi para murid, sehingga selalu merasa dekat, c) guru dipercaya dan diteladani kata-kata, nasihat, dan tingkah lakunya. Membangun kontak batin ini sering kali lebih efektif apabila dilakukan melalui cerita.

2. Media penyampaian pesan atau nilai agama

Menyampaikan nilai-nilai moral dan agama melalui cerita biasanya lebih nyaman didengarkan oleh anak-anak. Maka, secara otomatis pesan-pesan moral dan agama yang kita selipkan akan didengarkan anak dengan senang hati pula. Teknik memberikan pesan moral dalam metode cerita ada bermacam-macam. Bisa saja pesan itu cukup diselupkan atau bisa pula cerita itu sendiri memang sudah bernafaskan nilai-nilai tertentu, bisa pula pesan-pesan tersebut ditunjukkan melalui dialog melalui dialog para tokoh dalam cerita.

3. Pendidikan imajinasi atau fantasi

Para ahli pendidikan menyatakan bahwa pada masa anak-anak, berimajinasi dan berfantasi adalah sebuah proses kejiwaan yang sangat penting. Imajinasi dan fantasi akan mendorong rasa ingin tahu anak. Rasa ingin tahu ini sangat penting bagi perkembangan intelektual anak. Imajinasi dan fantasi anak yang kaya juga sangat berfaedah bagi pendidikan kreativitas mereka.

²¹ Ibid, hlm 169-170.

4. Pendidikan emosi

Melalui cerita, emosi anak yang selain perlu disalurkan juga perlu dilatih, dapat diajak mengarungi berbagai perasaan manusia. Ia dapat didikan untuk menghayati kesedihan, kemalangan, derita, dan nestapa. Ia dapat pula diajak untuk berbagi kegembiraan, kebahagiaan, keberuntungan, dan keceriaan. Melalui cerita, perasaan atau emosi anak dapat dilatih untuk merasakan dan menghayati berbagai lakon kehidupan manusia.

5. Membantu proses identifikasi diri atau perbuatan

Melalui cerita, anak-anak akan mudah memahami sifat-sifat, figur-figur, dan perbuatan mana yang baik, dan sebaliknya mana di antara itu semua yang buruk. Melalui cerita, kita juga dapat mengenalkan akhlak dan figur seorang yang baik dan pantas diteladani, semikian pula sebaliknya. Dengan demikian, bercerita dapat berperan sebagai proses pembentuk watak seorang anak.

6. Memperkaya pengalaman batin

Melalui cerita, kita dapat menyajikan kemungkinan kejadian kehidupan manusia dan pengalaman atau sejara kehidupan yang riil. Dengan ini anak-anak akan terlatih memahami berbagai makna kehidupan beserta hukum-hukum kehidupan manusia. Pengalaman batin akan lebih kaya, dan ini akan sangat membantu kematangan jiwanya.

7. Hiburan dan penarik perhatian

Bercerita merupakan sarana hiburan yang murah meriah. Di tengah-tengah kepenatan dan kejenuhan anak-anak belajar, bermain dan mengaji, tentu anak-anak membutuhkan hiburan untuk mengundurkan urat sarafnya agar kembali segar. Rasanya bercerita pun akan bermanfaat untuk menghibur mereka, tanpa perlu merogoh kocek. Selain itu, apabila kegiatan tampak memperlihatkan tanda-tanda kejenuhan, bercerita dapat dimanfaatkan untuk menarik kembali anak-anak yang mulai kurang aktif.

8. Merekayasa watak atau karakter

Apakah anda pernah mendengar suatu kearifan yang berbunyi, “siapa menabur akan menuai” atau “siapa menanam akan mengetam” atau orang Jawa mengatakan “sopo nandur ngunduh” ternyata inilah hukum pembentuk karakter di dunia.²²

Ketahuiilah bahwa anak anda mengalami gangguan bicara, maka kelak ia mengalami kesulitan bersosialisasi. Misalnya di kelompok bermain atau TK, ia dituntut untuk menyanyi, menjawab pertanyaan dan hal-hal lain yang membutuhkan kemampuan bicara. Kesulitan akan semakin terasa bila ia sudah memasuki usia SD karena gangguan bicara juga akan menyulitkan untuk belajar menulis. Bukankah menulis membutuhkan kemampuan bicara yang ada di dalam otak (*inner speech*)?. Untuk anak yang belum dapat berkomunikasi, anda dapat merangsang kemampuan berkomunikasi verbalnya dengan cara mendongeng. Cara ini bermanfaat untuk menambah perbendaharaan kata anak anda.

Dongeng juga bisa mengajarkan anak untuk tanggap ketika menghadapi situasi yang sesuai dengan topik dongeng yang sedang berlangsung. Ia kembali mengungkapkan ide kreatifnya ketika ia menginginkannya. Melalui dongeng, anak anda bisa diperkenalkan dengan kosakata baru, seperti raksasa, gunung, bidadari, dan lain-lainnya yang tidak biasa digunakan dalam percakapan sehari-hari. Dongeng mendorong anak anda untuk senang menyimak cerita sekaligus senang bercerita atau berbicara. Ia belajar tentang tata cara berdialog dan bernarasi dan terangsang untuk menirunya. Kemampuan ini terstimulus karena di dalam dongeng terdapat negosiasi, pola tindak-tutur yang baik seperti menyuruh, melarang, berjanji, mematuhi larangan dan memuji.

Memacu kemampuan anak anda untuk bercerita merupakan sesuatu yang penting karena beberapa alasan yaitu:

1. Anak yang memiliki banyak kosa kata cenderung berhasil dalam meraih prestasi akademik.

²² Kak Bimo, “*Mahir Mendongeng: Membangun dan mendidik karakter anak melalui cerita*” (Yogyakarta: Pro-U Media, 2011) hlm 23-26.

2. Anak yang pandai bercerita dan memperoleh perhatian dari orang lain. Hal ini penting karena pada hakikatnya anak senang menjadi pusat perhatian dari orang lain.
3. Anak yang pandai berbicara mampu membina hubungan dengan orang lain dan dapat memerankan kepemimpinannya dari pada anak yang tidak dapat berbicara. Berbicara baik mengisyaratkan latar belakang yang baik pula.
4. Anak yang pandai berbicara akan memiliki kepercayaan diri dan penilaian diri yang positif, terutama setelah mendengar komentar orang tentang dirinya.²³

C. Anak Usia Dini

1. Pengertian Anak Usia Dini

Anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0-6 tahun. Pada masa usia ini anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, masa ini juga disebut masa keemasan (*golden age*). Ketika anak berada pada usia dini harus diberi stimulus dan pendidikan yang baik sehingga dapat merangsang perkembangan dan pertumbuhan anak secara optimal. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 bahwa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan pendidikan yang paling fundamental karena perkembangan anak di masa depan akan sangat ditentukan oleh berbagai stimulasi bermula sejak usia dini. Awal kehidupan anak merupakan masa yang paling tepat dalam memberikan dorongan atau upaya pengembangan agar anak dapat berkembang secara optimal.

Jadi pendidikan untuk anak usia dini memang sangat penting untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa *golden age* atau masa keemasannya, anak dapat diberikan dorongan dan upaya-upaya stimulasi sesuai tahapan perkembangan sehingga anak dapat berkembang secara optimal dan dapat terus berkembang pada masa selanjutnya. Berdasarkan Peraturan

²³ Jasmin Hana, *Terapi Kecerdasan Anak dengan Dongeng* (Yogyakarta: Berlian Media, 2011), hlm 92-94.

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 tahun 2014 pasal 1 ayat 2 yaitu “Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak Usia Dini selanjutnya disebut STPPA adalah kriteria tentang kemampuan yang dicapai anak pada seluruh aspek perkembangan dan pertumbuhan, mencakup aspek nilai agama dan moral, fisik-motorik, kognitif, bahasa, sosial-emosional, serta seni.” Jadi ada 6 (enam) aspek perkembangan anak yang sangat penting dikembangkan sejak usia dini, salah satunya adalah aspek bahasa. Bahasa merupakan suatu alat untuk menyampaikan ide atau gagasannya kepada orang lain. Selain itu, penggunaan bahasa memang sangat penting untuk kehidupan sehari-hari. Dengan bahasa seseorang dapat berkomunikasi dan membentuk interaksi sosial.²⁴

Anak usia dini atau anak taman-kanak-kanak menurut Biechler dan snowman (1993) ialah mereka yang berusia 3-6 tahun, dan biasanya mereka mengikuti program *kindergarten* atau taman kanak-kanak. Adapun para pendidik menyebutkan sebagai “usia taman kanak-kanak” atau “anak usia dini”, karena pada masa ini anak baru berada pada tahap persiapan pendidikan formal di kelas satu sekolah dasar. Dengan kata lain, bahwa pada masa ini anak berada pada masa pendidikan “jembatan antara rumah dan sekolah”. Masa anak usia dini merupakan salah satu periode yang sangat penting, karena periode ini merupakan tahap perkembangan kritis. Pada masa inilah kepribadian seseorang mulai dibentuk. Pengalaman-pengalaman yang terjadi masa ini cenderung bertahan dan mempengaruhi sikap anak sepanjang hidup. Pada masa ini anak senang melakukan berbagai aktivitas seperti memperhatikan lingkungan sekitar, meniru, mencium, dan meraba.²⁵

Montessori dalam Hainstock (1999), menyebut anak usia dini sebagai periode sensitif (*sensitive* periode), pada masa ini menurut montessori secara khusus anak mulai menerima stimulus-stimulus tertentu. Suatu sensitivitas khusus

²⁴Hajrah, “Pengembangan Metode Bercerita Pada Anak Usia Dini”, (Makassar: Universitas Negeri Makassar, 2018), hlm 2. Dalam (<http://eprints.unm.ac.id/11249/1/Jurnal%20Hajrah.pdf>) dikutip pada tanggal 17 April 2020.

²⁵ Ahmad Susanto, “Perkembangan Anak Usia Dini: Pengantar Dalam Berbagai Aspeknya” (Jakarta: Prenadamedia Group, 2011) hlm 131-132

terhadap sesuatu yang baru akan berakhir bila sesuatu kebutuhan yang dibutuhkannya telah terpenuhi.²⁶

Di Indonesia anak usia dini mengacu pada anak-anak dengan rentang usia 0 sampai 6 tahun. Ini berbeda dengan The National Association for the Education for young Children (NAEYC) yang membuta klasifikasi rentang usia dini dari lahir (0) sampai 8 tahun. Program pendidikan untuk anak usia 0 sampai 8 tahun juga diadopsi oleh Child and Family Resource Programme (0-8 tahun), British Primary School (2-8 tahun), Home Start (6-7 tahun), Montessori School (1-8 tahun) dan Open Education (2-8 tahun). Perkembangan anak telah dimulai sejak masa konsepsi (pembuahan) dalam kandungan ibunya, terus berlangsung tahap demi tahap secara berkesinambungan sepanjang rentang kehidupannya, baik fisik maupun nonfisik. Anak usia dini berbeda-beda secara individu, memiliki karakteristik perkembangan, minat, perasaan, cara belajar tertentu. Tidak ada anak yang sama persis satu sama lain, meskipun berusia sama.

