

## PEMEROLEHAN BAHASA PADA ANAK PENDERITA GAGAP (*STUTTERING*) PASCAKEJANG

Elis Yunita<sup>1</sup>, Indri Wulandari Sukoco<sup>2</sup>, Odien Rosidin<sup>3</sup>

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa<sup>1</sup>, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa<sup>2</sup>, Universitas Sultan  
Ageng Tirtayasa<sup>3</sup>

Pos-el: 7771220008@untirta.ac.id<sup>1</sup>, 7771220011@untirta.ac.id<sup>2</sup>, odienrosidin@untirta.ac.id<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Pemerolehan bahasa pada orang yang mengalami gangguan berbahasa akan berbeda dengan orang yang normal. Gangguan berbahasa sendiri dapat diakibatkan oleh faktor genetik, perkembangan motorik yang lambat atau tidak normal, dan karena kerusakan otak bagian hemisfer kiri akibat kecelakaan, kejang, dan trauma otak lainnya. Penelitian bertujuan untuk menganalisis pemerolehan bahasa pada seorang anak berusia 11 tahun berinisial FD, seorang penderita gagap akibat demam tinggi dan kejang. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan proses analisis berupa penerjemahan hasil temuan dalam bentuk hasil ujaran penderita gagap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik gagap yang dialami FD adalah adanya pengulangan pada bunyi huruf, pengulangan suku kata, pengulangan kata, serta sering pula ujaran terhenti di tengah-tengah kalimat. Kasus seperti FD ini bisa terjadi pada siapa saja. Dan umumnya tidak diberikan terapi secara khusus karena bukan karena faktor perkembangan yang lambat, tetapi telah terjadi kerusakan pada otak.

**Kata Kunci:** Gagap, Pascakejang, Pemerolehan Bahasa, Psikolinguistik.

### ABSTRACT

*Language acquisition in people with language disorders will be different from normal people. Language disorders themselves can be caused by genetic factors, slow or abnormal motor development, and due to damage to the left hemisphere of the brain due to accidents, seizures, and other brain trauma. The purpose of this study was to analyze language acquisition in an 11-year-old child with the initials FD, who suffers from stuttering due to high fever and seizures. The research was conducted using a qualitative descriptive method and an analysis process in the form of translating the findings into the speech results of stuttering sufferers. The results showed that the characteristic of stuttering experienced by FD was the repetition of letter sounds, repetition of syllables, repetition of words, and often speech stops in the middle of a sentence (pauses). Cases like FD can happen to anyone. And generally no special therapy is given because it is not due to slow development, but there has been damage to the brain.*

**Keywords:** Stuttering, Post-Convulsions, Language Acquisition, Psycholinguistics.

### 1. PENDAHULUAN

Salah satu alat verbal dalam komunikasi yang terpenting adalah bahasa. Bahasa adalah sistem simbol lisan, mempunyai sifat arbitrer, dipakai oleh masyarakat untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan sesama. Budaya setempat yang dimiliki suatu masyarakat

juga menjadi landasan bagi sebuah bahasa. Menurut Brown (2008) bahasa adalah seperangkat simbol vokal dan visual yang bersifat manasuka dan sistematis. Bahasa mengonvensionalkan makna kata dan dipakai untuk berkomunikasi dalam komunitas atau

budaya wicara, dikuasai orang dengan cara yang sama.

Kemampuan berbahasa seringkali menjadi ukuran kecerdasan seseorang. Semakin seorang anak lebih cepat menguasai suatu bahasa dalam berkomunikasi, maka anak tersebut dianggap memiliki kecerdasan yang lebih. Padahal secara teori tidak demikian. Meskipun tak dipungkiri bahwa perkembangan anak di berbagai sisi merupakan suatu kesatuan yang utuh, namun seorang anak yang fasih berbicara dan mampu memecahkan masalahh visio-motorik saja belum dapat dikatakan memiliki kecerdasan jika belum memiliki kemampuan bersosialisasi dan kemampuan memahami makna simbol-simbol bahasa yang ia ucapkan.

