

No.5151/BKI-D/SD-S1/2022

**PELAKSANAAN TERAPI WICARA DALAM PENINGKATAN  
KEMAMPUAN BERBICARA ANAK AUTIS DI PUSAT  
LAYANAN AUTIS PROVINSI RIAU KOTA PEKANBARU**



**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam  
Negeri Sultan Syarif Kasim Riau untuk memperoleh gelar Strata Satu  
Sarjana Sosial (S.Sos)**

**Oleh:**

**NADIAH MUSTIKA SARI**

**11642202375**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM  
RIAU  
PEKANBARU  
2022**

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**  
**كلية الدعوة و الاتصال**  
**FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION**

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051  
 Fax. 0761-562052 Web.www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

---

**PENGESAHAN UJIAN MUNAQASYAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah Penguji Pada Ujian Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama	: Nadiah Mustika Sari
NIM	: 11642202375
Judul	: Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru

Telah dimunaqasyahkan pada Pada Sidang Ujian Sarjana Fakultas Dakwah dan Komunikasi pada:

Hari	: Rabu
Tanggal	: 6 Juli 2022

Dapat diterima dan disetujui sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif kasim Riau.

Pekanbaru, 11 Juli 2022

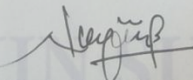


**Dr. H. Miftahuddin, M.Ag**  
NIP. 19750511 200312 1 003



**Muhammad Soim, MA**  
NIK. 130 417 084

Penguji III




**Nurjanis, MA**  
NIP. 19690927 200901 2 003

Penguji IV



**Rajmad, M.Pd**  
NIP. 19781212 201101 1 006

**Tim Penguji**



**Dr. Imron Rosidi, S.Pd., MA**  
NIP. 19811118 200901 1 006



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

كلية الدعوة و الاتصال  
FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H. R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051  
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

## PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

Yang bertandatangan dibawah ini adalah Dosen Penguji Pada Seminar Proposal Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : **Nadiah Mustika Sari**  
NIM : 11642202375  
Judul : **Pengaruh Terapi Wicara Terhadap Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru**

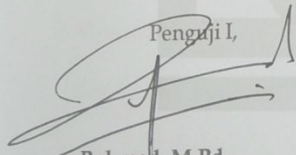
Telah Diseminarkan Pada:

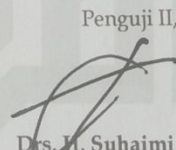
Hari : **Senin**  
Tanggal : **29 Juni 2020**

Dapat diterima untuk dilanjutkan Menjadi skripsi sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 28 Juli 2020

Penguji Seminar Proposal,

Penguji I,  
  
**Rahmad, M.Pd**  
NIP. 19781212 201101 1 006

Penguji II,  
  
**Drs. H. Suhaimi, M.Ag**  
NIP.19620403 199703 1 002

UIN SUSKA RIAU



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

كلية الدعوة و علم الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas No. 155 KM. 18 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562223  
Fax. 0761-562052 Web www.uin-suska.ac.id E-mail: iain-sq@pekanbaru-indo.net.id

## PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Setelah melakukan bimbingan, arahan, koreksi, serta perbaikan sebagaimana mestinya terhadap penulis skripsi saudara:

Nama : Nadiah Mustika Sari  
NIM : 11642202375  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Judul Skripsi : **Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru**

Kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan untuk dimunaqasahkan guna melengkap tugas serta memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 27 September 2021

Mengetahui

Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam

Pembimbing


Zulamri, MA  
NIP.197407022008011009

Zulamri, MA  
NIP.197407022008011009



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
 FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
 كلية الدعوة و علم الاتصال  
 FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas No. 155 KM. 18 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562223  
 Fax. 0761-562052 Web www.uin-suska.ac.id E-mail lain-sq@pekanbaru-indo.net.id

---

**Zulamri, MA**  
 Dosen Pembimbing Skripsi

Pekanbaru, 27 September 2021

Nomor : Nota Dinas  
 Lampiran : 5 (Eksemplar) Skripsi  
 Hal : **Pengajuan Ujian Skripsi**  
 A.n. Nadiah Mustika Sari

Kepada Yth,  
 Dekan  
 Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
 Di Pekanbaru

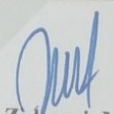
*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah mengadakan pemeriksaan atau perubahan seperlunya guna kesempurnaan skripsi ini, maka kami sebagai pembimbing skripsi saudari Nadiah Mustika Sari NIM. 11642202375 dengan judul “ *Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru* ” telah dapat diajukan untuk mengikuti ujian munaqasah guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasah fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian Surat Pengajuan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih,

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

**Pembimbing**  
  
**Zulamri, MA**  
 NIP. 197407022008011009

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadiyah Mustika sari  
Nim : 11642202375  
Tempat/Tanggal lahir : Dumai / 31 Agustus 1998  
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam  
Judul skripsi : **“Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru”**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Baik untuk naskah laporan maupun kegiatan yang tercantum sebagai bagian dari skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh dengan karya tulis ini sesuai dengan peraturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau serta undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, 11 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



**Nadiyah Mustika Sari**  
**NIM. 11642202375**



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## ABSTRAK

### **NADIAH MUSTIKA SARI: Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru**

Penelitian ini dilakukan di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru. Pusat Layanan Autis Provinsi Riau ini adalah suatu instansi pemerintah yang menyediakan pelayanan berupa terapi yang bisa membantu permasalahan yang berkaitan dengan gangguan-gangguan perkembangan yang dialami seorang anak pengidap kelainan autisme atau yang lebih sering disebut dengan autis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru. Rumusan masalahnya adalah bagaimana pelaksanaan terapi wicara dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru. *Key Informan* pada penelitian ini yaitu Terapis Wicara yang berjumlah 2 (dua) orang dan *Informan* berjumlah 3 (tiga) Orang Tua yang memiliki anak dengan gangguan autis. Teknik pengumpulan datanya yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi, data ini diklasifikasikan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa telah terlaksanakan Terapi Wicara oleh Terapis Wicara, seperti terapis mengetahui gangguan klien, terapis melakukan analisis permasalahan klien, terapis melakukan asumsi dasar, melakukan langkah pemberian bantuan seperti memberikan penanganan kepada anak, bimbingan, pemahaman serta solusi kepada orang tua anak autis yang mempunyai gangguan dalam kemampuan berbicara. Maka dapat disimpulkan bahwa Terapis Wicara di Pusat Layanan Autis telah melaksanakan terapi wicara dengan baik dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak autis dengan memberikan bantuan seperti memberikan penanganan kepada anak, bimbingan, pemahaman serta solusi kepada orang tua anak autis yang mempunyai gangguan dalam berbicara.

**Kata Kunci: Pelaksanaan Terapi Wicara, Kemampuan Berbicara, Anak Autis**



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## ABSTRACT

### **NADIAH MUSTIKA SARI: Implementation of Speech Therapy in Improving Autistic Children's Speech Skillsat The Autistic Service Center of Riau Province pekanbaru city**

This research was conducted at the Autistic Service Center of Riau Province of Pekanbaru City. Riau Province Autistic Service Center is a government agency that provides services in the form of therapy that can help problems related to developmental disorders experienced by a child with autism or more commonly called autism. The purpose of this study was to find out how the implementation of speech therapy in improving the speech ability of autistic children at the Autistic Service Center of Riau Province of Pekanbaru City. The formula of the problem is how the implementation of speech therapy in improving the speech skills of autistic children at the Autistic Service Center of Riau Province pekanbaru city. Key Informants in this study are Speech Therapists who numbered 2 (two) people and Informants amounted to 3 (three) parents who have children with autistic disorders. The data collection techniques are observation, interview and documentation, this data is classified using qualitative descriptive methods. The results of research that has been done show that speech therapy has been carried out by speech therapists, such as therapists know client disorders, therapists perform analysis of client problems, therapists perform basic assumptions, perform assistance steps such as providing treatment to children, guidance, understanding and solutions to parents of autistic children who have problems in speech skills. So it can be concluded that the Speech Therapist at the Autistic Service Center has carried out speech therapy well in improving the speech ability of autistic children by providing assistance such as providing treatment to children, guidance, understanding and solutions to parents of autistic children who have interference in speaking.

**Keywords: Implementation of Speech Therapy, Speech Ability, Autistic Children**





## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad dan karunia-Nya, serta nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru”** sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian skripsi/munaqasah program studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah banyak dibantu oleh berbagai pihak, oleh sebab itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Kedua orang tua serta keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat, motivasi, masukan dan do'a yang tulus untuk penulis pada Allah SWT.
2. Bapak Prof. Dr. Khairunnas Rajab, M. Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr. Imron Rosidi, S.Pd., M.A selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
4. Bapak Dr. Masduki, M.Ag selaku Wakil Dekan I Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
5. Bapak Dr. Toni Hartono, M.Si selaku Wakil Dekan II Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
6. Bapak Dr. H.Arwan, M.Ag selaku Wakil Dekan III Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
7. Bapak Zulamri, S.Ag., M.A selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam dan Pembimbing Skripsi yang selalu memberikan arahan dan bimbingannya selama penulis menyelesaikan skripsi.
8. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terkhusus untuk Farhan, Lindu, Ilymy, Resha, Hayat dan Inel selaku partner dan sahabat penulis yang

tidak pernah bosan memberikan kekuatan, semangat, dukungan, serta masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi.

9. Dosen-dosen Bimbingan Konseling Islam yang telah memberikan ilmu dan wawasan yang banyak untuk penulis selama mengikuti aktivitas perkuliahan.

Semoga apa yang telah Bapak/Ibu dan teman-teman berikan kepada penulis akan menjadi amal shaleh dan mendapatkan imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT, aamiin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini mungkin masih terdapat kesalahan dan jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran dari para pembaca untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat baik bagi penulis maupun yang membaca skripsi ini.

Pekanbaru, 30 Agustus 2021

Penulis,

NADIAH MUSTIKA SARI  
NIM 11642202375



**DAFTAR ISI**

**ABSTRAK** ..... i

**KATA PENGANTAR**..... iii

**DAFTAR ISI**..... v

**DAFTAR TABEL**..... vii

**DAFTAR GAMBAR**..... viii

**DAFTAR LAMPIRAN** ..... ix

**BAB I PENDAHULUAN**

    A. Latar Belakang Masalah ..... 1

    B. Penegasan Istilah..... 6

    C. Alasan Pemilihan Judul..... 7

    D. Permasalahan ..... 7

    E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian ..... 8

    F. Sistematika Penulisan ..... 8

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

    A. Kajian Terdahulu ..... 10

    B. Landasan Teori..... 11

    C. Kerangka Pikir ..... 43

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

    A. Jenis dan Pendekatan Penelitian ..... 47

    B. Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 47

    C. Sumber Data..... 48

    D. Informan Penelitian..... 48

    E. Teknik Pengumpulan Data..... 49

    F. Validitas Data..... 50

    G. Teknik Analisis Data..... 50

**BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

    A. Sejarah Pusat Layanan Autis Provinsi Riau ..... 52

    B. Visi, Misi dan Tujuan Pusat Layanan Autis Provinsi Riau ..... 53

    C. Susunan Struktur Organisasi Pusat Layanan Autis

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Provinsi Riau.....	54
<b>D. Penanganan dan Pelayanan di Pusat Layanan Autis</b>	
Provinsi Riau.....	55
<b>E. Data Jumlah Anak yang Diterapi di Pusat Layanan Autis</b>	
Provinsi Riau.....	55
<b>F. Tujuan Penanganan.....</b>	55
<b>G. Fasilitas Pusat Layanan Autis Provinsi Riau .....</b>	56

**BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	57
B. Pembahasan.....	70

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	73
B. Saran .....	74

**DAFTAR REFERENSI**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rincian dan Waktu Penelitian.....	47
Tabel 4.2 Data Jumlah Anak di PLA Tahun 2020 .....	55



### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir .....	43
Gambar 4.1 Struktur Organisasi PLA.....	54



### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Lampiran 2 Instrumen Wawancara Dengan Terapis Wicara di Pusat Layanan  
Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru

Lampiran 3 Instrumen Wawancara Dengan Orang Tua

Lampiran 4 Dokumentasi

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Terapi wicara mulai disosialisasikan di Indonesia sejak tahun 1971 dengan adanya penyelenggaraan kursus Speech Corection A dan B selama 6 bulan, sedangkan pada tahun 1973 kursus tersebut dijadikan program pendidikan 3 tahun dan pesertanya merupakan lulusan SLTA sebagai mahasiswa tingkat satu dan peserta yang telah lulus kursus Speech Corection A dan B yang langsung menjadi mahasiswa tingkat dua. Lembaga pendidikan ini dinamai dengan Lembaga Pendidikan Bina Wicara yang pada tahun 1985 bergabung dengan Fisioterapi dan menjadi Akademi Rehabilitasi Medik dengan jurusan Terapi Wicara. Pada tahun 1987 baru pendidikan terapi wicara berdiri sendiri dengan nama Akademi Speech Therapy dan resmi berada di bawah pembinaan Menteri Kesehatan dengan SK Menkes RI No. 221/Kep/Dinakes/XII/88.<sup>1</sup>

Pengertian terapi wicara menurut Laurence Urdang adalah perlakuan atau pengobatan suatu penyakit atau gangguan yang lain. Terapi wicara merupakan perlakuan *physic* atau untuk mengatasi suatu kelainan fisik, seperti dengan melatih atau pembetulan pokok bicara.<sup>2</sup> Sedangkan menurut Bambang Setyono di dalam bukunya menyatakan bahwa terapi wicara (*speech therapy*) diartikan sebagai suatu ilmu dan kiat yang mempelajari perilaku komunikasi normal dan abnormal, yang digunakan untuk memberikan terapi atau proses penyembuhan pada penderita gangguan perilaku komunikasi yang meliputi kemampuan bahasa, kemampuan berbicara, kemampuan suara dan irama / kelancaran sehingga penderita gangguan atau kelainan perilaku komunikasi mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar, tidak mengalami gangguan

<sup>1</sup> Kadek Pandreadi, "Sejarah Singkat Ikatan Terapis Wicara Indonesia (IKATWI)" <https://ikatwipusat.tripod.com/sejarah.htm> (diakses pada 26 Juli 2020)

<sup>2</sup> Sardjono, *Terapi Wicara*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2014), hlm.147





## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

psiko-sosial serta mampu meningkatkan hidup optimal.<sup>3</sup> Terapi wicara juga dapat diartikan suatu ilmu yang mempelajari perilaku komunikasi normal dan abnormal yang dipergunakan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku komunikasi, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama / kelancaran, sehingga penderita mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar.<sup>4</sup> Dengan demikian maka konsep dari terapi wicara yaitu membantu memperbaiki klien yang memiliki kelainan atau gangguan-gangguan yang berhubungan dengan kelainan dalam berkomunikasi. Terapi wicara memberikan bantuan permasalahan klien atau individu yang sedang mengalami gangguan-gangguan bahasa, bicara, suara, irama / kelancaran tidak terkecuali untuk anak yang mengidap autisme atau autis.