Pandangan barat mengenai anak-anak menyatakan bahwa masa kanak-kanak merupakan merupakan masa yang unik dan sangat hidup, yang meletakkan dasar penting bagi tahun-tahun dewasa dan jelas berbeda dari tahun-tahun dewasa tersebut. Pendekatan terkini mengenai masa kanak-kanak mengidentifikasi periode yang verveda di mana anak menguasai keterampilan dan tugas tertentu yang menyiapkan mereka memasuki kedewasaan. Masa kanak-kanak tidak lagi dilihat sebagai periode menunggu yang tidak nyaman di mana orang dewasa harus bertoleransi terhadap kebodohan anak-anak. Sebagai gantinya, kita melindungi anak dari tekanan dan tanggung jawab pekerjaan orang dewasa melalui hukum perburuhan anak yang ketat.²⁷

Anak usia dini tengah tumbuh dan berkembang mengikuti hukum perkembangan. Secara umum manusia berkembang dari janin, bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, dan tua. Kecepatan perkembangan berbeda-beda, mulai dari cepat, stabil, melambat dan berhenti. Semakin tinggi usia anak semakin banyak pengalamannya, sehingga semakin banyak kemampuannya. Dalam perkembangan

²⁶ Ibid, hlm 133

²⁷ John W. Santrock, "Perkembangan Anak Jilid 1" (Jakarta: Erlangga, 2007) hlm 8.

fisik atau motorik misalnya, coba amati bagaimana anak usia 4 bulan mulai telungkup, menegakan kepala umur 5 bulan, merangkak pada umur 7 bulan, duduk, lalu belajar berdiri pada umur 8 bulan, sampai mampu berjalan pada usia 11 atau 12 bulan. Amati pula perkembangan bicara. Usia 4 bulan baru bisa bergumam “aa-aa”; 6 bulan bisa meniup berulang-ulang (berbunyi); umur 8 bulan mampu mengucapkan ta-ta, da-da; 10 bulan berlanjut dengan ma-ma, pa-pa; dan usia 14 atau 15 bulan bisa mengucapkan nanan (jangan), embut (rambut), pis (pipis); dan seterusnya.

Perkembangan anak usia dini berjalan cepat, bahkan lebih cepat dari usia sesudahnya. Ini berkaitan dengan optimalisasi fungsi sel-sel saraf (neuron). Sejak dalam kandungan, sel-sel saraf tersebut berkembang mengikuti pengalaman anak. Semakin banyak anak memperoleh pengalaman, semakin banyak muncul cabang neuron tubuh, sehingga semakin besar potensinya, serta semakin siap ia memasuki dunia baru. Untuk berkembang optimal terhadap seluruh aspek perkembangan seorang anak membutuhkan proses secara berkesinambungan. Meskipun masa keemasan terbatas, tidak berarti harus mencekoki anak. Mencekok anak justru dapat menghambat motivasi anak untuk belajar saat disekolah dasar. Anak bisa jadi cepat bosan karena belajar dianggap sebagai tugas atau beban.²⁸

2. Karakteristik Anak Usia Dini

Tugas perkembangan yang harus dicapai anak yaitu kemampuan kognitif, berbahasa atau berkomunikasi, emosional, sosial, dan fisik-motorik (Hurlock, 1980; Santrok, 1988). Ciri perkembangan kognitif (berpikir) misalnya anak selalu ingin tahu dan merespon sesuatu yang dia dengar, lihat, dan rasakan; mengotak-atik barang apa saja. Kemampuan merespons apa saja yang ada di sekitarnya sebenarnya telah dimulai sejak anak lahir. Perhatikan respons anak usia satu bulan saat melihat wajah ibunya atau ketika mendengar gemerincing tamburin, ia merespon total baik dengan gerakan tangan, senyuman, atau tatapan mata. Ini

²⁸ Masnipal, “*Menjadi Guru Paud Profesional*”, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018) hlm 14-15.

berarti perkembangan berpikir telah dimulai sejak bayi, bahkan sejak dalam kandungan. Sejalan bertambah usia, perkembangan kognitif terus berkembang semakin matang. Rasa ingin tahu anak semakin besar, demikian pula kemampuan eksplorasi, daya imajinasi semakin beragam dan kreativitas tumbuh.

Ciri perkembangan berbahasa, perhatikan celoteh anak yang seperti tak pernah berhenti. Ada saja bahan celotehan, bertanya yang ia lihat, apa itu, kenapa ini. Perkembangan bahasa terkait kemampuan anak mendengar, mengungkapkan perasaan melalui lisan, dan setelah kedua hal tersebut matang, kemudian melalui tulisan. Jadi bukan dipaksa belajar menulis atau membaca, apalagi dijejali menghafal huruf atau kata.

Ciri perkembangan emosional antara lain terkait munculnya sikap cemburu, takut, dan egosentris. Sikap cemburu anak muncul ketika melihat ibunya menggendong bayi lain, takut gelap, atau selalu melihat segala sesuatu dari sudut pandangnya sendiri bukaklah hal negatif. Sejalan dengan bertambahnya usia anak, jika tidak ada hambatan, sikap tersebut juga akhirnya akan berubah dan tetap bermanfaat.

Perkembangan sosial anak berhubungan dengan kemampuan mengenal dan bekerja sama dengan orang lain. Sebagai makhluk sosial, seseorang tidak mungkin hidup sendiri. Ia butuh bergaul, berteman, bekerja sama, dan bertoleransi. Awal belajar bersosialisasi anak melalui ibunya, lalu anggota keluarga lain, kemudian merambah lingkup lebih luas, seperti teman sebaya, guru, dan kenalan orangtuanya. Belajar bersosialisasi berarti belajar mengenal orang lain, sikap toleran, dapat bekerja sama, tidak mudah tersinggung, empati pada penderitaan orang lain, dan sebagainya. Perilaku seperti ini penting dibentuk sejak usia dini, sehingga ketika dewasa kepribadiaannya utuh, sopan, toleran, empati, bisa bekerja sama, dan bertanggung jawab.

Anak usia dini sedang mengalami perkembangan otot-otot besar yang sangat pesat. Lihatlah mereka selalu bergerak, berlari, melompat, berayun, seperti tak pernah lelah. Itu namanya perkembangan motorik kasar (*gross motor*). Ketika

beranjak agak kasar, anak mulai menyukai bongkar pasang pazel, balok; itu ciri perkembangan motorik halus (*fine motor*). Atas dasar kebutuhan perkembangan tersebut di setiap taman kanak-kanak atau kelompok bermain selalu disediakan alat permainan di luar maupun di dalam ruang. Jadi, belajar bagi anak usia dini bukanlah duduk diam mendengar bu guru, tetapi bergerak, menemukan sesuatu, mengamati, menyelidiki, dan melakukan.²⁹

Cross berpendapat ada beberapa karakteristik anak usia dini.

a. Bersifat egosentris

Anak memandang dunia luar dari pandangannya sendiri, sesuai dengan pengetahuannya sendiri, dibatasi oleh perasaan dan pemikirannya yang masih sempit. Anak sangat terpengaruh oleh akalunya yang sederhana sehingga tidak mampu menyelami perasaan dan pikiran orang lain. Anak belum memahami arti sebenarnya dari suatu peristiwa dan belum mampu mendapatkan dirinya dalam kehidupan atau pikiran orang lain. Dia sangat terikat pada dirinya sendiri. Ia menganggap bahwa pribadinya merupakan satu dan terpadu erat dengan lingkungannya. Ia juga belum mampu memisahkan dirinya dari lingkungannya.

b. Bersifat unik

Masing-masing anak berbeda satu sama lain. Anak memiliki bawaan, minat, kapabilitas dan latar belakang kehidupan masing-masing. Meskipun terdapat pola urutan umum dalam perkembangan anak yang dapat diprediksi, pola perkembangan dan belajarnya tetap memiliki perbedaan satu sama lain. Bredekamp berpendapat bahwa anak memiliki keunikan tersendiri, seperti gaya belajar, minat dan latar belakang keluarga.

c. Mengekspresikan perilakunya secara relatif spontan

Perilaku yang ditampilkan anak umumnya relatif asli atau tidak ditutup-tutupi. Ia akan marah kalau memang mau marah, dan ia akan menangis kalau memang mau menangis. Ia memperlihatkan wajah yang ceria disaat

²⁹ Masnipal, "Menjadi Guru Paud Profesional" (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018) hlm 17-19.

bergembira dan ia menampakan murung ketika bersedih hati, tak peduli dimana ia berada dan dengan siapa.

d. Bersifat aktif dan energik

Anak suka melakukan berbagai aktivitas. Selama terjaga dari tidur anak tidak berhenti dari beraktivitas, tak pernah lelah dan jarang bosan. Apalagi bila anak dihadapkan pada suatu kejadian baru dan menantang. Gerak dan aktivitas bagi dirinya merupakan suatu kesenangan. Dia mudah bertahan untuk melakukan sesuatu yang melibatkan gerak fisik dari pada duduk dan memperhatikan sesuatu yang dijelaskan oleh guru. Aktivitas dan gerak fisiknya juga merupakan kebutuhan belajar dan perkembangan. gerakan-gerakan fisik ini tidak hanya untuk mengembangkanketerampilan fisik tetapi juga meningkatkan banyak bidang perkembangan lainnya.

e. Memiliki rasa ingin tahu yang kuat dan antusias terhadap banyak hal

Karakteristik seperti itu menonjol di usia 4-5 tahun. Anak pada usia ini banyak memperhatikan, membicarakan, serta mempertanyakan berbagai hal yang sempat dilihat dan didengarnya, terutama terhadap hal-hal baru.

f. Terdorong rasa ingin tahu yang kuat, anak sangat suka menjelajah, mencoba dan mempelajari hal baru, senang membongkar alat-alat mainan yang baru dibelinya. Ia juga terlibat secara intens dalam memperhatikan, mempermainkan dan atau melakukan sesuatu dengan benda yang dimilikinya.

g. Kaya dengan fantasi

Anak senang dengan hal-hal yang bersifat imajinatif. Ia dapat bercerita melebihi pengalaman-pengalaman aktualnya atau bertanya tentang hal-hal yang ghaib sekalipun. Hal ini berarti cerita dapat merupakan suatu kegiatan yang banyak digemari oleh seorang anak.