Pemerolehan bahasa seseorang terkadang tidak dapat sempurna. Ketidakterampilan ini disebut gangguan berbahasa. Gangguan bahasa dikategorikan ke dalam dua kelompok (Budianingsih, 2017). Gangguan berbahasa yang pertama adalah gangguan berbahasa akibat kelainan sejak lahir, sementara yang kedua adalah gangguan berbahasa karena faktor medis dan faktor lingkungan. Gangguan berbahasa karena faktor kelainan sejak lahir dapat berupa kelainan motorik seperti pada anak dengan kelumpuhan otak (cerebral palsy), sementara gangguan berbahasa karena faktor medis seperti cedera otak karena kecelakaan, kerusakan sistem syaraf akibat stroke atau biasa disebut dengan afasia. Gangguan berbahasa karena afasia terjadi karena adanya kerusakan pada bagian otak di hemisfer serebri otak sebelah kiri (otak yang berkaitan dengan bahasa). Untuk orang yang mengalami kerusakan otak sebelah kanan bisa jadi memiliki kesulitan tambahan selain masalah bahasa dan bicaranya. Masalah tersebut berupa kesulitan dalam berbicara, mendengarkan, menulis serta

membaca. Tetapi hal tersebut tidak mempengaruhi kecerdasan.

Kelainan sistem syaraf yang dapat mengganggu kemampuan berbicara salah satunya adalah gagap. Menurut Chaer (2019) gagap adalah berbicara yang sering tersendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata sehingga menyebabkan bicara menjadi kacau. Gagap dapat disebut sebagai kelainan bicara yang ditandai tidak lancarnya ujaran pada kata-kata yang akan diucapkan. Penutur tahu apa yang hendak dikatakannya namun saat hendak mengucapkan sebagian kata yang diucapkan lenyap sehingga tidak dapat diucapkan dengan baik (Sintyawati, 2019).

Bentuk pengucapan pada penderita gagap ditandai dengan pengulangan, perpanjangan, blok, dan kata patah (Dewi & Putri<sup>2</sup>, 2022). Pengucapan kata yang patah-patah dan diulang-ulang ini membuat penderita tidak mampu menghasilkan bunyi untuk beberapa lama. Hal ini terjadi karena adanya kekejangan pada otot leher dan diafragma yang disebabkan karena ketidaksempurnaan koordinasi antar otot-otot berbicara sehingga menyebabkan pembentukan kalimat yang diproduksi penderita gagap kurang terstruktur dengan jelas.

Penderita gagap seringkali gagal dalam mengucapkan kata. Karakteristik penderita gagap adalah: 1) memanjangkan bunyi pada sebuah kata, contohnya pada kata “mmmmmau”; 2) pengulangan suku kata atau bunyi, seperti “ba-ba-ba-baguss”, atau “a-a-a-apa”; 3) berjeda. Jeda adalah menahan suatu kata atau dapat diartikan sebagai kata yang tidak dapat diucapkan (Hikmah, 2022).

Gagap terbagi ke dalam dua jenis yaitu developmental stuttering dan neurogenic stuttering (Dewi, 2022). Development stuttering adalah gagap yang terjadi pada tahap perkembangan bicara anak-anak saat mereka masih

belajar berbicara. Selain karena faktor tahap belajar, developmental stuttering ini juga dapat terjadi karena faktor genetik. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang konsisten antara mereka yang gagap dibandingkan dengan yang tidak gagap juga dapat diturunkan dalam keluarga. Sedangkan neurogenic stuttering terjadi karena cedera otak yang disebabkan stroke, trauma kepala, dan jenis cedera otak lainnya. Gagap pada neurogenic stuttering ini terjadi karena belahan otak (hemisfer) yang dominan telah mengalami kerusakan.

