

**SKRIPSI**

**KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG *STUTTERING***

**(STUDI KASUS: DN)**



**Oleh:**

**ANA NGAINATUL MARDIYAH**

**NIM : 17112310007**

**PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA  
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM DARUSSALAM  
(IAIDA)  
BLOKAGUNG KARANGDORO TEGALSARI BANYUWANGI  
2021**

**SKRIPSI**

**KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG *STUTTERING***

**(STUDI KASUS: DN)**



**Oleh:**

**ANA NGAINATUL MARDIYAH**

**NIM : 17112310007**

**PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA  
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM DARUSSALAM  
(IAIDA)  
BLOKAGUNG KARANGDORO TEGALSARI BANYUWANGI  
2021**

**SKRIPSI**

**KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG *STUTTERING***

**(STUDI KASUS: DN)**

**Diajukan kepada Institut Agama Islam Darussalam Blokagung Banyuwangi**

**untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program**

**Sarjana Pendidikan (S.Pd.)**

Oleh

**ANA NGAINATUL MARDIYAH**

NIM: 171122310007

**PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA**

**FAKULTAS TARBIAH DAN KEGURUAN**

**INSTITUT AGAMA ISLAM DARUSSALAM**

**(IAIDA)**

**BLOKAGUNG BANYUWANGI**

**2021**

Skripsi dengan judul:

**KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG *STUTTERING***  
**(STUDI KASUS: DN)**

Telah disetujui untuk diajukan dalam sidang ujian skripsi

Pada tanggal: 05 Agustus 2021 .

Mengetahui,

Ketua Prodi

Pembimbing



**ALI MANSHUR, M.Pd.**  
**NIPY: 3151402098401**



**SITI NUR AFIFATUL HIKMAH, M.Pd.**  
**NIPY: 3152016119301**

## PENGESAHAN

Skripsi saudara Ana Ngainatul Mardiyah telah dimunaqosahkan kepada dewan penguji skripsi Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Institut Agama Islam Darussalam pada tanggal:

29 Desember 2021

Dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Program Studi Tadris Bahasa Indonesia.

Tim Penguji

Ketua



**MOH. SYAMSUL MA'ARIF, M.Pd.**

NIPY. 3151806088908

Penguji 1



**ALI MANSHUR, M.Pd.**

NIPY. 3151402098401

Penguji 2



**SYAFI' JUNADI, M.Pd.**

NIPY. 3151801028801

Dekan



**Dr. SITI AIMAH, SPd., M.Si.**

NIPY. 3150801058001

## HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### **Motto:**

*Memulai dengan penuh keyakinan. Menjalankan dengan penuh keikhlasan. Menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan, jangan sia-sia kan waktu luang, itu benar adanya. Kebiasaan kita adalah seringkali menunda pekerjaan yang sebetulnya sangat tidak baik. Nikmati prosesnya, jalani dan ikuti arusnya. Terkait hasil, kita serahkan pada yang Maha Kuasa.*

### **Persembahan:**

Sembah sujud serta tak lupa syukur kepada Allah Swt. atas limpahan cinta dan kasih sayang-Mu yang telah memberikanku kekuatan dan membekaliku dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Skripsi ini saya dedikasikan untuk orang-orang yang sangat saya sayangi:

1. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan kepada dua insan yang paling berharga dalam hidup saya. Hidup menjadi begitu bermakna ketika kita memiliki orang tua yang memahami kita daripada diri kita sendiri. Teruntuk Bapak Abdul Manan dan Ibu Muslimatun, terima kasih telah menjadi orang tua yang sempurna.
2. Dr. H. Ahmad Munib Syafa'at, Lc., M.E.I sebagai Rektor Institut Agama Islam Darussalam dan para Wakil Rektor yang telah banyak membina dan mengembangkan Institut Agama Islam Blokagung dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
3. Kepada seluruh dewan pengasuh Pondok Pesantren Darussalam Blokagung yang selalu saya harapkan keridhoan dan keberkahannya.

4. Kepada seluruh dosen Tadris Bahasa Indonesia khususnya Bapak Ali Manshur, M.Pd. kini mahasiswamu telah genap menjadi sarjana. Tentu ada banyak kejutan hidup yang menantiku di depan sana. Seluruh bekal ilmu yang pernah engkau bagikan semoga menjadi modal untuk menjawab tantangan di masa mendatang. Untuk semua kemarahan, kritikan, dan tuntunan yang diberikan, saya mengucapkan banyak terima kasih. Semoga kebaikan selalu menyertai para bapak ibu dosen.
5. Merampungkan skripsi jelas bukanlah momen mudah yang harus kujalani sebagai mahasiswa. Terima kasih buat ibu dosen Siti Nur Afifatul Hikmah, M.Pd. karena telah rela meluangkan waktu untuk membimbingku dengan sabar dan telaten guna untuk mewujudkan semuanya.
6. Kepada kakakku Nurul Hidayah dan adikku Muhammad Hasim Asngari yang selalu mensupport saya dalam keadaan apapun. Terima kasih sudah menjadi yang terbaik dalam hidup saya.
7. Seorang sahabat dengan hati emas sulit ditemukan. Kebaikanmu benar-benar tiada bandingannya. Kalian menjadi salah satu orang yang layak kupersembahkan bentuk perjuanganku ini. Teruntuk Almiyah dan Amal Ar-Rohman, Terima kasih telah menjadi manusia terbaik di dunia.
8. Kepada seluruh warga kamar An-Nuriyyah F.06, saya bahkan tidak bisa menjelaskan betapa bersyukurya saya memiliki kalian dalam hidup saya. Terkadang saya merasa tidak ada yang bisa memahami saya. Tetapi kemudian saya ingat bahwa saya memiliki kalian. Terima kasih atas pengertian kalian.

9. Skripsi ini kupersembahkan untuk orang istimewa dalam hidupku. Dia adalah sosok terbaik, yang tidak bisa tetap acuh pada masalah orang-orang yang membutuhkan bantuan. Terima kasih atas dukungan, kebaikan serta perhatian anda.
10. Kepada seluruh teman-teman Tadris Bahasa Indonesia Angkatan 2017, terima kasih sudah memberikan banyak cerita dalam alur kehidupan. Terima kasih atas semangat dan dukungan dari kalian semua.
11. Terima kasih kepada almamater Institut Agama Islam Darussalam, tiada balas jasa dan kata yang bisa saya berikan, semoga selalu dalam lindungan Alloh swt.



## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN SKRIPSI

*Bismillahirrohmanirrohim*

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Ana Ngainatul Mardiyah

NIM : 17112310007

Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia

Alamat lengkap: Ds Sumber Agung, Kec. Lempuing, Kab. Oki, Palembang  
Sumatera Selatan.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

- a. Skripsi ini tidak pernah diserahkan oleh lembaga perguruan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
- b. Skripsi ini benar-benar hasil karya pribadi dan bukan merupakan hasil tindak kecurangan atas karya orang lain.
- c. Apabila di kemudian hari ditemukan bahwa skripsi ini hasil dari tindak kecurangan, maka saya siap menanggung segala konsekuensi hukum yang dibebankan.



Banyuwangi, 19 Juli 2021

Yang menyatakan,



Ana Ngainatul Mardiyah

## ABSTRACT

**Mardiyah, Ana Ngainatul. 2021. *Psycholinguistic Study of Stuttering People (Case Study: DN)*. Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Faculty of Tarbiyah And Teaching, Institute of Islamic Religion Darussalam, Supervisor: Siti Nur Afifatul Hikmah, M. Pd.**

***Keywords:*** *psycholinguistics, stuttering, causes, symptoms, and how to treat them.*

Psycholinguistics is a science that discusses the relationship between the human brain and language, where the brain operates when language use occurs. In the process of language there is a process of understanding and producing speech in the form of sentences. Psycholinguistics also examine how speakers or linguists form sentences of the language. Before using the language first acquire the language. In line with this understanding, psycholinguistics try to describe the psychological processes that take place if a person utters a sentence he hears while communicating and how language skills are obtained by humans.

Stuttering is one of the disorders in speech patterns where a person experiences obstacles when speaking such as repeating or prolonging the beginning of a word. Stuttering is caused by many factors that make the disruption of the motoric system in the brain as the main controller. Stuttering is one of the language disorders in which there is no continuity between the brain as a language processor and the mouth as a language delivery.

In this study using qualitative descriptive methods where research is based on facts and phenomena that are in the community. The purpose of this study is to describe what causes a person to stutter and what symptoms are often caused by stuttering and whether there are effective ways to overcome them. This study used the technique of direct interviews of case studies and one of the people closest to him. In addition, it is also supported by the existence of theoretical sources used to supplement data.

The result of this study is that a person suffers from stuttering due to hereditary factors from his family so that case studies have a high probability of stuttering. In addition, there is severe trauma experienced by sufferers, causing stuttering to worsen. Symptoms that often occur are not much different from someone who stutters in general such as repetition and extension of words, in addition physical symptoms are also caused when the condition is stressful and depressed. For healing use counseling treatment and speech therapy by pathologists.

## ABSTRAK

**Mardiyah, Ana Ngainatul. 2021. *Kajian Psikolinguistik Terhadap Penyandang Stuttering (Studi Kasus : DN)*. Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan, Institut Agama Islam Darussalam, Pembimbing: Siti Nur Afifatul Hikmah, M. Pd.**

*Kata kunci: psikolinguistik, stuttering, penyebab, gejala, dan cara mengobatinya.*

Psikolinguistik merupakan ilmu yang membahas hubungan antara otak manusia dengan bahasa, dimana otak beroperasi ketika terjadi pemakaian bahasa. Dalam proses berbahasa terjadi proses memahami dan menghasilkan ujaran yang berupa kalimat-kalimat. Psikolinguistik juga meneliti bagaimana para pembicara atau pemakai bahasa membentuk kalimat-kalimat bahasa tersebut. Sebelum memakai bahasa terlebih dahulu memperoleh bahasa. Sejalan dengan pengertian tersebut, psikolinguistik mencoba menguraikan proses-proses psikologi yang berlangsung jika seseorang mengucapkan kalimat yang didengarnya pada waktu berkomunikasi dan bagaimana kemampuan bahasa diperoleh manusia.

*Stuttering* merupakan salah satu gangguan dalam pola bicara dimana seseorang mengalami hambatan saat berbicara seperti mengulang atau memperpanjang awal kata. *Stuttering* disebabkan oleh banyak faktor yang menjadikan adanya gangguan pada system motoric pada otak sebagai pengendali utama. *Stuttering* termasuk salah satu gangguan berbahasa yang mana tidak adanya kesinambungan antara otak sebagai pengolah bahasa dan mulut sebagai penyampaian bahasa. Pada penelitian ini lebih di fokuskan pada penyebab terjadinya *stuttering* dan gejala terhadap penyandang *stuttering*.

Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana penelitian berdasarkan dengan fakta dan fenomena yang berada di masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan apa yang menjadi penyebab seseorang gagap dan apakah gejala yang sering ditimbulkan oleh penyandang gagap serta adakah cara efektif untuk mengatasinya. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara langsung terhadap studi kasus dan salah satu orang terdekatnya. Selain itu juga didukung dengan adanya sumber teori yang digunakan untuk pelengkap data.

Hasil dari penelitian ini adalah seseorang menderita gagap disebabkan karena adanya faktor keturunan dari keluarganya sehingga studi kasus mempunyai kemungkinan besar menderita gagap. Selain itu terdapat trauma berat yang dialami oleh penderita sehingga menyebabkan kegagapan semakin memburuk. Gejala yang sering terjadi tak jauh berbeda dengan seseorang yang gagap pada umumnya seperti pengulangan dan perpanjangan kata, selain itu gejala fisik juga ditimbulkan ketika kondisinya stress dan tertekan. Untuk penyembuhan menggunakan pengobatan konseling dan terapi bicara oleh ahli patologi.

## **Kata Pengantar**

Puji syukur kehadiran Alloh Swt atas limpahan berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG *STUTTERING* (STUDI KASUS: DN)” sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Jurusan Tadris Bahasa Indonesia Institut Agama Islam Darussalam Blokagung.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan dan rintangan yang telah dihadapi oleh penulis. Namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara moral maupun spiritual. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan dalam penulisan skripsi ini. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan. Terima kasih buat rekan-rekan yang telah mendukung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Blokagung, 19 Juli 2021

Penulis

Ana Ngainatul Mardiyah

## DAFTAR ISI

Sampul.....	
Sampul Dalam .....	i
Halaman Persyaratan Gelar .....	ii
Lembar Persetujuan Pembimbing.....	iii
Lembar Pengesahan Penguji.....	iv
Halaman Motto Dan Persembahan .....	v
Pernyataan Keaslian Tulisan .....	viii
Abstrak (Bahasa Inggris) .....	ix
Abstrak (Bahasa Indonesia) .....	x
Kata Pengantar.....	xi
Daftar Isi .....	xii
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar .....	xvi
Daftar Lampiran .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Konteks Penelitian .....	1
B. Fokus Penelitian.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Batasan Penelitian .....	6

E. Manfaat Penelitian .....	7
F. Kajian Terdahulu .....	7
G. Sistematika Kepenulisan .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
A. Penelitian Terdahulu.....	12
B. Kajian Teori.....	13
1. Pengertian Psikolinguistik .....	14
2. <i>Stuttering</i> .....	18
3. Faktor-faktor penyebab <i>stuttering</i> .....	21
4. Gejala-gejala <i>stuttering</i> .....	25
C. Alur Pikir Penelitian .....	33
D. Preposisi.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Pendekatan Penelitian .....	36
B. Objek Penelitian.....	36
C. Kehadiran Peneliti.....	37
D. Sumber Data.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data .....	39
F. Teknik Analisis Data.....	41
G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	42
H. Tahapan-tahapan Penelitian .....	43
<b>BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Temuan Penelitian .....	46
1. Penyebab utama terjadinya gangguan berbahasa <i>stuttering</i> .....	47

2. Gejala yang ditimbulkan oleh penyandang <i>stuttering</i> .....	52
3. Tips-tips yang dilakukan .....	55
4. Pengalaman yang pernah terjadi .....	57
B. Pembahasan .....	61
1. Teori stuttering block .....	62
2. Brain function.....	63
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>73</b>
A. Simpulan.....	73
B. Saran .....	74

## Daftar Tabel

1. Tabel 1.1 kajian pustaka ..... 8
2. Table 1.2 derajat *stuttering*. ..... 27



## DAFTAR GAMBAR

1. **Gambar 3.1 kerangka konseptual ..... 35**

## DAFTAR LAMPIRAN

- A. Plagiasi
- B. Kartu bimbingan
- C. Data temuan penelitian
- D. Biodata penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Konteks Penelitian**

Bahasa sebagai alat komunikasi bagi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari baik secara lisan atau tulisan. Selain itu, bahasa juga tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Chaer (2009: 30) menyatakan bahwa bahasa sebagai “suatu lambang bunyi yang bersifat arbiter (manasuka)”. Sedangkan berbahasa berarti berkomunikasi dengan menggunakan suatu bahasa (Chaer, 2009: 154). Proses komunikasi terjadi dalam bentuk bunyi dengan begitu saja dapat dipahami oleh pendengar. Sebagai alat interaksi verbal, bahasa dapat dikaji secara internal maupun eksternal.