h. Masih mudah frustrasi

Secara umum seorang anak masih mudah menangis atau mudah marah bila keinginannya tidak terpenuhi. Hal ini berkaitan dengan egosentrisnya yang masih kuat, sifat spontanitasnya yang tinggi, serta empatinya yang relatif terbatas.

i. Kurang pertimbangan dalam melakukan sesuatu

Anak belum memiliki pertimbangan yang matang hal-hal yang membahayakan. Ini mengimplikasikan bahwa perlunya lingkungan perkembangan dan belajar yang aman bagi anak sehingga anak dapat terhindar dari kondisi-kondisi yang membahayakan.

j. Memiliki daya perhatian yang pendek

Anak berkecenderungan memiliki perhatian yang pendek, kecuali pada hal-hal intrinsik yang menyenangkan. Ia masih sulit untuk duduk dan memperhatikan sesuatu untuk jangka waktu yang lama. Bahwa sepuluh menit merupakan waktu yang wajar bagi anak berusia lima tahun untuk dapat duduk dan memperhatikan dan memperhatikan sesuatu secara nyaman.

k. Memiliki masa belajar paling potensial

Sejak 1990 NAEYC menyampaikan masa-masa awal kehidupan ini sebagai masa-masa belajar dengan slogan "*early years dan learning years*".

l. Semakin berminat terhadap teman

Ia mulai menunjukkan kemampuan untuk bekerja sama dan berhubungan dengan teman-temannya. Ia memiliki penguasaan sejumlah perbendaharaan kata yang cukup untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dalam berteman, mereka masih melakukannya terutama berdasarkan kesamaan aktivitas dan referensi. Sikap egosentris anak pada usia ini kadang masih melekat pada sikapnya.³⁰

3. Tahap perkembangan anak usia dini

1. Perkembangan fisik anak usia dini

Pertumbuhan dan perkembangan fisik pada masa anak-anak terdiri dari pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar dan motorik halus.

Perkembangan motorik kasar merupakan perkembangan kemampuan

³⁰ Lilis Madyawati, *Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak* (Jakarta: Kencana, 2017) hlm 16.

anak menggunakan seluruh anggota tubuh (otot-otot besar) untuk melakukan sesuatu.³¹

Perkembangan fisik dipandang penting untuk pelajaran, karena baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku anak sehari-hari. Secara langsung, perkembangan fisik seorang anak akan menentukan keterampilan anak dalam bergerak. Seorang anak usia 6 tahun yang bangun tubuhnya sesuai untuk usia tersebut, akan dapat melakukan hal-hal yang lazim dilakukan oleh umur 6 tahun. Bila ia mengalami hambatan atau cacat tertentu; sehingga bangun tubuhnya tidak berkembang sempurna, maka jelas tidak mungkin mengikuti permainan yang dilakukan teman sebayanya.

Secara tidak langsung, pertumbuhan dan perkembangan fisik akan mempengaruhi bagaimana anak ini memandang dirinya sendiri dan bagaimana dia memandang orang lain. Ini semua akan tercermin dari pola penyesuaian diri anak secara umum. Seorang anak, misalnya, yang terlalu gemuk akan cepat menyadari bahwa dia tidak dapat mengikuti permainan yang dilakukan oleh teman sebayanya. Di pihak lain, teman-temannya akan menganggap anak gendut itu terlalu lamban, dan tidak pernah lagi diajak bermain. Semula timbul perasaan tidak mampu, selanjutnya akan muncul perasaan selalu tertimpa nasib buruk. Perpaduan kedua perasaan ini akan memberikan warna tersebut pada perkembangan kepribadian anak.³²

2. Perkembangan kognitif anak usia dini

Perkembangan kognitif menggambarkan bagaimana pikiran anak berkembang dan berfungsi sehingga dapat berpikir. Semua anak memiliki pola perkembangan kognitif yang sama, yaitu meliputi empat tahapan.

³¹ Desmita, "*Psikologi Perkembangan*, (Bandung, Rosdakarya, 2012) hlm 98.

³² Elizabeth B. Hurlock, "*perkembangan Anak Jilid 1*" (Jakarta: Erlangga, 1978) hlm 114.

a. Sensori motorik (0-2 tahun)

Dalam perkembangan kognisi (semampuan berpikir atau mental) selama stadium sensori motorik, intelegensi anak baru nampak dalam bentuk aktivitas motorik sebagai reaksi stimulus sensorik. Dalam tahap ini yang penting adalah tindakan-tindakan konkret dan bukan tindakan yang imajiner.

b. Preoperasional (2-7 tahun)

Dimulai dengan penguasaan bahasa yang sistematis, permainan simbolis, imitasi serta bayangan dalam mental dan bersifat egosentrik.

c. Konkret operasional (7-11 tahun)

Cara berpikir anak kurang egosentrik, aspek dinamis dalam perubahan situasi sudah diperhatikan, analisis logis dalam situasi konkret.

d. Formal operasional (11 tahun ke atas)

Berpikir operasional formal dan mempunyai dua sifat yang penting, yaitu: deduktif hipotesis dan kombinator. Semua tahap perkembangan tersebut berlaku serentak di semua bidang perkembangan kognitif.

Perkembangan kognitif adalah proses dimana individu dapat meningkatkan kemampuan dalam menggunakan pengetahuannya. Istilah kognisi (*cognition*) dimaknai sebagai strategi untuk mengorganisasi lingkungan dan strategi untuk mereduksi kompleksitas dunia. Kognisi juga dimaknai sebagai cara bagaimana manusia menggambarkan pengalaman mengenai dunia dan bagaimana mengorganisir pengalaman mereka.

Ciri-ciri perkembangan kognitif pada anak usia dini menuntut perlakuan pembelajaran yang khas sesuai dengan perkembangan anak. Oleh karena itu, dalam pembelajaran anak usia dini harus dibatasi pada jenis materi tertentu yang sesuai dengan perkembangan anak, karena kemampuan untuk belajar tentang ide tertentu dibatasi oleh pikiran dari setiap individu tersebut. Adapun kemampuan kognisi atau kecerdasan yang harus dikuasai

oleh anak usia 3-4 tahun meliputi kemampuan berpikir logis, kritis, memberi alasan, memecahkan masalah, dan menemukan hubungan sebab akibat.³³

3. Perkembangan bahasa anak usia dini

Kebanyakan anak memulai perkembangan bahasanya dari menangis untuk mengekspresikan responnya terhadap bermacam-macam stimulant. Setelah itu anak mulai memeram (*cooing*), yaitu melafalkan bunyi yang tidak ada artinya secara berulang. Nelson yang dikutip oleh Brewer mengklasifikasikan bahasa anak sebagai *referensial* dan *ekspresif*. Kata-kata benda pada umumnya digolongkan dalam *referensial*, sedangkan kata-kata sosial digolongkan sebagai *ekspesif*. Perkembangan bahasa belum sempurna sampai akhir masa bayi, dan akan terus berkembang sepanjang kehidupan seseorang. Anak terus membuat perolehan kosa kata baru, dan anak usia 3-4 tahun mulai belajar menyusun kalimat tanya dan kalimat negatif.³⁴

Dalam tahap perkembangan bahasa bayi (kanak-kanak) dapat dibagi dua:

a. Tahap perkembangan artikulasi

Ini dilalui bayi antara sejak lahir sampai kira-kira berusia 14 bulan. Bahwa bayi menjelang usia satu tahun, bayi di mana pun sudah mampu menghasilkan bunyi-bunyi vokal “aaa”, “eee”, atau “uuu” dengan maksud untuk menyatakan perasaan tertentu. (Dora, dkk., 2006, Rafflel Engel, 2003). Perkembangan dalam menghasilkan bunyi ini, yang kita sebut perkembangan artikulasi, dilalui seorang bayi melalui rangkaian tahap sebagai berikut:

1. Bunyi resonansi

Penghasilan bunyi, yang terjadi dalam rongga mulut, tidak terlepas dari kegiatan dan perkembangan motorik bayi pada bagian rongga mulut itu. Kegiatan atau aktivitas rutin yang

³³ Mansur, *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014) hlm 33-35.

³⁴ Ibid, hlm 35-36.

menyangkut rongga mulut itu telah ada pada ibunya. Untuk mengenyut atau mengisap bayi itu harus menutup rongga hidung dengan menaikkan velum. Sesudah rongga hidung ditutup, si bayi membuat ruang kosong di rongga mulut dengan menurunkan rahang bawah.

2. Bunyi bedekut

Mendekati usia dua bulan bayi telah mengembangkan kendali otot mulut untuk memulai dan menghentikan gerakan secara mantap. Pada tahap ini, suara tawa dan suara berdekut (cooing) telah terdengar. Bunyi berdekut ini, agak mirip dengan bunyi (ooo) pada burung merpati. Bunyi berdekut ini sebenarnya adalah bunyi “kuasi konsonan” yang berlangsung dalam satu embusan napas. Bunyi yang dihasilkan adalah bunyi konsonan belakang dan tengah dengan vokal belakang, tetapi tanpa resonansi penuh.

3. Bunyi berleter

Berleter adalah mengeluarkan bunyi yang terus-menerus tanpa tujuan. Berleter ini biasanya dilakukan oleh bayi yang berusia antara 4-6 bulan.

4. Bunyi berleter ulang

Menjelang usia enam bulan si anak dapat “memonyongkan bibir dan menariknya ke dalam tanpa menggerakkan rahang. Begitu pun kini dia dapat mengubah cara mengunyah dari yang semula vertikal menjadi lebih memutar ini berarti dia dapat meningkatkan kemampuan penguasaan pada lidahnya. Konsonan yang mula-mula dapat diucapkan adalah bunyi labial (p) dan (b), (t) dan (d), dan bunyi (j). Yang paling umum terdengar adalah bunyi suku kata yang merupakan rangkaian konsonan dan vokal seperti “ba-ba-ba” atau “ma-ma-ma”. Kalau bunyi berdekut, yang terjadi pada usia antara 2-3 bulan, muncul pada saat anak berinteraksi dengan orang lain, maka

bunyi berteler terjadi atau banyak dilakukan ketika si anak sedang sendirian, tidak ada orang lain. (Nakzim, 2005; Stark, 2001).

5. Bunyi Vokabel: Suku Kata ke Kata³⁵

b. Tahap perkembangan kata dan kalimat

1. Kata pertama

Menurut Francescato (2008, dalam Purwo, 2009) anak belajar mengucapkan kata sebagai suatu keseluruhan, tanpa memperhatikan fenomena kata-kata itu satu per satu.