Kasus gangguan dalam berbahasa dapat dianalisis lebih mendalam melalui kajian psikolinguistik. Psikolinguistik adalah studi gabungan antara psikologi dan linguistik yang menelaah bahasa dalam pemakaian, pengetahuan bahasa, perubahan bahasa, dan hal yang terkait dengan itu yang sulit ditelaah jika hanya menggunakan salah satu ilmu tersebut secara terpisah (Kuntaro, 2017). Senada dengan pendapat tersebut, Mujianto (Sintyawati, 2019) berpendapat bahwa psikolinguistik ditujukan sebagai landasan dasar tentang pemahaman kebahasaan yang dihasilkan manusia ketika mengajarkan suatu struktur kalimat yang sempurna.

Objek kajian dalam psikolinguistik adalah segala sesuatu tentang bahasa dan gejala jiwa, serta hubungan di antara keduanya. Ada beberapa aspek penting yang menjadi pembahasan dalam psikolinguistik yakni 1) membahas kaitan antara bahasa dengan otak; 2) menelaah pemakaian dan perubahan bahasa; 3) menelaah proses yang terjadi antara pembicara dan pendengar yang berkaitan dengan bahasa; 4) membahas perkembangan bahasa anak; 5) proses psikologis dalam memahami kalimat.

Kajian tentang psikolinguistik terutama kaitannya dengan penderita gagap, Sebelumnya pernah diteliti oleh Hikmah dan Mardiah (2022) yang melakukan penelitian terhadap seorang santriwati berinisial DN. DN mengalami

gagap karena faktor genetik dari ayah dan sang kakek. Gejala gagap yang dialami DN berupa pengulangan dan memperpanjang suku kata. Sementara gejala fisik yang muncul pada DN seperti bibir yang bergetar saat bicara, matanya berkedip dengan cepat, merasa takut untuk berbicara, dan merasa tegang yang berlebihan. Gagap dapat terjadi ketika DN merasa banyak tekanan dan stress.

Penelitian terkait kajian psikolinguistik terhadap penderita gagap juga dilakukan oleh Dewi & Putri (2022) yang menganalisis gangguan gagap menggunakan pendekatan psikolinguistik pada tokoh dalam film *The King's Speech* (Dewi & Putri, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis gagap yang diderita oleh tokoh Raja George VI dikelompokkan menjadi dua jenis, yakni pengulangan kata dan berhenti. Raja George mengalami gagap karena pola asuh orang tua dan lingkungan kerajaan yang ketat. Namun perlahan gangguan gagap pada Raja George dapat disembuhkan setelah menjalani terapi psikoanalisis, terapi perilaku kognitif, dan terapi mekanik.

Penelitian tentang gangguan pemerolehan bahasa melalui kajian psikolinguistik telah banyak dilakukan. Penelitian terhadap aneka gangguan berbahasa ini penting dilakukan. Selain untuk mendeteksi latar belakang mengapa gangguan berbahasa dapat terjadi pada penderita, penelitian juga dapat berkontribusi terhadap jenis perlakuan atau terapi yang tepat, sehingga dapat bermanfaat untuk penderitanya.

Hal ini sejalan dengan tujuan penelitian ini yang akan membahas pemerolehan bahasa pada anak setelah mengalami gangguan berbahasa gagap pascakejang dengan menggunakan pendekatan psikolinguistik.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis metode deskriptif kualitatif, menggunakan pendekatan psikolinguistik. Pendekatan psikolinguistik berusaha menelaah struktur bahasa dan bagaimana proses suatu bahasa diperoleh. Data dalam penelitian ini berupa tuturan yang dihasilkan penderita gagap saat membaca sebuah teks.