Secara internal kajian dilakukan terhadap struktur internal bahasa yang berupa fonologi, morfologi, sintaksis, semantik dan pragmatik yang merupakan komponen dari psikolinguistik. Sedangkan kajian secara eksternal berkaitan dengan hubungan bahasa itu dengan faktor-faktor yang ada di luar bahasa, seperti faktor sosial, psikologi, etnis dan seni. Pembelajaran bahasa, sebagai salah satu masalah bahasa, juga berkenaan dengan masalah kegiatan berbahasa. Sedangkan kegiatan berbahasa berhubungan dengan proses atau kegiatan mental otak. Pembelajaran bahasa merupakan kajian linguistik, sedangkan berbahasa merupakan kajian dari psikologi. Dardjowidjojo (2003: 7) menyatakan bahwa psikolinguistik adalah ilmu yang mempelajari proses-proses mental

yang dialami oleh manusia dalam berbahasa. Chaer (2003: 7) menjelaskan bahwa secara etimologi kata psikolinguistik terbentuk dari kata psikologi dan linguistik yaitu dua bidang ilmu yang berbeda, yang masing-masing berdiri sendiri, dengan prosedur dan metode yang berlainan. Namun, keduanya sama-sama meneliti bahasa sebagai objek formalnya. Hanya objek materinya yang berbeda, linguistik mengkaji perilaku berbahasa atau proses berbahasa.

Manusia yang normal fungsi otak dan alat bicaranya tentu dapat berbahasa dengan baik dan benar. Akan tetapi bagi manusia yang memiliki kelainan fungsi otak dan alat bicaranya, tentu akan memiliki kesulitan dalam berbahasa. Sehingga kemampuan berbahasanya terganggu. Sedangkan komunikasi akan berjalan dengan lancar apabila seseorang tersebut mampu berbahasa dengan baik, akan tetapi proses komunikasi dapat terhambat dengan adanya gangguan berbahasa.

Gangguan berbahasa merupakan salah satu bentuk kelainan atau gangguan dalam komunikasi. Salah satu gangguan berbahasa yaitu *stuttering* (gagap). Kemendikbud (2008: 405) menjelaskan bahwa *stuttering* adalah gangguan berbicara (kesalahan dalam ucapan dengan mengulang-ulang bunyi, suku kata, atau kata), kelainan wicara berupa pengulangan konsonan dan suku kata secara spasmodis karena gangguan psikofisiologi dan lebih banyak terjadi pada pria. Gangguan berbahasa *Stuttering* (gagap) adalah gangguan yang terjadi pada pola bicara sehingga menyebabkan kurang lancarnya berbicara, kondisi ini disebut disfluensi berbahasa. Gagap merupakan salah satu gangguan berbicara

yang mana aliran bicara bermasalah dengan tanpa disadari terjadi pengulangan dan pemanjangan suara, suku kata, frasa, serta adanya jeda atau hambatan berbicara. Dalam istilah komunikasi, gagap termasuk salah satu gangguan distrimia (irama kelancaran) dalam tatanan ujaran.

Chaer (2009: 153) menyatakan bahwa *stuttering* adalah berbicara yang kacau karena sering tersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata pertama, kata-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-kata tersebut, kalimat dapat diselesaikan. *Stuttering* sebagai komunikasi langka yang diucapkan secara terbata-bata, sehingga pesan yang diterima oleh pendengar menjadi sangat membosankan. Penutur memberikan makna ambigu yang membuat pendengar tidak dapat memahami dengan baik suatu kalimat yang diucapkan. Pendengar harus dapat mentafshil bunyi-bunyi yang didengar dengan sedemikian rupa, sehingga bunyi-bunyi tersebut membentuk kata yang bermakna dan cocok dalam konteks kata yang dipakai. Pendengar yang sudah terbiasa dengan penyandang *stuttering*, proses seperti ini tidak terasakan dan datang begitu saja secara naluri.

Akan tetapi, bagi pendengar asing proses ini lumayan rumit. Gagap melibatkan gangguan pada kemampuan untuk bicara lancar dengan waktu yang tepat. Seseorang bisa didiagnosis sebagai penyandang *stuttering* jika gangguan berbicara tersebut terjadi ketika mulai menginjak usia remaja atau dewasa. Karena pada dasarnya usia anak-anak bukan menjadi hal yang langka ketika terjadi gangguan berbahasa.

Penyebab-penyebab *stuttering* (gagap) adalah pertumbuhan. Pada saat masa pertumbuhan, anak-anak di bawah 5 tahun umumnya mengalami gagap dan tegolong wajar yang akan hilang dengan sendirinya. Selain pertumbuhan, neurogenik juga menjadi penyebab *stuttering*. Gagap neurogenik disebabkan oleh gangguan pada otak, saraf, dan otot yang terlibat dalam kemampuan berbicara. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kecelakaan atau penyakit. Ketegangan yang berasal dari reaksi seseorang terhadap lingkungannya. Selain itu, stres karena sesuatu yang dirasakan tidak dapat dilakukannya juga dapat menjadi penyebab *stuttering*. Selain pertumbuhan dan neurogenik, faktor genetik, atau turunan juga menjadi penyebab gagap. Apabila dalam sebuah keluarga ada yang memiliki riwayat gagap, kemungkinan besar seseorang dapat mengidap gagap karena adanya hubungan darah yang kental dengan penderita gagap.

*Stuttering* sering kali menjadi lebih buruk apabila individu merasa gugup dan sering kali membaik atau bahkan hilang apabila individu tersebut bernyanyi. Jika bertemu dengan orang baru, biasanya penyandang gagap akan menghindari percakapan yang tidak perlu, dan cenderung menjadi lebih pendiam. Apabila lingkungan sekitar tidak cukup membantu, misalnya mengejek atau memaksanya berbicara dengan lancar, maka lambat laun penyandang gagap akan menarik diri dari pergaulan. Tindakan seperti ini akan menimbulkan rasa kurang percaya diri, tertekan dan dapat menghambat perkembangan kepribadian serta kemampuannya secara umum.

*Stuttering* dapat memengaruhi peluang profesional seseorang di masa depan yang pada dasarnya memiliki kemampuan. *Stuttering* menjadi sebuah masalah yang begitu berat bagi yang mengalaminya, karena menjadi ketakutan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Tak jarang penyandang *stuttering* menjadi pribadi yang pendiam karena minder ketika bergaul dengan banyak orang dan mulut menjadi berat untuk berbicara.

Ada beberapa penanganan yang dapat membantu penderita *stuttering* dalam mengendalikan gejala-gejala gagap diantaranya dengan cara konseling, terapi berbicara, dan obat dokter. Penanganan ini mungkin tidak bisa menghilangkan gagap secara menyeluruh, akan tetapi dapat membantu untuk mengendalikan gejala-gejala gagap yang dialami oleh penyandang *stuttering*.

## **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan domain tunggal atau beberapa domain yang terkait dari situasi sosial (Sugiyono, 2016: 286). Sesuai dengan penelitian ini, maka peneliti menetapkan fokus penelitian berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori dan informan, yaitu sebagai berikut:

1. Apa saja penyebab terjadinya *stuttering* pada DN dalam kajian psikolinguistik?
2. Apa saja gejala *stuttering* yang dialami oleh DN dalam kajian psikolinguistik?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan batasan masalah yang telah di uraikan di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui apa saja penyebab *stuttering* pada DN dalam kajian psikolinguistik
2. Mengetahui apa saja gejala *stuttering* yang dialami oleh DN dalam kajian psikolinguistik

### D. Batasan Penelitian

Berdasarkan uraian konteks penelitian, peneliti membatasi masalah pada teori, sehingga pembahasan yang disampaikan jelas dan sesuai dengan hasil yang diharapkan.

1. Tema Pembahasan

Pembatasan pada penelitian ini adalah penyandang *stuttering* atau biasa yang kita kenal dengan istilah gagap dalam ranah kajian psikolinguistik.

2. Objek Penelitian

Pembatasan pada objek penelitian ini adalah salah satu santri pondok pesantren Darussalam Blokagung Karangdoro Tegalsari Banyuwangi sebagai penyandang *stuttering*.

3. Masalah Penelitian

Masalah penelitian ini dibatasi dengan gangguan berbahasa terhadap penyandang *stuttering* pada salah satu santri pondok pesantren Darussalam Blokagung Karangdoro Tegalsari Banyuwangi.



## **E. Manfaat penelitian**

Adapun manfaat yang peneliti dapat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis
  - a. Memberikan sarana pengembangan diri dalam penelitian dan proses belajar.
  - b. Memberikan pengetahuan terhadap kajian psikolinguistik pada penderita *stuttering*.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu menambah pengetahuan peneliti tentang bagaimana penyebab dan gejala-gejala yang terjadi pada penderita *stuttering*. Selain itu, peneliti dapat menanggapi gangguan dalam berbahasa secara langsung.

- b. Bagi Yang Diteliti

Manfaat yang dapat diambil bagi orang yang diteliti sangatlah banyak, dengan adanya penelitian ini mampu mengetahui wujud terjadinya *stuttering* dan gejala-gejala *stuttering* terhadap kajian psikolinguistik. Sehingga mampu mengkaji penderita *stuttering* sesuai dengan kajian psikolinguistik.

## **F. Kajian Terdahulu**

Kajian terdahulu merupakan sebagian upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan untuk menemukan pengetahuan baru untuk penelitian

selanjutnya. Selain itu kajian terdahulu juga dapat membantu penelitian dalam memposisikan penelitian serta menunjukkan keaslian dari penelitian. Dengan melakukan kajian terdahulu, maka akan dapat diketahui kajian yang memiliki relasi atau keterkaitan dengan kajian ini, antara lain:

*Table 1.1*

*persamaan dan perbedaan kajian terdahulu.*

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Skripsi</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
1.	Febrianti Nur Rahmadhani	<i>Gangguan Fonologi pada Penyandang Pascastroke Sindrom Afasia (Suatu Kajian Neurolinguistik</i>	Mengkaji tentang gangguan berbahasa	1.Objeknya gangguan fonologi 2.Sebab akibatnya
2.	Elsa Rakhmanita	<i>Kajian Psikolinguistik terhadap Gangguan Berbahasa Autisme pada tahun 2020.</i>	Mengkaji masalah psikolinguistik	Objeknya berupa seseorang penyandang autisme

3.	Jois Elisabeth Siagian	<i>Gangguan Berbahasa Gagap Pada Anak Dua Belas Sampai Delapan Belas Tahun Di Kecamatan Medan Helvetia.</i>	1.Mengkaji masalah psikolinguistik 2.Objeknya seseorang penyandang stuttering (gagap)	Adanya Batasan umur pada objek penelitian
4.	Asri Damayanti Saragih	<i>Analisis Bahasa Anak Yang Mengalami Gangguan Kelancaran Berbicara (gagap).</i>	1.Mengkaji dan menganalisis masalah psikolinguistik 2.Objek penelitian terhadap penyandang stuttering (gagap)	Menganalisis bahasa anak penyandang gagap

## G. Sistematika Penulisan

### 1. Bagian awal

Pada halaman pertama, terdapat bagian sampul yang berisi tentang judul penelitian. Pada halaman kedua terdapat lembar persetujuan yang dibubuhi tanda tangan penguji seminar proposal. Kemudian

halaman selanjutnya terdapat lembar pengesahan yang menyatakan bahwa penelitian ini telah diuji dan di sahkan oleh pihak terkait. Selanjutnya terdapat halaman abstrak, bagian ini menjelaskan latar belakang penelitian, titik fokus penelitian, tujuan penelitian dan metode penelitian. Kemudian akhir dari bagian awal adalah lembar daftar isi, berisi tentang urutan bab dan sub bab yang disertai dengan halaman agar pembaca mudah untuk mencarinya.

## 2. Bagian inti

Bagian ini terdapat beberapa bab, yaitu: Sistematika kepenulisan bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam membuat kerangka penelitian. Umumnya sistematika penulisan ini sebagai jembatan penelitian yang akan dikerjakan. Oleh karena itu, sistematika kepenulisan dibagi menjadi beberapa bab, diantaranya sebagai berikut.

### a. Pendahuluan

Pendahuluan dapat diartikan sebagai pengantar dari karya tulis dan jawaban atas penelitian yang sedang dikerjakan. Isi dari pendahuluan meliputi : Konteks penelitian, fokus penelitian, tujuan penelitian, batasan penelitian, metode penelitian, kajian terdahulu, dan sistematika kepenulisan

### b. Tinjauan Teori

Tinjauan teori dalam sistematika kepenulisan skripsi ada empat hal, yaitu : penelitian terdahulu, teori, alur pikir penelitian, dan preposisi.

### c. Metode Penelitian

Sistematika kepenulisan skripsi yang ketiga adalah metode penelitian. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang sifatnya subjektif dari penulis. Metode penelitian memuat beberapa hal, di antaranya : pendekatan penelitian, objek penelitian, kehadiran peneliti, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, teknik pemeriksaan keabsahan data, dan tahapan-tahapan penelitian.

### d. Temuan penelitian dan pembahasan

Sistematika kepenulisan skripsi yang ke empat yaitu temuan penelitian dan pembahasan. Pada bab ini bertujuan untuk melaporkan hasil penelitian, disertai dengan pembahasan yang lengkap.

### e. Penutup

Dibagian akhir adalah penutup yang berisi kesimpulan dan saran. Peneliti wajib membuat kesimpulan dari hasil penelitian. Selain kesimpulan, saran juga diperlukan dalam penyelesaian penulisan skripsi.

## 3. Bagian akhir

Pada bagian ini terdapat halaman daftar rujukan, yang berisi tentang darimana peneliti memperoleh sumber-sumber data dan

sumber-sumber rujukan yang dijadikan sebagai bukti nyata pada sebuah penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan acuan yang dapat dipakai sebagai pembanding dalam sebuah penelitian yang akan dilakukan selanjutnya. Selain itu, juga dapat dipakai sebagai penguat hasil penelitian selanjutnya. Demi mencapai hasil yang maksimal dan sempurna dibutuhkan data yang akurat dengan melakukan penilitian terhadap masalah tersebut. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, ditemukan beberapa skripsi dan jurnal yang hampir sama dengan yang telah diteliti oleh penulis.