2. Kalimat satu kata

Kalimat satu kata yang lazim disebut ucapan *holofrasis* oleh banyak pakar dapat dianggap bukan sebagai kalimat, karena maknanya sukar diprediksikan. Kalimat bagi mereka dalam memperoleh sintaksis baru dimulai kalau anak itu sudah dapat menggabungkan dua buah kata (lebih kurang ketika berusia dua tahun). Kata-kata yang dapat diucapkan oleh kanak-kanak itu, sebagai ujaran kalimat, biasanya berupa kata-kata satu suku atau dua suku kata berupa rangkaian VK, KV, atau KVKV (am, ta, baba). Owens (2004).

3. Kalimat dua kata

Kalimat dua kata adalah kalimat yang hanya terdiri dari dua buah kata, sebagai kelanjutan dari kalimat satu kata. Dalam menggabungkan kata, anak mengikuti urutan kata yang terdapat pada bahasa orang dewasa. Urutan dua kata itu seperti dilaporkan Bloom (1993) dan Brown (2003), sebagai berikut:

Setelah penguasaan kalimat dua kata mencapai tahap tertentu, maka berkembanglah penyusunan kalimat yang terdiri dari tiga buah kata. Menurut Brown (2003) konstruksi kalimat tiga kata ini

³⁵ Lilis Madyawati, *Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak* (Jakarta: Kencana, 2017) hlm 54-56.

sebenarnya merupakan hasil dari penggabungan atau perluasan dari kontruksi dua kata sebelumnya yang digabungkan.³⁶

4. Perkembangan sosial anak usia dini

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial. Dapat juga diartikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, dan tradisi meleburkan diri menjadi suatu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerjasama.

Anak dilahirkan belum bersifat sosial. Dalam arti dia belum memiliki kemampuan untuk bergaul dengan orang lain. Untuk mencapai kematangan sosial, anak harus belajar tentang cara-cara menyesuaikan diri dengan orang lain. Kemampuan ini diperoleh anak melalui berbagai kesempatan atau pengalaman bergaul dengan orang-orang di lingkungannya, baik orang tua, saudara, teman sebaya atau orang dewasa lainnya.³⁷

Melalui pergaulan atau hubungan sosial, baik dengan orang tua, anggota keluarga, orang dewasa lainnya, maupun teman bermainnya, anak mulai mengembangkan bentuk-bentuk tingkah laku sosial. Pada usia prasekolah (terutama mulai usia empat tahun) perkembangan sosial anak sudah nampak jelas, karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebaya. Tanda-tanda perkembangan sosial pada tahap prasekolah adalah sebagai berikut:

- a. Anak mulai mengetahui aturan-aturan, baik dalam lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain.
- b. Sedikit demi sedikit anak mulai tunduk pada aturan.
- c. Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain.

³⁶ Lilis Madyawati, *Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak* (Jakarta: Kencana, 2017) hlm 56-58.

³⁷ Syamsul Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), hlm 122.

d. Anak mulai dapat bermain bersama anak-anak lain, atau teman sebaya.³⁸

5. Perkembangan emosi anak usia dini

Emosi merujuk pada perasaan (suasana batin) yang khas dan kompleks, ditandai terjadi perubahan biologis, seperti perasaan senang, sedih, marah, takut, dan benci. Proses terjadinya emosi menurut Lewis & Rosenblum (Steward, et al, 1985) melalui lima tahap, yaitu

- a. Ada dorongan berupa situasi atau peristiwa (*elictor*), misal anak direbut mainan kesayangannya;
- b. Terjadi proses pada sistem syaraf pusat (*receptor*) atau terjadi proses pengolahan seluruh informasi tentang mainan dan temannya itu;
- c. Terjadi perubahan pada aspek fisiologis (*state*), seperti tekanan darah naik, tegang, badan gemetar;
- d. Diikuti perubahan pada wajah, tubuh, suara, misalnya berteriak, menangis (*expression*);
- e. Persepsi atau interpretasi individu terhadap kondisi emosinya sebagai rasa marah, kecewa.

Reaksi atau bentuk emosi bisa bersifat positif, seperti sabar, nyaman atau senang, suka, rasa sayang atau cinta, kagum, bahagia, ikhlas. Bisa juga negatif, seperti bimbang, marah, curiga, cemas, rasa bersalah, takut, sedih, benci, depresi, cemburu. Emosi yang sehat berkaitan dengan kemampuan individu dalam:

1. Mengetahui emosi dirinya
2. Mengelola dan melampiaskan emosi secara tepat
3. Memotivasi diri dalam pemecahan masalah
4. Memahami perasaan orang lain; dan
5. Membina hubungan baik dengan orang lain.

³⁸ Syamsul Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007) hlm 171

Masalah emosi pada anak usia dini biasanya karena kurang mampu mengendalikan diri, terlalu cepat dan mudah menyimpulkan sesuatu, emosi berlebihan (*hypersensitivie*), di samping kestabilan emosi anak juga cepat berubah.³⁹

D. Penanganan anak *speech delay* menggunakan metode bercerita

Penanganan diperlukan agar suatu permasalahan dapat segera diatasi. Begitu pula penanganan pada anak terlambat bicara harus segera ditangani sedini mungkin agar tidak mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak nantinya. Penanganan dilakukan agar tumbuh kembang anak kembali normal atau paling tidak agar gangguan yang ada pada anak dapat diminimalisir.

a. Penanganan anak terlambat bicara

Ada beberapa cara dalam penanganan anak terlambat berbicara yaitu:⁴⁰

1. Penanganan Medis

Dalam kaitan dengan penanganan medis maka penting orang tua untuk mengetahui dengan jenis apa efek samping dari obat yang akan diberikan kepada anak mereka. Serta beberapa pertanyaan seperti pertanyaan berapa lama pengobatan yang akan berlangsung, serta apakah ada cara khusus yang harus dilakukan.

2. Terapi Bermain

Terapi bermain adalah salah satu bentuk psikoterapi yang digunakan bagi anak-anak lebih kecil untuk mengatasi keterbatasan verbal mereka. Para ahli setuju bahwa bermain, disertai dengan kombinasi intervensi lain, dapat menjadi terapeutis yang efektif.

3. Terapi Perilaku

Terpai perilaku tidak pernah digunakan sebagai pendekatan tunggal yang digunakan untuk melakukan intervensi pada anak dan keluarga. Tujuan dari terapi perilaku adalah mengajarkan anak perilaku baru dengan cara

³⁹ Masnipal, "*Menjad Guru Paud Profesional*" (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2018) hlm 145.

⁴⁰ Rini Hildayani, dkk, *Penanganan Anak Berkelainan : Anak dengan Kebutuhan Khusus*, (Jakarta : Universitas Terbuka, 2009), hlm 1.31-1.32.

mengubah lingkungan, mengajarkan keterampilan baru atau mengubah proses kognitif dan emosional anak.

4. Terapi Keluarga

Dalam terapi ini semua anggota keluarga bersama dengan anak bertemu dengan terapis dengan tujuan memecahkan masalah.

5. Fisioiterapi

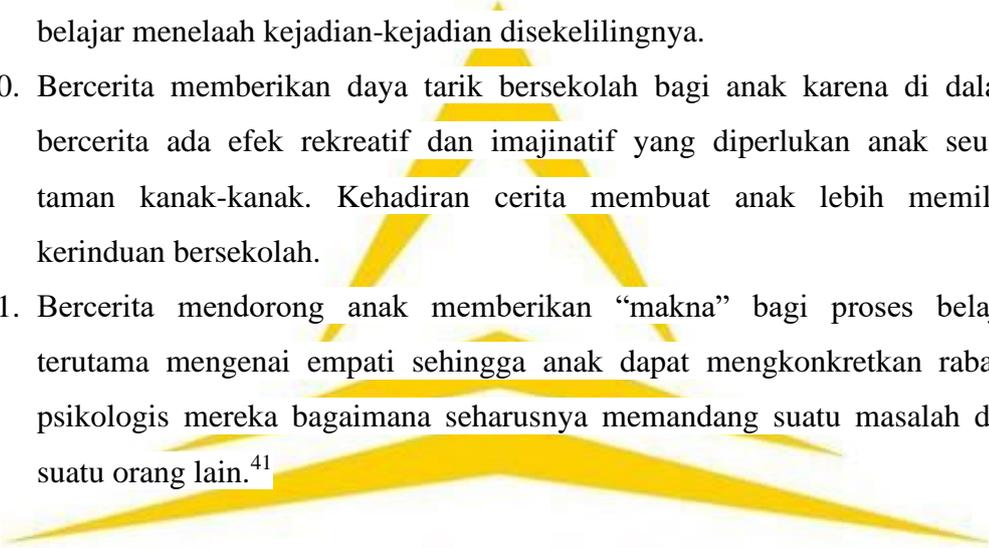
Bagi anak-anak dengan kelainan atau gangguan yang memerlukan perbaikan fungsi anggota tubuh seperti anak yang mengalami keterlambatan bicara yang kurang tepat maka mereka perlu dirujuk pada terapis untuk memperbaiki kemampuan mereka.

b. Penanganan dengan metode bercerita

Dalam penelitian ini, peneliti mengamati proses penanganan anak *speech delay* menggunakan metode bercerita. Penggunaan metode bercerita penting dilakukan untuk menunjang perkembangan anak karena:

1. Bercerita merupakan alat pendidikan budi pekerti yang paling mudah dicerna anak di samping teladan teladan yang dilihat anak tiap hari.
2. Bercerita merupakan metode dan materi yang dapat diintegrasikan dengan dasar keterampilan lain, yakni berbicara, membaca, menulis, dan menyimak.
3. Bercerita memberi ruang lingkup yang bebas pada anak untuk mengembangkan kemampuan bersimpati dan berempati terhadap peristiwa yang menimpa orang lain. Hal tersebut mendasari anak untuk memiliki kepekaan sosial.
4. Bercerita memberi contoh pada anak bagaimana menyimak suatu permasalahan dengan baik, bagaimana melakukan pembicaraan yang baik, sekaligus memberi pelajaran bagi anak bagaimana cara mengendalikan keinginan-keinginan yang dinilai negatif oleh masyarakat.
5. Bercerita memberikan barometer sosial pada anak, nilai-nilai apa saja yang diterima oleh masyarakat sekitar, seperti patuh pada perintah orangtua, mengalah pada adik, dan selalu bersikap jujur.