Sumber data dalam penelitian ini adalah seorang anak berusia 11 tahun kelas VII SMP di wilayah Provinsi Banten berinisial FD yang mengalami gangguan berbahasa berupa gagap setelah mengalami demam tinggi, kejang, lalu dalam kondisi koma selama dua hari. Orang tua FD meminta untuk data anak disamarkan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik pengamatan, merekam FD saat sedang membaca, dan mencatat temuan-temuan yang terkait dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini untuk kemudian dilakukan pendeskripsian data tersebut. Sementara untuk analisis data, peneliti melakukan langkah-langkah seperti mengkategorikan kata-kata dan kalimat gagap dalam tabel, menginterpretasikan data; dan penarikan kesimpulan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan fakta bahwa Gagap yang terjadi pada FD termasuk kedalam neurogenic stuttering atau gagap karena adanya kerusakan otak setelah mengalami demam tinggi dan kejang. Tipe gagap yang dialami FD adalah adanya pengulangan pada bunyi huruf, pengulangan suku kata, pengulangan kata, serta sering pula ujaran terhenti di tengah-teengah kalimat. Kasus seperti FD ini bisa terjadi pada siapa saja. Dan umumnya tidak diberikan terapi secara khusus karena bukan karena faktor perkembangan yang lambat, tetapi telah terjadi kerusakan pada hemisfer kirinya.

## Pembahasan

Penelitian ini mencoba menganalisis pemerolehan bahasa FD seorang anak berusia 11 tahun yang mengalami gagap setelah mengalami demam dan kejang-kejang. Awalnya FD adalah seorang anak normal dengan kemampuan berbicara yang baik. Pada saat usianya 8 tahun, ia terserang virus yang mengakibatkan demam tinggi dan mengalami kejang hingga koma selama kurang lebih dua hari. Setelah sadar FD sempat kehilangan memori yang akhirnya dapat kembali mengingat seiring berjalannya waktu.

Namun FD kehilangan kemampuan berbicaranya. Ia menjadi kesulitan mengucapkan sebuah kalimat dengan baik. FD mengalami gangguan pada motoriknya, cirinya persis seperti pada penderita gagap yang keliru dalam memproduksi kalimat (Dardjowijoyo, 2005). Kasus yang dialami FD ini termasuk ke dalam neurogenic stuttering. Gejala klinis yang muncul pada FD adalah sulit untuk memulai pembicaraan, kalimat yang diucapkan tersendat, pengulangan kata yang buruk, namun memiliki pemahaman yang lumayan.

Kasus FD tergolong ke dalam neurogenic stuttering dimana terdapat kerusakan pada bagian otak (hemisfer) yang dominan. Pada situasi mengobrol biasa, dengan tidak mengondisikan tempat (lingkungan sekolah yang ramai), dan berlangsung secara spontan, ujaran yang dihasilkan oleh RD sangat tidak jelas dan seperti meracau. Kondisi ini dipengaruhi oleh psikis FD yang tidak siap, lingkungan yang ramai dan tidak tenang membuat FD merasa cemas untuk berbicara.

Seperti yang diungkapkan oleh Hikmah (2022) bahwa seorang penderita gagap memiliki rasa takut dan tingkat kecemasan yang tinggi dalam berbicara. Jika berada dalam kondisi ramai dan serius mereka cenderung merasa minder. Dalam situasi dan kondisi tersebut, kegagapan akan menjadi semakin parah.

Maka untuk menganalisis karakteristik gagap yang diderita oleh FD, peneliti memutuskan untuk menggunakan media teks fabel yang kebetulan saat itu tengah dipelajari oleh FD di mata pelajaran Bahasa Indonesia, di sebuah ruangan perpustakaan yang tenang dan sejuk. Dengan kondisi tersebut, psikis FD cenderung rileks sehingga data yang dihasilkan betul-betul mencerminkan karakteristik gagap yang dideritanya. FD diminta untuk membaca dengan konsentrasi namun tetap rileks.

Tipe pemerolehan bahasa gagap menggunakan teori seperti yang diungkapkan Dewi (2022) adalah pengurangan frasa penuh, pengulangan kata tunggal, interjeksi, perbaikan, keraguan yang mengakibatkan jeda lama saat hendak bicara, pengulangan suara, pengulangan suku kata, dan perpanjangan suara. Adapun pemerolehan bahasa pada FD berdasarkan tipenya dijabarkan pada pembahasan berikut.

