BAB II

LAMBAT BICARA PADA ANAK

II.1 Lambat bicara

Kemampuan untuk berbicara merupakan tahap perkembangan yang sangat ditunggu dan diperhatikan oleh orang tuanya. Periode paling intensif dari kemampuan bicara pada manusia adalah 3 tahun pertama masa kehidupannya, yaitu periode masa perkembangan pematangan otak. Kemampuan bicara ini paling baik apabila anak terpapar cukup banyak dari suara, bicara, bahasa dan penglihatan secara berkesinambungan.

Bahasa yang digunakan anak dalam berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya yang dilakukan untuk bertukar gagasan, pikiran dan emosi. Bahasa bisa diekspresikan melalui bicara mengacu pada simbol verbal. Selain itu bahasa dapat juga diekspresikan melalui tulisan, tanda gestural dan musik. Bahasa juga dapat mencakup aspek komunikasi nonverbal seperti gestikulasi, gestural atau pantomim. Gestikulasi adalah ekspresi gerakan tangan dan lengan untuk menekankan makna wicara. Pantomim adalah sebuah cara komunikasi yang mengubah komunikasi verbal dengan aksi yang mencakup beberapa gestural (ekspresi gerakan yang menggunakan setiap bagian tubuh) dengan makna yang berbeda beda. (Growup Clinic, 2012)

Keterlambatan bicara menjadi salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara adalah keluhan utama yang sering dicemaskan dan dikeluhkan orang tua kepada dokter. Gangguan ini semakin hari tampak semakin meningkat pesat, beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5 – 10% pada anak sekolah. Penyebab gangguan bicara dan bahasa sangat luas dan banyak, dan membuat anak sulit untuk berkomunikasi dengan teman sekitarnya karena ketidakjelasan dalam berbicara, juga terdapat beberapa resiko yang harus diwaspadai untuk lebih mudah terjadi gangguan ini. (Widodo Judarwanto, 2006)

Penyebab keterlambatan bicara sangat luas dan banyak, Gangguan tersebut ada yang ringan sampai yang berat, mulai dari yang bisa membaik hingga yang sulit untuk membaik.

Keterlambatan bicara fungsional merupakan penyebab yang sering dialami oleh sebagian anak. Keterlambatan bicara golongan ini biasanya ringan dan hanya merupakan ketidakmatangan fungsi bicara pada anak. Pada usia tertentu terutama setelah usia 2 tahun akan membaik. Bila keterlambatan bicara tersebut bukan karena proses fungsional maka gangguan tersebut haruis lebih diwaspadai karena bukan sesuatu yang ringan.

Semakin dini mendeteksi keterlambatan bicara, maka semakin baik kemungkinan pemulihan gangguan tersebut Bila keterlambatan bicara tersebut nonfungsional maka harus cepat dilakukan stimulasi dan intervensi dapat dilakukan pada anak tersebut. Deteksi dini keterlambatan bicara harus dilakukan oleh semua individu yang terlibat dalam penanganan anak ini. Kegiatan deteksi dini ini melibatkan orang tua, keluarga, dokter kandungan yang merawat sejak kehamilan dan dokter anak yang merawat anak tersebut. Sehingga dalam deteksi dini tersebut harus bisa mengenali apakah keterlambatan bicara anak merupakan gejala awal dari sindrom Einstein pada anak atau bukan.

II.1.1 Penyebab Lambat Bicara

Penyebab gangguan bicara dan bahasa sangat banyak dan luas, semua gangguan mulai dari proses pendengaran, penerus impuls ke otak, otak, otot atau organ pembuat suara. Gangguan bicara pada anak dapat disebabkan karena kelainan organik yang mengganggu beberapa sistem tubuh seperti otak, pendengaran dan fungsi motorik lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan penyebab ganguan bicara adalah adanya gangguan hemisfer dominan. Penyimpangan ini biasanya merujuk ke otak kiri. Beberapa anak juga ditemukan penyimpangan belahan otak kanan, korpus kalosum dan lintasan pendengaran yang saling berhubungan. (Widodo Judarwanto, 2006)

Hal lain dapat juga di sebabkan karena diluar organ tubuh seperti lingkungan yang kurang mendapatkan stimulasi yang cukup atau pemakaian 2 bahasa. Namun bila penyebabnya karena lingkungan biasanya keterlambatan yang terjadi tidak terlalu berat.