Di antaranya karya Febrianti Nur Rahmadhani yang berjudul Gangguan Fonologi pada Penyandang Pascastroke Sindrom Afasia (Suatu Kajian Neurolinguistik). skripsi Jurusan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Jakarta. Februari 2018. Skripsi ini membahas tentang Gangguan Fonologi, Kerusakan Otak, Kesalahan Ujaran. Perbedaan pada penelitian ini adalah sistem pengkajiannya. Dalam penelitian ini mengkaji tentang gangguan berbahasa yang terjadi karena adanya sebab tertentu. Sedangkan peneliti akan mengkaji tentang gangguan berbahasa terjadi sejak dini.

Artikel jurnal karya Elsa Rakhmanita yang berjudul Kajian Psikolinguistik terhadap Gangguan Berbahasa Autisme pada tahun 2020. Artikel jurnal ini membahas tentang gangguan berbahasa autisme dan hubungannya dengan psikolinguistik. Perbedaan dari penelitian ini adalah

objeknya. Penelitian ini menggunakan objek penyandang autisme, sedangkan peniliti akan menggunakan objek penyandang *stuttering*.

Skripsi karya Jois Elisabeth Siagian yang berjudul Gangguan Berbahasa Gagap Pada Anak Dua Belas Sampai Delapan Belas Tahun Di Kecamatan Medan Helvetia. Skripsi ini membahas tentang penggunaan kosa kata dan pola persukuan yang digunakan oleh penderita gagap. Perbedaan pada penelitian ini adalah terdapat sebuah batasan umur dimana gangguan berbahasa tersebut di mulai. Sedangkan yang akan diteliti tidak menggunakan batasan umur karena memiliki gangguan berbahasa sejak lahir.

Skripsi karya Asri Damayanti Saragih yang berjudul Analisis Bahasa Anak Yang Mengalami Gangguan Kelancaran Berbicara (gagap). Skripsi ini membahas tentang bagaimana bentuk bahasa anak yang mengalami gangguan kelancaran berbicara (gagap). Perbedaannya adalah pada penelitian ini terfokus pada bentuk bahasa anak. Sedangkan yang akan diteliti mengkaji pada psikolinguistik terhadap penyandang *stuttering*.

## **B. Kajian Teori**

Bahasa sebagai suatu keterampilan yang sangat rumit. Kebanyakan orang merasa mudah karena memang pemakaian bahasa tanpa ada pengajaran dari siapapun, seperti halnya seorang bayi akan tumbuh bersamaan dengan bahasanya. Setelah tumbuh dewasa bahasa akan muncul tanpa berfikir. Manusia dewasa akan mengungkapkan ujaran-ujaran dengan spontan dan tanpa berfikir panjang. Namun tidak semua



manusia dewasa bisa berbicara dengan lancar. Banyak di antara mereka yang mengalami gangguan berbahasa setelah menginjak usia remaja bahkan dewasa.

Gangguan berbahasa tidak hanya menyebabkan terganggunya bunyi-bunyi yang diucapkan oleh penderita, gangguan berbahasa juga dapat menyebabkan terganggunya mental terhadap penderita. Mereka sering merasa tidak percaya diri dengan kekurangan yang dimilikinya. Terkadang banyaknya ejekan yang dituturkan kepada penderita membuat semakin jatuhnya mental seorang penderita. Gangguan berbahasa tersebut merupakan salah satu ranah psikolinguistik. Dan di dalam psikolinguistik terdapat banyak macam gangguan berbahasa salah satunya yang dikenal dengan istilah *stuttering*.

### **1. Pengertian Psikolinguistik**

Menurut Chaer (2003: 5) secara etimologi kata psikolinguistik merupakan gabungan dari dua ilmu yakni psikologi dan linguistik. Psikolinguistik mempelajari tentang faktor-faktor psikologis dan neurobiologis. Faktor-faktor ini mempelajari tentang bagaimana manusia memperoleh, menggunakan dan memahami bahasa. Psikolinguistik berhubungan erat dengan psikologi kognitif. Psikolinguistik sebagai proses kognitif yang dapat menghasilkan kalimat dan memiliki makna yang benar menurut tata bahasanya.

Dardjowidjojo (2003: 7) menyatakan bahwa psikolinguistik adalah ilmu yang mempelajari proses-proses mental yang dilalui oleh manusia

dalam berbahasa”. Secara rinci psikolinguistik mempelajari empat aspek topik utama:

**a. Komprehensi**

Komprehensi merupakan proses-proses mental yang dilalui oleh manusia sehingga manusia dapat menangkap apa yang dikatakan orang dan memahami apa yang dimaksud oleh pembicara.

**b. Produksi**

Produksi merupakan proses-proses mental pada diri kita yang membuat kita dapat berujar seperti yang kita ujkarkan.

**c. Landasan biologis dan neurologis**

Landasan biologis dan neurologis adalah landasan yang membuat manusia dapat berbahasa.

**d. Pemerolehan bahasa**

Pemerolehan bahasa merupakan proses manusia mendapatkan kemampuan untuk menangkap, menghasilkan, dan menggunakan kata untuk pemahaman dalam berbahasa. Proses ini melibatkan berbagai kemampuan sintaksis, fonetik, dan kosakata yang luas.

Objek kajian psikolinguistik dipelajari oleh para ahli dalam bidang psikologi, linguistik dan ilmu kognitif yang dibagi menjadi dua cabang besar, yaitu objek kajian mikro dan objek kajian makro. Objek kajian

mikro merupakan struktur internal dalam bahasa itu sendiri yang terdapat beberapa cabang, yaitu:

**a. Fonologi**

Secara etimologi istilah fonologi ini dibentuk dari kata fon yang bermakna bunyi dan logi yang berarti ilmu. Fonologi merupakan bidang linguistik yang mempelajari, menganalisis, dan memperoleh runtutan bunyi-bunyi bahasa sesuai dengan fungsinya (Chaer, 2003: 102). Dalam kajian psikolinguistik penelitian ini lebih terfokus pada bagaimana otak manusia memperoleh dan memahami bunyi-bunyi yang diucapkan.

**b. Morfologi**

Morfologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *morphe* yang berarti bentuk dan *logos* yang berarti ilmu. Ramlan, (2009: 29) menjelaskan bahwa morfologi merupakan bagian ilmu bahasa yang mempelajari seluk beluk bentuk kata serta pengaruh perubahan-perubahan bentuk kata terhadap golongan dari arti kata. Morfologi mempelajari bagaimana struktur kalimat dan hubungannya dengan kata yang berhubungan dengan pembentukan kata yang sesuai dengan tata bahasanya.

**c. Sintaksis**

Sintaksis berasal dari bahasa Yunani, yaitu *sun* yang berarti 'dengan' dan kata *tattein* yang berarti 'menempati'. Dalam kamus besar bahasa Indonesia sintaksis didefinisikan sebagai pengaturan

hubungan kata dengan kata. Sintaksis mempelajari bagaimana menentukan kata-kata yang dikombinasikan bersama dalam membentuk sebuah kalimat.

#### **d. Leksikal**

Leksikal adalah keseluruhan kata yang berkenaan dengan suatu bahasa yang di dalamnya terdapat suatu ejaan kata dan merupakan susunan berbahasa yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari.

Selain objek kajian mikro, objek kajian makro yang merupakan bahasa dalam hubungan dengan faktor dari luar bahasa, meliputi:

#### **a. Sosiologi**

Sosiologi merupakan bagian ilmu yang mempelajari antar manusia dengan kelompok bagi suatu masyarakat. Bahasa ini bukan hanya merupakan suatu identitas sosial saja, akan tetapi juga merupakan suatu ikatan batin dan nurani.

#### **b. Antropologi**

Antropologi merupakan ilmu tentang spesies manusia dan nenek moyang terdekatnya, dan mempelajari seluruh kondisi manusia baik itu masa lalu maupun masa depan.

#### **c. Neurologi**

Neurologi ini mengkaji bagaimana hubungan antara bahasa, berbahasa dan otak manusia.

Ilmu psikolinguistik juga mempelajari hakikat bahasa, struktur bahasa, bagaimana bahasa itu diperoleh, bagaimana bahasa itu bekerja dan

bagaimana bahasa itu berkembang. Di dalam konsep ini tampak bahwa psikolinguistik memiliki tujuan untuk mencari teori bahasa yang secara linguistik dapat diterima dan secara psikologi dapat menerangkan hakikat bahasa dan pemerolehannya. Kerja sama antar psikologi dan linguistik belum cukup dalam menerangkan hakikat bahasa, tetapi membutuhkan bantuan dari ilmu bahasa yang lain seperti neurofisiologi, neuropsikologis, dan neurolinguistik. Psikolinguistik dapat menerapkan pengetahuan linguistik dan psikologi pada masalah-masalah dalam bahasa seperti penyakit bertutur (*stuttering/gagap*) yang akan dibahas pada bab selanjutnya.

## **2. *Stuttering* (gagap)**

Chaer (2009: 153), menyatakan bahwa *stuttering* adalah berbicara yang kacau karena sering tersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata pertama, kata-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-kata tersebut, kalimat dapat diselesaikan. Acapkali pembicara tidak berhasil mengucapkan suku kata awal, hanya dengan susah payah berhasil mengucapkan konsonan atau vokal awalnya saja. Kemudian pembicara memilih kata lain, dan berhasil menyelesaikan kalimat tersebut meskipun dengan susah payah juga. Pembicara yang mengalami kesulitan ini ditandai dengan pengulangan bagian pertama dari kata yang diucapkannya atau menahan bunyi tunggal di tengah kata.

Prayascitta (2008: 1), menyatakan bahwa *stuttering* atau gagap merupakan salah satu bentuk kelainan bicara yang ditandai dengan

tersendatnya pengucapan kata-kata. Wujudnya secara umum, pembicara tiba-tiba kehilangan ide untuk mengucapkan apa yang ingin diungkapkan sehingga suara yang keluar tersendat-sendat dan diulang-ulang sampai tidak mampu mengeluarkan bunyi suara sedikitpun untuk beberapa saat. Reaksi ini bersamaan dengan kekejangan otot leher dan diafragma yang disebabkan oleh ketidaksempurnaan koordinasi otot-otot bicara. Jika keadaan sudah berlalu, akan meluncur serentetan kata-kata sampai ada kekejangan otot lagi.

Kemendikbud (2008: 405), menyatakan bahwa *stuttering* adalah gangguan berbicara (kesalahan dalam ucapan dengan mengulang-ulang bunyi, suku kata, atau kata), kelainan wicara berupa pengulangan konsonan dan suku kata secara spasmodis karena gangguan psikofisiologi dan lebih banyak terjadi pada pria.

*Stuttering* (gagap) sebagai gangguan berbicara yang mengakibatkan proses komunikasi menjadi kacau, tersendat, mendadak berhenti, kemudian mengulang-ulang suku kata. Penyandang gagap sering kali gagal ketika mengucapkan suku kata awal, dan hanya berhasil mengucapkan konsonan atau vokal. *Stuttering* merupakan salah satu jenis dari gangguan berbahasa, umumnya terjadi pada anak usia dini yang dirasa belum menguasai pengucapan sebuah kata ataupun sebuah kalimat dengan baik. Namun, tak jarang juga terjadi pada usia remaja bahkan usia lanjut karena adanya faktor-faktor tersebut dan umumnya terjadi karena cedera kepala, penyakit saraf yang progresif, atau stroke. Trauma psikologi dan pemberian obat-obatan yang kurang tepat juga diduga

menyebabkan timbulnya gagap onset lambat pada dewasa. Penderita *stuttering* mengalami gangguan pada pola bicara yang menyebabkan sulitnya berbicara dengan lancar.

Sebenarnya masalah gagap dapat dialami siapapun tanpa mengenal kelamin, umur, ataupun kebangsaanya. Kondisinya pun bervariasi dalam dimensi taraf, dari taraf ringan sampai berat, maka dari itu penanganannya pun berbeda-beda. Menurut Counture dan Guitar (2007) sekitar 5% anak-anak mengalami gagap. Anak mulai mengalami ketidaklancaran normalnya di usia 18 bulan dan 3 tahun. Kegagapan yang ringan mungkin saja terjadi pada usia 18 bulan dan 7 tahun. Akan tetapi lebih sering terjadi di usia antara 3 dan 5 tahun. Sedangkan kegagapan yang parah umumnya terjadi pada anak yang lebih dewasa namun juga bisa terjadi saat usia 1.5 dan 7 tahun.

Penderita *stuttering* sering kali gagal dalam mengucapkan sebuah kata, mereka menyampaikan dengan terbata-bata dan mengulang-ulang suku kata pertamanya hingga tak jarang mereka merasa lelah dan kecewa dengan apa yang dilakukannya. Penderita *stuttering* mengalami kesulitan dalam mengucapkan sebuah kata atau kalimat saat berbicara. Beberapa karakteristik dari penyandang *stuttering* adalah:

- a. Memanjangkan bunyi pada suatu kata, seperti contoh  
“mmmmmmmmakan”
- b. Pengulangan suatu bunyi atau suku kata, misalnya “ma-ma-ma-mama” atau “a-a-a-a-nggur”

- c. Memiliki jeda, atau menahan suatu kata ataupun kata yang tidak dapat diucapkan sama sekali.

Penelitian ini menitikberatkan pada penyebab dan gejala pada penyandang *stuttering*.

### **3. Faktor-faktor penyebab *stuttering***

*Stuttering* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada bab ini dijelaskan kemungkinan faktor resiko *stuttering* lumayan banyak. Termasuk pertumbuhan pada anak, faktor genetik/keturunan, gangguan neurogenik, keluarga dan sosial serta perilaku keluarga. Pada umumnya penyandang *stuttering* memiliki hambatan dalam mengembangkan dirinya. Hal ini disebabkan karena para penyandang *stuttering* mengalami permasalahan sosial. Kekurangan tersebut menjadikan mereka secara psikologi mengalami hambatan dalam bentuk rasa rendah diri, sehingga cenderung menjauh dari keramaian. Hambatan-hambatan tersebut mengakibatkan dampak kekurangmampuannya dalam upaya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Fidhzalidar (2015: 519) menjelaskan hambatan-hambatan ini seringkali diperburuk dengan masih adanya pandangan yang kurang baik dari masyarakat kepada para penyandang *stuttering*.

Chaer (2003: 153) kegagapan adalah disfasia yang ringan dan lebih sering terjadi pada kaum laki-laki daripada kaum perempuan, dan lebih banyak pada golongan remaja daripada golongan dewasa. Bagi mereka yang mengidap gagap, akan memproses bahasa di otak, lalu terjadi keterlambatan ketika mengirim pesan dari otak ke otot mulut saat



berbicara, yang menjadikan proses bicaranya tersendat. Gagap biasanya ditandai dengan cara bicaranya yang sulit dikontrol, mengatakan sesuatu dengan berulang-ulang, bahkan tiba-tiba berhenti ketika berbicara.