**Tabel 1. Data Pemerolehan Bahasa Serta Tipenya**

| Tipe                     | Ucapan   | Keterangan |
|--------------------------|--|------------|
| Pengulangan bunyi huruf  | <b>S-s-s-sesama s-s-saudara harus berbagi</b>  | Data 1     |
| Jeda                     | Suatu pa-pagi indah dengan <u>/</u> matahari <u>/</u> yang cerah (1)<br>Terima kasih Pak <u>//</u> tua <u>//</u> Rusa (2)<br>Aku <u>//</u> bagi <u>//</u> kata <u>//</u> Pip dari sepuluh butir kacang (3) | Data 2     |
| Pengulangan dan jeda     | <b>I-i-i-ini si-si-sisanya</b> untuk // aku // lebih besar (1)   | Data 3     |
| Pengulangan kata tunggal | Pak Tua Rusa <i>mengunjungi</i> kediaman <b>Pip, Pip</b> Tupai sebuah desa (1)<br><b>Kata... kata</b> Titu salah satu adik <b>P-p-pip</b> (2)  | Data 4     |
| Pengulangan suku kata    | Pagi Ibu <b>Tu-tu-pai</b> (1)<br>Ibu Tupai <b>me-me-mengurusi</b> dalam (lubang) pohon (2)<br><b>Ka-kacang</b> itu ... (3)   | Data 5     |

Data pada tabel.1 adalah hasil pemerolehan bahasa FD setelah membaca teks Fabel berjudul *Sesama Saudara Harus Berbagi* (Kemdikbud, 2014). Berikut hasil analisis dari data-data tersebut.

Data 1

### S-s-s-sesama s-s-saudara harus berbagi

Kalimat tersebut adalah kalimat judul yang pertama kali diucapkan oleh FD. Di awal kata terdapat pengulangan bunyi huruf yang khas terjadi pada penderita gagap berupa pengulangan bunyi pada huruf pertama sebuah kata. Pada saat hendak mengucapkan kata “sesama”, FD tampak terbata-bata sehingga yang keluar bunyi huruf s-s-s-s baru setelah itu FD mampu mengucapkan kata “sesama”. Kemudian ketika melanjutkan ke kata kedua (“saudara”), FD masih melakukan pengulangan bunyi fonem /s/, namun terdengar lebih baik dari kata pertama.

Jika mengamati kondisi psikis FD saat mengucapkan judul, FD tampak belum stabil. Masih terlihat adanya rasa gugup padahal situasi sudah dibuat nyaman mungkin. Dua kata pertama FD mengalami pengulangan suara dan setelahnya lancar dalam pengucapan. Hal ini terkait dengan teori ketidaksiapan dalam percakapan.

Penderita gagap seringkali mengalami ketidaksiapan percakapan, faktor dominannya adalah terburu-buru dan sulit untuk mengontrol emosinya (Sintyawati, 2019). Ketika peneliti meminta FD untuk mulai membaca, FD terlihat gugup dan tampak terburu-buru mengucapkan judul, sehingga ketika emosinya sendiri tidak stabil, FD kesulitan untuk membaca judul teks yang diberikan.

## Data 2

Suatu pa-pagi indah dengan / / matahari / / yang cerah (1)

Terima kasih Pak / / tua / / Rusa (2)

Aku / / bagi / / kata / / Pip dari sepuluh butir kacang (3)

Salah satu karakteristik penderita gagap adalah adanya keraguan berupa terhentinya ujaran di tengah-teengah kalimat. Kondisi ini bisa disebut sebagai jeda. Setelah peneliti meminta FD untuk tenang sebelum melanjutkan membaca, FD mulai rileks dan mulai membaca kalimat pertama. Ketika FD mengucapkan kalimat seperti pada data (2) kalimat (1), FD berhasil mengucapkan empat kata pertama dengan cukup baik meski ada sedikit pengulangan suku kata pada kata kedua ('pa-pada'). Ujaran FD tiba-tiba terjeda, mulai dari kata "dengan" lalu berhenti sejenak, berusaha mengeluarkan kata "matahari" dengan susah payah, lalu berhenti lagi sampai akhirnya berhasil mengucapkan kalimat secara utuh.