Autisme atau autis merupakan salah satu gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan keterlambatan dan gangguan parah pada beberapa area perkembangan seperti interaksi sosial, komunikasi dengan orang lain, perilaku bermain, aktivitas sosial dan minat sehari-hari. Hambatan perkembangannya terjadi pada area interaksi sosial, komunikasi, aktivitas, dan minat. Beberapa penyandang autis juga mengalami keterbelakangan mental pada taraf sedang.<sup>5</sup> Anak penderita gangguan autisme lebih mengacu pada bahasa yang sulit dipahami oleh orang lain, menghindari dan menolak kontak mata dengan orang lain, kadang-kadang juga suka menyakiti diri sendiri, suka tertawa, menangis dan marah sendiri tanpa sebab.<sup>6</sup> Penyebab autisme masih menjadi perbincangan di kalangan medis, begitupun di kalangan masyarakat awam yang juga masih banyak memiliki pemahaman salah mengenai autisme.

<sup>3</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2000), hlm. 96

<sup>4</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, "Terapi Wicara" [http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118](http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118) (diakses pada 15 Desember 2019)

<sup>5</sup> Lusi Nuryanti, *Psikologi Anak*, Jakarta: PT. Indeks, 2008, hlm. 83

<sup>6</sup> Dadan Rachmayana, *Diantara Pendidikan Luar Biasa, Menuju Anak Masa Depan Yang Inklusif*. Jakarta Timur: PT. Luxima Metro Media, 2013, hlm. 69



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Bahkan beberapa di antaranya merasa minder memiliki anak pengidap autisme. Dalam Al-Qur'an dijelaskan:

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا آمَاؤُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ ۗ وَاللَّهُ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿٢٨﴾

Artinya: “Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah lah pahala yang besar.” (Q.S Al-Anfal: 28)

Dari ayat tersebut menjelaskan bahwasanya ujian yang diberikan Allah SWT kepada orang tua adalah anak-anak mereka, hal inilah yang menyebabkan setiap orang tua harus bertanggung jawab terhadap amanah yang telah diberikan Allah SWT.

Ketidakpahaman mengenai autisme diperparah dengan penanganan yang tidak tepat dan lamban sehingga keadaan penderita autisme kian memburuk. Gangguan autis menyerang bagian otak kecil yang memproduksi hormon, hal ini menyebabkan ketidakseimbangan *neuron transmitter serotoniin* yang mengakibatkan tranmisi pesan dari satu neuron ke neuron lain terhambat. Indera persepsi penyandang autis berfungsi dengan baik namun rangsangan yang ditangkap tidak dapat diproses dengan baik, hal inilah yang menyebabkan anak autis hidup di dunianya sendiri.

Namun pada kenyataannya di tengah-tengah masyarakat banyak orang tua yang memiliki anak istimewa ini yang bingung mengenai apa dan bagaimana menangani autisme itu. Kurangnya pemahaman inilah yang secara signifikan bisa mempengaruhi tingkat jumlah penderita autisme.

Autisme sebenarnya penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara total namun dapat dikurangi gejala-gejalanya dengan diberikan suatu penanganan berupa terapi agar dapat berbaur dengan anak-anak lain

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

secara normal. Umumnya anak dengan gangguan perkembangan ini memerlukan terapi intensif awal minimal dalam jangka waktu 2 tahun.<sup>7</sup>

Anak yang mengalami autisme memiliki banyak sekali kesulitan-kesulitan, baik dalam berinteraksi maupun berkomunikasi. Jika dalam berkomunikasi maupun berinteraksi ia memiliki kesulitan, maka kemungkinan si anak juga akan sulit dalam bersosial dengan teman-teman maupun orang-orang yang ada di sekitarnya. Karena pada dasarnya untuk melakukan suatu bentuk interaksi maka dibutuhkan suatu jalinan komunikasi yang baik antar sesama. Hal ini pula lah yang membuat anak dengan gangguan autisme sulit untuk membentuk lingkungan sosialnya disebabkan adanya gangguan dalam berkomunikasi yang mana ini berkaitan dengan kemampuan bahasa dan juga kemampuan berbicara.

Kemampuan berbicara juga menjadi salah satu persoalan bagi penyandang autisme. Hambatan berbahasa dan berbicara memiliki peran yang besar pada timbulnya berbagai masalah dalam perilaku. Ketidakmampuan menggunakan bahasa untuk mengumunikasikan kebutuhannya, dapat membuat seorang anak autisme berteriak-teriak. Perilaku yang ditunjukkan para penyandang autisme umumnya seringkali menjadi masalah besar bagi para orang tua. Banyak di antara orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autisme tidak tahu mengenai penanganan untuk anaknya.

Ada banyak penanganan yang bisa digunakan untuk anak autisme, salah satunya ialah terapi. Terapi yang digunakan pada penderita autisme yang satu dengan yang lain bisa berbeda. Perlu adanya observasi lebih mendalam lagi. Realitanya, pengetahuan mengenai bagaimana mendiagnosa dan mengobservasi autisme masih rendah di kalangan masyarakat. Anak-anak yang mengalami gangguan autisme menunjukkan kurang respon terhadap orang lain, mengalami kendala berat dalam kemampuan berkomunikasi dan memunculkan respon yang aneh terhadap

<sup>7</sup> Muhammad Syah Reza, Skripsi: “Aplikasi Terapi Untuk Anak Autis Dengan Metode Lovaas Berbasis Multimedia Interaktif Studi Kasus SD Yayasan Pantara” (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2011), hlm. 2

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

berbagai aspek lingkungan di sekitarnya. Terkadang para ahli gangguan perkembangan anak menjelaskan gangguan ini dengan nama gangguan autisme infantil. Gangguan-gangguan dalam berkomunikasi menjadi penyebab terjadinya hambatan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Untuk itu diperlukan terapi wicara dengan melatih wicara anak agar dapat berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya.

Sekarang sudah ada lembaga-lembaga terapi dan sekolah-sekolah yang khusus untuk membantu anak-anak berkebutuhan khusus, maka kekhawatiran yang dirasakan oleh orang tua akan menjadi lebih baik. Di kota Pekanbaru sendiri tersedia banyak sekali klinik-klinik terapi, sekolah luar biasa, sekolah-sekolah inklusi, ataupun rumah sakit yang menangani anak-anak berkebutuhan khusus. Di kota Pekanbaru juga memiliki pusat layanan yang dikhususkan untuk anak autis yang berada di bawah naungan Dinas Pendidikan Provinsi Riau yang dikenal dengan Pusat Layanan Autis Provinsi Riau atau yang biasa disebut dengan PLA Provinsi Riau. Penulis memilih Pusat Layanan Autis Provinsi Riau sebagai lokasi penelitian dikarenakan penulis merasa bahwa tempat terapi ini bisa dikatakan menjadi center terapi untuk anak-anak autis. Terlebih lagi Pusat Layanan Autis ini berada di bawah naungan pemerintah Provinsi langsung, tentu akan ada banyak sekali kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh instansi tersebut dibandingkan dengan instansi-instansi lainnya yang ada di kota Pekanbaru. Tentu hal ini membuat banyak orang tua dan tentunya masyarakat akan membawa anak-anaknya untuk melakukan terapi di instansi tersebut.

Hal ini juga yang membuat penulis ingin mengambil Pusat Layanan Autis Provinsi Riau ini menjadi tempat untuk penelitian penulis. Di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau ini pada tahun 2020 memiliki 44 anak didik, pada tahun 2021 memiliki 42 dan di tahun 2022 memiliki 42 anak dengan jadwal terapi yang berbeda-beda tergantung dari kebutuhan yang diperlukan oleh anak itu sendiri. Kemudian, ada 2 orang tenaga terapis wicara dan pada saat penanganan biasanya 1 orang terapis akan



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menangani 5 orang anak setiap harinya dan dibagi menjadi 2 gelombang yakni 3 orang anak untuk pagi hari dan 2 orang anak untuk kelas sore hari.

Terapis wicara yang bernama Bapak Nasrul Hair, S. Psi dan Ibuk Bismil Hasanah, S. Psi. I merupakan tenaga terapis wicara Pusat Layanan Autis Provinsi Riau, menyatakan bahwa peran terapis wicara sangat penting dalam menangani permasalahan komunikasi anak autis termasuk permasalahan bicara dan bahasa yang dialami oleh anak pengidap autis tersebut. Selain itu terapis juga memberikan bimbingan dan arahan kepada orang tua anak tersebut untuk mengetahui dan memahami gangguan-gangguan apa yang dialami oleh anak dan bagaimana cara untuk menerapi anak secara mandiri saat berada di rumah, karena hal tersebut dapat membantu mempercepat proses perkembangan berbicara anak. Berdasarkan observasi yang penulis lakukan di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau dapat diketahui bahwa terapis wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau telah melaksanakan terapi wicara dalam membantu peningkatan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau.

Dari latar belakang yang telah penulis tuturkan di atas, maka penulis tertarik untuk mendalami masalah ini lebih jauh lagi dalam bentuk penelitian dengan judul **“Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis Di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru”**. Agar bisa menjelaskan bagaimana pelaksanaan terapi wicara bagi anak autis dalam meningkatkan kemampuan berbicaranya.

## B. Penegasan Istilah

### 1. Pelaksanaan

Di dalam KBBI, pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Ebta Setiawan, “Pelaksanaan”



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 2. Terapi wicara

Metode yang bertujuan untuk meningkatkan perkembangan bahasa dan bicara terutama produksi bahasa dengan cara bagaimana anak dapat mengeluarkan berbagai ide yang ada di kepalanya dalam bentuk kata-kata, serta perluasan penguasaan berbahasa.<sup>9</sup>

## 3. Kemampuan berbicara

Kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dalam menyampaikan maksud dengan lancar, menggunakan artikulasi atau kata-kata yang jelas dan menggunakan kalimat yang lengkap sehingga orang lain mampu memahami apa yang disampaikan.

## 4. Autis

Autis adalah suatu kondisi mental pada seseorang yang muncul sejak anak usia dini, ditandai dengan kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, serta kesulitan dalam menggunakan bahasa dan konsep abstrak. autis juga bisa dikatakan sebagai perilaku repetitif dan stereoptik.<sup>10</sup>

### C. Alasan Pemilihan Judul

Peneliti ingin mengetahui tentang bagaimana pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru.

### D. Permasalahan

#### 1. Identifikasi masalah

Pelaksanaan terapi wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru.

#### 2. Batasan masalah

Masalah yang diangkat dalam skripsi ini hanya berkaitan pada pelaksanaan terapi wicara di Pusat Layanan Autis Riau Kota Pekanbaru.

<https://www.google.com/amp/s/kbbi.we.id/pelaksanaan.html>, (diakses pada 15 September 2020).

<sup>9</sup> Julia Maria Van Tiel, *Anakku Terlambat Bicara*, (Jakarta: Prenada, 2008), hlm.327

<sup>10</sup> Ibid, hlm.197



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3. Rumusan masalah

Bagaimana pelaksanaan terapi wicara dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru?

## E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

### 1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

Pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis.

### 2. Kegunaan penelitian ini adalah:

- a. Dapat memberikan masukan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa/i mengenai ilmu psikologi abnormal.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran mengenai pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis.

## F. Sistematika Penulisan

Untuk lebih jelas gambaran mengenai masalah yang diteliti serta memudahkan dalam memahami tulisan, maka penulisannya dibagi dalam enam bab yang terdiri dari beberapa sub bab yang merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan, yaitu:

### Bab I: Pendahuluan

Dalam bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah, penegasan istilah, alasan pemilihan judul, permasalahan, tujuan dan kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

### Bab II: Kerangka Teori dan Konsep

Bab ini diuraikan mengenai kajian teoritis, penelitian relevan, konsep operasional, asumsi dan hipotesis.

### Bab III: Metode Penelitian

Berisikan tentang jenis pendekatan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, sumber data, informan penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### **Bab IV: Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Berkaitan dengan profil pusat layanan autisme kota Pekanbaru.

#### **Bab V: Hasil Dan Pembahasan**

Dalam bab ini menampilkan data awal penelitian/penyajian data, analisis data dan pembahasan.

#### **Bab VI: Penutup**

Bab ini berisikan kesimpulan dan saran. Kesimpulan diperoleh dari hasil penelitian berdasarkan permasalahan dan tujuan.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kajian Terdahulu

1. Skripsi Mentari Ariska Yuvillavianni, Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi yang berjudul “Hubungan Pemberian Terapi Wicara Dengan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi”

Perbedaannya dengan skripsi saya adalah Mentari Ariska Yuvillavianni meneliti mengenai hubungan pemberian terapi wicara dengan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi, sedangkan saya meneliti tentang pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau.

Persamaannya dengan skripsi saya adalah sama-sama meneliti mengenai terapi wicara dan kemampuan berbicara anak autis.<sup>11</sup>

2. Skripsi Kurnia Apriyani, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Bengkulu, yang berjudul “Pelaksanaan Terapi Wicara Bagi Anak Tunagrahita di Autis Center Provinsi Bengkulu”.

Perbedaannya dengan skripsi saya: objek dalam penelitiannya Kurnia Apriyani adalah anak Tunagrahita, sedangkan saya menggunakan anak Autis sebagai objek penelitian saya.

Persamaannya dengan skripsi saya: adalah sama-sama meneliti mengenai pelaksanaan terapi wicara.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Mentari Ariska Yuvillavianni, Skripsi: “Hubungan Pemberian Terapi Wicara Dengan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi” (Jambi: Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin: 2021)

<sup>12</sup> Kurnia Apriyani, Skripsi: “Pelaksanaan Terapi Wicara Bagi Anak Tunagrahita di Autis Center Provinsi Bengkulu” (Bengkulu: Institut Agama Islam Negeri Bengkulu: 2019)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## B. Landasan Teori

### 1. Hakikat terapi wicara

#### a. Terapi wicara

Terapi wicara merupakan metode yang bertujuan meningkatkan kemampuan bicara serta memahami dan mengekspresikan bahasa baik bahasa yang bersifat verbal, maupun dalam bentuk bahasa non verbal. Terapi wicara juga dapat dikatakan suatu ilmu yang mempelajari perilaku komunikasi normal atau abnormal yang dipergunakan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku komunikasi, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama/kelancaran, sehingga penderita mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar.<sup>13</sup> Menurut Laurence Urdang terapi wicara adalah perlakuan atau pengobatan suatu penyakit atau gangguan yang lain. Ia juga menyatakan bahwa terapi wicara merupakan perlakuan *physic* atau untuk mengatasi suatu kelainan fisik, seperti dengan melatih atau pembetulan pokok bicara.<sup>14</sup> Menurut Bambang Setyono di dalam bukunya menyatakan bahwa terapi wicara (speechtherapy) diartikan sebagai suatu ilmu dan kiat yang mempelajari perilaku komunikasi normal dan abnormal, yang digunakan untuk memberikan terapi atau proses penyembuhan pada penderita gangguan perilaku komunikasi yang meliputi kemampuan bahasa, kemampuan berbicara, kemampuan suara dan irama/kelancaran sehingga penderita gangguan atau kelainan perilaku komunikasi mampu berinteraksi dengan lingkungan

<sup>13</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, "Terapi wicara" [http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118](http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118) (diakses pada 15 Desember 2019, 2011)

<sup>14</sup> Sardjono, *Terapi Wicara*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2014), hlm. 147

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

secara wajar, tidak mengalami gangguan psiko-sosial serta mampu meningkatkan hidup optimal.<sup>15</sup>

Dari pengertian tersebut dapat penulis ambil kesimpulan bahwa konsep dari terapi wicara ini sendiri yaitu membantu memperbaiki kelainan atau gangguan-gangguan yang berhubungan dengan kelainan dalam berkomunikasi.

Kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama atau kelancaran terjadi karena adanya penyakit, gangguan fisik, psikis ataupun sosiologis. Kelainan ini dapat timbul pada masa *prenatal*, *natal* maupun *post natal*. Selain itu penyebabnya bisa dari *Heriditer*, *Congential* maupun *Acquired*. Kelainan berkomunikasi dibedakan menjadi:

1) Kelainan bicara

Salah satu jenis kelainan berkomunikasi yang ditandai adanya kesalahan proses produksi bunyi bicara, baik terjadi pada *POA (Point Of Articulation)* dan atau *MOA (Manner Of Articulation)*.

- a) *Disaudia* merupakan gangguan bicara atau artikulasi yang berhubungan dengan adanya kesulitan atau gangguan feedback auditory, dapat terjadi karena gangguan pendengaran.
- b) *Dislogia* yang merupakan kelainan komunikasi yang disertai kerusakan mental. Rendahnya kecerdasan menyebabkan kesulitan dalam mengamati serta mengolah dalam pembentukan konsep dan pengertian bahasa.
- c) *Disatria* merupakan kelainan bicara akibat gangguan koordinasi otot-otot organ bicara sehubungan adanya

---

<sup>15</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2000), hlm.96

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kerusakan atau gangguan sistem syaraf pusat maupun perifer.

- d) *Disglosia* atau gangguan bicara akibat adanya kelainan bentuk dan atau struktur organ bicara, khususnya organ artikulator.<sup>16</sup>
- e) *Dislalia* atau gangguan artikulasi yang disebabkan ketidaknormalan di luar organ wicara dan bukan dikarenakan kerusakan sistem syaraf pusat maupun perifer dan psikologis, tapi merupakan gangguan fungsi artikulasi.

2) Kelainan bahasa

Kelainan bahasa merupakan kelainan berkomunikasi, di mana penderita mengalami kesulitan atau kehilangan kemampuan dalam proses simbolisasi bahasa. Kelainan ini diakibatkan oleh adanya kerusakan otak dan diartikan sebagai kerusakan sebagian atau seluruh dari pemahaman bahasa, perumusan, penggunaan bahasa. Tidak termasuk gangguan yang dihubungkan dengan berkurangnya sensor primer, keadaan mental yang memburuk dan gangguan psikis. Kelainan bahasa bisa berhubungan dengan berbagai faktor, apakah ada gangguan mengingat kembali kata-kata, apakah penyimpanan memori terganggu, atau proses dari otak ke motorik mulut tidak sinkron, atau motorik baik namun ada gangguan organik di otak, atau tonus otak lemah sehingga proses bicara terganggu.<sup>17</sup>

3) Kelainan suara

Gangguan suara yang utamanya disebabkan oleh aksi atau perilaku pita suara, intensitas suara dan atau kualitas

<sup>16</sup> Ibid.hlm.45

<sup>17</sup> Etty Indriati, *Kesulitan Bicara & Berbahasa Pada Anak: Terapi dan Strategi Orang Tua*, (Jakarta: Prenada, 2015), hlm.44

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

suara yang tidak sesuai untuk individu tersebut dalam kaitannya dengan usia, jenis kelamin atau lingkungan.

a) Kelainan kenyaringan suara

Kelainan ini terjadi karena adanya kelainan intensitas udara dari paru-paru untuk menekan plika vokalis. Fonasi normal ditandai jika seseorang bisa mengatur besarnya tekanan udara dari paru-paru sehingga akan terjadi kenyaringan yang terkontrol. Semakin besar tekanan udara dari dalam paru-paru maka akan makin keras/nyaring suara yang dihasilkan. Penderita yang mengalami kelainan ini akan sulit untuk mengendalikan tekanan udara dari dalam paru-paru, sehingga sulit untuk menghasilkan kenyaringan sesuai dengan konteksnya.

b) Kelainan nada suara

Adanya gangguan pada frekuensi getaran plika vokalis pada saat fonasi. Nada yang dihasilkan seseorang pada saat fonasi ditentukan oleh jumlah getaran plika vokalis. Semakin besar frekuensinya makin tinggi nada yang dihasilkan, begitu pula sebaliknya. Kelainan nada diantaranya; nada tinggi (penderita mempunyai nada yang lebih tinggi daripada nada yang normal, atau lebih tinggi dari yang seharusnya. Nada rendah (nadanya lebih rendah dari yang seharusnya dan tidak sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya. Monoton (tidak mampu memproduksi nada yang bervariasi. *Diplofonia* (terjadinya dua nada pada saat fonasi). *Puberfonia* (terjadinya perubahan nada akibat perubahan struktur laring dari masa anak-anak ke masa dewasa ini mempertahankan pola fonasi lama.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan Dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2000), hlm.51



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### c) Kelainan kualitas suara

Kelainan yang disebabkan oleh aliran udara yang tidak terkendali atau tidak tergetarkan dengan sempurna sehingga suara yang dihasilkan tidak sesuai, seperti adanya suara desah pada saat mengeluarkan suara, serak, lemah ataupun bernada rendah.

#### 4) Kelainan irama atau kelancaran

a) *Stuttering* atau gagap merupakan gangguan kelancaran bicara yang berupa adanya pengulangan, perpanjangan, penghentian pada kata dan suku kata.

b) *Cluttering* merupakan gangguan bicara yang ditandai dengan adanya irama sangat cepat sehingga terjadi misartikulasi dan sulit dimengerti.

c) *Palilalia* atau kecenderungan mengulang kata atau phrase pada waktu mengucapkan kalimat.<sup>19</sup>

Untuk mengoptimalkan metode terapi wicara, terapi ini akan meliputi dua hal. Hal yang pertama dilakukan adalah mengoptimalkan koordinasi mulut agar mampu menghasilkan suara untuk membentuk kata-kata. Olah mulut juga penting agar anak mampu membuat kalimat, termasuk kemampuan dalam artikulasi, kelancaran dan pengaturan volume suara. Hal kedua yang akan dikembangkan adalah pemahaman berbahasa dan upaya mengekspresikan bahasa. Tidak hanya ditujukan pada gangguan bicara atau memahami bahasa, kini terapi wicara juga telah diaplikasikan untuk membantu menangani kondisi lain seperti gangguan menelan.

#### b. Tujuan dan manfaat terapi wicara

Tujuan dari terapi wicara yakni agar anak dapat diajak untuk berbicara, mampu mengembangkan kemampuan berbicara dan

<sup>19</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, "Terapi wicara" [http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118](http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118) (diakses pada 15 Desember 2019, 2011)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bahasanya dengan baik serta sesuai dengan norma bahasa di lingkungannya agar dapat diterima oleh masyarakat. Terapi wicara juga bertujuan untuk membantu anak agar bisa mengekspresikan perasaan dan kemauannya dengan baik, mampu berkomunikasi dengan lingkungannya.<sup>20</sup>

Selain untuk mengatasi gangguan kemampuan anak dalam berbahasa, terapi ini bisa diterapkan kepada anak-anak penderita penyakit tertentu, misalnya disfagia. Disfagia adalah gangguan saat mengunyah, menelan, batuk saat makan, teresedak ketika makan, dan susah menerima makanan. Selain itu tujuan terapi wicara untuk meningkatkan perkembangan bahasa dan bicara terutama produksi bahasa dengan cara anak dapat mengeluarkan berbagai ide yang ada di kepalanya dalam bentuk kata-kata.<sup>21</sup>

Agar tidak terlambat, sebaiknya gangguan pada anak bisa diantisipasi orang tua lebih awal sehingga penanganan terapi wicara dapat dilakukan sedini mungkin. Misalnya saja, jika anak pada usia enam bulan belum bisa mengucapkan suara vokal maka sebaiknya segera dikonsultasikan kepada dokter anak. Periksakan anak ke dokter jika si kecil belum bisa mengucapkan satu kata sederhana pun di usia 12 bulan atau ada hambatan lain pada tumbuh kembangnya.

c. Strategi terapi wicara

Terdapat dua strategi terapi wicara, yakni *naturalostic* / alami dan *directive* / diarahkan. Untuk strategi alamiah lebih menyenangkan karena lebih seperti sedang bermain, seperti anak diajak meniup peluit dan main kereta api sambil berbaris dan mengucapkan “prit-prit” ketika hampir sampai di stasiun, lalu tiup peluitnya. Sedangkan untuk strategi diarahkan lebih

<sup>20</sup> Sardjono, *Terapi Wicara*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2014), hlm. 149

<sup>21</sup> Julia Maria Van Tiel, *Anaku Terlambat Bicara (Anak Berbakat Dengan Disinkronitas Perkembangan: Memahami dan Mengasuhnya Membedakannya Dengan Autisme, ADHD, dan Permasalahan Gangguan Belajar, edisi 1)*, (Jakarta: PRENADA, 2008), hlm. 327

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mengarah kepada sekolah formal, anak akan ditunjukkan suatu benda lalu diminta untuk mengatakan nama benda tersebut.<sup>22</sup>

Ada tiga metode pokok terapi wicara:

- 1) Metode pendekatan *touch and gestural cuening* yang dikenal dengan PROMPT. Terapis memberikan tekanan pada tempat tertentu di wajah, bibir, dagu untuk membentuk fitur wajah anak ke bentuk yang memproduksi bermacam bunyi.
- 2) Metode pendekatan *rhythmic and melodic intonation* merupakan metode memperlambat atau mempercepat kecepatan berbicara anak atau mengajar di mana menempatkan tekanan pada suatu kata.
- 3) Metode pendekatan *therapy oral-motor*. Anak merasakan adanya benda di mulutnya dengan tujuan meningkatkan kesadaran sensori oral<sup>23</sup> dan dapat dilatih dengan meniup gelembung udara, balon, peluit, terompet dan sebagainya.

d. Sistematika dalam memberikan terapi wicara

- 1) Mengadakan evaluasi
  - a) Sejarah pribadi
    - (1) Identitas anak seperti nama, tempat dan tanggal lahir, alamat yang pernah didiami, penyesuaian diri anak pada lingkungannya.
    - (2) Keadaan emosi si anak
    - (3) Kegemaran si anak
  - b) Riwayat/Sejarah kesehatan
    - (1) Berapa bulan umur kandungannya. Bagaimana prosesnya, apakah lahir dengan mudah atau sulit.

<sup>22</sup> Etty Indriati, *Kesulitan Bicara & Berbahasa Pada Anak: Terapi dan Strategi Orang Tua*, (Jakarta: Prenada, 2015), hlm.58

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm.59



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

(2) Bagaimana kesehatan anak sebelum, pada waktu dan sesudah lahir serta hal-hal yang menyimpang dari normal.

(3) Penyakit apa yang pernah dialami anak, kapan dan berapa lama, siapa dokter yang merawatnya dan bagaimana hasil diagnosanya.

(4) Apakah si anak mempunyai kelainan-kelainan alat bicara

## c) Riwayat/sejarah bicara

(1) Apakah ada masalah dalam keluarga

(2) Usia anak mulai berbicara, perbandingan dengan saudara-saudaranya, adakah yang mengalami kelainan bicara.

(3) Pernah tidaknya si anak mendapatkan terapi-terapi sebelumnya.

(4) Model bahasa dalam lingkungan masyarakat sekitar.

## d) Latar belakang keluarga

(1) Riwayat kesehatan orang tua.

(2) Pendidikan orang tua.

(3) Standar hidup dan sosial ekonomi keluarga.

(4) Sikap keluarga terhadap anak<sup>24</sup>

## 2) Menentukan faktor penyebab

## a) Faktor organis

(1) Celah bibir, celah langit-langit

(2) Kurang pendengaran, tuli, sukar mendengar

(3) Geraham dan susunan gigi kurang sempurna

(4) Penderita cerebral palsy, aphasia, pendarahan otak, trauma otak

<sup>24</sup> Sardjono, *Terapi Wicara*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2014), hlm. 280

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- (5) Lidah layuh, tebal, pendek, kaku dan kelainan organ bicara lainnya
- b) Faktor fisiologis

Organ-organ bicara anak dalam keadaan baik, namun tidak dapat berfungsi seperti seharusnya dikarenakan kelainan fungsi syaraf.
- c) Faktor lingkungan
  - (1) Model bahasa kurang baik dalam keluarga
  - (2) Bilingual atau keluarga memakai dua bahasa atau lebih
  - (3) Anak kurang mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya atau terlalu dimanjakan oleh orang tuanya
  - (4) Hubungan antara keluarga kurang baik atau terjadi ketegangan dalam keluarga
  - (5) Anak hidup dalam lingkungan yang kurang baik atau memiliki teman-teman sepermainan yang memiliki bahasa kurang baik
- d) Faktor psikologi
  - (1) Anak suka menjauhkan diri dari masyarakat, minder, malu, curiga pada orang lain, merasa tidak dikehendaki oleh masyarakat dan lingkungan keluarganya
  - (2) Anak merasa ditekan atau merasa dimanjakan
  - (3) Tuntunan orang tua yang terlalu tinggi, tidak sesuai dengan kemampuan anak, dan menyebabkan frustrasi<sup>25</sup>
- 3) Menetapkan diagnosa

Setelah mengadakan evaluasi dan mengetahui sebab-sebab yang menimbulkan kelainan bicara, kemudian ditetapkan diagnosanya.

<sup>25</sup> *Ibid.* hlm. 281

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4) Menyusun pelaksanaan program terapi wicara

Setelah diagnosa ditentukan, baru disusun program terapinya sebagai suatu usaha untuk menghilangkan penyebab kelainan anak sedikit demi sedikit.

5) Re-evaluasi dan re-diagnosa

Setelah terapi dijalankan, maka harus diadakan re-evaluasi dan re-diagnosa dengan tujuan untuk mengadakan kontrol dan checking terhadap evaluasi yang pertama dan diagnosa yang pertama. Apakah terapi yang telah diberikan sudah berhasil atau belum. Jika belum, maka harus diadakan perbaikan dan jika sudah baik, maka akan dilakukan penyempurnaan atau terapi lanjutan. Dalam melakukan evaluasi pertama dan re-evaluasi harus mengingat faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak.<sup>26</sup>

e. Langkah-langkah terapi wicara

Adapun langkah-langkah terapi wicara secara umum adalah:

1) *Breathing exercise*

Latihan menguatkan otot-otot dada, diaphragma dan perut, melatih koordinasi gerak ketiga organ tersebut dalam tata pernafasan yang baik.<sup>27</sup>

2) Latihan artikulasi

Melatih gerak dari organ artikulasi seperti gerak lidah, bibir, rahang, velum, dan lain-lain. Melatih bunyi bahasa dimulai dari bunyi bahasa paling mudah.