6. Bercerita memberikan pelajaran budaya dan budi pekerti yang memiliki retensi lebih kuat dari pada pelajaran budi pekerti yang diberikan melalui penuturan dan perintah langsung.
7. Bercerita memberikan ruang gerak pada anak, kapan suatu nilai yang berhasil ditangkap akan aplikasikan.
8. Bercerita memberikan efek psikologis yang positif bagi anak dan guru sebagai pencerita, seperti kedekatan emosional sebagai pengganti figur lekat orangtua.
9. Bercerita membangkitkan rasa tahu anak akan peristiwa atau cerita, alur, plot, dan demikian itu menumbuhkan kemampuan merangkai hubungan sebab akibat dari suatu peristiwa dan memberikan peluang bagi anak untuk belajar menelaah kejadian-kejadian disekelilingnya.
10. Bercerita memberikan daya tarik bersekolah bagi anak karena di dalam bercerita ada efek rekreatif dan imajinatif yang diperlukan anak seusia taman kanak-kanak. Kehadiran cerita membuat anak lebih memiliki kerinduan bersekolah.
11. Bercerita mendorong anak memberikan “makna” bagi proses belajar terutama mengenai empati sehingga anak dapat mengkonkretkan rabaan psikologis mereka bagaimana seharusnya memandang suatu masalah dari suatu orang lain.⁴¹



IAIN PURWOKERTO

⁴¹ Lilis Madyawati, *Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak* (Jakarta: Kencana, 2017) hlm 163-164.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian mengandung prosedur dan cara melakukan verifikasi data yang diperlukan untuk memecahkan dan menjawab masalah penelitian. Peran metode sangatlah diperlukan untuk menghimpun data dalam penelitian. Dengan kata lain metode penelitian akan memberikan petunjuk tentang bagaimana penelitian dilakukan.⁴² Metode penelitian adalah strategi umum yang dianut dalam pengumpulan data dan analisis data yang diperlukan, guna menjawab persoalan yang diselidiki dan diteliti.

A. Jenis Pelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*Field Research*) yaitu penelitian yang terjun langsung ke lokasi untuk memperoleh data terkait dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian ini digolongkan penelitian deskriptif kualitatif. Metode kualitatif adalah metode suatu analisa yang digambarkan dengan kata-kata atau kalimat yang di pisahkan menurut kategori untuk mendapatkan kesimpulan yang tepat. Adapun penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi, atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.⁴³

Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya pelaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah serta dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.⁴⁴ Secara singkat penelitian kualitatif adalah proses penelitian

⁴² Nana Sujana dan Ibrahim, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan* (Bandung: Sinar Baru Algesindo, 2001) hlm 16.

⁴³ Suharmuni Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013) hlm 3.

⁴⁴ Tohirin, *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012) hlm 3.

yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati.⁴⁵

Dalam penelitian kualitatif instrumennya adalah orang atau *human instrument*, yaitu peneliti itu sendiri. Peneliti harus mampu bertanya, menganalisis, memotret dan mengontruk situasi sosial yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna. Makna adalah data yang sebenarnya, data pasti merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak.⁴⁶

Jadi penelitian deskriptif kualitatif di maksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan cara langsung ke lapangan untuk meneliti Penanganan Anak Speech Delay Menggunakan Metode Bercerita Di KB Al-AZKIA Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tahun ajaran 2020/2021 bulan Maret dan April. Sedangkan tempat yang digunakan sebagai tempat penelitian oleh peneliti adalah Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara yang beralamat di Jl. A. Yani 40 A. Kelurahan Purwanegara Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas. Pemilihan tempat penelitian di Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara ini didasari atas pertimbangan sebagai berikut:

1. Anak yang mengalami *speech delay* mulai dari usia 3-5 tahun, di mana usia ini harusnya sudah lancar untuk berbicara.
2. Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara menggunakan Metode Bercerita dalam penanganan anak terlambat Bicara.

⁴⁵ Lexy J. Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013) hlm 4.

⁴⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*, (Bandung: Alfabeta, 2010) hlm 15.

3. Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara merupakan lembaga pendidikan yang sudah berdiri pada tahun 2006 hingga sekarang masih bertahan.
4. Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara juga menjadi *Labschool* Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini.
5. Lokasi sekolah yang berada di dalam kampus IAIN Purwokerto menambah keamanan dan ketertiban.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah tempat atau data variabel penelitian melekat.⁴⁷ Subjek penelitian atau responden adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Jadi subjek penelitian itu merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan. Dalam penelitian ini, penentuan sampel tidak didasarkan perhitungan statistik, sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimum, bukan untuk digeneralisasikan.

Subjek penelitian ditentukan berdasarkan orang yang dianggap paling tahu tentang informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga akan memudahkan penelitian dalam menelusuri situasi yang diteliti. Penentuan subjek penelitian berdasarkan pada asas subjek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat. Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informan harus memenuhi syarat, yaitu syarat menjadi informan narasumber (*key informan*).

Berkenan dengan judul yang dipilih, maka yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala sekolah KB Al-AZKIA Purwokerto utara, bunda Ana Kurniyawati, S.Pd.I, yang merupakan penanggung jawab seluruh kegiatan yang ada disekolah.

⁴⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian...*, hlm 86.

2. Guru di KB Al-AZKIA Purwokerto Utara, bunda Ana Kurniyawati dan bunda Rahayu Tri Wulandari sebagai tenaga pendidik yang bersentuhan atau bertugas secara langsung dalam kegiatan pendidikan anak selama berada di sekolah.
3. Empat anak yang mengalami keterlambatan bicara yaitu Nazran, Faisal, Haikal, Fauzan yang masing-masing berusia 3-5 tahun.

Dengan menentukan informan, peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Hal ini sesuai dengan pengertian teknik *Purposive Sampling* yaitu, teknik pengambilan sample sumber data dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.⁴⁸

D. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah variabel atau apa yang menjadi titik perhatian penelitian. Dalam penelitian ini objek penelitiannya adalah Penanganan Anak *Speech Delay* Menggunakan Metode Bercerita Di KB Al-AZKIA Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas.

E. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan masalah pada penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu melalui observasi, wawancara, dokumentasi berupa data berupa catatan (catatan anekdot), foto serta data-data pada saat melakukan penelitian.

Pengumpulan data yang peneliti gunakan ialah menggunakan:

1. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi (1986) yang dikutip oleh Sugiyono dalam buku metode penelitian pendidikan mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang

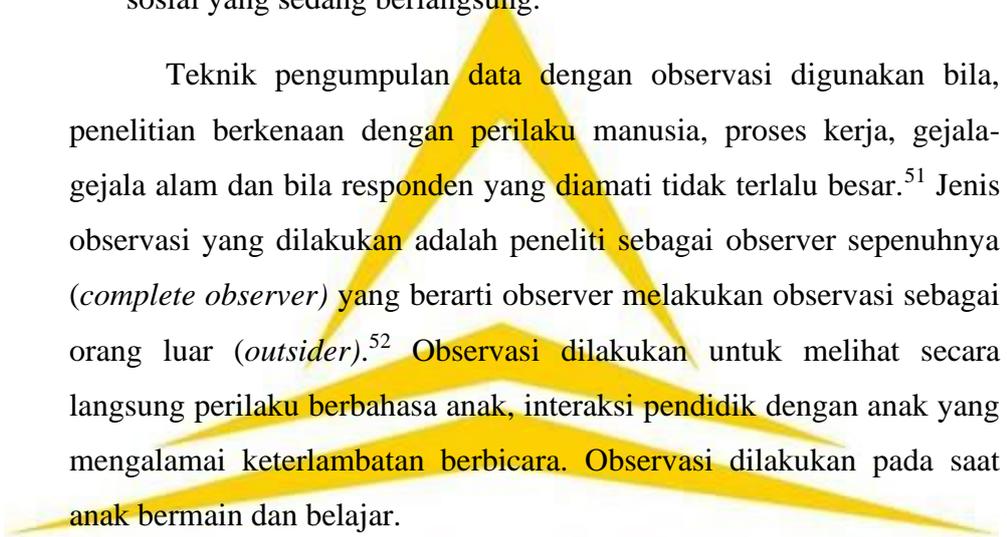
⁴⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2016) hlm 124.

tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.⁴⁹

Menurut Sugiyono ada tiga komponen yang diobservasi dalam penelitian kualitatif, yaitu:⁵⁰

1. Place, atau tempat dimana interaksi dalam situasi sosial sedang berlangsung.
2. Actor, pelaku atau orang-orang yang sedang memainkan peran tertentu
3. Activity, atau kegiatan yang dilakukan oleh aktor dalam situasi sosial yang sedang berlangsung.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.⁵¹ Jenis observasi yang dilakukan adalah peneliti sebagai observer sepenuhnya (*complete observer*) yang berarti observer melakukan observasi sebagai orang luar (*outsider*).⁵² Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung perilaku berbahasa anak, interaksi pendidik dengan anak yang mengalami keterlambatan berbicara. Observasi dilakukan pada saat anak bermain dan belajar.

2. Wawancara

Wawancara atau *interview* menurut Suharsimi Arikunto adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) untuk memperoleh informasi dari terwawancara (*interviewee*).⁵³ Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab sepihak

⁴⁹ Almi Kurnia Sari, " Penanganan Anak Usia Dini Dengan Gangguan Perkembangan Bahasa Ekspresif Di Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya Lab Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Iain Purwokerto" (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2018) hlm 43. dalam (<http://repository.iainpurwokerto.ac.id/4732/1/ALMI%20KURNIA%20SARI%20PENANGANAN%20AUD.pdf>.) dikutip pada tanggal 26 April 2020.

⁵⁰ Sugiyono, *Memahami Penelitian...*, hlm 229.

⁵¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan...*, (Bandung: Alfabeta, 2016) hlm 203.

⁵² Fattah Hanurrawan, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Psikologi*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2016) hlm 118.

⁵³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian...*, hlm 198.

yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan pada tujuan penelitian. Tanya jawab tersebut terdiri dari dua orang atau lebih secara fisik dan masing-masing pihak dapat menggunakan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar. Dikatakan sepihak karena dalam wawancara ini responden tidak diberi kesempatan sama sekali untuk mengajukan pertanyaan. Pertanyaan hanya diajukan oleh pewawancara (*interviewer*).

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan juga jumlah respondennya sedikit atau kecil.⁵⁴

Wawancara dilakukan kepada informan yaitu kepala sekolah dan guru dengan menyiapkan pertanyaan yang berkaitan dengan penanganan anak *speech delay* menggunakan metode bercerita di KB Al-AZKIA Purwokerto Utara.

3. Dokumentasi

Dokumentasi sebagai suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik yang dianalisis, padu dan utuh. Penghimpunan dan penganalisis dokumen tersebut disesuaikan dengan data-data yang dibutuhkan penulis.⁵⁵

Dokumentasi dilakukan guna untuk menunjang masalah yang berkaitan dengan data kelembagaan dan data subjek subjek penelitian yang ada di Kelompok Bermain Al-AZKIA Purwokerto Utara. Dengan dilengkapi catatan anekdotial ialah suatu tulisan singkat mengenai suatu

⁵⁴ Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2010) hlm 50.