Menurut para ahli belum ada satu pun yang dapat dikatakan sebagai penyebab pasti dari gagap. Para ahli mengatakan bahwa keadaan kegagapan ada karena multifaktor yang terjadi pada orang yang menderita gagap, akan tetapi ada beberapa faktor penyebab gagap, meliputi:

a. Pertumbuhan pada anak

Biasanya gagap terjadi pada anak yang masih berusia 5 tahun kebawah. Anak-anak yang pertumbuhannya bermasalah atau memiliki gangguan berbicara lainnya mempunyai resiko lebih besar untuk mengidap gagap. Pada usia ini gagap masih tergolong wajar dan bisa sembuh dengan bantuan orang tua. Namun, terkadang kondisi ini bisa menjadi kronis dan terus berlanjut hingga dewasa.

Seorang anak yang masa tumbuh kembangnya terhambat, kemungkinan besar beresiko terkena gagap. Kondisi tersebut berkaitan erat dengan perkembangan otak anak. Ketika seorang anak tumbuh kembangnya terganggu, maka otak anak tersebut pun juga mengalami gangguan. Hal tersebutlah yang menyebabkan sistem motorik bicara anak juga mengalami gangguan.

b. Gangguan neurogenik.

Gangguan neurogenik ini merupakan masalah kemampuan komunikasi yang disebabkan oleh gangguan pada otak sebagai pusat kendali utama yang berdampak pada penghantaran sinyal pada sistem saraf dan motorik pada otot. Bagian otak yang paling berpengaruh terhadap kemampuan linguistik seorang manusia adalah otak besar.

Gangguan ini terjadi karena adanya gangguan pada otak dan beberapa saraf yang terlibat dalam kemampuan berbicara. Biasanya ini terjadi karena kondisi kesehatan terganggu karena trauma, stroke atau cedera pada otak dan saraf.

c. Faktor genetik atau turunan.

Jika dalam sebuah keluarga ada yang memiliki riwayat gagap, kemungkinan besar sekitar 60 % seseorang dapat mengidap gagap, karena adanya hubungan darah yang kental dengan penderita gagap. Tekanan yang muncul dari keluarga termasuk harapan tinggi dari orang tua, dan dapat memperburuk gagap yang diderita.

Karena gagap merupakan gangguan bicara yang sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan atau genetik. Bagi seseorang yang memiliki kerabat atau anggota keluarga yang menderita *stuttering* ternyata beresiko mengidap gangguan yang sama. Kelainan genetik tersebut dapat mempengaruhi pusat bahasa yang ada pada otak. Bahkan menurut penelitian terbaru yang dilakukan oleh seorang peneliti dari Amerika menyebutkan bahwa gagap

merupakan kelainan bicara yang disebabkan oleh kelainan mutasi gen.

d. Tekanan dari orang tua atau keluarga

Munculnya gangguan berbicara berupa gagap biasanya juga disebabkan oleh tekanan dari orang tua atau keluarga yang memiliki harapan tinggi terhadap anak-anaknya untuk segera lancar dalam berbicara. Pada masa anak-anak mulai belajar berbicara sangat wajar ketika cara bicara anak tergagap karena mereka sedang belajar memahami apa yang mereka dengar. Akan tetapi beberapa orang tua atau anggota keluarga menganggap anak-anak seperti itu mengalami gangguan berbicara secara lancar. Hal itulah yang justru menyebabkan anak tersebut mengalami gagap secara permanen.

Selain itu, ketika penyandang *stuttering* dihadapkan pada situasi yang penuh dengan tekanan, seperti dihadapan orang banyak juga dapat menyebabkan gangguan *stuttering* muncul. Dalam kondisi tertentu, orang yang mengidap gagap bisa berbicara dengan baik dan lancar ketika mereka sedang berbicara sendiri, bernyanyi, atau berbicara secara serempak dengan orang lain.

Dari beberapa penjelasan mengenai beberapa penyebab gagap, maka dapat disimpulkan bahwa *stuttering* bisa diderita secara permanen dan juga temporal. Baik permanen ataupun temporal, kedua kondisi tersebut bergantung pada penyebab gagap itu sendiri.

#### 4. Gejala-gejala *stuttering*

Gejala *stuttering* dapat berubah kapan saja dan ketika dalam situasi tertentu. Penyandang *stuttering* mungkin saja mengalami ketika penyandang bisa berbicara dengan lebih fasih. Namun, ada juga saat-saat ketika penyandang berbicara lebih gagap. Cemas dan kegembiraan dapat memicu lebih banyak gagap. Selain itu, umumnya berbicara di depan umum atau berbicara di telfon bisa membuat gagap menjadi lebih parah. Sementara itu, bernyanyi, membaca atau berbicara bersama-sama dapat mengurangi kegagapan untuk sementara.

Terlepas dari jenisnya, gejala gagap umumnya sama, diantaranya:

- a) Mengulang suara, suku kata, atau kata seperti “a-a-a-aku ingin pulang”
- b) Memperpanjang suara, seperti “maa...mandi”
- c) Menggunakan kata, seperti “um”. Contoh, “aku um.. um... ingin pipis”
- d) Mata berkedip dengan cepat, bibir bergetar saat berbicara, tangan dikepalkan
- e) Takut untuk berbicara, ketegangan yang berlebihan
- f) Kemampuan komunikasi terbatas dan kurang efektif

Gejala-gejala tersebut dapat bertambah dan memburuk ketika terjadi stress, terburu-buru, banyak tekanan, atau terlalu bersemangat menghadapi sesuatu pada penderita. Namun gagap tidak akan muncul ketika dibuat untuk bernyanyi atau berbicara pada diri sendiri. Derajat gangguan-

gangguan tersebut dapat bervariasi sesuai jenis dan tingkat keparahannya maupun dalam situasi tertentu pada setiap individu. *Stuttering* dapat dibagi dalam beberapa derajat yaitu:

Tabel 1.2

*Derajat Stuttering*

	Gagap normal	Gagap ringan menengah	Gagap berat
Kebiasaan biacara gagap yang sering di dengar	Kadang-kadang tidak lebih dari 1 tiap 10 kata	Lebih sering (lebih dari jumlah kata dalam kalimat)	Sering muncul (lebih dari jumlah kata dalam kalimat)
	Gagap sering kurang dari setengah detik	Gagap cukup lama	Gagap lama 1 detik atau lebih
	Berupa penambahan suara, seperti 'ma-ma u ayam'	Pengulangan suara, kata depan atau kata-kata	Sering ada penambahan suara dan hilang kata- kata.
Kebiasaan lain yang dilihat atau di dengar	Kadang-kadang berhenti atau menambahkan suara 'uh', 'ehm' atau 'emm'	Gagap disertai dengan mata berkedip, melirik, dan gerak bibir	Seperti gagap ringan- sedang

	setiap kali berkata	tampak tegang	ditambah dengan nada meninggi pada saat gagap dengan suara tambahan
Kapan situasi gagap muncul	Ketika lelah, gembira, berbicara mengenai hal baru, bertanya atau menjawab sesuatu, berbicara pada orang yang tidak memperhatikannya dan terburu-buru menjawabnya	Lebih sering terjadi ketika lelah, gembira, berbicara mengenai hal baru atau kalimat yang sulit, bertanya atau menjawab sesuatu, berbicara pada orang yang tidak memperhatikannya	Timbul pada berbagai situasi
Reaksi Ketika gagap muncul pada penyandang stuttering	Tidak ada	Kadang-kadang frustasi dan malu	Sering memalukan sehingga takut berbicara

Reaksi orang tua saat gagap muncul	Tidak ada atau tidak mempermasalahkannya	Mulai mempermalasakan	Orang tua khawatir
------------------------------------	--	-----------------------	--------------------

Pengobatan dalam menangani gagap pada tiap orang berbeda-beda, disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dokter. Penanganan yang dilakukan juga tidak bisa menghilangkan gagap secara menyeluruh, namun dapat membantu penderita *stuttering* dalam mengendalikan gejala-gejala yang ada. Untuk mengatasi masalah gagap dapat dilakukan sejak dini, dengan cara sebagai berikut:

#### a. **Konseling**

Konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan seseorang dengan seseorang individu yang mengalami masalah yang tidak dapat diatasinya, dengan petugas 17 profesional yang telah memperoleh latihan dan pengalaman untuk membantu agar klien mampu memecahkan kesulitannya (Milton E. Hahn, 1995).

Konseling dilakukan dengan cara pendekatan terhadap penderita secara langsung dimana konselor mengkhususkan pada mental klien. Proses ini konselor bertugas memberikan kekuatan mental terhadap klien sebagai penyandang *stuttering*



agar tidak terjadi kerusakan mental yang membuat semakin memperburuk kondisi penyandang gagap.

Hal ini bisa mendidik orangtua atau orang yang terdekat dari penderita sebagai proses terapi perkembangan berbicara. Bagaimana cara efektif dalam menanggapi mereka yang gagap dengan positif. Konseling ini berusaha mendidik orangtua ataupun orang terdekat dari penderita berkaitan dengan perkembangan berbicara dan bagaimana menanggapi mereka yang gagap dengan cara yang positif. Tanggapan yang tepat sangat dibutuhkan, karena dapat menghindari masalah sosial dan emosional yang berkembang.

#### **b. Terapi Berbicara**

Terapi ini memiliki pendekatan yang bermacam macam, tergantung pada faktor-faktor seperti usia, cara mengatasinya dan tingkat permasalahannya. Biasanya gabungan dan perluasan elemen teknik konseling dilakukan oleh ahli patologi masalah berbicara dan berbahasa.

Dr. dr. Jumarni Tammase, Sp. S sebagai ahli syaraf menjelaskan caranya yakni jika gagap non permanen yang disebabkan karena kecemasan, dapat disembuhkan dengan cara berlatih berbicara pelan dan menyesuaikan pengucapan dengan kata yang akan diucapkan.

Untuk gagap permanen bisa mengikuti terapi bicara dan rehabilitasi medik. Karena penyebabnya yang kompleks maka dibutuhkan penanganan khusus oleh tim rehabilitasi yang lengkap. Rehabilitasi gagap bicara bisa dilakukan dengan penanganan oleh tim ahli. Tim rehab terdiri dari dokter spesialis, terapis, dan perawat.

Pada terapi ini menggunakan dua metode pengobatan, yaitu sebagai berikut:

### **1. Pengobatan Tidak Langsung.**

Metode ini terfokus pada alam sekitar kita. Seperti lingkungan yang nyaman dan santai, dapat meningkatkan cara berbicara penderita dengan alami. Evaluasi akan dilakukan secara berkala oleh ahli patologi agar bisa melihat kemajuannya.

### **2. Pengobatan Langsung.**

Metode ini dilakukan dengan interaksi pribadi langsung antara ahli patologi dan penderita gagap. Disini mereka akan diajarkan bagaimana cara membentuk kata dengan baik, latihan berbicara secara perlahan, dan bagaimana tetap merasa santai ketika kegagapan itu muncul. Penderita bisa mempraktikkan sendiri di luar jam. Penderita juga akan di ajari bagaimana menghilangkan gejala fisik dari kegagapan.

Untuk mengatasinya, terapi gagap dapat dilakukan. Terapi ini memiliki pendekatan dan tingkat efektivitas yang berbeda dan disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan pasien anak maupun dewasa. Terapi gagap memiliki efektivitas lebih tinggi pada pengidap yang usia lebih muda dibandingkan pada anak usia sekolah dan orang dewasa. Metode pendekatan yang dilakukan adalah:

- a) Terapi bicara yang mengajarkan pasien untuk mengendalikan dan memperhatikan tempo atau cara berbicara mereka. Dengan terapi ini, pengidap dapat mengenali kapan mereka mulai gagap saat berbicara. Terapi dimulai dengan pasien berbicara dalam tempo sangat pelan hingga berangsur menemukan pola bicara orang normal dan percaya diri.
- b) Terapi perilaku kognitif. Terapi ini membantu pasien untuk mengenali dan mengubah pola pikir yang bisa memperburuk gangguan bicara ini. Konseling psikologis ini juga akan membantu pasien memecahkan penyebab tersembunyi yang dapat berkaitan dengan gagap, seperti pemicu stres, gelisah, dan masalah kepercayaan diri.
- c) Perangkat elektronik. Peralatan ini juga efektif untuk mengobati gagap dan digunakan seperti halnya sebuah alat bantu dengar, atau dalam bentuk aplikasi ponsel. Salah satu

contoh alatnya adalah alat untuk mendapatkan umpan balik auditori lambat (*delayed auditory feedback/DAF*). Alat ini memainkan kembali suara pasien seper sekian detik setelah berbicara. Selain itu, terdapat alat umpan balik auditori pengubah frekuensi (*frequency-shifted auditory feedback/FSAF*). Alat ini berfungsi memainkan kembali suara pengidap pada frekuensi yang lebih rendah atau lebih tinggi.

### c. Obat Dokter

Gagap sebaiknya mendapat penanganan dari dokter apabila berlangsung lebih dari 6 bulan, berlangsung lebih sering atau terus berlanjut hingga anak beranjak dewasa, terjadi bersamaan dengan gangguan berbicara lainnya, dan disertai otot yang menegang atau kesulitan berbicara yang makin terlihat. Menyebabkan gangguan emosional, berupa kegelisahan, ketakutan, dan menghindari situasi yang mengharuskan pengidapnya berbicara, memengaruhi komunikasi di sekolah, lingkungan kerja, atau dalam pergaulan, kondisi muncul saat berusia dewasa.

Obat dokter terkadang juga dibutuhkan ketika penderita dalam kondisi depresi atau kecemasan yang dapat memperkeruh kegagapan. Belum ada obat-obatan yang terbukti dapat mengatasi *stuttering*. Pada penyandang *stuttering*,

keterlibatan orang tua sangat berpengaruh. Memahami cara berkomunikasi yang baik dengan penderita *stuttering* dapat membantu dalam perbaikan kondisi penyandang *stuttering*.

### **C. Alur Pikir Penelitian**

Sebagai seorang peneliti harus menguasai berbagai macam teori yang bersifat ilmiah yang dapat dijadikan sebagai pondasi dalam penyusunan alur pikir penelitian. Alur pikir penelitian biasanya berisi suatu penjelasan tentang segala hal yang ada kaitannya dengan objek yang diteliti.