-P- -B- -M- -T- -D- -N- -K- -G- -NG- -C- -J- -NY- -H-  
-S- -SY- -Y- -R- -L- -KH- didahului dengan suara vokal, yang lebih mudah.

<sup>26</sup> *Ibid.* hlm. 285

<sup>27</sup> *Ibid.* hlm. 303

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3) latihan bahasa

Melatih menangkap bicara orang lain, mengerti nama-nama benda dan penggunaan bahasa sebagai komunikasi. Bahasa bicara, tulisan dan isyarat (*performant*).

4) Latihan *phonasi*

Melatih untuk dapat memproduksi suara yang baik. Mengembangkan fungsi dari pita suara.

5) Latihan *diaddocho kinetic rate*

Melatih fungsi organ bicara dengan mengucapkan beberapa suku kata secara cepat seperti Pa Ta Ka.

- a) Mengucapkan bunyi bahasa tertentu
- b) Mengucapkan bunyi bahasa tertentu tersebut dalam kata
- c) Stabilisasi bunyi bahasa tertentu dalam kata
- d) Pemakaian kata dengan bunyi bahasa tadi dalam kalimat
- e) Mengucapkan kalimat secara monolog
- f) Bunyi bahasa tersebut dialog antar pasien/klient dengan pelatih
- g) Menggunakannya dalam percakapan sehari-hari<sup>28</sup>

f. Indikator keberhasilan terapi

1) Sesuai dengan tingkat kemampuan anak autis

Setiap anak autis memiliki kemampuan yang berbeda-beda, ini disebabkan karena mereka memiliki daya tangkap yang berbeda-beda dalam melakukan suatu kegiatan yang mana kegiatan di dalam proses terapi ini diikuti oleh anak autis.

2) Isyarat

Isyarat adalah rangsangan yang menentukan kapan dan di mana suatu stimulus akan timbul dan respon apa yang akan muncul. Contoh dengan mengulurkan tangan itu merupakan isyarat dari berjabat tangan.

<sup>28</sup> *Ibid.* hlm. 304

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3) Meniru

Anak akan meniru tingkah laku yang diajarkan oleh terapis untuk dapat memberikan tingkah laku balasan yang tepat, sehingga tidak perlu belajar untuk mencoba dan meralat. Dalam hal ini peran orang tua dan terapis sangat diperlukan dalam mendidik anak-anak.

4) Ganjaran

Rangsangan yang menetapkan apakah suatu stimulus-respon akan diulang atau tidak dalam kesempatan lain. Dari pengajaran tersebut anak akan melakukan tingkah laku dengan baik dan benar, karena akan memperoleh ganjaran atau hukuman jika anak tidak dapat melakukan apa yang telah diberikan oleh terapis kepadanya.

5) Anak dapat berinteraksi dengan lingkungan

Anak autis yang dapat berinteraksi dengan lingkungannya dengan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya sehingga dapat diterima dalam lingkungan masyarakat.<sup>29</sup>

g. Faktor keberhasilan terapi

- 1) Berat atau ringannya gejala. Semakin berat gejala, terapi akan menjadi semakin sulit untuk berhasil.
- 2) Usia saat mulai diterapi. Semakin besar usia anak ketika mulai diterapi maka keberhasilannya semakin menurun.
- 3) Kecerdasan anak. Anak yang mengalami retardasi mental tentu saja memerlukan waktu dan intensitas terapi yang lebih besar dibandingkan penyandang autisme dengan kecerdasan normal.
- 4) Kemampuan berbicara dan berbahasa. Tidak semua penyandang autisme dapat mengembangkan fungsi bicara

---

<sup>29</sup> Khoifah, Skripsi: “*Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta*”, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2011), hlm. 26

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan bahasanya. Bagi mereka yang fungsi bahasa dan bicaranya berkembang lebih baik tentu saja proses terapinya lebih mudah.

5) Intensitas terapi. Terapi yang lebih sering cenderung akan lebih berhasil.<sup>30</sup>

2. Hakikat kemampuan berbicara anak

a. Kemampuan berbicara anak

Pengertian bicara menurut Newman dalam Jon Eisenson & Mardel Ogilvie menyatakan bahwasanya bicara adalah suatu aktivitas fisik individual yang tersusun ragam komunikasi sebagaimana dikenal dari arti bahasa. Sedangkan menurut De Vreede Varekamp L.C menyatakan bahwa bicara atau wicara sebagai suatu kemungkinan manusia mengucapkan bunyi-bunyi bahasa melalui organ-organ artikulasi dan bicara atau wicara merupakan perbuatan manusia yang sifatnya individual. Jadi, bicara adalah suatu perilaku manusia yang bersifat individual berdasar pada perasaan dan pikiran yang diungkapkan melalui bunyi bahasa dengan memanfaatkan alat-alat artikulasi.<sup>31</sup>

Berbicara secara umum dapat diartikan suatu penyampaian maksud (ide, gagasan, pikiran, atau isi hati) seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa lisan sehingga maksud tersebut dapat dipahami oleh orang lain.<sup>32</sup> Sedangkan Hurlock mengemukakan bahwa bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan maksud.<sup>33</sup> Menurut Tarigan, bicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata

<sup>30</sup> Lusi Nuryanti, *Psikologi Anak*, (Jakarta: PT. Indeks, 2008), hlm. 86

<sup>31</sup> Sardjono, *Terapi Wicara*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional), hlm. 7

<sup>32</sup> Haryadi dan Zamzani, *Pembinaan Kemampuan Berbicara Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Erlangga, 1997), hlm.54

<sup>33</sup> Elizabeth B.Hurlock, *Perkembangan Anak*, (Jakarta: Erlangga, 1978), hlm. 176

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan, dan perasaan.<sup>34</sup>

Haryadi dan Zamzani, mengemukakan berbicara hakikatnya merupakan suatu proses berkomunikasi, sebab di dalamnya terjadi pesan dari suatu sumber ke sumber lainnya. Stork dan Widdowson 16 mengungkapkan bahwa pemerolehan bahasa atau akuisisi bahasa adalah suatu proses anak-anak mencapai kelancaran dalam bahasa ibunya dan kelancaran bahasa anak dapat diketahui dari perkembangan bahasanya.<sup>35</sup>

Bicara merupakan aktivitas kompleks yang melibatkan banyak organ tubuh, tidak hanya mulut, tetapi juga otak, lidah, gigi, palatum, otot dada, pernafasan, otot leher, pita suara dan diafragma. Kompleksitas berbicara dan berbahasa menyebabkan manusia perlu waktu beberapa tahun sejak lahir untuk dapat melakukannya.<sup>36</sup> Bicara merupakan bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata untuk menyampaikan suatu maksud.<sup>37</sup>

Dalam kehidupan, manusia tidak bisa hidup sendiri, pasti membutuhkan orang lain untuk menyampaikan hasrat keinginan yang dikehendaki baik itu berupa keinginan pada orang lain, kekhawatiran dan yang lainnya. Hal inilah yang membuat pentingnya suatu komunikasi yang memiliki alat berupa bicara. Untuk fungsinya sendiri itu ada tiga:

- 1) Sebagai alat kebutuhan untuk menyampaikan keinginan, kemauan, ide, gagasan, perasaan hati kepada orang lain.

<sup>34</sup> Suhartono, *Pengembangan Keterampilan Bicara Anak Usia Dini*, (Jakarta: Depdiknas, 2005), hlm. 20

<sup>35</sup> Ahmad Rofi'uddin & Darmiyati Zuhdi, *Pembelajaran Bahasa Indonesia yang Efektif di Sekolah Dasar*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 1999), hlm. 139

<sup>36</sup> Etty Indriati, *Kesulitan Bicara & Berbahasa Pada Anak: Terapi dan Strategi Orang Tua*, (Jakarta: Prenada, 2015), hlm. 25

<sup>37</sup> Christiana Hari Soetjningsih, *Seri Psikologi Perkembangan: Perkembangan Anak Sejak Pertumbuhan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 169

- 2) Sebagai kebutuhan hidup sehari-hari karena pada dasarnya manusia sulit untuk tidak berbicara dalam kesehariannya terlebih jika ia memiliki banyak sekali kenalan. Setiap susunan kata dalam kalimat yang diucapkan yang memiliki makna tertentu hanya merupakan deretan bunyi bahasa yang beragam.
- 3) Sebagai alat berbahasa<sup>38</sup>, dapat dibayangkan bahwa apa yang akan terjadi jika seorang individu tidak pandai dalam berbicara. Kemampuan berbicara merupakan anugerah dari Allah SWT yang sangat berharga bagi setiap individu. Seperti dalam firman Allah SWT;

خَلَقَ الْإِنْسَانَ عَلَّمَهُ الْبَيَانَ

Artinya: “Dia menciptakan manusia. Mengajarnya pandai berbicara.” (QS. Ar-Rahman: 3-4).<sup>39</sup>

Menilai perkembangan bicara dan bahasa anak, menurut data American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2000), ketika anak umur 3 tahun, anggota keluarga dan yang mengasuhnya seharusnya sudah dapat mengerti apa yang diucapkan anak. 4 tahun orang lain yang tidak bertemu rutin dengan anak sudah harus dapat mengerti ucapan anak. 5 tahun ucapan anak seharusnya sudah dapat dimengerti pendengarnya di segala situasi.<sup>40</sup> Semakin banyak rangsangan bunyi, kata dan bahasa prognose untuk mengejar keterlambatan bicara dan berbahasa pada anak.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa berbicara adalah bentuk komunikasi secara lisan yang berfungsi untuk menyampaikan maksud dengan lancar, menggunakan

<sup>38</sup> Sardjono, *op.cit*, hlm. 11

<sup>39</sup> Novan Ardy Wiyani, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini: Panduan Bagi Orang Tua dan Pendidik PAUD Dalam Memahami Serta Mendidik Anak Usia Dini*, (Yogyakarta: Penerbit GAVA MEDIA, 2014), hlm. 98

<sup>40</sup> Etty Indriati, *op.cit*, hlm. 24





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

artikulasi atau kata-kata yang jelas dan menggunakan kalimat yang lengkap, sehingga orang lain dapat memahami apa yang disampaikan oleh anak. Dalam firman Allah SWT:

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ﴿٥٤﴾

Artinya: “Dan katakanlah kepada hamba-hamba-Ku, Hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik (benar). Sungguh, setan itu (selalu) menimbulkan perselisihan di antara mereka. Sungguh, setan adalah musuh yang nyata bagi manusia.” (Q.S Al-Isra’: 53)

Untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi anak, terutama dalam kepentingan berbicara salah satu caranya adalah melalui pengenalan kalimat, karena kelancaran anak berbicara dapat dilihat dari penggunaan kalimat dalam berkomunikasi.

Sebelum seorang anak dapat berbicara, umumnya ia memiliki perilaku untuk mengeluarkan suara-suara yang bersifat sederhana yang kemudian berkembang secara kompleks dan mengandung sebuah arti.<sup>41</sup> Kemudian dengan bertambahnya usia, kemampuan berbicara anak akan berkembang dan untuk mengoptimalkan perkembangannya perlu adanya stimulasi berupa pembelajaran bahasa untuk anak usia dini sebelum anak berusia 6 tahun. Perkembangan bicara menurut Hurlock ada 4 tahap:

- 1) Permulaan bicara. Tangisan bayi saat dilahirkan merupakan suara pertama yang dilakukannya dengan fungsi untuk memungkinkan anak dapat bernafas. Pada usia 1-2 bulan bayi akan mendekut (*cooing*) dengan suara “coo...”, “goo..” atau “oo...”. Sekitar usia 3-9 bulan ia akan mulai mengoceh

<sup>41</sup> Novan Ardy Wiyani, *op.cit*, hlm. 99



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sebagai reaksi terhadap orang yang melakukan kontak verbal padanya. Pada usia 10 bulan anak sudah mulai bisa meniru kata-kata.

- 2) Kalimat satu kata (*pralingual*). Pada usia 10-15 bulan anak mulai mengucapkan kata-kata pertamanya seperti “ibu” atau “ayah”.
  - 3) Kalimat dua kata (*lingual awal*). Pada usia 18-24 bulan anak akan mulai mengeluarkan kalimat dua kata pertamanya.
  - 4) Kalimat tiga kata (*periode differensiasi*). Biasanya terjadi pada usia 24-30 bulan yang mana anak mengatur kembali kata-kata dalam bahasanya yang akan terus berlanjut hingga masuk ke sekolah dasar.<sup>42</sup>
- b. Faktor keterlambatan bicara
- 1) Faktor keterlambatan kematangan perkembangan
  - 2) Faktor telinga
  - 3) Faktor inteligensi yang kurang
  - 4) Faktor pendukung pengucapan, seperti rongga mulut, pernafasan dan otot-otot sekitar mulut
  - 5) Faktor psikologis yang bisa menyebabkan anak menjadi gagap
  - 6) Faktor pengasuhan
  - 7) Faktor pemrosesan informasi:<sup>43</sup>

Keterlambatan berbicara tidak hanya mempengaruhi penyesuaian akademis dan pribadi anak, pengaruh yang paling serius adalah terhadap kemampuan membaca pada awal anak masuk sekolah. Banyak penyebab keterlambatan bicara pada anak, umumnya adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya

<sup>42</sup> Christiana Hari Soetjningsih, *op.cit*, hlm. 170-172

<sup>43</sup> Julia Maria van Tiel, *Anakku Terlambat Bicara (Anak Berbakat Dengan Disinkronitas Perkembangan: Memahami dan Mengasuhnya Membedakannya Dengan Autisme, ADHD, dan Permasalahan Gangguan Belajar, edisi 1)*, (Jakarta: PRENADA, 2008), hlm. 172

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

seperti teman-teman sebayanya, yang kecerdasannya normal atau tinggi, namun kurang motivasi karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicara dorongan orang tua, terbatasnya kesempatan praktek berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperbolehkan berbicara di rumah. Salah satu penyebab tidak diragukan lagi paling umum dan paling serius adalah ketidakmampuan mendorong atau memotivasi anak berbicara, bahkan pada saat anak mulai berceloteh, hal ini akan menghambat penggunaan di dalam berbahasa atau kosa kata yang baik dan benar.

Kekurangan dorongan tersebut merupakan penyebab serius keterlambatan berbicara anak terlihat dari fakta bahwa apabila orang tua tidak hanya berbicara kepada anak mereka tetapi juga menggunakan kosa kata yang lebih luas dan bervariasi, adapun kemampuan anak didalam berbicara yang berkembang sangat pesat dan cepat, contohnya anak-anak dari golongan yang lebih atau menengah yang orang tuanya ingin sekali menyuruh mereka belajar berbicara lebih awal dan lebih baik. Sangat sedikit kemungkinannya mengalami keterlambatan berbicara pada anak. Sedangkan anak yang berasal dari golongan yang lebih rendah yang orang tuanya tidak mampu memberikan dorongan tersebut bagi mereka, kemungkinannya mengalami keterlambatan berbicara pada anak.