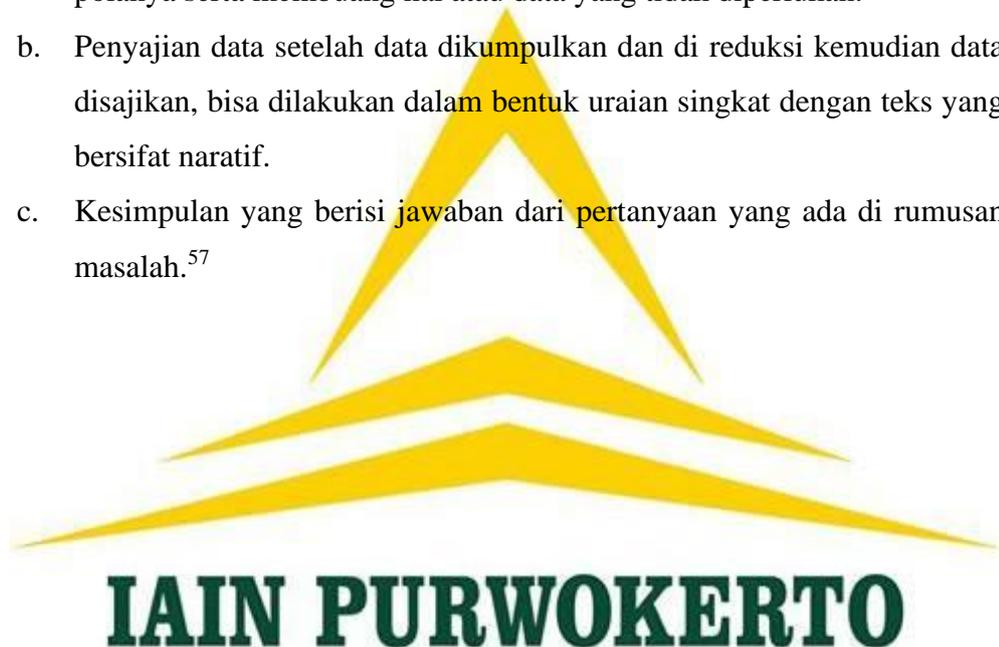
⁵⁵ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikatif, Ekonomi, Kebijakan Public, dan Ilmu Social lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2008) hlm 108.

peristiwa atau kejadian yang berarti, yang bermakna, yang penting, insiden dalam kehidupan keseharian anak didik.⁵⁶

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini dimulai dari lapangan, yakni dengan terjun ke lapangan proses pengumpulan data dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut ini :

- a. Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dengan mencari tema dan polanya serta membuang hal atau data yang tidak diperlukan.
- b. Penyajian data setelah data dikumpulkan dan di reduksi kemudian data disajikan, bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat dengan teks yang bersifat naratif.
- c. Kesimpulan yang berisi jawaban dari pertanyaan yang ada di rumusan masalah.⁵⁷



⁵⁶ Almi Kurnia Sari, " Penanganan Anak Usia Dini Dengan Gangguan Perkembangan Bahasa Ekspresif Di Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya Lab Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Iain Purwokerto" (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2018) hlm 45-46. dalam (<http://repository.iainpurwokerto.ac.id/4732/1/ALMI%20KURNIA%20SARI%20PENANGANAN%20AUD.pdf>.) dikutip pada tanggal 28 April 2020.

⁵⁷ Almi Kurnia Sari, " Penanganan Anak Usia Dini Dengan Gangguan Perkembangan Bahasa Ekspresif Di Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya Lab Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Iain Purwokerto" (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2018) hlm 46. dalam (<http://repository.iainpurwokerto.ac.id/4732/1/ALMI%20KURNIA%20SARI%20PENANGANAN%20AUD.pdf>.) dikutip pada tanggal 28 April 2020.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Data

1. Letak Geografis KB Al-Azkie Purwokerto

KB Al-Azkie Purwokerto berada di Jalan A. Yani, Nomor 40 A, Karanganjing, Purwanegara, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah. Kode pos 53126.

Lokasi ini berada di dalam kampus IAIN Purwokerto, lebih tepatnya berada di belakang gedung Auditorium utama dan sebelah kanting mahasiswa.

2. Latar Belakang Berdirinya KB Al-Azkie Purwokerto

Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) kategori Kelompok Bermain (KB) Al-Azkie berdiri pada tanggal 18 Juni 2006. Lembaga ini menyediakan akses pendidikan bagi masyarakat luas khususnya untuk anak usia dini, karena masa depan anak ditentukan sejak dini. Hal ini berdasarkan hasil studi bahwa anak yang mendapatkan pendidikan pra-sekolah mempunyai kemampuan yang lebih tinggi dan lebih unggul dibanding dengan anak yang tidak mengikuti pendidikan di usia dini. Dharma Wanita Persatuan (DWP) IAIN Purwokerto berada di bawah lembaga pendidikan tinggi yang berkedudukan di kelurahan Purwanegara, kecamatan Purwokerto Utara memandang perlu diselenggarakannya pendidikan anak usia dini mengingat di wilayah tersebut banyak anak usia 0 – 6 tahun yang belum tertampung dalam lembaga pendidikan.

Pada tahun ajaran 2015/2016 Fakultas Tarbiyah IAIN Purwokerto khususnya Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini melakukan perjanjian kerjasama dengan DWP IAIN Purwokerto dalam pelaksanaan pembelajaran KB Al-Azkie sehingga guru pendamping di KB Al-Azkie merupakan mahasiswa dari prodi PIAUD agar dapat belajar menangani masalah anak usia dini di sebuah lembaga pendidikan anak usia dini. KB Al-Azkie IAIN Purwokerto Utara berada dilingkungan kampus IAIN

Purwokerto, yang beralamatkan di Jl. Jend. A. Yani No 40 A Purwokerto. Sasaran dari kelompok bermain Al-Azkie adalah masyarakat yang tinggal disekitar lingkungan IAIN Purwokerto yang memiliki anak usia 2,5-4 tahun.⁵⁸

3. Visi, Misi, dan Tujuan KB Al Azkie Purwokerto Utara⁵⁹

- 1) Visi dari KB Al-Azkie adalah: Terdepan dalam membina generasi beriman, berilmu dan berbudaya.
- 2) Misi KB Al-Azkie adalah:
 - a) Membina generasi yang memiliki kekokohan dalam akidah dan keluhuran akhlak.
 - b) Mengembangkan bakat dan minat anak secara alami.
 - c) Menumbuhkan pengalaman belajar anak secara personal
- 3) Tujuan KB Al-Azkie Purwokerto Utara

Tujuan PAUD Al-Azkie terdiri ke dalam dua bagian yaitu:

a) Tujuan umum

Tujuan PAUD Al-Azkie adalah terwujudnya anak usia dini yang cerdas, sehat, ceria serta memiliki kesiapan fisik dan mental dalam memasuki pendidikan dasar.

b) Tujuan Khusus

Tujuan khusus PAUD Al-Azkie adalah:

- (1) Memberikan dasar ke arah perkembangan sikap mental dan keterampilan, pengetahuan dan daya cipta untuk mengarah pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- (2) Mengembangkan kemampuan bermasyarakat
- (3) Mengembangkan jasmani untuk pertumbuhan yang sehat
- (4) Mampu berkomunikasi secara aktif dan pasif dengan lingkungan.
- (5) Dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

⁵⁸ Dokumentasi KB Al-Azkie Purwokerto Utara

⁵⁹ Dokumentasi KB Al-Azkie Purwokerto Utara

4. Identitas KB Al Azkia Purwokerto Utara

Kelompok Bermain Al Azkia Purwokerto merupakan salah satu lembaga PAUD yang menjadi Labschool Jurusan PIAUD IAIN Purwokerto dan memiliki banyak prestasi. Berikut profil singkat KB Al-Azkia Purwokerto Utara:⁶⁰

Provinsi	: Jawa Tengah
Kabupaten	: Banyumas
Nama Lembaga	: Kelompok Bermain Al-Azkia DWP IAIN Purwokerto
Jenis	: Kelompok Bermain
Status Kelembagaan	: Swasta
NILEM/NILEK/NPSN	: 69779048
Alamat	: Jl. Jend. A. Yani No 40 A Purwokerto
Kelurahan	: Purwanegara
Kecamatan	: Purwokerto Utara
No Telp	: 085228040322
Nama Pimpinan	: Ana Kurniyawati, S.Pd.I
Tanggal Pendirian	: 18 Juni 2006
Status Kepemilikan	: Milik DWP IAIN Purwokerto
Akreditasi	: Terakreditasi Nilai: A
Jumlah Pendidik	: 7 Personel
Nama Yayasan	: DWP IAIN Purwokerto
Ketua DWP IAIN Purwokerto	: Dra. Hj. Rif'ati
Alamat Yayasan	: Jl. Jend. A. Yani No 40 A Purwokerto
Kabupaten	: Banyumas
Kecamatan	: Purwokerto Utara

⁶⁰ Dokumentasi KB Al-Azkia Purwokerto Utara.

Kelurahan	: Purwanegara Kode Pos: 53126
No Telp.	: (0281) 635624
No Fax	: 0281-636553
Jumlah Kelas	: 2
Jumlah Rombel	: 2
Jumlah Peserta Didik	: 26
Persatuan PAUD	: Usia 0 – 2 Tahun (TPA) : 2 Anak
Usia 3 – 4 Tahun (KB)	: 13 Anak
Usia 4 – 5 Tahun (KB)	: 7 Anak
Usia 5 – 6 Tahun (TK)	: 4 Anak

6. Keadaan Fisik KB Al-Azkie Purwokerto Utara

Kondisi fisik sekolah pada umumnya sudah baik dan memenuhi syarat untuk menunjang proses pembelajaran. Selain itu KB Al-Azkie Purwokerto Utara memiliki fasilitas-fasilitas yang cukup memadai guna menunjang proses pembelajaran, seperti gedung untuk ruang praktek dan teori. Beberapa sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran antara lain sebagai berikut:

- 1) Luas Tanah : 3482 m
- 2) Luas Bangunan : 2319 m
- 3) Luas Halaman : 600 m
- 4) Sifat Bangunan : Semi Permanen
- 5) Status Bangunan : Milik Sendiri