Menurut Dr Widodo Judarwanto (2006), ada beberapa penyebab gangguan atau keterlambatan bicara adalah sebagai berikut:

Gangguan Pendengaran.

Anak yang mengalami gangguan pendengaran kurang mendengar pembicaraan disekitarnya. Gangguan pendengaran selalu harus difikirkan bila ada keterlambatan bicara. Terdapat beberapa penyebab gangguan pendengaran, bisa karena infeksi, trauma atau kelainan bawaan. Infeksi bisa terjadi bila mengalami infeksi yang berulang pada organ dalam sistem pendengaran. Kelainan bawaan biasanya karena kelainan genetik, infeksi ibu saat kehamilan, obat-obatan yang dikonsumsi ibu saat hamil, atau bila terdapat keluarga yang mempunyai riwayat ketulian. Gangguan pendengaran bisa juga saat bayi bila terjadi infeksi berat, infeksi otak, pemakaian obat-obatan tertentu atau kuning yang berat (hiperbilirubin).

Pengobatan dengan pemasangan alat bantu dengar akan sangat membantu bila kelainan ini dideteksi sejak awal. Pada anak yang mengalami gangguan pendengaran tetapi kepandaian normal, perkembangan berbahasa sampai 6-9 bulan tampaknya normal dan tidak ada kemunduran. Kemudian menggumam akan hilang disusul hilangnya suara lain dan anak tampaknya sangat pendiam. Adanya kemunduran ini juga seringkali dicurigai sebagai kelainan saraf degeneratif.

Kelainan Organ Bicara.

Kelainan ini meliputi lidah pendek, kelainan bentuk gigi dan mandibula (rahang bawah), kelainan bibir sumbing (palatoschizis/cleft palate), deviasi septum nasi, adenoid atau kelainan laring.Pada lidah pendek terjadi

kesulitan menjulurkan lidah sehingga kesulitan mengucapkan huruf ”t”, ”n” dan ”l”. Kelainan bentuk gigi dan mandibula mengakibatkan suara desah seperti ”f”, ”v”, ”s”, ”z” dan ”th”. Kelainan bibir sumbing bisa mengakibatkan penyimpangan resonansi berupa rinolaliaaperta, yaitu terjadi suara hidung pada huruf bertekanan tinggi seperti ”s”, ”k”, dan ”g”.

Retardasi Mental

Redartasi mental adalah kurangnya kepandaian seorang anak dibandingkan anak lain seusianya. Redartasi mental merupakan penyebab terbanyak dari gangguan bahasa. Pada kasus redartasi mental, keterlambatan berbahasa selalu disertai keterlambatan dalam bidang pemecahan masalah visuo-motor.

Genetik Herediter dan Kelaian Kromosom

Gangguan karena kelainan genetik yang menurun dari orang tua. Biasanya juga terjadi pada salah satu atau ke dua orang tua saat kecil. Biasanya keterlambatan. Menurut Mery GL anak yang lahir dengan kromosom 47 XXX terdapat keterlambatan bicara sebelum usia 2 tahun dan membutuhkan terapi bicara sebelum usia prasekolah. Sedangkan Bruce Bender berpendapat bahwa kromosom 47 XXY mengalami kelainan bicara ekpresif dan reseptif lebih berat dibandingkan kelainan kromosom 47 XXX.

Kelainan Sentral (Otak)

Gangguan berbahasa sentral adalah ketidak sanggupan untuk menggabungkan kemampuan pemecahan masalah dengan kemampuan berbahasa yang selalu lebih rendah. Ia sering menggunakan mimik untuk menyatakan kehendaknya seperti pada pantomim. Pada usia sekolah, terlihat dalam bentuk kesulitan belajar.

Autisme

Gangguan bicara dan bahasa yang berat dapat disebabkan karena autism. Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai

dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial.