Gangguan atau bahaya di dalam perkembangan bicara pada anak yaitu:

- 1) Kelemahan di dalam berbicara (berbahasa) kosa kata
- 2) Lamban mengembangkan suatu bahasa atau di dalam berbicara
- 3) Sering kali berbicara yang tidak teratur

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 4) Tidak konsentrasi di dalam menerima suatu kata dari orang tua atau guru

Setiap gangguan yang menyebabkan keterlambatan bicara, akan diikuti juga gejala-gejala lainnya. Karena terlambat bicara ialah suatu gejala dari berbagai macam sebab.<sup>44</sup>

Kesalahan yang umum terjadi dalam pengucapan atau bahasa pada anak adalah:

- 1) Menghilangkan suatu suku kata atau lebih biasanya terletak di tengah-tengah kata, seperti “butfly” padahal “butterfly”
- 2) Mengganti huruf atau suku kata seperti “tolly” padahal “dolly”
- 3) Menukarkan huruf atau suku kata kata yang lebih panjang dan dalam kata yang kurang digunakan, seperti “tauto mobile” untuk “automobile”
- 4) Menghilangkan huruf mati yang sulit untuk diucapkan oleh anak, contohnya z, w, s, d, dan g
- 5) Huruf-huruf hidup khususnya O yang paling sulit dikatakan anak
- 6) Singkatan gabungan huruf mati yang sulit diucapkan oleh anak, contohnya st, sk, dr, fl, str<sup>45</sup>

c. Karakteristik peningkatan kemampuan berbicara

Perkembangan bicara dan bahasa anak, menurut ASHA (American Speech-Language-Hearing Association), saat anak berusia 3 tahun, anggota keluarganya dan si pengasuh seharusnya sudah dapat mengerti apa yang diucapkan anak, saat usianya 4 tahun orang lain yang tidak sering bertemu dengan si anak sudah harus dapat mengerti ucapan anak, pada usia 5 tahun ucapan anak seharusnya sudah dapat dimengerti pendengarnya

<sup>44</sup> Julia maria van tiel, *pendidikan anakku terlambat bicara edisi pertama*, (jakarta: PRENADA, 2015), hlm.22

<sup>45</sup> Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi Keenam*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1978), hlm. 197

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

di segala situasi.<sup>46</sup> Semakin banyak rangsangan bunyi, kata dan bahasa pada anak di bawah usia 3 tahun, maka akan semakin baik prognose untuk mengejar keterlambatan bicara dan berbahasa pada anak. Hurlock mengemukakan 3 kriteria untuk mengukur kemampuan berbicara anak, apakah anak berbicara secara benar atau sekedar berceletoh sebagai berikut:

- 1) Anak mengetahui arti kata yang digunakan dan mampu menghubungkan dengan objek yang diwakili.
- 2) Anak mampu melafalkan kata-kata yang mudah difahami orang lain.
- 3) Anak memahami kata-kata tersebut bukan karena telah sering mendengar atau menduga-duga.<sup>47</sup>

Beberapa ahli sepakat anak memiliki kemampuan untuk menirukan bahasa orang tua yang dilakukan dengan 2 cara, yaitu secara spontan dan melalui penegasan dari orang dewasa dan menggunakan tata bahasa anak sendiri secara bebas.

d. Tipe-tipe gangguan berbicara

Menurut LeComer ada tiga tipe gangguan berbicara:<sup>48</sup>

1) Gangguan bunyi atau suara

Pada gangguan ini anak memiliki kualitas suara tipikal dan tidak nyaman, suaranya bisa terlalu keras, terlalu melengking, atau tekanannya naik turun yang membuat anak masuk ke dalam tipikal suara fonasi, resonansi, dan prosodi suara. Melakukan latihan pernafasan bisa membantu memperbaiki kualitas suara.

2) Gangguan fluency atau kefasihan

Gangguan ini terjadi karena kesulitan menghasilkan kata, sehingga ada kata-kata yang hilang ketika berbicara.

<sup>46</sup> Etty Indriati, *op.cit*, hlm. 24

<sup>47</sup> Nurbiana Dhieni, dkk, *Metode Pengembangan Bahasa*, (Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka, 2015), hlm.35

<sup>48</sup> Etty Indriati, *op.cit*, hlm. 44

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hal ini digambarkan dengan munculnya keraguan, pemanjangan bunyi, kesulitan mengeluarkan bunyi ataupun pengulangan bunyi dan kata-kata.

3) Gangguan fonology

Gangguan yang terjadi disebabkan karena kurang dapat mengartikulasi berbagai bunyi bicara yang berbeda sehingga dapat dikategorikan sebagai gangguan apraksia.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan berbicara anak

Awal masa kanak-kanak terkena sebagai masa tukang ngobrol, karena sering kali anak dapat berbicara dengan mudah tidak terputus-putus bicaranya. Adapun faktor-faktor yang terpenting di dalam anak banyak bicara:

1) Kondisi fisik

Kondisi fisik yang baik akan memungkinkan anak mengamati dan merasakan peristiwa dan perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungannya. Semakin besar kemungkinan mengamati dan merasakan peristiwa atau perubahan di lingkungannya, semakin besar kemungkinan memperoleh input dalam proses pembentukan konsep bahasa dan pembendaharaan pengertian. Sebaliknya, tidak akan terjadi pada anak-anak yang kondisi fisiknya terganggu atau abnormal.

Kemampuan bahasa anak yang kondisi fisiknya baik, lebih baik daripada anak yang kondisi fisiknya abnormal. Abnormalitas fisik yang terjadi akan mengurangi kesempatan anak untuk mengamati, merasakan dan menghayati pengalaman yang diperolehnya dari lingkungan.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan Dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2000), hlm.14

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 2) Kemampuan motorik

Kemampuan motorik yang baik akan memungkinkan seorang anak untuk menemukan dan mengenali karakteristik objek-objek yang ada di lingkungannya. Saat anak mulai mampu mengamati rangsangan auditoris dari lingkungannya, secara berangsur-angsur ia juga akan melakukan gerakan otot-otot organ bicara. Ini merupakan latihan bagi untuk menghubungkan antara rangsangan yang diterima dengan bunyi-bunyi yang diproduksi. Pada mulanya bunyi-bunyi yang diproduksi tidak sesuai dengan yang didengar. Perbedaan ini akan diamati dan setahap demi setahap kesalahan tersebut akan diperbaiki, sehingga akhirnya anak mampu mengucapkannya dengan benar.<sup>50</sup>

Bagi anak yang mengalami hambatan motorik, peristiwa eksplorasi tersebut tidak akan berlangsung dengan wajar sehingga menyebabkan pembentukan konsep bahasa dan perbendaharaan menjadi kurang. Anak kurang mampu membedakan antara bunyi yang salah dan yang benar, ia menganggap bahwa semua bunyi yang diucapkannya adalah benar.

## 3) Kesehatan umum

Salah satu faktor yang mempengaruhi hasil belajar berbicara adalah keadaan kesehatan umum anak. Kesehatan umum yang baik akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak, demikian pula dengan perkembangan bicara.<sup>51</sup> Selain itu, kesehatan juga akan mempengaruhi kemampuan mental intelektual anak dalam masa perkembangan. Sehingga disimpulkan bila kesehatan umum

---

<sup>50</sup> *Ibid.* hlm.15

<sup>51</sup> *Ibid.* hlm. 16

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

anak baik, maka kemungkinan kemampuan mental-intelektualnya juga baik.

4) Kecerdasan

Salah seorang ahli mengemukakan bahwa terdapat 7 faktor yang menjadi bagian kecerdasan, yaitu perbendaharaan kata, kemampuan bilangan, orientasi ruang, kemampuan persepsi, ingatan, penalaran dan kelancaran berbicara. Ketujuh faktor tersebut mempunyai peranan besar dalam perkembangan kemampuan bahasa dan bicara.

5) Kepribadian

Kepribadian ialah ekspresi dari seseorang dalam hubungannya dengan lingkungannya, diungkapkan dalam sikap dan tingkah lakunya. Kepribadian merupakan karakteristik seseorang yang membedakan seseorang dengan orang lain di lingkungannya.

Berkembangnya kesadaran terhadap kehidupan akan menumbuhkan kebutuhan, keinginan dan motivasi. Semakin besar perubahan fisik dan psikis seseorang akan membuat kebutuhan dan keinginan untuk mengadakan hubungan dengan lingkungannya menjadi semakin besar pula. Dengan adanya kebutuhan dan keinginan untuk berhubungan dengan lingkungannya maka akan ada keinginan untuk berbicara. Dengan demikian, bahasa dan bicara seorang anak merupakan indikator kondisi mental intelektual dan merupakan tingkah laku yang menggambarkan kepribadiannya.<sup>52</sup>

6) Status sosio-ekonomi

Anak-anak yang memiliki status sosio-ekonomi yang cukup baik umumnya memiliki kemampuan bahasa dan perbendaharaan pengertian yang lebih baik dibandingkan

---

<sup>52</sup> *Ibid.* hlm. 20



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

anak-anak dari keluarga yang status sosio-ekonominya kurang baik. Ini terjadi karena umumnya anak-anak dari keluarga yang status sosio-ekonominya cukup baik memiliki lebih banyak kemudahan dan fasilitas untuk memperoleh pengalaman. Lingkungan anak-anak tersebut relatif mempunyai kesempatan lebih banyak akibat adanya berbagai jenis objek, prasarana dan kesempatan eksplorasi yang lebih besar. Status sosio-ekonomi yang baik memungkinkan anak untuk pergi ke tempat-tempat tertentu yang memperoleh pengalaman di luar lingkungannya seperti tempat rekreasi, wisata dan berbagai kegiatan di luar rumah lainnya. Kesempatan ini lebih sedikit bagi anak-anak dari keluarga sosio-ekonomi yang kurang baik.

#### 7) Sikap lingkungan

Lingkungan yang baik pengaruhnya terhadap perkembangan bahasa dan bicara anak adalah lingkungan yang mampu menciptakan kondisi yang dapat menimbulkan minat untuk berkomunikasi dan mengembangkan daya jiwa lainnya serta mampu merangsang fungsi-fungsi fisik.<sup>53</sup> Rangsangan yang baik adalah rangsangan yang mempunyai hubungan natara rangsangan dan respons, memiliki frekuensi yang cukup dan memungkinkan anak untuk mencoba dan melakukan sendiri dan mempunyai analogi yang berkaitan.

Selain sebagai model dan memberikan rangsangan, lingkungan juga harus memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan aktivitas, mencoba untuk melakukan kehendaknya. Secara bertahap anak akan belajar dari kesalahannya untuk memperbaiki diri, sehingga anak tersebut mampu melakukannya dengan benar. Demikian

---

<sup>53</sup> *Ibid.* hlm. 21

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dengan kemampuan berbahasa dan bicara. Lingkungan harus mampu memberikan penguatan atau reaksi yang diberikan dengan tujuan untuk mendorong anak agar mengulangi perbuatan yang baik dan benar serta mengurangi atau menghilangkan perbuatan yang salah.

8) Jenis kelamin

Secara biologis anak perempuan pada umumnya akan lebih cepat mencapai masa kematangan dibandingkan dengan anak laki-laki. Tercapainya kematangan sangat mempengaruhi perkembangan dan kemampuan fungsi fisik dan psikis. Kemampuan inilah yang menentukan kesiapan anak untuk menerima dan mengolah rangsangan dan pengalaman yang diterimanya dari lingkungan. Kondisi yang siap akan memungkinkan pengolahan rangsangan dan respon atau reaksi terhadap rangsangan secara optimal dan hasilnya juga lebih baik daripada kondisi yang kurang atau tidak siap.

Selain itu hal yang memungkinkan anak perempuan lebih cepat perkembangan bahasa dan bicaranya adalah faktor identifikasi.<sup>54</sup> Umumnya anak perempuan akan memilih ibu sebagai model. Anak akan meniru tingkah laku, kebiasaan, aktivitas dan cara bicara ibu. Begitu pula pada anak laki-laki, ia akan memilih ayahnya sebagai model. Dalam kehidupan sehari-hari, di sebuah keluarga yang lebih cenderung sering berbicara dengan anak adalah sosok ibu dibandingkan sosok ayah. Hal ini secara tidak langsung akan membuat anak perempuan lebih terangsang untuk berbicara lebih banyak daripada anak laki-laki.

Hal lain yang bisa menjadi penyebab anak perempuan lebih cepat perkembangan bicaranya ialah dari segi jenis

---

<sup>54</sup> *Ibid*, hlm. 22

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

aktivitas atas atau permainan anak-anak. Permainan anak perempuan lebih bervariasi daripada anak laki-laki, seperti contoh, anak perempuan akan bermain boneka, jual-beli, sekolah-sekolahan dan permainan lainnya yang mana secara tidak langsung akan membuat anak lebih banyak melakukan aktivitas berbicara saat melangsungkan permainan. Sementara permainan atau aktivitas anak laki-laki lebih cenderung pada aktivitas gerak daripada berbicara. Contohnya permainan mobil-mobilan, perang-perangan, tembak-tembakan dan yang lainnya yang lebih memfokuskan pada aktivitas motorik/fisik. Kalaupun ada disertai bicara, anak akan lebih menggunakan vokal atau bunyi-bunyi yang bersifat monoton seperti bunyi pistol, bunyi mobil dan bunyi-bunyi lainnya. Umumnya permainan anak perempuan lebih menuntut keterampilan berbicaranya dari pada permainan anak laki-laki yang lebih kepada aktivitas fisik atau motorik.<sup>55</sup>

#### 9) Bilingualisme

Penggunaan dua bahasa atau lebih dalam sebuah keluarga akan mengakibatkan terjadinya simbol yang berbeda untuk satu objek dan hal ini perlu adanya perhatian khusus untuk si anak. Apabila anak memiliki mental yang normal atau di atas normal maka hal ini akan memberikan dampak positif untuk anak karena ia bisa menggunakan dua bahasa atau lebih. Namun untuk catatan perlu diingat bahwa bilingualisme ini akan berdampak positif apabila anak telah memiliki satu dasar kemampuan bahasa, sehingga jika ada simbol yang berbeda itu hanya bersifat

---

<sup>55</sup> *Ibid*, hlm. 23

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pengembangan konsep pengertian bukan lagi pembentukan konsep bahasa.<sup>56</sup>

Jadi, bilingualisme akan kurang baik dampaknya pada anak yang belum memiliki dasar kemampuan bahasa. Sehingga hal ini akan bisa menghambat perkembangan kemampuan berbahasa dan berbicara pada anak, terutama pada anak yang memang memiliki kecenderungan keterlambatan perkembangan bahasa dan bicaranya.

f. Strategi pengembangan berbicara anak

1) Motherese, recasting (menyusun ulang)

Motherese yaitu berbicara pada bayi dengan suatu frekuensi dan hubungan yang lebih luas dan menggunakan kalimat sederhana. Recasting yaitu suatu pengucapan makna atau kalimat yang sama dengan menggunakan cara yang berbeda, contohnya dengan mengubah suatu pernyataan.