5. Keadaan Akademik

KB Al-Azkie Purwokerto Utara saat ini dijabat oleh Bunda Ana Kurniyawati, S. Pd. Sebagai kepala sekolah, dan didukung oleh tenaga pengajar sebanyak 16 orang guru yang terdiri dari 2 guru inti, 4 pendamping, dan 10 relawan dari Mahasiswa prodi PIAUD IAIN Purwokerto. Penyelenggaraan pendidikan di KB Al-Azkie Purwokerto Utara Kab. Banyumas sudah menggunakan Kurikulum 2013. Waktu pembelajaran di KB Al-Azkie dilaksanakan 3 kali pertemuan dalam satu minggu yaitu dilaksanakan pada hari Senin, Rabu, dan Jum'at mulai pukul 07.30 sampai

dengan 10.30 WIB dan khusus hari Jum'at pukul 07.30 sampai dengan 9.30 WIB. Proses pembelajarannya menggunakan area media sentra. Jam pelajaran efektif perhari di KB Al-azkia adalah 3 jam (180 menit) dialokasikan sebagaimana tertera dalam kurikulum. Alokasi waktu satu jam pelajaran adalah 30 menit dengan rincian sebagai berikut:

- 1.) Persiapan :30 menit
- 2.) Kegiatan pembukaan :30 menit
 - a.) Lingkaran
 - b.) Berdo'a
- 3.) Kegiatan Inti : 30 menit
- 4.) Istirahat (snack time) : 30 menit
- 5.) Kegiatan penutup : 30 menit

Untuk minggu efektif dalam satu tahun pelajaran (dua semester) adalah 34 minggu setiap semester terdiri dari 17 minggu. Total peserta didik di KB Al-Azkia adalah 24 peserta didik. Jumlah kelompok Cerdas (Usia 4,5 keatas) ada 7 peserta didik, jumlah kelompok Sehat (Usia 4 keatas) ada 7 peserta didik, jumlah kelompok Sholeh (Usia 3,5 keatas) ada 6 dan sedangkan jumlah peserta didik kelompok Ceria ada 4 peserta didik.

B. Implementasi Penanganan Anak *Speech Delay* Menggunakan Metode Bercerita di KB Al-Azkia Purwokerto

Seperti yang telah disebutkan pada bab sebelumnya peneliti menyajikan data anak yang mengalami gangguan keterlambatan bicara yang ada di Kelompok bermain Al-Azkia Purwokerto, sebagai berikut:⁶¹

a) Identitas subjek penelitian

1. Subjek pertama

Nama	: Nazran Nino Hamizan
Tempat, Tanggal lahir	: Banyumas, 20 Mei 2015
Usia	: 5 tahun

⁶¹ Observasi dan Wawancara dengan bunda Ana di KB Al-Azkia Purwokerto, pada hari kamis, 30 April 2020 .

- Jenis Kelamin : Laki-Laki
2. Subjek kedua
- Nama : Faishal Arsyad Putra
- Tempat, Tanggal lahir : Banyumas, 07 Februari 2015
- Usia : 5 tahun
- Jenis kelamin : Laki-Laki
3. Subjek ketiga
- Nama : Arshaq Haikal Al-Fariq
- Tempat, Tanggal lahir : Banyumas, 21 November 2016
- Usia : 3 tahun
- Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Subjek keempat
- Nama : Fauzan Al-Fahri
- Tempat, Tanggal lahir : Banyumas, 28 Agustus 2015
- Usia : 4 tahun
- Jenis Kelamin : Laki-Laki
- b) Identitas Pendidik
- a. Kepala sekolah
- Nama : Ana Kurniyawati, S.Pd.I
- Usia : 37 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- b. Guru pendamping satu
- Nama : Rahayu Tri Wulandari, S.Pd.
- Usia : 22 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Guru Pendamping dua
- Nama : Irma Rismayana, S.Pd.
- Usia : 23 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Guru Pendamping tiga
- Nama : Ni'matul Khayati

Usia : 21 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

e. Guru Pendamping empat

Nama : Ghilba Yuliana Fathna
 Usia : 20 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

f. Guru Pendamping lima

Nama : Feni Dafiniyatul'Ulum
 Usia : 21 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

c. Analisis subjek penelitian

Berikut ini adalah proses penelitian yang dilakukan terhadap empat anak yang mengalami keterlambatan berbicara:

1. Subjek pertama

Observasi dilakukan pada saat subjek berada di sekolah dan bermain serta belajar. Subjek pertama mengalami kesulitan dalam membuat kata pertama atau memulai pembicaraan sehingga anak menjadi enggan untuk berbicara dan bersikap acuh dengan sekitarnya. Dan juga lebih sering menggunakan bahasa tubuhnya. Hal tersebut juga dapat diketahui dari hasil wawancara pada hari Kamis, 07 Mei 2020.⁶²

IAIN PURWOKERTO

“mas nazran kalo mau apa-apa engga pernah ngomong kak, seringnya Cuma narik-narik baju kalo engga nunjuk-nunjuk, kalo ditanya juga ngga mau jawab kadang Cuma jawab “ah.....em” kalo ngga diturutin maunya nagis engga berhenti-henti kadang guru juga bingung karena ngga ngerti apa yang nazran mau karena ngga mau ngomong”.

⁶² Wawancara dengan bunda Rahayu di KB Al-Azkiya Purwokerto ,pada hari Kamis, 07 Mei 2020

Nazran juga enggan untuk bermain bersama teman-temannya dan cenderung lebih suka bermain sendiri dikantor atau dihalaman. Jika ada teman yang mendekatinya biasanya nazran akan menjauh atau menangis. Dan tidak jarang juga nazran membuat menangis temannya karena berebut mainan. Nazran juga pendiam dan kadang suka murung kalo berangkat sekolah, pernah selama satu minggu tidak berangkat sekolah kata ibunya karena malas berangkat. Orang tua nazran yang sibuk bekerja terutama ayahnya yang jarang dirumah karena bekerja serta ibunya yang sibuk mengurus adiknya yang membuat komunikasi dengan nazran kurannng.

2. Subjek kedua

Hampir sama dengan subjek pertama. Hanya saja subjek kedua ketika berbicara kurang jelas dan intonasi suara yang sangat pelan atau kecil yang kadang sulit dipahami kata-katanya. Berikut hasil wawancara pada hari kamis, 07 Mei 2020:⁶³

“kadang kalo mas Faishal mau ngomong saya harus ndeketin dulu baru bisa kedengeran itupun kadang engga jelas mas faishal ngomong apa kadang juga bibirnya gerak tapi ngga ada suaranya”

IAIN PURWOKERTO

Ketika mas faishal menginginkan sesuatu ia akan menunjuk dan mengajak guru untuk megambilkan apa yang ia mau. Mas faishal juga tipikal anak yang gampang sekali menangis atau sensitif, kalo ada yang membuat tidak nyaman ia akan menangis dan kadang ngambek, kalo sudah ngambek susah untuk dibujuk dan kadang juga suka mukul kalo kemauannya tidak dituruti.

3. Subjek ketiga

⁶³ Wawancara dengan bunda Rahayu di KB Al-Azkia Purwokerto ,pada hari kamis, 07 Mei 2020

Mas haikal ketika berada disekolah termasuk anak yang aktif dan ceria, akan tetapi untuk berinteraksi dengan orang lain, haikal menjadi diam dan ketika ditanya hanya akan membalas dengan senyuman. Sama seperti subjek pertama yang masih kesulitan mengeluarkan kalimat pertama. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil kutipan wawancara pada hari kamis, 07 Mei 2020:⁶⁴

“kalo mas haikal itu ceria dan aktif banget kalo lagi main kak, tapi kalo ditanya Cuma senyum-senyum doang engga jawab. Tapi kalo dikelas ngga pernah nangis anaknya juga rajin cuman ya itu kak masih susah buat bicara”

Karena orangtua dari haikal sibuk, jadi haikal dititipkan kepada embahnya. Akan tetapi embahnya kurang mengajak berkomunikasi dengan haikal akibatnya haikal kekurangan perbendaharaan kosa kata.

4. Subjek Keempat

Pada subjek ke empat, yang bernama fauzan anaknya itu pendiam, kalem dan mudah bersosialisasi dengan teman-temannya dan mau bermain bersama, hanya saja fauzan ketika diajak mengobrol kesulitan dalam menjawab dan lebih sering diam dan fokus saat bermain. Berikut kutipan dari hasil wawancara pada hari kamis, 07 Mei 2020:⁶⁵

“mas fauzan kalo udah serius banget, apa lagi kalo dibacakan buku cerita, tapi kalo ditanya kadang Cuma ngeliatain ajah dan ngga jawab kadang Cuma jawab “Mmm....” kalo ditanya.”

Penyebab fauzan jadi sulit bicara karena kurang seringnya aktifitas komunikasi dengan kedua orangtua karena ayah dan ibunya yang

⁶⁴ Wawancara dengan bunda Ana di KB Al-Azki Purwokerto ,pada hari kamis, 07 Mei 2020

⁶⁵ Wawancara dengan bunda Rahayu di KB Al-Azki Purwokerto ,pada hari kamis, 07 Mei 2020

berprofesi sebagai pedagang jadi waktu yang diluangkan untuk fauzan sangat sedikit.

d. Proses kegiatan bercerita

Dalam proses penanganan anak terlambat berbicara di Kelompok Bermain Al-Azka Purwokerto guru menggunakan metode bercerita berikut adalah prosesnya:

Pertama, kegiatan bercerita biasanya dimulai ketika pembelajaran atau sesudah pembelajaran, kegiatan pembelajaran dibagi menjadi dua waktu yaitu pembelajaran pertama pukul 08.30-09.00 wib dan pembelajaran kedua pukul 09.30-10.30 wib. Jika dilakukan di pembelajaran pertama kegiatan bercerita dilakukan setelah anak-anak melakukan persiapan dan berdoa. Jika kegiatan bercerita dilakukan di pembelajaran kedua dimulai setelah anak selesai istirahat.

Kedua, anak-anak dikumpulkan dalam satu ruangan dan akan dibagi menjadi beberapa kelompok, satu kelompok berisi satu guru pendamping dan empat sampai lima anak. Selanjutnya anak akan dipanggil satu persatu untuk maju dan mengikuti guru pendampingnya.

Ketiga, cerita yang dibacakan menyesuaikan tema pembelajaran sudah terjadwal contohnya ketika hari ini tentang tema pekerjaan maka guru akan membacakan cerita tentang suatu profesi. Tapi khusus hari jumat tema cerita tentang keagamaan seperti kisah nabi dan rosul.

Keempat, kegiatan bercerita berlangsung sekitar 20-35 menit tidak terlalu lama karena anak akan mudah bosan ketika dibacakan cerita dengan durasi yang terlalu lama. Karena fokus anak mudah hilang dan teralihkan.

Kelima, setelah membaca cerita selesai, guru memberikan pertanyaan-pertanyaan yang berfungsi untuk mengecek daya tangkap anak dan memancing anak untuk merespon keadaan sekitarnya.