Mutism Selektif

Mutisme selektif biasanya terlihat pada anak berumur 3-5 tahun, yang tidak mau bicara pada keadaan tertentu, misalnya di sekolah atau orang tertentu. Atau kadang-kadang ia hanya mau bicara pada orang tertentu, biasanya anak yang lebih tua. Keadaan ini lebih banyak dihubungkan dengan kelainan yang disebut sebagai neurosis atau gangguan motivasi. Keadaan ini juga ditemukan pada anak dengan gangguan komunikasi sentral dengan intelegensi yang normal atau sedikit rendah.

Gangguan Emosi dan Perilaku Lainnya.

Gangguan bicara biasanya menyerta pada gangguan disfungsi otak minimal, gejala yang terjadi sangat minimal sehingga tidak mudah untuk dikenali. Biasanya diserta kesulitan belajar, hiperaktif, tidak terampil dan gejala tersamar lainnya.

Alergi Makanan.

Alergi makanan ternyata juga bisa mengganggu fungsi otak, sehingga mengakibatkan gangguan perkembangan salah satunya adalah keterlambatan bicara pada anak. Gangguan ini biasanya terjadi pada manifestasi alergi pada gangguan pencernaan dan kulit. Bila alergi makanan sebagai penyebab biasanya keterlambatan bicara terjadi usia di bawah 2 tahun, di atas usia 2 tahun anak tampak sangat pesat perkembangan bicaranya.

Deprivasi Lingkungan.

Dalam keadaan ini anak tidak mendapat rangsang yang cukup dari lingkungannya. Apakah stimulasi yang kurang akan menyebabkan gangguan berbahasa? Penelitian menunjukkan sedikit keterlambatan bicara, tetapi tidak berat. Bilamana anak yang kurang mendapat stimulasi tersebut

juga mengalami kurang makan atau child abuse, maka kelainan berbahasa dapat lebih berat karena penyebabnya bukan deprivasi semata-mata tetapi juga kelainan saraf karena kurang gizi atau penelantaran anak.

Berbagai macam keadaan lingkungan yang mengakibatkan keterlambatan bicara adalah :

Lingkungan yang Sepi.

Bicara adalah bagian tingkah laku, jadi ketrampilannya melalui meniru. Bila stimulasi bicara sejak awal kurang, tidak ada yang ditiru maka akan menghambat kemampuan bicara dan bahasa pada anak.

Status Ekonomi Sosial.

Menurut penelitian Mc Carthy, orang tua guru, dokter atau ahli hukum mempunyai anak dengan perkembangan bahasa yang lebih baik dibandingkan anak dengan orang tua pekerja tidak terampil.

Tehnik Pengajaran yang salah.

Cara dan komunikasi yang salah pada anak sering menyebabkan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak, karena perkembangan mereka terjadi karena proses meniru dan pembelajaran dari lingkungan.

Sikap Orang Tua atau Orang Lain di Lingkungan Rumah yang Tidak Menyenangkan.

Bicara bisa mengekspresikan kemarahan, ketegangan, kekacauan dan ketidak senangan seseorang, sehingga anak akan menghindari untuk berbicara lebih banyak untuk menjauhi kondisi yang tidak menyenangkan tersebut.

Harapan Orang Tua yang Berlebihan Terhadap Anak.

Sikap orang tua yang mempunyai harapan dan keinginan yang berlebihan terhadap anaknya, dengan memberikan latihan dan pendidikan yang

berlebihan dengan harapan anaknya menjadi superior. Anak akan mengalami tekanan yang justru akan menghambat kemampuan bicaranya.

Anak Kembar.

Pada anak kembar didapatkan perkembangan bahasa yang lebih buruk dan lama dibandingkan dengan anak tunggal. Mereka satu sama lain saling memberikan lingkungan bicara yang buruk, karena biasanya mempunyai perilaku yang saling meniru. Hal ini menyebabkan mereka saling meniru pada keadan kemampuan bicara yang sama-sama belum bagus.

Bilingual (2 bahasa)

Pemakaian 2 bahasa kadang juga menjadi penyebab keterlambatan bicara, namun keadaan ini tidak terlalu mengkawatirkan. Umumnya anak akan memiliki kemampuan pemakaian 2 bahasa secara mudah dan baik. Smith meneliti pada kelompok anak bilingual tampak mempunyai perbendaharaan yang kurang dibandingkan anak dengan satu bahasa, kecuali pada anak dengan kecerdasan yang tinggi.