2) Echoing (menggemaskan)

Mengulangi apa yang telah dikatakan anak, khususnya ungkapan atau bahasa anak yang belum sempurna.

3) Expanding (memperluas)

Menyatakan ulang apa yang telah dikatakan anak dalam bahasa yang baik untuk suatu kosa kata.

4) Labeling (memberi nama)

Mengidentifikasi nama-nama benda.

Ada beberapa cara belajar berbicara yang dapat dilakukan anak:

1) Persiapan fisik untuk berbicara pada anak

Kemampuan berbicara tergantung pada mekanisme bicara anak tersebut. Pada saat lahir anak tersebut telah memiliki saluran kecil, langit-langit, mulut datar, dan lidah

<sup>56</sup> Bambang Setyono, *loc.cit.*

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terlalu besar untuk saluran suara sebelum semua sarana itu mencapai bentuk yang lebih matang.

2) Kesiapan mental untuk berbicara pada anak

Kesiapan mental untuk berbicara tergantung pada kematangan otak, khususnya pada bagian-bagian asosiasi otak pada anak. Biasanya kesiapan tersebut berkembang pada saat anak berusia 12 dan 18 bulan dipandang dari segi aspek perkembangan bicara anak.

3) Model yang baik untuk ditiru oleh anak di dalam proses bicara

Mengucapkan kata dengan betul dan kemudian menggabungkannya menjadi satu kalimat yang betul maka anak harus memiliki model bicara, contohnya pada orang dewasa untuk ditiru dari pelafasan yang benar dan baik.

4) Kesempatan untuk berpraktek

Karena alasan apapun kesempatan berbicara dihilangkan jika mereka tidak dapat membuat orang lain mengerti dan mereka akan putus asa dan marah.

5) Bimbingan

Cara yang paling baik untuk membimbing belajar berbicara yaitu:

- a) Menyediakan model yang baik
- b) Mengatakan kata-kata dengan perlahan dan cukup jelas sehingga anak dapat memahaminya
- c) Memberikan bantuan mengikuti model tersebut dengan membetulkan setiap kesalahan yang mungkin dibuat anak dalam meniru model tersebut

3. Hakikat autisme

a. Pengertian autisme

Secara umum, autisme adalah suatu kondisi mental pada seseorang yang muncul sejak anak usia dini, ditandai dengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, serta kesulitan dalam menggunakan bahasa dan konsep abstrak. Selain itu autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan kegagalan untuk berhubungan dengan orang lain, terbatasnya kemampuan bahasa, perilaku motorik yang terganggu, gangguan intelektual dan tidak menyukai perubahan dalam lingkungan,<sup>57</sup> atau gangguan otak yang menyebabkan terhambatnya perkembangan dalam berbagai bidang.<sup>58</sup> Ada juga yang mengatakan bahwa pengertian autisme adalah suatu gangguan perkembangan saraf pada seseorang yang ditandai dengan kesulitan dalam interaksi sosial, kesulitan berkomunikasi (verbal dan non verbal), serta berperilaku terbatas berulang dan *stereotype*.

Autisme atau *autism spectrum disorder (ASD)* pada seseorang biasanya mulai terlihat pada dua tahun pertama kehidupan anak-anak. Namun, pada umumnya dokter ahli baru dapat memastikan diagnosis autisme setelah anak berumur 2 tahun.

b. Karakteristik dan gejala autisme

Gejala autisme mulai terlihat pada saat anak masih bayi, yaitu tidak memberikan respon ketika diajak bercanda oleh orang tuanya dan hanya fokus pada hal tertentu saja dalam waktu yang cukup lama. Bayi akan tampak menolak sentuhan orang tua, tidak merespon kehadiran orang tua, dan melakukan kebiasaan-kebiasaan lainnya yang tidak dilakukan oleh bayi-bayi normal pada umumnya.<sup>59</sup> Gejala umum yang bisa diamati dari anak dengan gangguan autisme antara lain gangguan pola tidur,

<sup>57</sup> Jeffrey S. Nevid, dkk. *Psikologi Abnormal: Edisi Kelima Jilid 2*, (Jakarta: Erlangga, 2003), hlm. 145

<sup>58</sup> Adriana S. Ginanjar, *Panduan Praktis Mendidik Anak Autis: Menjadi Orang Tua Istimewa*, (Jakarta: Dian Rakyat, 2008), hlm. 23

<sup>59</sup> Khoifah, Skripsi: *Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2011), hlm. 3

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

gangguan pencernaan, gangguan fungsi kognisi, tidak adanya kontak mata, komunikasi satu arah, afasia, menstimulasi diri, mengamuk, tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, gangguan motorik yang stereotipik dan acuh.<sup>60</sup> Selain itu ada juga beberapa gejala autisme lainnya, seperti:

- 1) Sulit berkomunikasi baik verbal maupun non-verbal
- 2) Gangguan interaksi sosial
- 3) Perilaku berulang atau ketertarikan pada sesuatu

Pada umumnya pola autisme berbeda pada setiap anak, namun gejala yang paling terlihat adalah anak kesulitan dalam berinteraksi. Hal ini dikarenakan anak dengan autisme tidak mampu memahami ekspresi dan intonasi ketika orang lain berbicara sehingga kesulitan untuk mengerti perasaan dan pikiran orang tersebut.

Biasanya anak dengan autisme suka melakukan gerakan yang berulang dan perilaku tertentu, misalnya menggoyang kepala berulang-ulang, berputar-putar, menggigit, atau membenturkan kepalanya. Anak autisme pada umumnya terlambat dalam berbicara dan tidak tahu cara bermain dengan anak-anak sebayanya.

Gejala yang disebutkan di atas merupakan gejala awal saja yang bisa diketahui oleh orang tua sejak dini. Untuk evaluasi lebih lanjut sebaiknya dilakukan oleh dokter anak atau psikolog yang lebih memahami untuk melakukan diagnosis anak dengan autisme.

Perilaku anak dengan autisme memiliki ciri yang unik dan tidak terdapat pada anak normal. Seperti:

- 1) Sulit berkomunikasi

Anak dengan autisme umumnya kesulitan dalam berbicara, memahami percakapan hingga membaca dan

<sup>60</sup> Triantoro Safaria, *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*, (Yogyakarta: GRAHA ILMU, 2005), Hlm. 3

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menulis. Hal ini membuat anak autisme sangat sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. Sekitar 50% para penyandang autisme telah mencapai tingkat verbal yang baik atau cukup baik, akan tetapi hampir semuanya memiliki IQ dan tingkat perkembangan yang lebih rendah. Hal ini juga menjadikan sulit untuk melihat hubungan antara suara bahasa abstrak dan benda-benda, orang dan kejadian yang berhubungan dengannya.<sup>61</sup>

Komunikasi verbal bersifat terlalu abstrak, sehingga harus menggunakan sistem komunikasi visual, di mana hubungan antara lambang dan makna menjadi jauh lebih terlihat serta tidak menggunakan bahasa tanda sebagai alat komunikasi alternatif bagi penyandang autisme. Karena pengajaran bahasa tanda menuntut pemahaman yang terlalu tinggi bagi penyandang autistik. Mereka tidak bisa menciptakan kembali tanda-tanda ini dengan mudah meskipun mereka memahaminya.<sup>62</sup>

2) Gangguan dalam berinteraksi

Saat seseorang berinteraksi dengan anak autisme, biasanya akan sulit melakukan kontak mata atau bahkan tidak ada kontak mata. Anak dengan autisme sulit memahami perasaan orang lain sehingga tidak akan mudah untuk bermain dengan mereka.

3) Emosi tidak stabil

Tidak jarang anak dengan autisme memiliki emosi yang tidak stabil dan mudah marah bila mendengar suara tertentu atau merasa terganggu. Pada banyak kasus, emosi yang

<sup>61</sup> Theo Peeters, *Panduan Autisme Terlengkap*, (Jakarta: Dian Rakyat, 2004), hlm. 81

<sup>62</sup> Theo Peeters, *Autisme: Hubungan Pengetahuan Teoritis Dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis*, (Jakarta: Dian Rakyat, 2004), hlm. 75



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tidak stabil tersebut membuat si anak mengamuk dan merukan benda-benda yang ada di dekatnya.

4) Perilaku khas

Selain mudah marah, beberapa perilaku khas anak dengan autisme di antaranya menatap objek tertentu dalam waktu cukup lama, suka mengibaskan tangan, menyimpan batu, memutarakan badannya, dan hanya makan makanan tertentu saja.

c. Faktor-faktor penyebab autis

Menurut para ahli, autisme dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu primer dan sekunder. Autisme primer adalah autisme yang tidak diketahui penyebabnya, sedangkan autisme sekunder adalah autisme yang disebabkan oleh faktor medis dan lingkungan. Sebenarnya penyebab utama autisme belum diketahui secara pasti, namun para ahli mengatakan penyebab yang paling sering adalah karena faktor genetik dan lingkungan.

1) Faktor genetik

Banyak ahli meyakini bahwa penyebab utama autisme pada anak adalah karena ternyata ada juga kasus keluarga yang tidak memiliki riwayat autisme memiliki keturunan yang menderita autisme.

2) Faktor lingkungan

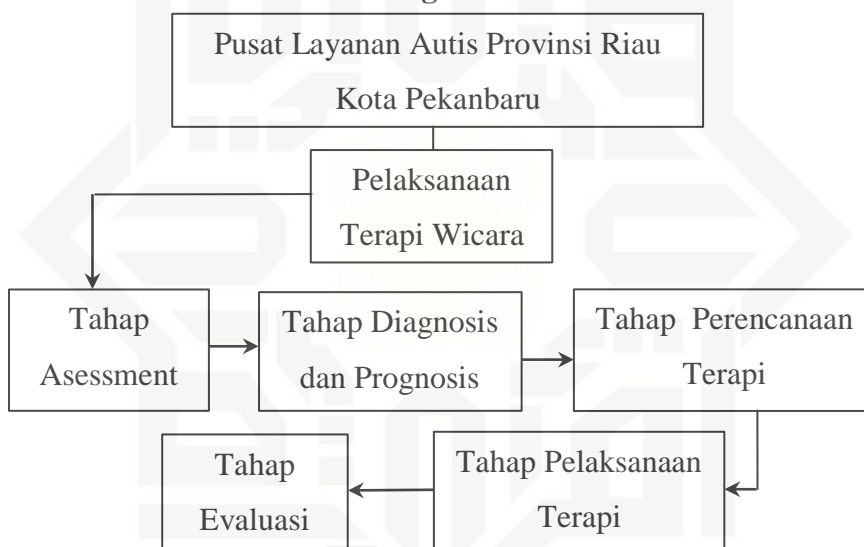
Faktor lingkungan bisa menjadi salah satu penyebab autisme, yaitu ketika ibu hamil terpapar virus tertentu pada lingkungan tempat tinggalnya. Menurut ahli, virus yang dapat menyebabkan autis adalah Rubella dan Toxoplasma. Selain virus, faktor lain yang dapat menyebabkan anak dalam kandungan berpotensi menderita autisme adalah penyakit herpes pada ibu, pendarahan saat ibu hamil, serta pola makan yang tidak baik.

### C. Kerangka Pikir

Kerangka berfikir berawal dari pengkajian pustaka dan dari pengkajian itu ditemukan berbagai konsep dan terutama teori atau teori-teori yang dibutuhkan dalam penelitian yang akan dilaksanakan. Teori biasanya berhubungan dengan subjek tertentu dalam cakupan bidang ilmu tertentu dan dihubungkan dengan nama perumus teori itu. Kerangka pikir adalah penjelasan sementara yang bersifat logis dan sistematis terhadap gejala yang diteliti.<sup>63</sup> Maka pada penelitian ini peneliti menyajikan kerangka pikir sebagai berikut:

**Gambar 2.1**

**Kerangka Pikir**



Berdasarkan kerangka pikir tersebut dapat dijelaskan bahwa ada beberapa tahapan pelaksanaan terapi wicara pada anak autis di Pusat Layanan Autis yang dilakukan oleh terapis.

Tahapan-tahapan terapi wicara yang dilakukan oleh terapis ialah:

1. Tahap asesment. Dilakukan untuk mendapatkan data awal sebagai bahan yang akan dikaji dan dianalisa untuk mengetahui gejala gangguan / kelainan apa yang sedang dialami oleh anak dan untuk membuat program selanjutnya. Tahap ini dilakukan melalui

<sup>63</sup> Dewi Sadiah, *Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kuantitatif dan Kuantitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2015), hlm. 70

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

wawancara, observasi, tes khusus. Pada tahap assesment, akan dilihat bagaimana pernafasannya seperti kekuatan dalam menyedot dan meniup. Kemudian juga akan dilihat bagaimana anatomi fisiologinya serta organ bicaranya. Setelahnya akan dilihat bagaimana bahasa reseptif seperti pemahaman perintah sederhana dan bagaimana bahasa ekspresif atau pengucapannya.

2. Tahap diagnosis dan prognosis. Pada tahap ini hasil data yang terkumpul dari asesment psikolog akan dilanjutkan terapis wicara dengan melihat latar belakang dari gangguan yang dialami oleh anak untuk menetapkan diagnosis dan jenis gangguan atau gangguan yang dialami serta membuat prognosis untuk memperkirakan program perkembangan optimal yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan terapi wicara.
3. Tahap perencanaan terapi. Terapis wicara akan menyusun tahap-tahap kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan terapi wicara,<sup>64</sup> baik itu program jangka panjang maupun jangka pendek dan harian yang mana program tersebut sesuai dengan berat ringannya gangguan yang dimiliki anak autis. Isi perencanaan tersebut meliputi perencanaan metode dan teknik terapi wicara dan alternatifnya dan perencanaan penggunaan alat dan atau fasilitas yang akan digunakan.
4. Tahap pelaksanaan terapi. Pada tahap ini terapis wicara akan melakukan pemberian terapi wicara kepada anak sesuai dengan program-program yang memang ditujukan kepadanya. Tiap anak memiliki penanganan yang berbeda, sesuai dengan kebutuhannya. Biasanya terapi wicara menggunakan metode:
  - a. Stimulasi  
Memberikan rangsangan yang cukup kuat sehingga dapat diterima dengan lebih mudah. Rangsangan yang diberikan dapat berupa rangsangan visual, auditorius dan taktil. Seperti contoh

<sup>64</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2000), hlm. 97

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

memberikan pijatan ringan disekitaran wajah dan leher guna untuk merelaksasikan oral motor agar otot bicaranya menjadi lebih lembut dan tidak terlalu tegang. Selain itu juga bisa melalui kartu bergambar guna memahami suatu benda, bersiul serta bernyanyi sebagai bentuk relaksasi agar anak juga ikut terhibur.

b. Psikoedukasi

Memberikan pengertian agar penderita memiliki sikap positif terhadap perilaku komunikasinya sehingga dapat berinteraksi dengan lingkungannya.

c. Motokinestetik

Melatih penderita agar mampu menempatkan organ atau otot dengan benar.

d. Penempatan fonetik

Melatih penderita agar mampu menempatkan organ bicara pada tempat yang tepat dan menggerakkan dengan cara yang benar sehingga dapat mengucapkan bunyi bahasa yang benar.

e. Kompensasi

Dilakukan apabila penderita tidak mungkin lagi untuk melakukan dengan cara yang normal.<sup>65</sup>

5. Tahap evaluasi. Pada tahap ini terapis wicara akan mengukur dan menilai sudah sejauh mana program yang telah dibuat dapat dikuasai oleh anak, serta melihat seberapa efektif metode yang dipakai oleh terapis wicara terhadap anak tersebut. Terapis akan menilainya dengan membandingkan kondisi setelah diberikan terapi dengan data sebelum diberikan terapi. Dari hasil tersebut akan digunakan untuk membuat program selanjutnya, sehingga dapat diketahui kemungkinan anak dapat berkomunikasi dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari. Dalam tahap ini dapat juga dikatakan sebagai

---

<sup>65</sup> *Ibid, hlm. 97*

tahap resosialisasi atau tahap pengembalian penderita pada aktivitas perilaku komunikasi seperti sebelum sakit.<sup>66</sup>



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

---

<sup>66</sup> Bambang Setyono, *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan*, (Jakarta: EGC 2000), Hlm.99

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berbasis deskriptif kualitatif, karena penelitian ini dilakukan secara ilmiah, apa adanya, dalam situasi yang normal sesuai dengan keadaan dan kondisinya, menekankan pada deskripsi secara alami.<sup>67</sup>

Menurut Suharsimi Arikunto, metode kualitatif adalah penelitian yang tidak menggunakan angka dalam pengumpulan datanya. Dalam penelitian kualitatif dihadapkan langsung wawancara pada responden maupun yang lingkungannya, sehingga peneliti dapat menangkap dan merefleksikan dengan teliti dengan cermat yang dilakukan oleh responden.<sup>68</sup>

#### B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang peneliti pilih adalah Pusat Layanan Autis Provinsi Riau yang berada di Jalan Karya Bakti, Marpoyan Damai, Tengkerang Barat, Kota Pekanbaru, Riau.