Alur pikir penelitian merupakan produk visual dan tertulis menjelaskan, secara grafis ataupun narasi, tentang hal-hal utama yang akan diteliti oleh peneliti, yaitu hubungan teoretis serta faktor dan konsep yang menjadi kunci dari masalah yang akan diteliti oleh peneliti. Penelitian ini alur pikir dimulai dari serangkaian teori secara teoritis dalam kajian psikolinguistik terhadap penyandang *stuttering* (studi kasus:DN) .

Setelah mendapatkan kajian secara empiris, peneliti merujuk masalah penelitian mengenai kajian psikolinguistik terhadap penyandang *stuttering* (studi kasus:DN). Kemudian dilanjutkan pada pengumpulan data melalui teknik wawancara langsung kepada studi kasus dan salah satu keluarga dekatnya untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Lalu dilanjutkan dengan menguji keabsahan data. Langkah

terakhir yaitu simpulan yang bertujuan untuk menjawab fokus penelitian mengenai kajian psikolinguistik terhadap penyandang *stuttering* (studi kasus: DN).

Gambar 3.1

Alur pemikiran peneliti



#### D. Preposisi

Dalam penelitian ini peneliti beranggapan bahwa seseorang penyandang *stuttering* termasuk salah satu gangguan yang bersifat permanen karena disebabkan oleh adanya kerusakan saraf pada otak, sehingga menyebabkan adanya gangguan pada sistem motorik bicara yang sulit untuk disembuhkan. Data yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa kegagapan seseorang disebabkan oleh bermacam macam faktor seperti faktor keturunan dan faktor neurogenik. Kedua faktor tersebut bisa

disembuhkan dengan berbagai macam cara, termasuk dengan memilih cara konseling maupun terapi bicara yang harus dilakukan secara rutin dan istiqomah agar mendapat hasil yang maksimal.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini, menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2015:13) metode kualitatif adalah sebuah penelitian yang dilaksanakan untuk mengetahui masalah itu sendiri tanpa membandingkan ataupun menghubungkan dengan masalah masalah yang ada dengan gambaran campur tangan dari peneliti terhadap suatu kejadian atau fenomena. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata maupun bahasa pada suatu konteks alam dengan memanfaatkan metode metode alamiah.

Penelitian ini menggunakan jenis studi kasus yang fokus pada suatu kasus tertentu untuk dianalisis dan diamati secara cermat. Dengan begitu, dapat diketahui bahwa tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan secara nyata apa yang diteliti oleh peneliti.

#### **B. Objek Penelitian**

Objek penelitian sebagai tujuan atau sasaran ilmiah untuk mendapatkan dengan kegunaan tertentu yang bersifat objektif dan valid mengenai suatu hal (Sugiyono, 2016: 144).

Objek penelitian merupakan sasaran yang akan menjadi fokus dalam penelitian. Pada penelitian ini peneliti memilih objek penelitian yaitu Kajian Psikolinguistik Terhadap Penyandang *Stuttering*.

### **C. Kehadiran Peneliti**

Menurut Sugiyono (2016: 30) informan dalam penelitian merupakan subjek yang memahami seluruh informasi objek penelitian, baik pelaku maupun orang lain. Sedangkan menurut Moelong (2005: 90) instrumen kunci informan merupakan orang yang memiliki pengetahuan mengenai latar belakang penelitian dan bersedia untuk memberikan informasi menyangkut objek yang diteliti. Untuk informan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang mengetahui sumber informasi mengenai objek yang akan diteliti.

### **D. Sumber Data**

Demi mencapai sebuah kesimpulan, penelitian yang akan dilaksanakan memerlukan sumber informasi yang disebut dengan data. Suharsimi Arikunto (2006: 118) data adalah segala fakta dan angka yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun suatu informasi. Sehingga dapat diartikan bahwa informasi adalah sebuah data yang sudah diolah, sehingga menghasilkan informasi yang berguna bagi peneliti. Dari informasi inilah yang akan digunakan untuk pengambilan keputusan. Di dalam penelitian ada dua sumber data yang digunakan, yaitu:

a. Primer

Sugiyono (2017: 137) sumber data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Sedangkan menurut Husein Umar (2013: 42) data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Selain itu, data primer sebagai data yang dapat diperoleh langsung di lokasi penelitian oleh peneliti atau orang yang terlibat dalam penelitian (Hasan, 2002: 13).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa data primer adalah data yang paling utama dalam penelitian yang diberikan langsung dari objek penelitian. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini melalui cara wawancara. Sumber data primer dapat diperoleh dari tuturan spontan dalam wawancara saudara DN sebagai penyandang *stuttering*.

b. Sekunder

Data sekunder menurut Sugiyono (2016: 225) merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain. Sumber data sekunder adalah sumber data pelengkap yang berfungsi untuk melengkapi data yang diperlukan oleh data primer.

Hasan (2002: 58) menjelaskan bahwa data dapat diperoleh dari seorang peneliti itu sendiri atau sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder juga dapat digunakan untuk mendukung sumber data primer. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa bahan pustaka, sumber internet dan penelitian terdahulu yang berupa jurnal dan skripsi.

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Sugiyono (2016: 309) menyatakan bahwa pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan lebih banyak pada observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Jenis pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

#### **1. Observasi**

Observasi yaitu teknik pengumpulan data dengan mengamati setiap kejadian yang berlangsung dan mencatatnya dengan menggunakan lembar observasi. Metode observasi ini menggunakan pengamatan langsung terhadap suatu kondisi, situasi dan perilaku.

#### **2. Wawancara**

Sugiyono (2016: 194) menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Peneliti melakukan teknik wawancara dengan tujuan menggali informasi mendalam dari responden. Dalam wawancara peneliti bertindak

sebagai pewawancara sekaligus sebagai pemimpin dalam proses wawancara tersebut. Sedangkan responden adalah orang yang diwawancarai yang dimintai informasi oleh peneliti.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi berisi catatan peristiwa yang sudah berlalu, studi dokumen merupakan pelengkap dari metode observasi dan wawancara dari penelitian kualitatif (Sugiyono, 2016: 329).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara sistematis, di mana peneliti terlebih dahulu menyiapkan pedoman wawancara sebelum melakukan wawancara terhadap responden. Wawancara yang dilakukan yaitu dengan wawancara secara tidak terstruktur. Oleh karena itu peneliti menyiapkan pedoman wawancara berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis sebelum melakukan wawancara. Teknik wawancara menjadi bagian yang sangat penting. Sehingga peneliti harus terampil dalam mencari dan mengumpulkan data yang real. Pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara langsung kepada studi kasus. Penyandang stuttering diharapkan dapat menjadi sumber pokok data.

Selain itu peneliti juga melakukan wawancara kepada salah satu keluarga dekat studi kasus. Kegiatan wawancara ini bertujuan untuk memperoleh data tambahan sebagai sumber pendukung agar hasil yang diperoleh bisa lebih maksimal. Dari kedua narasumber tersebut diolah

dan di telaah dengan tujuan memperoleh hasil penelitian yang real dan sesuai dengan fenomena yang ada.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Analisis data menjadi proses yang sangat rumit dalam penelitian ini, peneliti harus memiliki kreatifitas berfikir yang tinggi. Analisis data digunakan untuk menjabarkan dan memilih data yang penting dalam penyusunan kesimpulan penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis data Milles dan Huberman. Menurut Milles dan Huberman berpendapat bahwa aktivitas dalam analisis kualitatif dilakukan secara interaktif dan bersifat terus menerus.

Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

##### **a. Pengumpulan data**

Proses pengumpulan data pada analisis ini melalui pengamatan dan wawancara langsung terhadap studi kasus dan salah satu keluarga dekatnya. Selain itu juga melalui istilah istilah penting mengenai sebab musabab penderita gangguan berbahasa *stuttering*.

##### **b. Reduksi data**

Melakukan penelitian di lapangan dan memperoleh data yang jumlahnya lumayan banyak, oleh karena itu, peneliti harus pandai mencatat dan mengumpulkan data secara rinci. Menurut Milles dan Huberman mereduksi data berarti merangkum, memilih data-data yang pokok, dan memfokuskan data yang penting. Sehingga reduksi data dapat memberikan gambaran yang lebih jelas.

c. Penyajian data

Setelah melakukan proses reduksi data, penyajian data sebagai tahapan selanjutnya. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk bagan, uraian, hubungan antar kategori ataupun sejenisnya. Namun penyajian data yang sering dilakukan dalam penelitian kualitatif adalah dengan cara penyajian teks yang bersifat naratif.

d. Penarikan kesimpulan

Menurut Milles dan Huberman langkah yang terakhir dalam analisis data penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan dapat dilakukan dengan beberapa tahapan. Tahap pertama bersifat sementara, jika ada data-data yang memungkinkan untuk diperbaharui. Penarikan kesimpulan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah, sehingga hasil analisis dapat digunakan untuk mengambil tindakan. Menurut sugiono (2016:255) “Suatu kesimpulan dapat diambil harus diuji kecocokan maupun kebenarannya yang menunjukkan keadaan yang sebenarnya.”

## **G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data**

Dalam tahapan ini, peneliti memilih untuk menggunakan teknik triangulasi untuk memeriksa keabsahan data. Menurut Moleong, (2011: 330) “Teknik triangulasi sebagai cara untuk pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain”. Sedangkan menurut pendapat Sugiyono (2016: 273) “Teknik triangulasi digunakan untuk pengujian kredibilitas data dari berbagai sumber dengan berbagai cara”. Dengan demikian terdapat 3 macam triangulasi. Diantaranya:

1. Triangulasi sumber

Mengecek data yang diperoleh dengan membandingkan dengan beberapa sumber (Sugiyono, 2016: 274). Kemudian data yang diperoleh akan dideskripsikan dan dikategorikan data yang sama. Dengan begitu peneliti melakukan pemeriksaan kembali dengan sumber lain pada penelitian yang telah dilakukannya.

2. Triangulasi teknik

Membandingkan penemuan hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data yang telah digunakan sumber lain atau dengan pengecekan beberapa sumber dengan metode yang sama. Jenis triangulasi ini memanfaatkan peneliti dalam pengamatannya (Moleong, 2011: 331).

3. Triangulasi waktu

Pengecekan kembali saat observasi penelitian berlangsung dengan teknik dan waktu yang berbeda.

Dengan demikian teknik triangulasi dapat dilakukan untuk menghilangkan perbedaan kontruksi dalam penelitian. Dengan cara membandingkan dengan sumber, metode, teknik penelitian lain (Moleong, 2011: 332).

## **H. Tahapan-tahapan Penelitian**

Berdasarkan yang telah diketahui oleh peneliti, tahapan-tahapan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Menyusun rancangan penelitian.
2. Menentukan lokasi penelitian.



3. Menyiapkan instrumen penelitian.
4. Mengumpulkan data.
5. Menganalisis data.
6. Menyimpulkan hasil penelitian.
7. Melaporkan hasil penelitian.

## **BAB IV**

### **TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Temuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan kepada salah satu santri pondok pesantren Darussalam Blokagung Karangdoro Tegalsari Banyuwangi. Pengamatan ini dilakukan dengan menggunakan rekaman audio melalui tipe recorder peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti terjun langsung observasi terhadap studi kasus yang mengalami gangguan kelancaran stuttering dengan menggunakan inisial DA. Pengamatan ini dilakukan dengan mendekati anak tersebut dan peneliti meminta sang anak membaca sebuah bacaan sekitar satu paragraf. Sebelumnya penelitian ini meminta persetujuan langsung dari saudari DN untuk keikhlasannya diteliti dengan syarat menyamarkan namanya.

Data penelitian ini diperoleh dengan menggunakan metode deskriptif dengan teknik analisis data kualitatif untuk mengetahui bentuk bahasa anak yang mengalami gangguan stuttering. Untuk kelengkapan data peneliti menggunakan sumber pendukung lainnya agar data lebih akurat dan bisa dipertanggung jawabkan hasilnya. Berdasarkan hasil observasi, peneliti mentranskrip data hasil rekaman kedalam bentuk tulisan dengan mencatat kata kata atau kalimat yang diucapkan oleh studi kasus. Kemudian peneliti mendeskripsikan data tersebut sesuai dengan teori yang telah dipaparkan sebelumnya.

Penelitian ini dilaksanakan pada hari senin, 05 Juli 2021 dengan melakukan wawancara pada salah satu santri pondok pesantren Darussalam Blokagung penyandang *stuttering*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, data ditranskrip dalam bentuk deskripsi untuk mengetahui secara jelas apa yang menjadi penyebab gangguan berbicara (gagap). Data yang belum terungkap melalui wawancara, dilengkapi dengan data hasil pengamatan langsung terhadap studi kasus ketika berkomunikasi sehari-hari.

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, maka peneliti menggunakan inisial. Adapun identitas subjek adalah sebagai berikut :

Nama : DN  
Umur : 15 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Diagnosa : *Stuttering*  
Alamat : Sumatra Selatan

DN adalah anak tunggal dari pasangan suami istri MR dan ST yang keduanya berprofesi sebagai pedagang. Semua data hasil penelitian terhadap DN diuraikan berdasarkan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Penyebab utama terjadinya gangguan berbahasa *stuttering*.

Data diperoleh peneliti melalui tahap wawancara langsung terhadap saudari DN. Di sini saudari DN menjelaskan bagaimana latar belakang adanya gangguan berbahasa terhadap dirinya.

*“Gagap mungkin bukan lagi kata asing ditelingaku bahkan mendarah daging dikehidupanku. Aku dilahirkan sebagai*

*seorang penyandang gagap, penyakit tersebut bisa dikatakan ada sejak kecil. Kata ibu terlihat ketika aku menginjak usia dimana seorang bayi belajar merangkai kata.”*

Gagap diusia yang belia termasuk suatu hal yang wajar terjadi, bahkan sebagian besar balita mengalami kesulitan dalam merangkai sebuah kata. Namun DN menjelaskan jika gagap yang dialaminya berlanjut hingga dia menginjak usia remaja.

*“Iya mbak benar, mengalami kesulitan mengungkapkan kata diusia balita mungkin bukan sebuah hal yang langka, tapi aku merasakannya ketika mulai sekolah sd sekitar umur 6 sampai 7 tahun mbak, hingga sekarang menginjak usia remaja”*

Ketika mengetahui adanya gangguan terhadap DN keluarga merasa cemas dan segera konsultasi dengan dokter tentang apa yang menjadi penyebab gagap tersebut.

*“Waktu libur sekolah panjang mbak, aku diajak jalan jalan sama ibu dan bapak. Aku kira diajak tamasya atau liburan kedunia fantasi kemana gitu. Eh ternyata sepeda motornya bapak berhenti di rumah sakit. Ku tanya dalam hati siapa yang sakit, om tanteku di rumah juga baik-baik saja. Siapa yang*

*sakit pikirku. Setelah didalam ketemu sama pak dokter aku tahu ternyata akulah yang menjadi pembahasan mereka.”*

Setelah konsultasi dengan dokter, DN memaparkan jika adanya faktor keturunan yang menyebabkan terjadinya gangguan berbahasa yang dialaminya.