II.1.2 Gejala Lambat Bicara

Beberapa tanda dan gejala yang harus diwaspadai bila anak mengalami keterlambatan bicara. Berbagai gejala tersebut dapat dilakukan sesuai tahapan umur anak.

Mendeteksi gangguan perkembangan bicara sesuai tahapan, tetapi secara umum dapat dilihat dari saat pertambahan usia kemampuan bicaranya menurun (1) bila sebelumnya sering mengoceh kemudian mengocehnya menghilang atau (2) Sebelumnya bisa mengucapkan kata mama dan papa kemudian menghilang harus dicermati ada masalah dalam perkembangan bicara.

Deteksi dini lain adalah keterlambatan sesuai dengan tahapan usia sebagai berikut, menurut Dr Widodo Judarwanto (2006) :

4 – 6 BULAN
Tidak menirukan suara yang dikeluarkan orang tuanya; Pada usia 6 bulan belum tertawa atau berceloteh
8 – 10 BULAN
Usia 8 bulan tidak mengeluarkan suara yang menarik perhatian; Usia 10 bulan, belum bereaksi ketika dipanggil namanya; 9-10 bln, tidak memperlihatkan emosi seperti tertawa atau menangis
12 – 15 BULAN
12 bulan, belum menunjukkan mimik; 12 bulan, belum mampu mengeluarkan suara; 12 bulan, tidak menunjukkan usaha berkomunikasi bila membutuhkan sesuatu; 15 bulan, belum mampu memahami arti “tidak boleh” atau “daag”; 15 bulan, tidak memperlihatkan 6 mimik yang berbeda; 15 bulan, belum dapat mengucapkan 1-3 kata;
18 – 24 BULAN
18 bulan, belum dapat menucapkan 6-10 kata; tidak menunjukkan ke sesuatu yang menarik perhatian; 18-20 bulan, tidak dapat menatap mata orang lain dengan baik 21 bulan, belum dapat mengikuti perintah sederhana; 24 bulan, belum mampu merangkai 2 kata menjadi kalimat; 24 bulan, tidak memahami fungsi alat rumah tangga seperti sikat gigi dan telepon; 24 bulan, belum dapat meniru tingkah laku atau kata-kata orang lain; 24 bulan, tidak mampu meunjukkan anggota tubuhnya bila ditanya
30 – 36 BULAN
30 bulan, tidak dapat dipahami oleh anggota keluarga; 36 bulan, tidak menggunakan kalimat sederhana, pertanyaan dan tidak dapat dipahami oleh orang lain selain anggota keluarga;
3 – 4 TAHUN
3 tahun, tidak mengucapkan kalimat, tidak mengerti perintah verbal dan tidak memiliki minat bermain dengan sesamanya; 3,5 tahun, tidak dapat menyelesaikan kata seperti “ayah” diucapkan “aya”; 4 tahun, masih gagap dan tidak dapat dimengerti secara lengkap

Tabel II.1 keterlambatan sesuai dengan tahapan usia

Bila terdapat beberapa tanda dan gejala tersebut sebaiknya orangtua harus waspada bahwa memang anak mengalami keterlambatan bicara. Langkah berikutnya adalah menentukan apakah jenis dan penyebab gangguan bicara tersebut. Dalam menentukan tahapan berikut ini memanglah tidak mudah.