##### 2. Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Rincian dan Waktu Penelitian

NO	Uraian Kegiatan	Thn. 2019			Thn. 2020										
		Okt	Des		April	Mei	Juni		Sept		Nov		Des		
		2	2	3	4	1	4	2	3	2	3	4	1	2	
1.	Pembuatan proposal														
2.	Seminar proposal														
3.	Pembuatan daftar wawancara														
4.	Melakukan wawancara														
5.	Hasil wawancara														

<sup>67</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Teori dan Praktek*, (Jakarta: Bina Aksara, 2009), Hlm. 11

<sup>68</sup> *Ibid.* Hlm. 45



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu, data primer dan data sekunder. Sumber data primer didapat melalui kegiatan yang dilakukan di lokasi penelitian (lapangan) melalui pengamatan langsung dan wawancara. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen, buku-buku dan data-data lain yang dianggap perlu dan berguna bagi penelitian ini.

### D. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah subjek yang memahami informan tentang penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian. Informan juga dapat diartikan orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian.<sup>69</sup>

Dalam penelitian ini pemilihan informan menggunakan sampel data yang dipilih secara *purposive* dan bersifat *snowball sampling*.<sup>70</sup> *Sampling purposive* adalah penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang berkaitan dengan kasus yang diteliti dan tujuan peneliti. Misalnya orang tersebut dianggap memahami tentang apa yang kita teliti, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang diteliti.<sup>71</sup> *Snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data yang pada awalnya jumlahnya sedikit dan akan berkembang setelah penelitian di lapangan saat mendapatkan data dari satu sumber datanya masih kurang, maka kita bisa mengambil data dari informan lainnya yang berhubungan dengan kasus yang diteliti.

*Key informan* adalah orang yang bersedia untuk memberikan konsep dan pengetahuannya dengan peneliti dan dijadikan tempat untuk peneliti

<sup>69</sup> Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: RajaGrafindoPersada, 2008), Hlm. 76

<sup>70</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung: Alfabeta, 2014), Hlm. 126

<sup>71</sup> *Ibid.* hlm. 301

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bertanya.<sup>72</sup> Sedangkan dalam penelitian kualitatif, informan utama bisa disebut dengan aktor utama dalam sebuah penelitian dan informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan diteliti. *Key informan* dalam penelitian ini adalah Terapis Wicara berjumlah 2 (dua) orang di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau, sedangkan sebagai *Informan utama* dalam penelitian ini adalah 3 (tiga) orang tua yang memiliki anak autis yang mengikuti kelas Terapi Wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam suatu penelitian, dibutuhkan data untuk mendukung dan menjawab masalah yang ada. Adapun teknik pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Observasi

Teknik pengumpulan data melalui pengamatan dan pengindraan.<sup>73</sup> Dalam hal ini peneliti mengobservasi lokasi Pusat Layanan Autis Provinsi Riau. Peneliti membuat catatan, mendengarkan, melihat dan ikut serta dalam proses terapi untuk mendapatkan data di lapangan.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan peneliti dengan cara tanya jawab lisan sambil bertatap muka antara pewawancara dengan *informan* atau orang yang diwawancarai, yang dilakukan secara langsung atau menggunakan pedoman wawancara. Dalam hal ini peneliti menanyakan secara langsung kepada informan yaitu pihak Terapis Wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau mengenai permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi wicara dalam peningkatan kemampuan berbicara anak autis.

<sup>72</sup> Evi Martha & Sudarti Kresno, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2016), Hlm. 150

<sup>73</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm. 144





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tujuan utama wawancara adalah untuk mendapatkan informasi yang valid (sah, sah), maka perlu diperhatikan teknik-teknik wawancara yang baik, seperti: memperkenalkan diri, menyampaikan maksud wawancara, menciptakan suasana hubungan baik, rileks, nyaman, dan proses wawancara lebih banyak mendengar dari pada berbicara, serta terampil dalam bertanya untuk mendapatkan jawaban yang diharapkan.<sup>74</sup>

### 3. Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan bagian yang mendukung dalam proses mengungkapkan dan mendeskripsikan hasil penelitian. Dalam dokumentasi ini penulis mengumpulkan data-data terapis ketika melakukan terapi wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau, Kota Pekanbaru.

## F. Validitas Data

Untuk melakukan pemeriksaan terhadap kevalidan data atau kesimpulan dari hasil verifikasi diperlukan pemeriksaan ulang terhadap data yang terkumpul. Teknik untuk memeriksa tingkat kredibilitas penelitian ini maka peneliti menggunakan *Triangulasi*. *Triangulasi* adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Untuk keperluan pengecekan data atau informasi yang diperoleh di lapangan, baik dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan di depan umum dengan yang dikatakan secara pribadi, dan seterusnya. Semakin banyak informasi, tentu semakin banyak pula informasi yang peneliti peroleh.

## G. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan pengolahan data yang telah dikumpulkan dan diperoleh dengan berbagai instrumen pengolahan data guna untuk dapat

<sup>74</sup> Sugiyono, *op.cit*, hlm.88

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menemukan penemuan riset yang kemudian akan dilakukan analisis terhadapnya.<sup>75</sup>

Penelitian ini mendeskripsikan Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru.



---

<sup>75</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori & Praktek*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), Hlm. 218-219



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB IV

### GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

#### A. Sejarah Pusat Layanan Autis Provinsi Riau

Pusat Layanan Autis Provinsi Riau atau yang biasa disebut dengan PLA yang berada di Jl. Arifin Ahmad - Karya Bakti (belakang gedung PI2B) Marpoyan Damai, Tangkerang Barat, Kota Pekanbaru ini merupakan lembaga yang memberikan layanan berupa berbagai terapi yang diberikan kepada anak-anak pengidap autisme. Layanan-layanan tersebut dilakukan untuk meminimalisir hambatan-hambatan ataupun gangguan-gangguan perilaku repetitif, agresif, gangguan keseimbangan dan yang lainnya. Layanan ini akan membentuk perilaku adaptif dalam lingkungan, meningkatkan komunikasi, membentuk kemandirian anak dan mendukung kemampuan dasar akademisnya. Pusat Layanan Autis Provinsi Riau memberikan layanan bagi putra-putri Provinsi Riau yang memiliki gangguan spektrum autistik yang diprioritaskan berusia 2 tahun sampai 12 tahun.<sup>76</sup>

Keberadaan Pusat Layanan Autis (PLA) ini sangat strategis dan sangat diperlukan, karena jumlah anak penyandang autis setiap tahunnya semakin bertambah. Tenaga terapis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau merupakan terapis-terapis yang dipilih baik dari Provinsi Riau maupun dari luar Provinsi Riau adalah tenaga terapis yang sudah berpengalaman. Pada saat ini Pusat Layanan Autis Provinsi Riau sudah memiliki setidaknya 16 orang terapis dan PLB yang mana dibagi dalam 7 jenis terapi, yakni Terapi Perilaku, Terapi Okupasi, Terapi Wicara, Terapi Sensorik Integrasi, Terapi Snoezelen, Fisioterapi dan Kelas Transisi.

Sarana dan prasarana yang digunakan di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau pun sangat aman, nyaman dan ramah sesuai dengan kebutuhan anak autis. Setiap terapi itu memiliki ruangnya sendiri-sendiri. Untuk Terapi Wicara, Pusat Layanan Autis Provinsi Riau menyediakan 2 buah ruangan

<sup>76</sup> Brosur Pusat Layanan Autis Provinsi Riau



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang bisa digunakan saat melangsungkan proses terapi kepada anak. Di mana di dalam ruangan tersebut juga difasilitasi dengan alat-alat yang lengkap, aman dan tentunya kegunaannya sesuai untuk dipergunakan selama proses terapi wicara dilaksanakan.

Selain itu ada banyak lagi fasilitas-fasilitas yang diberikan oleh Pusat Layanan Autis Provinsi Riau yang mana selain dari pada ruangan untuk pelaksanaan terapi-terapi yang tersedia di PLA, ada juga ruangan assesment, ruangan administrasi, ruang serba guna, ruang pustaka, ruang poliklinik, ruang pasien, ruang biomedik, musholla, loby lantai 1 & loby lantai 2, pos satpam dan parkir yang luas yang tersedia di sebelah gedung utama Pusat Layanan Autis Provinsi Riau.

## B. Visi, Misi dan Tujuan Pusat Layanan Autis Provinsi Riau

### 1. Visi

Terwujudnya Pusat Layanan yang bermutu dan mengembangkan potensi diri anak autis menuju kemandirian dan masa depan yang lebih baik.

### 2. Misi

- a. Menjadikan Pusat Layanan Autis Provinsi Riau sebagai pusat assesment.
- b. Menjadikan anak autis lebih mandiri.
- c. Membentuk pribadi anak autis yang berkualitas dan dapat diterima di masyarakat serta bermanfaat.
- d. Menjalinkan kerjasama kemitraan dengan instansi dan organisasi terkait.<sup>77</sup>

### 3. Tujuan

- a. Mensukseskan wajib belajar bagi penyandang autisme yang berazaskan tidak diskriminasi.
- b. Meningkatkan kepedulian dan partisipasi orang tua dan masyarakat bagi penyandang autis.

<sup>77</sup> Brosur Pusat Layanan Autis Provinsi Riau



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

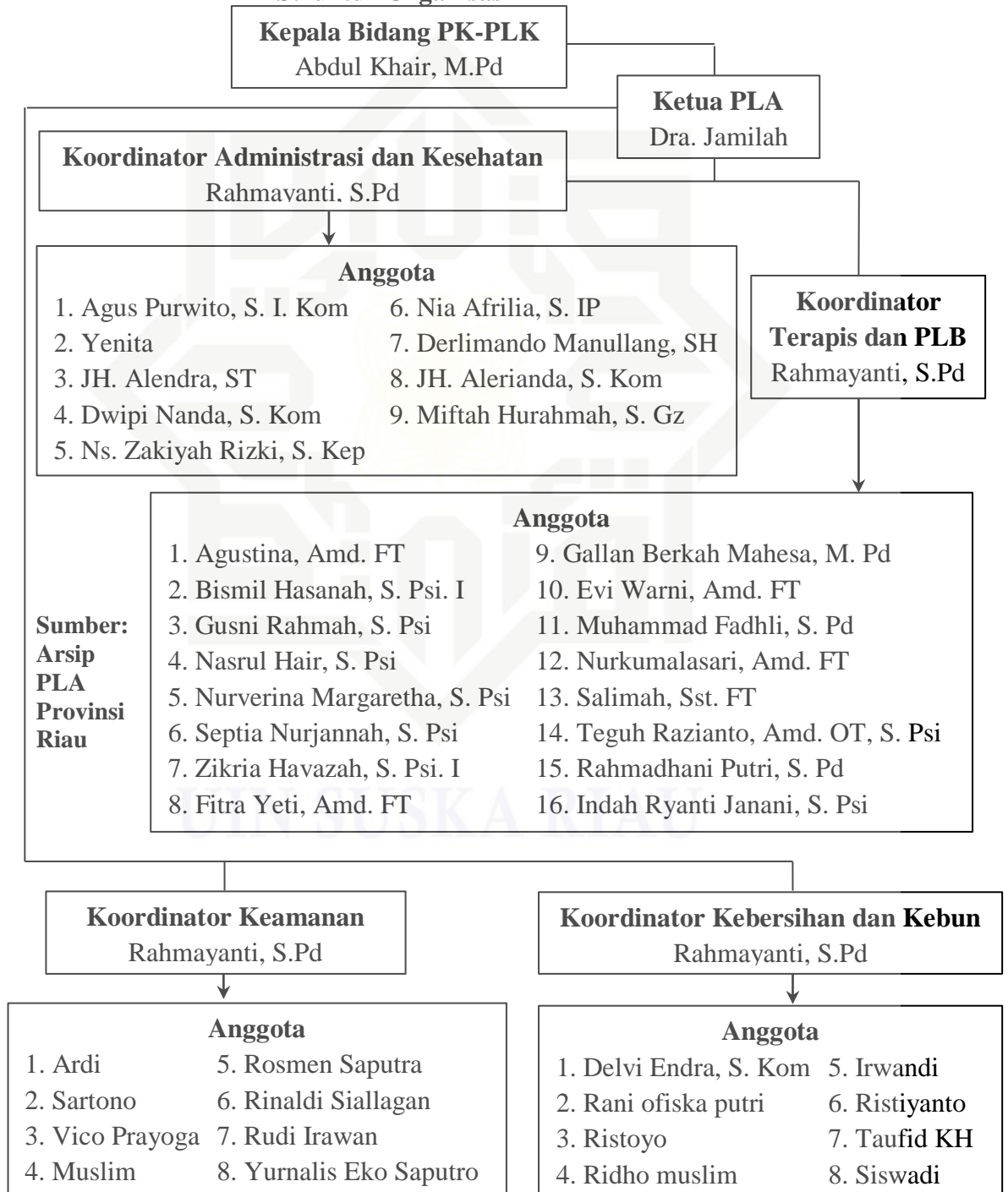
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- c. Meningkatkan kualitas guru dan terapis sesuai perkembangan pendidikan yang ada.
- d. Mempersiapkan penyandang autisme untuk memasuki jenjang pendidikan selanjutnya.