Demikian halnya pada data 2 kalimat (2) dan (3), FD semakin banyak tersendat dan berhenti sejenak sebelum melanjutkan ujarannya. Situasi saat mengucapkan kalimat itu adalah FD mulai rileks membaca karena sudah mulai nyaman dengan suasana tempat membaca. Hal ini ternyata tidak mempengaruhi pemerolehan bahasa FD. FD tetap susah payah untuk menuntaskan kalimat tersebut.

## Data 3

**I-i-i-ini si-si-sisanya untuk / / aku / / ...bih besar**

Kalimat pada data 3 terdapat dua karakteristik gagap yakni berupa pengulangan huruf, pengulangan suku kata, dan jeda. Pengulangan huruf dan suku kata terjadi saat FD mengucapkan awal kalimat ("ini sisanya" menjadi "i-i-i-ini si-si-sanya"). Kalimat asli yang terdapat pada buku teks adalah "ini

sisanya untukku. Aku kan paling besar". Jika membandingkan dengan ujaran yang dihasilkan oleh FD ada beberapa kata yang hilang dan tidak sesuai dengan kalimat aslinya. FD mengucapkan kata penghubung "untuk", sedangkan pada kalimat aslinya yang benar adalah "untukku". Pada lanjutan kalimat, yang benar adalah "Aku kan paling besar". Sementara FD mengucapkan "aku / / ...bih besar". Ada jeda setelah kata "aku" dan pengucapan kata yang tidak sempurna (kata "lebih" menjadi "bih").

## Data 4

Pak Tua Rusa *mengunjungi* kediaman **Pip, Pip** Tupai sebuah desa (1)

**Kata... kata** Titu salah satu adik **P-p-pip** (2)

Jenis tuturan kegagapan pada data 4 adalah adanya pengulangan kata dan pengulangan huruf. Pada data 4 kalimat (1) FD mengulangi kata "Pip" sebanyak dua kali sebelum melanjutkan ke kata berikutnya dan kalimat yang diujarkan tidak sesuai dengan kalimat aslinya. Kalimat asli yang terdapat pada buku teks adalah "Pak Tua Rusa mengunjungi kediaman keluarga Pip si Tupai di sebuah desa". Namun ujaran dihasilkan oleh FD "Pak Tua Rusa *mengunjungi* kediaman (keluarga) **Pip, Pip** (si) Tupai (di) sebuah desa". Terdapat kekeliruan saat mengucapkan kata "mengunjungi" menjadi "mengunjungi".

Sedangkan pada data 4 kalimat (2) FD mengulangi kata "kata" sebanyak dua kali dan terjadi pengulangan huruf di akhir kalimat yakni mengulang fonem /p/ pada kata "Pip".

## Data 5

Pagi Ibu **Tu-tu-pai** (1)

Ibu Tupai **me-me-mengurusi** dalam (lubang) pohon (2)

**Ka-kacang** itu (3)

Tidak hanya pengulangan huruf dan kata tunggal, FD juga tampak

mengalami pengulangan suku kata. Pada data 5 terdapat tiga buah kalimat dimana FD melakukan pengulangan terhadap suku kata pertama dari sebuah kata. Pada data 5 kalimat (1), FD melakukan pengulangan suku kata pada kata “tupai” menjadi “tu-tu-pai”. Sedangkan pada kalimat (2) FD melakukan pengulangan pada suku kata sehingga bunyi ujaran yang muncul adalah “me-me-mengurusi”. Pada kalimat (3), FD kembali melakukan pengulangan suku kata, pada kata “kacang”, sehingga bunyi ujaran yang muncul adalah “ka-kacang”.

Berdasarkan hasil analisis terhadap pemerolehan bahasa FD, dapat diketahui bahwa ada empat tipe yang menjadi karakteristik gagap FD. Keempat tipe itu adalah pengulangan huruf, pengulangan suku kata, pengulangan kata tunggal, dan jeda. Pemerolehan bahasa FD saat membaca teks fabel berjudul *Sesama Saudara Harus Berbagi*, cukup bervariasi. Artinya, gejala dan tipe yang muncul tidak dapat dipastikan antara situasi, kondisi psikis dengan tuturan yang dihasilkan.