*“Awalnya aku nggak faham mbak, dengan apa yang dikatakan dokter. Tapi disana ibu sempat menyebutkan namanya mbah kakung, dan ayah. ternyata mbah kakung dan ayah juga mengalami riwayat gagap. Setelah saya dengarkan secara teliti, dokter mengungkapkan jika yang menyebabkan aku seperti ini ya kakungku. Hehe... maksudnya faktor keturunan mbah kakung mbak.”*

Selain dari studi kasus, peneliti juga mewawancarai salah satu keluarga dekatnya WD yang juga menjadi santri pondok pesantren Darussalam Blokagung. Dia mengungkapkan latar belakang kegagapan DN

*“kalau masalah gagapnya DN itu mbak aku sedikit banyak tau lah. Ya memang dari kecil dia kesulitan dalam berbicara. awalnya sih kita sebagai keluarga menganggap itu bukan gagap, ya wajarlah usia anak 2 tahun mungkin memang belum*

*lancar bicaranya. Tapi setelah dia menginjak usia 5 tahun yang mana teman sebayanya sudah lancar berbicara bahkan sudah mulai belajar membaca, DN masih tetap kesulitan berbicara. Dan mulai dari situ mbak kita semua panik. Panik nggaak.. panik nggaak... ya panik lah masak enggak.. hehhehe”*

Selain faktor keturunan, ternyata ada faktor lain yang diungkapkan oleh WD yang diduga menjadi penyebab kegagapan DN.

*“kalau mbahkungku memang punya riwayat gagap mbak Kegagapan itu kemudian turun ke ayahnya DN, dan hingga sekarang turun ke DN sendiri. Selain itu pernah suatu ketika, setelah tahu apa penyebab kegagapan DN dan setelah menjalani beberapa kali terapi dan kegagapan DN mulai berkurang, aku dan ibuku mendengar suara jeritan dari depan rumah. Ibu yang lagi santai di ruang tamu langsung loncat mbak, kaget dia. Setelah dilihat ternyata DN sudah menangis sekeras mungkin. Badannya gemetar seperti orang menggigil, wajahnya sudah penuh dengan peluh dan air mata yaaaa.. hehe.. sama ibu ditanya dia seperti ingin menjawab tapi nggak bisa mulutnya dia sulit dibuka, giginya ngeget mbak, rahangnya keras, dia hanya bisa menunjuk kedalam rumahnya.*

*Kemudian ibu lari dan ditemukannya ayah dan ibunya sedang bertengkar hebat dan DN melihatnya.”*

WD mengungkapkan jika semenjak saat itu DN mengalami trauma berat.

*“awalnya aku tak tau mbak, apa yang menjadi perdebatan mereka. Setelah ku telusuri ternyata mereka mendebatkan masalah biaya pengobatan DN yang memang tidak murah dan berujung saling menyalahkan. Waktu itu mungkin dia usia baru masuk TK, jadi tingkat emosionalnya belum stabil dan harus mendengarkan kata yang tidak seharusnya dia dengarkan. DN mengalami trauma yang sangat berat hingga dia tidak mau sekolah dan berinteraksi dengan orang lain, bahkan dia tidak mau bertemu dengan kedua orang tuanya. Mereka menyesal dan terus berusaha memperbaiki keadaan.*

Setelah adanya kejadian tersebut, keluarga besarnya ikut andil membantu kesembuhan DN

*“kami sangat iba dan khawatir dengan kondisi DN waktu itu mbak. Akhirnya kami sekeluarga besar, membantu biaya dan proses penyembuhan mental DN. Lambat laun dengan kesabaran dan do'a mental DN bisa disembuhkan. Dan pelan*

*pelan dia bisa menerima ayah dan ibunya kembali. Untuk selanjutnya tinggal meneruskan terapi gagapnya yang sempat tertunda. Hmmzz. terharu aku mbak ketika mengingatnya. Hehehe”*

Berdasarkan pemaparan yang disampaikan oleh saudari DN dan saudari WD saudara dekatnya dapat disimpulkan bahwa yang menjadi penyebab adanya gangguan berbahasa terhadapnya adalah karena adanya faktor keturunan, dan adanya trauma yang menjadikan kegagapan pada diri DN semakin parah.

2. Gejala yang ditimbulkan oleh seseorang penyandang *stuttering*.

Seseorang yang mengalami gagap biasanya memiliki gejala gejala yang ditimbulkan saat berbicara. Seperti mengulang atau memperpanjang penyebutan suku kata. Berdasarkan hasil wawancara, DN mengungkapkan:

*“Itu mbak, kalau gejala yang sering timbul yaa anu itu mbak, apa? Mengulang ngulang kata atau ya itu memperpanjang kata seperti itu. Bahkan ketika terlalu lama itu ya mbak, temen temen ku nggak sabar, aku ditabok sama teman ku dan keluarlah kata kata yang ingin ku ungkapkan itu. Tak jarang ketika sedang ngobrol teman teman ku tertawa.”*



Selain itu seseorang yang mengalami gagap juga memiliki gejala fisik yang ditimbulkan seperti yang di ungkapkan DN

*“Terkadang ya mbak, penyakitku ini sungguh menyiksa. Bibirku bisa bergetar hebat, mataku berkedip terus menerus, selain itu tanganku mengempal dan wajah ku yang imut ini tegang ketika dipaksa untuk berbicara.”*

Gejala gejala tersebut bisa menjadi lebih memburuk ketika DN merasa stress dan banyak tekanan

*“Anu mbak, itu. Ketika aku galau ya mbak, stress, fikiran dan hatiku tidak tenang, atau banyak tekanan seperti itu. Kondisi tubuhku ini lebih parah bahkan sering kali mengejutkan semua orang karena wajahku ini sudah kayak hantu. Tapi aku seperti itu saat kondisi tertentu, gagapku ini muncul ketika keadaanku tidak tenang. Ketika diriku ini tak punya beban, gagapku juga jarang sekali muncul. Hehe”*

DN juga mengungkapkan jika dia pernah trauma mendalam yang menyebabkan kegagapannya semakin parah.

*“pernah ya mbak, waktu itu aku kelas berapa ya? masih bocil pokoknya mungkin anu TK, ya itu. Awalnya aku tak sengaja mendengar ayah dan ibuku berseteru. Di situ aku diam aja tak*

*berani bergerak aku ketakutan, tiba-tiba badanku menggigil. Dan sampai ketika tangan ayahku ingin memukul ibu, aku lari dan teriak sekuat tenaga keluar rumah. Bude ku mungkin mendengarnya dan langsung lari ke arahku. Melihat badanku gemetar dia memelukku, dan dia tanya kepadaku tapi aku tak bisa menjawabnya. Badanku gemetar, rahangku keras, mulutku terkunci, aku tak bisa berkata apapun, aku lalu menunjuk ke dalam rumahku dan bude pun langsung masuk aku di luar ditemani kakak sepupuku. Aku tak tahu apa yang dilakukan bude di dalam, aku tak peduli dan semenjak saat itu aku tak mau tinggal di rumah, aku ikut bude dan aku tak mau keluar dari rumah, aku takut bahkan sama orangtua ku pun aku takut. Mereka selalu mencari cara untuk bisa menemuiku, tapi aku tetap enggak mau ketemu. Akhirnya aku dirawat bude dan menjalani pengobatan mental. Sejak saat itu tidak hanya mentalku yang terganggu tapi gagapku juga semakin parah”*

Berdasarkan pemaparan subjek di atas, dapat disimpulkan bahwa gejala yang dialami oleh DN sama halnya dengan sebagian besar orang gagap. Dan akan memburuk jika kondisi fisik dan pikiran DN terganggu.

3. Tips tips yang dilakukan oleh seseorang penyandang *stuttering*.

Setiap masalah pasti memiliki solusi untuk menyelesaikannya, begitu pula dengan seseorang yang ditakdirkan memiliki keterbatasan pasti suatu saat dia diberi kesempatan untuk bisa merasakan kenikmatan seperti halnya orang normal. Keluarga DN tidak hanya diam dan menerima apa yang digariskannya. Mereka berusaha bagaimana pun agar DN bisa sembuh dari keterbatasannya.

*“Kalau masalah itu pasti ada mbak. setelah konsultasi kedokter itu ya mbak ibu sama ayah itu berusaha sekuat tenaga agar aku sembuh. Apalagi sejak kejadian itu, mereka sangat hati hati ketika berbicara dengan ku. Mereka tidak mau gagal untuk yang kedua kalinya. Keluarga besarkupun ikut serta memberi semangat sembuh kepadaku. Mereka percaya jika suatu saat aku bisa bicara normal.”*

Seseorang jika mau berusaha pastilah menemukan jalannya, semua saran dokter ataupun orang orang sekitar dilakukan oleh keluarga DN

*“Senang sekali aku mbak, karena hampir setiap hari aku diajak jalan jalan sama bapak dan ibu. Mereka membawaku ke manapun, dari daerah ke daerah lain. Di sana aku terapi berbicara dengan bapak dokter, selain dengan telaten*

*mengajakku terus berbicara tak jarang aku diajak keluar untuk hanya sekedar memperoleh kenyamanan. Terkadang juga aku melakukan bimbingan konseling, banyak kali dokter itu yang aku kenal mbak, hehe.”*

Hasil tak akan pernah mengkhianati usaha, semua yang dilakukan keluarga DN membuahkan hasil yang memuaskan.

*“Setelah semua kulakukan, dan semua omongannya dokter aku turuti, pelan pelan penyakit gagapku ini mulai berkurang. Terapi itu terus aku lanjutkan hingga saat ini, dari keluargapun tak henti hentinya memberi semangat dan dukungan untuk kesembuhanku. Setiap kali aku kontrol dan menjalani terapi ataupun konseling, mereka kedua orang tuaku selalu setia menemani mbak. Alhasil semua tak sia sia. Pelan pelan aku bisa merasakan apa yang teman temanku rasakan. Penyakitku itu jarang sekali muncul, mungkin sesekali saat emosi dan ketenanganku tidak terkontrol.”*

DN dan keluarga merasa senang, karena apa yang mereka harapkan bisa tercapai walaupun tidak sempurna. Mereka sangat bersyukur dan bahagia.

*“Ya senang lah mbak, setidaknya aku bisa merasakan apa yang di sebut dengan kenormalan, hehe. kalau rasa insecure sih jelas masih ada mbak, tapi dokter dan ibuku tercinta itu selalu mengajarkan ku untuk selalu percaya diri. Sampai sekarang yaa aku mencoba untuk menjadi sosok yang percaya diri, terkadang juga over dosis mbaak, hehehhe. Selain bahagia aku juga terkadang sedih tau mbak, kenapa coba,, karena setelah merasakan kesembuhan aku jarang diajak jalan jalan lagi sama bapak ibu, hehe.”*

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa tak semua faktor keturunan dan trauma itu tidak bisa disembuhkan. Jika kita mau berusaha semua yang tidak mungkin akan menjadi mungkin.

#### 4. Pengalaman yang pernah terjadi terhadap penyandang *stuttering*.

Hidup tak selamanya indah, terkadang kita juga merasakan apa yang sering disebut dengan kepahitan hidup. Selama menjadi penyandang *stuttering* DN memiliki banyak cerita yang menyedihkan.

*“Mau pengalaman yang mana ini mbak, banyaklah. Yang bahagia atau sedih, kalau yang bahagia ya salah satunya itu tadi aku bisa jalan jalan kemana kemana setiap weekend, hehe. kalau cerita sedih juga banyak, salah satunya juga yang aku ceritain tadi. Tapi kata ibu semua itu harus dijadikan semangat*

*bukan dijadikan beban yang bisa mengakibatkan kehancuran, hehe.”*

Seperti kebanyakan orang gagap, DN juga pernah menjadi korban perundungan teman temannya.

*“Kalau masalah perundungan, sering lah mbak. Pernah ya waktu pertama masuk sekolah sd, aku senang banget karena berfikir akan mendapatkan banyak teman dan kita bisa bermain bersama. Waktu itu aku sudah mulai lupa dengan traumaku, aku berusaha tak mau mengingatnya lagi. Jam pertamapun dimulai, wali kelas masuk dan memperkenalkan diri. Setelah itu giliran kami yang perkenalan, satu persatupun kami memperkenalkan diri. Tiba giliranku, keringat dingin sudah membasahi tubuh ini. Mbak kan tau sendiri kan, ketika aku gugup penyakit itu akan muncul dengan gejala gejala yang mengkhawatirkan. Apalagi waktu itu aku belum melakukan pengobatan terapi jadi lebih mengenaskan. Ya betul, ketika aku mulai mengucapkan kata bibirku gemetar hebat, wajahku tegang, dan tubuhku tidak bisa dikondisikan. Alhasil mereka semua tertawa dan mengeluarkan kata kata yang menyayat hati, hehe.”*

DN mengungkapkan jika itu adalah kali keduanya dari kisah kisah pedih yang dialaminya.

*“Itu adalah kali kedua cerita mengenaskan dalam hidupku. Aku sempat mengalami trauma untuk kedua kalinya, aku tak mau pergi kesekolah lagi. namun dengan cepat ayah dan ibu serta keluarga besar memberikan semangat, hingga aku kembali bangkit. Setiap hari aku harus menyiapkan mental yang kuat sebelum berangkat kesekolah. Tak jarang aku pulang dengan tangisan, dan ibu selalu menenangkanku dengan nasehat nasehat semangatnya. Mungkin dari situ juga ya mbak, ibu punya semangat berjuang untuk membuatku sembuh. Aku selalu minder dengan teman teman di sekelilingku. Ada juga sekelompok temanku yang selalu menjadi tim perundunganku. Mereka setiap harinya selalu berulah, sering kali mereka menggodaku hanya untuk melihat kegagapanku, setelah itu aku di permalukan di depan semua orang.”*

Orang tua DN tak pernah lelah memberikan semangat dan dukungan terhadapnya. Mereka percaya jika kelak dia akan bisa membanggakan.

*“Suatu hari ya mbak, ada kegiatan pentas seni disekolah acara perpisahan kakak kelas. Wali kelasku memberi kesempatan bagi siapa saja yang ingin menampilkan bakatnya bisa mendaftarkan diri. Entah kenapa ya mbak, tangan ini tak bisa dikondisikan. Tiba tiba aku ingin unjuk jari, ya benar mereka semuanya menertawakan ku. Aku menunduk malu, dan walikelasku menenangkan ku dan bertanya apa yang aku tampilkan. Dengan gugup aku menjawab menyanyi bu, semua semakin menertawakanku. Ada yang berceletuk ngomong aja nggak lancar apalagi nyanyi satu lirik aja paling nggak penuh. Semua isi kelas heboh menertawakanku.”*

Kata kata pahit yang terdengar, di jadikan semangat. DN membuktikan jika tak semua yang cacat tidak bisa menjadi sempurna.