Keenam, yang terakhir guru memberikan permainan yang berfungsi untuk mengembalikan fokus anak dan membuat anak kembali senang dan segar. Proses pembacaan cerita dilakukan guru setiap hari senin, rabu dan jumat ketika anak berangkat sekolah.

e. Dampak metode bercerita

Setiap kali anak dibacakan cerita ada beberapa perubahan yang dialami oleh anak yaitu:

a. Subjek pertama

Dampak yang dialami oleh narzan setelah rutin dibacakan cerita oleh guru yaitu pelan-pelan narzan mulai mau bermain dengan temannya, mulai membuka diri dan tidak gampang menangis, dan yang terpenting mulai mau berbicara seperti mengucap “tupu-tupu” meskipun masih terbatah-batah akan tetapi sudah memperlihatkan perkembangan yang baik.

b. Subjek kedua

Kemajuan dari faisal yang nampak setelah rutin dibacakan cerita, intonasi dan suara mulai keras ketika berbicara, ketika berbicara pun sudah mulai bisa dipahami oleh guru yang awalnya sulit dipahami.

c. Subjek ketiga

Kemampuan berbahasanya mulai meningkat, sudah mau berbicara meskipun belum sempurna seperti contohnya memanggil bunda jadi “nda...nda” sambil menarik baju atau tangan guru. Yang awalnya kesulitan untuk berbicara dan memulai kata-kata pertama untuk bicara.

d. Subjek keempat

Sudah mau merespon ketika ditanya dan mau menjawab, terkadang mengajak bunda-bundanya untuk bermain bersama dan sesekali bercerita mengenai apa yang ia mainkan.

BAB V

PENUTUP

Data yang berkaitan dengan fokus penelitian yang diperoleh dari KB Al-Azkie yang telah dianalisis, dipaparkan, serta dibahas dalam bab 4. Selanjutnya pada bab 5 ini dikemukakan kesimpulan-kesimpulan, implikasi, dan juga beberapa saran.

A. Kesimpulan

Sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian maka temuan hasil peneliti ini dapat disimpulkan menjadi dua, yaitu: (1) Gejala-gejala anak yang mengalami keterlambatan Berbicara (2) usaha yang dilakukan oleh pendidik dan guru KB Al-Azkie Purwokerto dalam penanganan anak terlambat berbicara.

1. Gejala-gejala pada anak terlambat bicara; (a) Menemui kesulitan dalam komunikasi dialog yang lebih sulit daripada berbicara spontan. (b) Terganggunya kelancaran bicara terutama yang menyangkut pencarian daftar kosakata dalam memori (*finding words*), dan kesulitan menyatukan elemen dalam sebuah cerita. (c) Kesulitan membangun kalimat dan bentuk kata-kata (d) Sama sekali tidak mau berbicara. (e) Perbendaharaan kata yang jelas terbatas. (f) Pada pemeriksaan otot-otot sekitar mulut, tidak mengalami gangguan motorik otot-otot yang mendukung bicara (*dyspraxia*). Ia juga bisa mengucapkan bunyi-bunyian dengan baik. (g) Pada pemeriksaan neurologis, tidak ada tanda-tanda mengalami gangguan neurologis.
2. Usaha yang dilakukan pendidik dan guru KB Al-Azkie Purwokerto dalam penanganan anak terlambat berbicara ialah menggunakan Metode bercerita yang bisa berdampak langsung kepada diri anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan merujuk pada urgensi penelitian, maka dapat diuraikan beberapa saran untuk pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Bagi pensisik dan guru pendamping

Pendidik dan guru pendamping peneliti memberikan saran untuk; a) Memberikan kesempatan yang sama untuk berpraktek bicara pada setiap anak; b) Menjadi model bicara yang baik dengan memberikan motivasi, dorongan, serta bimbingan dalam proses belajar berbicara anak; c) Menciptakan kegiatan yang menarik untuk mengoptimalkan perkembangan bicara dan bahasa anak serta perkembangan yang lain; dan d) Melakukan deteksi dini agar mengetahui permasalahan yang dimiliki oleh anak agar dapat segera ditangani.

2. Bagi peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memaksimalkan teknik pengumpulan data, seperti wawancara, observasi, dokumentasi dan penggunaan tes psikologi agar lebih dapat bervariasi sehingga diperoleh data yang akurat, tepat dan maksimal bagi keberhasilan penelitian lebih lanjut mengenai hal-hal yang berkaitan dengan gangguan keterlambatan berbicara pada anak, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif untuk pengembangan bagi penelitian selanjutnya.

C. Kata Penutup

Peneliti menyadari dalam penelitian skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan, hal ini dikarenakan keterbatasan peneliti. Maka dari itu, peneliti mengharapakan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini sehingga layak untuk dibaca oleh peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Makhsunah, Siti. 2014. *"Meningkatkan Keterampilan Bercerita Melalui Metode Resitasi Membaca Cerita Bergambar Pada Kelas III MINU Tambaksumur Waru Kabupaten Sidoarjo"*, (Surabaya : UIN Sunan Ampel Surabaya). Dalam (<http://digilib.uinsby.ac.id/2077/>) Dikutip Pada Tanggal 21 November 2019.
- Nindyani, Veranita. 2012. *"Pengembangan Kemampuan Membilang Melalui Kegiatan Bermain Dengan Benda-benda Konkrit pada Anak-anak Kelompok A TK Lembaga Tama III Sutran Sabdodado Bantul Tahun Pelajaran 2011/2012"*. (Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta) Dalam (<https://eprints.uny.ac.id/7778/>) Dikutip pada tanggal 21 November 2019.
- Khoiriyah, Anizar Ahmad, Dewi Fitriani. 2016. *"Model Pengembangan Kecakapan Berbahasa Anak yang Terlambat Berbicara (Speech Delay)"*. (Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala Darussalam) Dalam (<https://media.neliti.com/media/publications/187403-ID-none>) Dikutip pada tanggal 21 November 2019.
- Arifin, Muhamad Zaunal. 2015. *"Pola Asuh Single Parents dalam membetuk kecerdasan emosi anak di desa jagung kesesi pekalongan"*. (Pekalongan: STAIN Pekalongan). Dalam (repository.iainpekalongan.ac.id) dikutip pada tanggal 25 November 2019.
- Yuliani Dia, Nastiti. 2015. *"Peningkatan keterampilan Berbicara Menggunakan Pendekatan Keterampilan Proses Siswa Kelas V SD Negeri 1 Kalimantan Wetan Kecamatan Kalimantan"*. Dalam (<https://eprints.uny.ac.id/13232/>) Dikutip pada tanggal 25 November 2019.
- Puspita, Alvika Candra dkk. 2018. *" Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (speech delay) Usia 5 Tahun"*, (Semarang: Universitas Negeri Semarang) Dalam (<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/lingua/article/download/17405/9508>) dikutip pada tanggal 14 April 2020.

Fitriyani Fitriyani, Muhamad Syarif Sumantri, Asep Supena. 2019. *“Language development and social emotions in children with speech delay: case study of 9 year olds in elementary school”* (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta) Dalam(<https://jurnal.konselingindonesia.com/index.php/jkp/article/download/306/242>) dikutip pada tanggal 17 April 2020.

Sari, Almi Kurnia. 2018. *” Penanganan Anak Usia Dini Dengan Gangguan Perkembangan Bahasa Ekspresif Di Kelompok Bermain (KB) Al-Azkiya Lab Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Iain Purwokerto”* (Purwokerto: IAIN Purwokerto) dalam(<http://repository.iainpurwokerto.ac.id/4732/1/ALMI%20KURNIA%20SARI%20PENANGANAN%20AUD.pdf>.) dikutip pada tanggal 22 April 2020.

Hajrah. 2018. *“Pengembangan Metode Bercerita Pada Anak Usia Dini”*, (Makassar: Universitas Negeri Makassar) Dalam (<http://eprints.unm.ac.id/11249/1/Jurnal%20Hajrah.pdf>) dikutip pada tanggal 17 April 2020.

Ferliana, Jovita Maria & Agustina. 2015. *“Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Aktif Pada Anak Usia Dini”*. Jakarta: Luxima.

Tiel, Julia Maria Van. 2011. *“Pendidikan Anakku Terlambat Bicara”*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Hurlock, Elizabeth B. 1978. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta : Erlangga

Tandry, Novita. 2011. *Mengenal Tahap Tumbuh Kembang Anak dan Masalahnya*. Jakarta: Libri.

Hana, Jasmin. 2011. *Terapi Kecerdasan Anak dengan Dongeng*. Yogyakarta: Berlian Media.

Mansur. 2011. *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Islam*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Azizah, Ulfatun. 2017. Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. Riau: Jurnal Pendidikan Islam Hikmah STAI Tuanku Tambusai, Vol.6, No 2. Diakses pada <http://ojs.staituankutambusai.ac.id/index.php/hikmah/article/view/60> pada tanggal 15 Juni 2020.
- Maria Van Tiel, Julia. 2016. *Anakku Gifted Terlambat Berbicara*, Jakarta: Premada.
- Tiel, Julia Maria Van. 2016. *"Anakku Gifted Terlambat Bicara: masalah & Intervensi Bahasa Pada Anak Gifted Plus SLI"*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Idris, Meity H. 2014. *"Meningkatkan Kecerdasan Anak Usia Dini Melalui Mendongeng"*. Jakarta: Luxima.
- Kak Bimo. 2011. *"Mahir Mendongeng: Membangun dan mendidik karakter anak melalui cerita"*. Yogyakarta: Pro-U Media.
- Susanto, Ahmad. 2011. *"Perkembangan Anak Usia Dini: Pengantar Dalam Berbagai Aspeknya"*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Santrock, John W. 2007. *"Perkembangan Anak Jilid 1"*. Jakarta: Erlangga.
- Masnipal. 2018. *"Menjadi Guru Paud Profesional"*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Madyawati, Lilis. 2017. *"Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak"*. Jakarta: Kencana.
- Desmita. 2012. *"Psikologi Perkembangan"*. Bandung: Rosdakarya.
- Yusuf, Syamsul. 2007. *"Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja"*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sujana, Nana dan Ibrahim. 2001. *"Penelitian dan Penilaian Pendidikan"*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Tohirin. 2012. *"Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling"*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Moleong, Lexy J. 2013. *"Metodelogi Penelitian Kualitatif"*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Hanurrawan, Fattah. 2016. *"Metode Penelitian Kualitatif untuk Psikolog"*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Sugiyono. 2010. *"Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D"*. Bandung: Alfabeta.
- Emzir. 2010. *"Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data"*. Jakarta: Rajawali Pres.

Bungin, Burhan. 2008. *“Penelitian Kualitatif Komunikatif, Ekonomi, Kebijakan Public, dan Ilmu Social lainnya”*. Jakarta: Kencana.