Gagap yang terjadi pada FD bersifat menetap. Hal ini terjadi karena adanya kerusakan pada otak hemisfer sebelah kiri yang menyebabkan gangguan berbahasa. Terapi dan penanganan dilakukan mungkin tidak bisa memperbaiki gangguan berbahasanya, namun dengan mengkondisikan suasana dan psikis penderita, gagap yang terjadi tidak separah jika tidak dikondisikan.

#### 4. SIMPULAN

Gagap adalah salah satu gangguan berbahasa yang dapat diakibatkan oleh faktor genetik, perkembangan motorik dan psikis yang tidak sempurna, atau bisa karena trauma otak pasca kecelakaan atau sakit akibat kejang. Gagap yang terjadi pada FD termasuk kedalam neurogenic stuttering atau gagap karena adanya kerusakan otak setelah mengalaami demam tinggi dan

kejang. Tipe gagap yang dialami FD adalah adanya pengulangan pada bunyi huruf, pengulangan suku kata, pengulangan kata, serta sering pula ujaran terhenti di tengah-teengah kalimat. Kasus seperti FD ini bisa terjadi pada siapa saja. Dan umumnya tidak diberikan terapi secara khusus karena bukan karena faktor perkembangan yang lambat, tetapi telah terjadi kerusakan pada hemisfer kirinya.

Saran bagi peneliti lainnya untuk meneliti kasus-kasus pemerolehan bahasa pada anak-anak dengan gangguan bahasa. Hal ini selain dapat mengidentifikasi jeenis gangguannya juga dapat bermanfaat untuk pemberian penanganan yang tepat untuk mengurangi gangguan tersebut.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Brown, H. D. (2008). *Prinsip Pembelajaran dan Pengajaran Bahasa*. Jakarta: Person Education.
- Budianingsih, T. (2017). Peran Neurolinguistik dalam Pengajaran Bahasa. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 3(2), 137. <https://doi.org/10.36722/sh.v3i2.203>.
- Dardjowidjojo, S. 2005. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Daulay, I. K., Banjarnahor, E., & Tarigan, T. (2021). Pengaruh Gangguan Berbahasa Berbicara Gagap Dalam Komunikasi Pada Wanita Usia 16 Tahun. *Jurnal Bahasa Indonesia Prima (BIP)*, 3(2), 195–206. <https://doi.org/10.34012/bip.v3i2.1923>.
- Dewi, M. I. N., & Putri<sup>2</sup>, R. A. (2022). *Analisis Gangguan Bahasa Gagap (Stuttering) Dalam Film “the King’S Speech”, Pendekatan Psycholinguistics. Volume 16*.
- Indah, R. N. (2011). *Proses Pemerolehan Bahasa: Dari Kemampuan Hingga*

- Kekurangmampuan Berbahasa.  
*LiNGUA: Jurnal Ilmu Bahasa Dan Sastra*, 3(1), 1–17.  
<https://doi.org/10.18860/ling.v3i1.570>.
- Kemendikbud. 2014. Buku Siswa Bahasa Indonesia Wahana Pengetahuan Kelas VII. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kuntaro, E. (2017). Memahami Konsepsi Psikolinguistik. *Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jambi*, 98.
- Nurhayati, Suryana, E., & Abdurrahmansyah. (2022). Neurosains Dan Kemampuan Berbahasa Dalam Pembelajaran. *INOVATIF: Jurnal Penelitian Pendidikan, Agama, Dan Kebudayaan*, 8(2), 17–27.  
<https://doi.org/10.55148/inovatif.v8i2.263>.
- Sintyawati, C. (2019). Pengaruh Ketidaksiapan Percakapan Terhadap Pembentukan Kalimat Pada Penyandang Gagap. *Prosiding Seminar Nasional Bahasa Dan Sastra Indonesia (SENASBASA)*, 3(2), 190–199.  
<http://research-report.umm.ac.id/index.php/SENASBASA/article/view/3098>.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.