*“Acara pensi dimulai mbak, serangkaian acara sudah di bacakan oleh pembawa acara. Tiba giliranku, ketika namaku dipanggil semua memandangu tak percaya. Bismillah aku mbak sebelum maju, sebenarnya aku juga ragu tapi sebelum berangkat ibu memberiku semangat. Dan disitulah mbak aku membuktikan kesemua orang apa yang aku punya dan mereka tidak punya. Selesai aku nyanyi semua bertepuk tangan dan tidak percaya, jadi artis dadakan aku mbak. Mbak tau nggak*



*aku nyanyi apa, hehe. itu lo mbak lagunya tina toon bolo bolo, hehe. Kepalaku juga tak gerak gerakkan itu mbak, hehe. dan akhirnya aku bisa membuktikan kepada mereka semua, jika aku bisa.”*

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa setiap ada kekurangan terdapat kelebihan yang tersimpan. Bagaimana cara kita agar kelebihan tersebut bisa menjadi sebuah kebanggaan.

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan terhadap salah satu santri pondok pesantren Darussalam Blokagung yang mengalami gangguan kelancaran berbahasa. Penelitian ini atas persetujuan studi kasus dengan syarat peneliti mampu menjaga identitas yang sebenarnya dari publik. Peneliti menggunakan DN sebagai nama samaran seorang studi kasus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yakni memaparkan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti sesuai dengan fakta yang sebenarnya terjadi dilapangan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwasanya DN mengalami gagap mulai dari sekitar umur 6 sampai 7 tahun. Seperti yang telah dipaparkan oleh Ambraso dan Yari (2012) yang menemukan bahwa yang beresiko gagap adalah anak anak usia diatas 5 tahun. Anak usia balita sedang berada pada fase belajar sehingga wajar jika mereka mengalami kesulitan dalam merangkai kata. Tidaklah dianggap wajar jika terjadi pada anak usia diatas 5 tahun. Countre dan Guitar (2007) mengatakan jika anak

anak dapat dikatakan mengalami kegagapan mulai usia 3 sampai 7 tahun bahkan bisa terjadi pada usia menginjak remaja. Seperti yang dialami oleh DN, gagap mulai usia anak-anak sampai saat ini menginjak usia remaja.

Gangguan *stuttering* ini juga bersifat *variable*, yang berarti bahwa pada kondisi tertentu, seperti yang dialami DN saat menyampaikan informasi terlalu senang atau sedih, tingkat kegagapan dapat meningkat atau menurun. *Stuttering* juga tidak berhubungan dengan tingkat kecerdasan seseorang. Di luar kegagapan tersebut, orang yang gagap umumnya normal. Orang yang menyandang gagap, akan lebih sulit untuk berbicara dengan lancar jika mengalami stress, kelelahan, atau berbicara di depan orang banyak. Kebanyakan penyandang *stuttering* akan lebih mudah berbicara jika dalam keadaan santai. Faktor genetik diduga berperan atas timbulnya gangguan *stuttering*. Seperti yang telah diteliti oleh peneliti bahwa faktor genetik juga merupakan salah satu penyebab *stuttering* oleh saudari DN.

Ada beberapa teori yang menjelaskan mengenai penyebab *stuttering*, yaitu:

1. Teori *Stuttering* Block

Teori *stuttering* block juga dikenal sebagai terbata-bata dan *disphemia*, adalah gangguan bicara di mana aliran ucapan terganggu oleh pengulangan dan perpanjangan suara, suku kata, kata-kata, atau frasa yang tidak disengaja serta jeda atau blok diam yang tidak disengaja di mana orang yang gagap tidak dapat menghasilkan suara.

## 2. Cybernetic Models atau Brain Function

Cybernetic Models atau Brain Function dimana fungsi otak semakin dipahami sebagai hasil dari neuron yang saling berhubungan secara luas yang diatur dalam korteks serebral dan inti otak yang dalam. Struktur ini memungkinkan pada dasarnya input, integrasi, dan output berkelanjutan dari banyak aliran sensorik dan fisiologis multimodal secara bersamaan.

Teori *stuttering* block dan brain function, kedua teori ini semuanya karena gangguan sensoris dan motoris di otak. Seperti yang dikutip oleh Medicalnewstoday, Jumat (22/01/2010) “para ahli belum sepenuhnya yakin mengenai penyebab *stuttering*. Akan tetapi diduga seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan *stuttering*, kemungkinan bisa menjadi salah satu faktor resiko *stuttering*”.

Penyebab gagap yang ditemukan dalam penelitian ini yakni karena adanya faktor genetik atau keturunan dari sang kakek dan ayahnya. Seperti yang disebutkan jika dalam keluarga mempunyai riwayat gagap, maka kemungkinan besar 60% seseorang yang memiliki hubungan darah mengalami kegagapan. DN berpotensi gagap karena kakek dan ayahnya juga mengalami kegagapan, sehingga terdapat turunan gagap yang tidak bisa dihindari oleh DN.

Kejadian ini bisa disebut dengan kejadian langka, karena 75% yang lebih sering terjadi pada kaum laki-laki daripada perempuan, dan lebih banyak terjadi pada golongan remaja daripada orang dewasa. Sedangkan

dalam kasus ini penderita berjenis kelamin perempuan dan gagap berkelanjutan hingga usia remaja. Dalam kasus ini dibuktikan bahwa tidak hanya laki laki yang bisa berkompetensi sebagai seseorang yang gagap, namun seorang perempuan pun juga bisa mempunyai kesempatan untuk menyanggah status gagap.

Selain itu adanya trauma berat atau gangguan neurogenik yang dapat menyebabkan bertambah parahnya tingkat kegagapan seseorang. Seperti yang telah dipaparkan oleh Lavid (2003) bahwa trauma juga diasosiasikan sebagai penyebab terjadinya kegagapan yang menimbulkan adanya peningkatan rangsangan emosi seperti ketakutan yang tidak diiringi dengan kerusakan otak yang menyebabkan gangguan berbicara.

Selain penyebab yang telah disebutkan di atas, DN juga mengalami gejala-gejala gagap. Gejala-gejala stuttering yang dialami DN meliputi:

- a. Mata banyak berkedip.
- b. Gemetar pada bibir
- c. Wajah terlihat tegang
- d. Kedutan pada otot wajah
- e. Mengepalkan tangan

Akan tetapi, gagap yang dialami oleh saudari DN bisa berujung pada rasa stres, kelelahan, merasa tertekan, tergesa-gesa, atau malah sangat bersemangat. Menariknya, kondisi ini hilang manakala penderita gagap sedang berbicara pada dirinya sendiri. Seseorang yang gagap memiliki tingkat kecemasan, dan rasa takut yang tinggi dalam berbicara. Mereka lebih sering merasa minder ketika berada dalam kondisi yang ramai, serius

dan menegangkan. Dalam situasi tersebut biasanya kegagapan seseorang akan menjadi semakin parah.

Jonshon (Miller & Watshon,1992) mengungkapkan bahwa seseorang menjadi gagap karena adanya reaksi kecemasan, perasaan tertekan yang berasal dari lingkungan sekitar terlebih keluarga. Seperti yang terjadi pada DN, kegagapan DN menjadi lebih parah ketika dihadapkan dengan situasi yang menegangkan. Kegagapan DN akan berkurang atau bahkan sampai hilang dan bicara layaknya orang normal ketika situasi dirinya tenang. Trauma yang dialami DN selain menyebabkan adanya gangguan mental juga sangat berpengaruh terhadap gangguan berbicaranya.

Kegagapan yang dideritanya menjadi semakin parah, karena menyerang sistem saraf motorik yang berada pada otak sebagai pengendali utama sehingga menyebabkan ketidaknormalan dalam pengungkapan bahasa. Seperti yang telah dipaparkan diatas bahwa gangguan neurogenik termasuk gangguan komunikasi yang berasal dari otak sebagai pusat kendali utama yang berdampak pada penghantaran sinyal pada system saraf dan motorik pada otak. Sehingga menyebabkan gangguan dalam berbahasa.

Dalam upaya kesembuhan membutuhkan kesabaran yang besar jika menginginkan hasil yang maksimal. Pada penelitian ini ditemukan bahwa dalam mengatasi masalah kegagapan penderita memilih jalan terapi bicara yang dilakukan oleh ahli patologi secara langsung. Terapi bicara dipercaya sebagai salah satu jalan terbaik untuk menyembuhkan orang-orang yang

menyandang gagap. Dr. dr. Jumraini Tammase, Sp. S sebagai spesialis syaraf mengungkapkan gagap non permanen yang di sebabkan karena kecemasan, dapat disembuhkan dengan cara berlatih berbicara pelan dan menyesuaikan pengucapan dengan kata yang akan diucapkan. Salah satu spesialis rehab medik Dr. Asmaun mengungkapkan bahwa gagap permanen bisa disembuhkan dengan terapi bicara dan rehabilitasi medik.

Terapi bicara bisa dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung seperti latihan bagaimana membentuk kata dengan baik, latihan berbicara dengan perlahan dan diajarkan bagaimana tetap tenang ketika sedang gagap. Terapi yang tak langsung lebih mengarah kepada lingkungan sekitar, bagaimana penderita merasa nyaman dengan keadaan sekitarnya. Ketika penyandang stuttering nyaman dengan sekitar dia akan merasa rileks dan leluasa berkomunikasi, bahkan mereka akan merasa bahagia berbicara dengan orang lain.

Selain terapi studi kasus menjalani konseling dalam upaya penyembuhan gagap. Konseling merupakan salah satu cara yang ampuh untuk menyembuhkan kegagapan. Pendekatan terhadap penderita mungkin sangat dibutuhkan dalam upaya pembenahan mental. Seseorang yang menderita gagap memiliki penurunan mental yang tinggi. Seseorang yang gagap selalu merasa cemas, dan minder terhadap teman sebayanya yang normal. Mereka selalu merasa berbeda dan menganggap jika tak pernah pantas bersanding dengan teman sebayanya, sehingga mereka lebih sering menyendiri dari pada harus bersosial dengan orang banyak. Konseling bertujuan sebagai pelatihan dan pendampingan pembenahan mental agar

penderita bisa menyelesaikan masalah yang ada pada dirinya. Milton E. Hahn (1955) mengatakan bahwa konseling merupakan suatu proses yang terjadi dalam hubungan seseorang dengan individu yang mengalami masalah yang tidak dapat diatasinya, dengan petugas profesional yang terlatih dan berpengalaman untuk membantu agar klien mampu memecahkan kesulitannya.

Seseorang yang gagap mengalami masalah dalam hal penyampaian bahasa. Berbeda dengan orang yang normal, orang yang gagap mengalami adanya ketidaksinkronan antara otak dan mulut perihal pembentukan kata. Adanya slowrespon antara keduanya, sehingga apa yang telah diproses diotak terhambat dan tidak sampai dimulut dengan sempurna. Dalam penelitian ini ditemukan gejala yang sering muncul yaitu pengulangan dan pemanjangan awal kata seperti apa yang terjadi pada sebagian orang gagap. Tetapi gejala fisik ditimbulkan juga ketika fikiran studi kasus stress dan tidak tenang. Mulai dari bibir dan tubuh gemetar, rahang terasa kaku, mata secara otomatis berkedip cepat saat akan mengucapkan sebuah kata. Gejala akan bertambah memburuk ketika penderita stress, terlalu tertekan dengan keadaan atau bahkan terlalu bersemangat dalam melakukan perkara.

Kehidupan yang dialami oleh seorang penderita gagap tidak semulus dan sebahagia orang yang normal. Seseorang yang gagap lebih ke menderit dan tersiksa menjalani kehidupan. Mereka cenderung menyendiri dan tidak bisa bebas bersosial dengan teman sebayanya. Mereka beranggapan bahwa adanya perbedaan yang tidak memungkinkan

untuk bersosial. Berbagai celaan dan perundungan setiap hari mereka terima sehingga membuat mental mereka hancur dan rasa takut selalu bersamaan dengannya. Ditemukan dalam penelitian ini bahwa studi kasus menerima celaan dan perundungan disetiap harinya, sehingga terjadi trauma yang membuat timbulnya rasa takut bersosialisasi dengan sekitarnya. Seperti yang telah dikemukakan Dalton (dalam Klompas & Ross, 2004) bahwa celaan dianggap mendukung seseorang untuk mempertahankan hal yang mungkin tidak sesuai dengan ejekan tersebut dan sulit membentuk hubungan pertemanan.

Seseorang yang gagap lebih baik jika dia mempunyai kesadaran hati dalam menerima keadaan dan takdir tuhan yang maha kuasa. Keikhlasan menerima kekurangan menjadi sebuah senjata ampuh untuk memiliki rasa percaya diri. Karena tidak akan ada kata *insecure* dan menyendiri di dalam kamus seseorang yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi. Seseorang yang gagap ketika sudah memiliki rasa percaya diri, dan memiliki keberanian tinggi akan mudah berealisasi dengan orang lain. Mereka tidak akan merasa di kucilkan dan terdeskriminasi oleh teman sebayanya. Fikiran yang positif akan berdampak positif bagi tubuh, seseorang yang selalu berfikir positif tidak akan merasa stress dan tertekan dengan keadaan. Sehingga dapat mengurangi penyebab semakin memburuknya kegagapan.

Cara DN menggambarkan kehidupannya yang penuh dengan penolakan maupun penerimaan dapat digunakan sebagai cara untuk memahami pengalaman kehidupan yang dimilikinya. Pengalaman



merupakan segala sesuatu yang berlangsung di dalam diri individu pada saat tertentu. Pandangan terhadap dunia penuh dengan penolakan berdampak pada relasi sosial yang dialami oleh DN seperti menjadi orang yang tertutup, menjadi pendiam dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Kejadian ini dilakukan karena DN merasa nyaman bila tidak harus berbicara dan bertemu dengan orang asing.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Mahr dan Torosian (1999) yang menemukan bahwa orang yang gagap secara signifikan lebih menjauhi situasi-situasi sosial. Hal ini dikarenakan ketika semakin banyaknya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang yang dianggap sebagai sebuah ancaman, maka semakin kuat juga sikap untuk mempertahankan diri dari ancaman yang dirasakan. Adanya celaan dari orang lain karena kegagapan membuat DN merasa berbeda dari orang pada umumnya. Celaan yang diterima oleh DN dapat menimbulkan terjadinya sebuah krisis pada relasi sosialnya karena DN merasa adanya perbedaan antara dirinya dan orang pada umumnya.