**C. Susunan Struktur Organisasi Pusat Layanan Autis Provinsi Riau**

**Gambar 4.1**

**Struktur Organisasi PLA**



**Sumber:**  
Arsip  
PLA  
Provinsi  
Riau



#### D. Penanganan dan Pelayanan di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau

1. Terapi Perilaku
2. Terapi Okupasi
3. Terapi Wicara
4. Terapi Sensork Integrasi
5. Terapi Snoezelen
6. Fisioterapi
7. Kelas Transisi
8. Terapi Biomedik (obat, vitamin, mineral, food supplements)

#### E. Data Jumlah Anak yang Diterapi di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau

Pada tahun 2020 terdapat sekitar 44 orang anak yang terdaftar mengikuti kelas terapi yang ditangani oleh para terapis-terapis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru. Di mana, dari seluruh anak yang terdaftar akan diikutsertakan terlebih dahulu pada kelas Terapi Perilaku, Fisioterapi-Sesori Integrasi-Okupasi Terapi, lalu terdapat 28 anak yang mengikuti kelas Terapi Wicara dan 10 orang anak yang sudah masuk pada kelas transisi. Seperti pada tabel di bawah ini

**Tabel 4.2**

**Data Jumlah Anak di PLA Tahun 2020**

NO	PELAYANAN TERAPI	JUMLAH
1	Terapi Perilaku	44
2	Fisioterapi-Sensori Integrasi-Okupasi Terapi	44
3	Terapi Wicara	28
4	Kelas Transisi	10

Sumber: Arsip PLA Provinsi Riau

#### F. Tujuan Penanganan

1. Membangun komunikasi dua arah.
2. Mampu bersosialisasi dalam lingkungan yang umum dan bukan hanya dalam lingkungan keluarga.
3. Menghilangkan perilaku tidak wajar.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4. Mengajarkan materi akademik.
5. Meningkatkan kemampuan bantu diri atau bina diri / keterampilan.

**G. Fasilitas Pusat Layanan Autis Provinsi Riau**

1. Loby Lantai 1 / Front Office & Loby Lantai 2
2. Ruang Administrasi
3. Ruang Assesment
4. Ruang Serba Guna
5. Ruang Pustaka
6. Ruang Poliklinik
7. Ruang Pasien
8. Ruang Biomedik
9. Ruang Terapi
10. Ruang Terapis
11. Ruang Tenang
12. Kolam Renang Terapi
13. Ruang Bermain / Floor Time
14. Ruang Kelas Transisi
15. Musholla
16. Pos Satpam
17. Parkiran
18. CCTV



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan pengumpulan data di lapangan secara langsung mengenai bagaimana terapis wicara dalam menangani anak autis yang mengalami gangguan berbicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru sudah terlaksana dengan jelas.

1. Penanganan gangguan berbicara anak autis menggunakan lima tahap penanganan, yaitu: tahap asesment, tahap tindak lanjut, tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Setiap melaksanakan terapi, terapis akan selalu melaksanakan evaluasi ulang kepada anak autis setelah melaksanakan terapi wicara dan pelaksanaan terapi yang selanjutnya, terapis juga melakukan kerja sama dengan para orang tua untuk ikut andil membantu tercapainya tujuan pelaksanaan terapi dengan baik, dengan memberikan edukasi kepada orang tua untuk bisa setidaknya menerapkan di rumah program-program dasar terapi wicara. Setiap akhir bulannya terapis juga melakukan evaluasi bersama psikolog dengan membahas mengenai progres dari program-program yang telah dijalankan.
2. Kesulitan terapis dalam menangani anak autis adalah selain sulit untuk membuat anak fokus, anak yang mengidap autis juga suka mengalami tantrum. Untuk mendapatkan fokus dan juga untuk meredakan tantrumnya, terapis harus memberhentikan sejenak proses terapi sambil mengalihkannya menggunakan permainan maupun hal lainnya yang bisa membuatnya kembali menjadi tenang. Selain itu kesulitan yang lainnya adalah apabila ada hal-hal yang bersifat menghambat proses kemajuan dari terapi tidak diminimalisir ataupun dihilangkan oleh pihak orang tua pada saat berada di rumah, seperti TV, gadget, game ataupun diet yang bocor juga bisa menghambat kemajuan perkembangan dari terapi wicara yang sudah diberikan.





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3. Penanganan terapi dianggap berhasil apabila anak menunjukkan perkembangan yang baik dalam proses penanganan terapi, misalnya pada awalnya anak tidak bisa berbicara, namun setelah dilakukan terapi wicara anak bisa berbicara walaupun hanya suku kata saja ataupun anak sudah dapat memahami apa makna yang diucapkan olehnya. Dari hasil observasi di lapangan banyak perkembangan yang dialami oleh anak autis setelah mengikuti terapi wicara yang dilakukan oleh terapis wicara di PLA seperti pemahaman kosa kata yang digunakan sehari-hari seperti minum, mandi, makan dan juga peningkatan kemandirian anak dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu juga sudah ada beberapa anak yang sudah direkomendasikan ke sekolah inklusi maupun sekolah regular setelah diberikan terapi wicara.

Dari kesimpulan yang telah penulis uraikan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya pelaksanaan terapi wicara di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau telah terlaksana sesuai dengan apa yang diharapkan dalam membantu peningkatan kemampuan berbicara anak autis.

## B. Saran

1. Kepada Pusat Layanan Autis Provinsi Riau hendaknya meningkatkan Sosialisasi secara langsung kepada masyarakat terhadap program-program yang disediakan oleh Pusat Layanan Autis Provinsi Riau untuk masyarakat yang memiliki anak dengan gangguan autisme.

UIN SUSKA RIAU



## DAFTAR REFERENSI

- Apriyani, Kurnia. 2019. Skripsi: *Pelaksanaan Terapi Wicara Bagi Anak Tunagrahita di Autis Center Provinsi Bengkulu*. Bengkulu: Institut Agama Islam Negeri Bengkulu
- Arikunto, Suharsimi. 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Teori dan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara.
- Bungin, Burhan. 2008. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: RajaGrafindoPersada.
- Dhieni, Nurbiana., dkk. 2015. *Metode Pengembangan Bahasa*. Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka.
- Ginanjari, Adriana S. 2008. *Panduan Praktis Mendidik Anak Autis: Menjadi Orang Tua Istimewa*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori & Praktek*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Haryadi dan Zamzani. 1997. *Pembinaan Kemampuan Berbicara Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, Elizabeth B. 1978. *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi Keenam*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Indriati, Ety. 2015. *Kesulitan Bicara & Berbahasa Pada Anak: Terapi dan Strategi Orang Tua*. Jakarta: Prenada.
- Khoifah. 2011. Skripsi: *Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Martha, Evi & Sudarti Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Nevid, Jeffrey S., dkk. 2003. *Psikologi Abnormal: Edisi Kelima Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Nuryanti, Lusi. 2008. *Psikologi Anak*. Jakarta: PT. Indeks.
- Peeters, Theo. 2004. *Autisme: Hubungan Pengetahuan Teoritis Dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis*. Jakarta: Dian Rakyat.
- , 2004. *Panduan Autisme Terlengkap*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Prasetyo, Bambang dan Miftahul Lina. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Rachmayana, Dadan. 2013. *Diantara Pendidikan Luar Biasa, Menuju Anak Masa Depan Yang Inklusif*. Jakarta Timur: PT. Luxima Metro Media.
- Reza, Muhammad Syah. 2011. Skripsi: *Aplikasi Terapi Untuk Anak Autis Dengan Metode Lovaas Berbasis Multimedia Interaktif Studi Kasus SD Yayasan Pantara*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
- Riduan. 2014. *Cara Mudah Belajar SPSS 17.0*. Bandung: Alfabeta.
- Rofi'uddin, Ahmad & Darmiyati Zuhdi. 1999. *Pembelajaran Bahasa Indonesia yang Efektif di Sekolah Dasar*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sadiyah, Dewi. 2015. *Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kuantitatif dan Kuantitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Yogyakarta: GRAHA ILMU
- Sardjono. 2014. *Terapi Wicara*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Setyono. 2000. Bambang *Terapi Wicara Untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan*. Jakarta: EGC.



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Soetjiningsih, Christiana Hari. 2012. *Seri Psikologi Perkembangan: Perkembangan Anak Sejak Pertumbuhan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- , 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartono. 2005. *Pengembangan Keterampilan Bicara Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas.
- Tiel, Julia Maria van. 2008. *Anakku Terlambat Bicara (Anak Berbakat Dengan Disinkronitas Perkembangan: Memahami dan Mengasuhnya Membedakannya Dengan Autisme, ADHD, dan Permasalahan Gangguan Belajar, edisi 1)*. Jakarta: PRENADA.
- , 2015. *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara Edisi Pertama*. Jakarta: PRENADA.
- Wiyani, Novan Ardy. 2014. *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini: Panduan Bagi Orang Tua dan Pendidik PAUD Dalam Memahami Serta Mendidik Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Penerbit GAVA MEDIA.
- Yuvillavianni, Mentari Ariska. 2021. Skripsi: *Hubungan Pemberian Terapi Wicara Dengan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi*. Jambi: Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin.
- Auticare.id, Peduli Autisme Indonesia (<https://auticare.id/jumlah-anak-autis-terus-meningkat/>, diakses pada 26 Juli 2020 jam 13:37, 2019)

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kadek Pandreadi, “Sejarah Singkat Ikatan Terapis Wicara Indonesia (IKATWI)”  
<https://ikatwipusat.tripod.com/sejarah.htm> (diakses pada 26 Juli 2020)

“Pelaksanaan” <https://www.google.com/amp/s/kbbi.we.id/pelaksanaan.html>,  
(diakses pada 15 September 2020).

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, “Terapi wicara” [http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118](http://poltekkes-solo.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=91:terapi-wicara&catid=73:terapi-wicara&Itemid=118) (diakses pada 15 Desember 2019, 2011)



UIN SUSKA RIAU

**LAMPIRAN I**

**Kisi-Kisi Instrumen Penelitian**

Judul	Variabel	Indikator	Kisi-kisi	Metode Pengumpulan Data
Pelaksanaan Terapi Wicara Dalam Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Riau Kota Pekanbaru	Pelaksanaan Terapi Wicara	1. Tahap assesment	a. Untuk mengetahui gangguan atau kelainan apa yang sedang dialami anak	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
		2. Tahap Diagnosis dan Prognosis	b. Untuk mengatahui latar belakang gangguan/kelainan yang dialami	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
			c. Untuk memperkirakan perkembangan optimal yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan terapi wicara	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
		3. Tahap Perencanaan Terapi	d. Untuk menentukan metode apa yang akan digunakan saat melakukan proses terapi wicara	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
		4. Tahap Pelaksanaan Terapi	e. Untuk melihat proses terapi yang diberikan pada anak	Observasi, Wawancara, Dokumentasi
		5. Tahap Evaluasi	f. Untuk mengetahui perkembangan kemampuan setelah diberikan terapi	Observasi, Wawancara, Dokumentasi



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## LAMPIRAN II

### INSTRUMEN WAWANCARA DENGAN TERAPIS WICARA DI PUSAT LAYANAN AUTIS PROVINSI RIAU KOTA PEKANBARU

Nama :

Tanggal/Wawancara :

Alamat :

1. Apa saja yang dilakukan pada saat proses asesment?
2. Bagaimana cara terapis bisa menentukan program apa yang cocok diberikan kepada anak pada saat pelaksanaan pemberian terapi wicara?
3. Teknik atau metode apa yang memiliki dampak lebih signifikan terhadap perkembangan bicara anak autis?
4. Bagaimana cara terapis untuk menangani atau mengatasi anak apabila pada saat proses pemberian terapi wicara ini anak tiba-tiba mengalami tantrum? Apakah ada teknik tertentu yang digunakan untuk menghadapi kondisi tersebut?
5. Sejauh ini bagaimana perkembangan berbicara anak-anak yang mengikuti kelas terapi wicara ini dan apa saja kemajuan yang dimiliki oleh anak tersebut?
6. Bagaimana cara terapis memberikan bimbingan terhadap orang tua yang memiliki anak dengan permasalahan perkembangan bicara agar orang tuanya bisa melakukannya di rumah?
7. Biasanya kendala apa saja yang dirasakan terapis pada saat melakukan atau memberikan terapi wicara kepada anak? Bagaimana cara terapis mengatasinya?



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### LAMPIRAN III

#### INSTRUMEN WAWANCARA DENGAN ORANG TUA

---

Nama :  
 Nama Anak :  
 Usia :  
 Jenis Kelamin :  
 Tanggal/Wawancara :  
 Alamat :

---

1. Apa yang dilakukan oleh orang tua saat anak mengikuti kelas terapi wicara ini?
2. Bagaimana peran orang tua untuk ikut serta dalam mensukseskan keberhasilan terapi wicara saat berada di luar kelas terapi wicara atau saat berada di rumah?
3. Bagaimana perkembangan bicara anak autisme setelah mengikuti terapi wicara ini?
4. Bagaimana pendapat para orang tua mengenai pelaksanaan terapi wicara di PLA dalam membantu meningkatkan kemampuan berbicara anak?



## LAMPIRAN IV

### DOKUMENTASI



Gambar 1. Sesi wawancara bersama Bapak Nasrul Hair, S.Psi (Terapis Wicara)



Gambar 2. Melihat ruangan dan alat-alat bantu Terapi Wicara bersama Terapi

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 3. Alat-alat bantu Terapi Wicara di PLA



Gambar 4. Bermain merangkai puzzle menjadi suatu bentuk

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 5. Halaman depan Pusat Layanan Autis Provinsi Riau



Gambar 6. Wawancara dengan klien

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BIOGRAFI PENULIS



Nadiah Mustika Sari lahir pada hari Senin, 31 Agustus 1998 di Kota Dumai Provinsi Riau. Anak pertama dari 3 (tiga) bersaudara yang merupakan anak dari Bapak Amrizal dan Ibu Saunnah Lubis. Pendidikan yang telah dilalui penulis, Sekolah Dasar Negeri 003 Pangkalan Sesai Kota Dumai pada tahun 2004 dan tamat pada tahun 2010. Melanjutkan jenjang selanjutnya di SMP Negeri 4 Kota Dumai pada tahun 2010 dan tamat pada tahun 2013. Selanjutnya bersekolah di MAN 1 Kota Dumai pada tahun 2013 dan tamat pada tahun 2016. Setelahnya penulis melanjutkan pendidikan perguruan tinggi di UIN Suska Riau pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dengan memilih jurusan Bimbingan Konseling Islam. Gelar Sarjana Sosial (S. Sos) penulis dapatkan setelah lulus pada hari Rabu, 06 Juli 2022. Penulis menyelesaikan S1 dengan judul skripsi “PELAKSANAAN TERAPI WICARA DALAM PENINGKATAN KEMAMPUAN BERBICARA ANAK AUTIS DI PUSAT LAYANAN AUTIS PROVINSI RIAU KOTA PEKANBARU” di bawah bimbingan Bapak Zulamri, M. Ag.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.