Maka dari itu, kesadaran seseorang untuk menerima dirinya sebagai orang yang gagap berdampak positif pada penyandang stuttering untuk menjadi percaya diri, humoris, berani, lebih mudah menjalin relasi dengan orang lain, diterima dan diakui kemampuannya oleh orang lain. Penerimaan positif dari diri dan diiringi dengan penerimaan positif dari orang lain. Ketika adanya kesadaran memiliki konsep diri seseorang dapat mengembangkan penerimaan positif yaitu kebutuhan diri agar diterima baik, dicintai, dan diakui di lingkungan sekitar. Selain penerimaan positif,

ada hal lain yang dapat membuat seorang penyandang gagap merasa nyaman, yaitu dengan memandang kegagapannya sebagai kelebihan yang dimilikinya, sehingga berusaha untuk tidak menahan ucapan dan mudah menjalin relasi dengan orang lain.

Sesuai dengan kajian psikolinguistik yang merupakan proses bagaimana manusia memperoleh, menggunakan dan memahami bahasa. Tujuan teoritis psikolinguistik adalah mencari suatu bahasa yang bisa diterima secara linguistik dan secara psikologi dapat menerangkan hakikat suatu bahasa dan pemerolehannya. Sedangkan jika dikaitkan dengan komunikasi, psikolinguistik berfokus pada modifikasi pesan yang berlangsung selama komunikasi berlangsung dengan ujaran dan penerimaan atau pemahaman ujaran. Gangguan berbahasa merupakan salah satu fokus pembahasan dalam psikolinguistik. Adapun yang termasuk dalam gangguan berbahasa dalam komunikasi salah satunya yaitu stuttering.

*Stuttering* adalah berbicara yang kacau karena sering tersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata pertama, kata-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-kata tersebut, kalimat dapat diselesaikan (Chaer, 2009: 153). Stuttering termasuk dalam gangguan bahasa secara lisan di mana terdapat penurunan dalam pemahaman dan produksi salah satu dari lima domain bahasa yaitu fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik. Seseorang yang gagap mengalami gangguan pada otak dimana adanya kesulitan dalam memperoleh bunyi-bunyi atau ujaran suatu kata yang diucapkan.

Psikolinguistik adalah ilmu yang mempelajari proses-proses mental yang dilalui oleh manusia dalam berbahasa (Dardjowidjojo, 2003: 7). Proses mental yang dialami oleh DN dalam berbahasa adalah sulitnya dalam pelafalan suatu kata. Seseorang yang gagap mengalami kecemasan tinggi dalam berkomunikasi sehingga terdapat penurunan kefasihan dan kemampuan dalam berbahasa. Ketika akan berbicara seorang yang gagap akan mengalami ketidaksinkronan antara otak dan gerak motorik organ bicara yang mengakibatkan terjadinya kegagapan diawal kata. Seperti yang dialami oleh DN saat dalam keadaan cemas.

Pada dasarnya seseorang yang mengalami gangguan stuttering memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah. Selain gangguan berbahasa mereka juga bisa disebut dengan terkena gangguan mental. Dalam berbahasa seseorang harus mempunyai kesiapan kognitif, afektif (ketenangan atau keyakinan berbahasa tanpa adanya rasa cemas dan khawatir), serta aspek psikomotor dimana pelafalan yang fasih dan kemampuan dalam memilih kata yang baik dan benar. Oleh karena itu seseorang yang menyandang stuttering kebanyakan tidak bisa mengendalikan kecemasan yang timbul dari dirinya sendiri sehingga bahasa yang diungkapkannya kurang sempurna.

Seperti yang dialami oleh saudari DN, perundungan yang didapatkan menjadi penyebab pendukung kegagapan karena ketakutan dan kecemasan dalam berkomunikasi dengan teman sebayanya yang terlalu tinggi sehingga menyebabkan terjadinya gangguan dalam penyampaian ujaran dan bunyi-bunyi ketika berkomunikasi. Gangguan yang seperti ini

diatasi dengan pendekatan langsung kepada saudara DN dalam hal pelatihan mental agar kecemasan dan ketakutan terhadap sesama menjadi berkurang. Ketenangan jiwa dalam berbahasa dan berkomunikasi juga dibutuhkan, agar penyampaian ujaran dan bunyi dapat berjalan dengan lancar dan sempurna.

Peran orang tua sangat penting dalam upaya mengatasi kegagapan. Memahami cara berkomunikasi yang baik dengan penderita gagap, dapat membantu dalam perbaikan kondisi penderita. Sebagai orang tua harus selalu mendukung apa yang dilakukan oleh anak. Ketika anak mengalami gangguan sebisa mungkin orang tua memberi semangat hidup agar anak tidak merasa tertekan dengan kekurangan yang sedang dialami. Dalam kehidupan DN, keluarga selalu memberi semangat berjuang agar kesehatan mental tidak terganggu. Dunia luar mungkin menjadi menakutkan bagi DN dan penyandang stuttering lainnya, oleh karena itu dunia keluarga harus menjadi pelindung dan benteng yang kuat agar bisa menjadi alasan untuk bertahan.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Penyebab *stuttering* yang dialami oleh saudari DN adalah karena adanya faktor genetik atau keturunan dari sang kakek dan ayahnya. Seperti yang disebutkan jika dalam keluarga mempunyai riwayat gagap, maka kemungkinan besar 60% seseorang yang memiliki hubungan darah mengalami kegagapan. DN berpotensi gagap karena kakek dan ayahnya juga mengalami kegagapan, sehingga terdapat turunan gagap yang tidak bisa dihindari oleh DN. Selain itu adanya trauma berat atau gangguan neurogonik yang dapat menyebabkan bertambah parahnya tingkat kegagapan seseorang.
2. Selain ditemukannya penyebab *stuttering*, pada penelitian ini juga ditemukan gejala-gejala yang dialami DN. Gejala-gejala *stuttering* yang dialami oleh DN meliputi memperpanjang atau mengulang penyebutan suku kata. DN juga mengalami gejala fisik seperti mata berkedip dengan cepat, bibir bergetar saat berbicara, tangan dikepalkan, takut untuk berbicara, ketegangan yang berlebihan. Selain itu, gagap juga terjadi ketika DN merasa stress dan banyak tekanan.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat peneliti berikan adalah:

### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan mengenai penyebab dan gejala *stuttering*, dan juga sebagai bahan acuan ketika menemukan kondisi siswa yang serupa saat menjadi seorang pendidik.

### 2. Bagi Orang Tua

Dapat menambah pengetahuan mengenai anak yang mengalami gangguan kelancaran berbicara (gagap), sehingga orang tua bisa selalu mengajak anak untuk berkomunikasi, dan tidak memaksanya untuk berbicara dengan baik dan jelas, tidak memarahinya ketika salah berbicara, dan membantunya untuk dapat berbicara dengan baik.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi bahan rujukan yang baik dengan menambahkan berbagai hal lainnya yang diperlukan untuk menyempurnakan hasil penelitiannya. Selain itu, subjek penelitian ini sangat rentan dengan masalah-masalah psikologis. Penelitian selanjutnya apabila ingin melakukan penelitian yang sejenis, peneliti perlu memastikan kesediaan subjek untuk mengikuti proses hingga akhir.



## DAFTAR RUJUKAN

- Alwi, Hasan dkk. 2003. *Tata Bahasa Buku Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2003. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia Edisi Pertama*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Novitasari, Ely. 121211131238. *PRODUKSI KALIMAT PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA: KAJIAN PSIKOLINGUISTIK*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga Surabaya 2016. (diakses 18 Mei 2021)
- Prayascitta, dkk. 2008. *Produksi Kalimat Pada Penyandang Gagap*. Malang: Universitas Negeri Malang. (diakses 19 Juni 2021)
- Saragih, Asri Darmayanti. 1402040112. *Analisis Bahasa Anak Yang Mengalami Gangguan Kelancaran Berbicara (Gagap)*. Skripsi. Medan: Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2017. (diakses 25 Juni 2021)
- Sekartini, Rini dan Daniel Surjadinata. 2015. *Gagap (STUTTERING) Pada Anak IDAI*. ([Http://www.idaii.or.id](http://www.idaii.or.id), diakses pada 10 Juli 2021).
- Siti Sumarni. 1402040010. *Kemampuan Memproduksi Bunyi Ujaran Bagi Penderita Disartria di Rumah Sakit Tentara (KESREM) Binjai*. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. (diakses 5 Juni 2021)
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.



Widyaningsih, Indri Sutrisna. 099114038. *Pengalaman Orang Gagap Dan Dampak Terhadap Kehidupannya*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Yogyakarta 2014. (diakses tanggal 01 Mei 2021)

Zulhaqqi, Ratih. 2013. *Mengapa Orang Gagap Cenderung Latah*. ([Http://www.m.detik.com](http://www.m.detik.com), diakses pada 15 Juli 2021).



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 20%**

Date: Kamis, December 23, 2021

Statistics: 1842 words Plagiarized / 8867 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

---

BAB I PENDAHULUAN Konteks Penelitian Bahasa sebagai alat komunikasi bagi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari baik secara lisan atau tulisan. Selain itu, bahasa juga tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Chaer (2009: 30), bahasa sebagai "suatu lambang bunyi yang bersifat arbiter (manasuka)". Sedangkan berbahasa berarti berkomunikasi dengan menggunakan suatu bahasa (Chaer, 2009: 154).

Proses komunikasi terjadi dalam bentuk bunyi dengan begitu saja dapat dipahami oleh pendengar. Sebagai alat interaksi verbal, bahasa dapat dikaji secara internal maupun eksternal. Secara internal kajian dilakukan terhadap struktur internal bahasa yang berupa fonologi, morfologi, sintaksis, semantik dan pragmatik yang merupakan komponen dari psikolinguistik.

Sedangkan kajian secara eksternal berkaitan dengan hubungan bahasa itu dengan faktor-faktor yang ada di luar bahasa, seperti faktor sosial, psikologi, etnis dan seni. Pembelajaran bahasa, sebagai salah satu masalah bahasa, juga berkenaan dengan masalah kegiatan berbahasa. Sedangkan kegiatan berbahasa berhubungan dengan proses atau kegiatan mental otak.

Pembelajaran bahasa merupakan kajian linguistik, sedangkan berbahasa merupakan kajian dari psikologi. Soenjono Dardjowidjojo (2003: 7)

NIM	17112310007	
NAMA	ANA NGAINATUL MARDIYAH	
FAKULTAS	TARBIYAH DAN KEGURUAN	
PROGRAM STUDI	S1 TADRIS BAHASA INDONESIA	
PERIODE	20202	
JUDUL	KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENYANDANG STUTTERING	

No	Periode	Tanggal Mulai	Tanggal Selesai	Uraian Masalah	Bimbingan
1	20202	07 Desember 2021	07 Desember 2021	BAB IV REVISI	BAB IV REVISI
2	20202	18 Juli 2021	18 Juli 2021	ACC BAB V FINISHING	ACC BAB V DAN FINISHING
3	20202	13 Juli 2021	13 Juli 2021	BAB IV ACC LANJUT BAB V	BAB IV ACC LANJUT BAB V
4	20202	07 Juni 2021	07 Juni 2021	BAB IV	BAB IV
5	20202	23 April 2021	23 April 2021	BAB III	BAB III
6	20202	23 April 2021	23 April 2021	ACC PROPOSAL	ACC PROPOSAL
7	20202	22 April 2021	22 April 2021	BAB II	BAB II
8	20202	18 April 2021	18 April 2021	BAB I	BAB I
9	20202	07 April 2021	08 April 2021	Penyusunan Proposal	Penyusunan Proposal
10	20202	29 Maret 2021	30 Maret 2021	Perumusan Judul	Perumusan Judul

***Pertanyaan wawancara terhadap DN***

1. Sejak kapan gangguan tersebut disadari?
2. Bagaimanakah reaksi keluarga ketika mengetahui kegagalan?
3. apa faktor utama penyebab stuttering yang kamu alami?
4. Siapakah yang memiliki riwayat stuttering dikeluargamu?
5. Apa saja yang sudah dilakukan untuk mengatasi kondisi ini?
6. Adakah faktor lain yang menjadi penyebab stuttering?
7. Adakah pembulian atau celaan dari orang sekitar?
8. Apakah gejala gejala yang sering timbul?
9. Adakah perubahan yang terjadi setelah menjalani terapi dan konseling?
10. Apakah pengalaman yang paling berkesan dan mengena dalam hati?
11. Siapakah sosok yang paling berperan dalam kehidupan?
12. Kapanakah kondisi tersebut Kembali muncul setelah pengobatan?
13. Adakah pengalaman yang menyenangkan yang dialami?
14. Bagaimanakah reaksi keluarga mengetahui perkembangan Kesehatan yang semakin membaik?

***Pertanyaan wawancara terhadap WD (keluarga dekat DN)***

1. Apa yang diketahui tentang kegagapan yang dialami DN?
2. Kapanakah keluarga menyadari kondisi ini?
3. Apakah tanggapan keluarga tentang masalah stuttering Yang dialami DN?
4. Adakah faktor lain yang menyebabkan stuttering?
5. Bagaimanakah keadaan DN setelah mengalami tekanan tersebut?
6. Apakah yang dilakukan keluarga terhadap DN setelah mengalami stress dan trauma yang berat tersebut?
7. Adakah penanganan khusus yang dilakukan keluarga?
8. Adakah perkembangan setelah melakukan penanganan yang intensif tersebut?
9. Apakah yang dilakukan kedua orang tua setelah mengetahui keadaan DN yang semakin memburuk?
10. Adakah pengalaman lain yang menjadikan kegagapan tersebut semakin memburuk?

## BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Ana Ngainatul Mardiyah  
NIM : 17112310007  
TTL : Bumi Harapan, 31 Agustus  
1999  
Fakultas : Tarbiyah dan Perguruan Islam  
Prodi : Tadris Bahasa Indonesia  
Telepon : -  
Alamat : Sumber Agung, Palembang  
OKI, Sumatera Selatan.

### Riwayat Pendidikan Formal

Jenjang Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus	Nama Sekolah
SD/MI	2005	2011	SD N 1 Sumber Agung
SMP/MTS	2011	2014	MTs Nurul Huda Sindang Sari
SMA/MA	2014	2017	SMA Darussalam
Perguruan Tinggi	2017	2021	Institut Agama Islam Darussalam (IAIDA)

### Riwayat Pendidikan Non Formal

Jenjang Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus	Nama Sekolah
ULA	2014	2017	MADRASAH DINIYAH AL-AMIRIYYAH
WUSTHO	2017	2020	MADRASAH DINIYAH AL-AMIRIYYAH
ULYA	2020	2021	MADRASAH DINIYAH AL-AMIRIYYAH

Banyuwangi, 04 Agustus 2021

Penyusun