Saat ini banyak laporan yang menyatakan adanya masa kritis pada perkembangan bicara dan bahasa pada bayi dan anak kecil. Hal ini berarti bahwa penyerapan bahasa paling baik terjadi semasa otak masih berkembang tadi. Kemampuan untuk mempelajari bahasa akan sulit atau mungkin kurang efisien apabila pada masa tersebut stimulasi dini terhadap bahasa tidak terjadi. Komunikasi pertama terjadi pada hari pertama kehidupan, ketika bayi mendapat pengalaman, bahwa tangisannya akan berakibat datangnya ASI yang menimbulkan kenyamanan baginya dan adanya hubungan komunikasi antara dia dan ibunya. (Indah Wulandari, 2013)

II.1.3 Jenis-jenis Lambat Bicara

Menurut Widodo Judarwanto (2011) lambat bicara dibedakan menurut jenisnya. Lambat bicara fungsional dan nonfungsional.

a. Fungsional

Keterlambatan bicara fungsional merupakan penyebab yang cukup sering dialami oleh sebagian anak. Keterlambatan bicara fungsional sering juga diistilahkan keterlambatan maturasi atau keterlambatan perkembangan bahasa. Keterlambatan bicara golongan ini disebabkan karena keterlambatan maturitas (kematangan) dari proses saraf pusat yang dibutuhkan untuk memproduksi kemampuan bicara pada anak. Karena keterlambatan gangguan koordinasi oral motor atau gerakan mulut atau ketidakmatangan fungsi organ otak tetapi tanpa disebabkan karena kelainan di otak. Gangguan ini sering dialami oleh laki-laki dan sering tedapat riwayat keterlambatan bicara pada keluarga. Biasanya hal ini merupakan keterlambatan bicara yang ringan dan prognosisnya baik. Pada umumnya kemampuan bicara akan tampak membaik setelah memasuki usia 2 tahun. Terdapat penelitian yang

melaporkan penderita keterlambatan ini kemampuan bicara saat masuk usia sekolah normal seperti anak lainnya. Untuk memastikan status keterlambatan fungsional harus dengan cermat menyingkirkan gejala keterlambatan nonfungsional.

Keterlambatan bicara golongan ini biasanya ringan dan hanya merupakan ketidakmatangan fungsi bicara pada anak. Pada usia tertentu terutama setelah usia 2 tahun akan membaik.

Saat anak mengalami keterlambatan bicara fungsional, umumnya kemampuan bicara akan berkembang sebagaimana mestinya setelah anak memasuki usia 2 tahun. Anak tipe ini memiliki fungsi reseptif atau penerimaan dan kemampuan pemecahan masalah visual-motorik dalam keadaan normal. Ia hanya mengalami gangguan fungsi ekspresif. Bisa juga anak malas bicara ekspresif karena ada kakak yang banyak bicara. Atau, ia tinggal dalam lingkungan yang menggunakan dua bahasa.

Dalam keadaan ini biasanya fungsi reseptif sangat baik, dan anak hanya mengalami gangguan dalam fungsi ekspresif: Ciri khas adalah anak tidak menunjukkan kelainan neurologis lain.

b. Nonfungsional

Gejala umum keterlambatan bicara nonfungsional adalah adanya gangguan bahasa reseptif, gangguan kemampuan pemecahan masalah visuo-motor dan keterlambatan perkembangan. Disebabkan oleh beberapa gangguan seperti Autism, gangguan pendengaran, gangguan kecerdasan atau gangguan persarafan atau gangguan neurolois lainnya. Dan disertai kelainan neurologis bawaan, kecacatan pada wajah (misal mulut besar, rahang sangat kecil, telinga hampir sepenuhnya hilang), perawakan pendek, mikrosefali atau ukuran kepala terlalu kecil, makrosefali atau ukuran kepala bayi terlalu besar, infeksi otak, gangguan anatomis telinga, gangguan mata atau *cerebral palsy.*

Bila keterlambatan bicara tersebut bukan karena proses fungsional maka gangguan tersebut haruis lebih diwaspadai karena bukan sesuatu yang ringan. Ciri

lain keterlambatan bicara nonfungsional biasanya termasuk keterlambatan yang berat.

Beberapa hal juga bisa menjadi penyebab keterlambatan anak bicara. Misalnya, masalah pada pendengaran karena anak mengalami infeksi telinga. Retardasi mental dan gangguan pada perkembangan, seperti autisme, juga bisa jadi penyebab.

Bila keterlambatan bicara tersebut nonfungsional maka harus cepat dilakukan stimulasi dan intervensi dapat dilakukan pada anak tersebut. Keterlambatan bicara jenis yang harus diwaspadai ini adalah keterlambatan bicara yang disebabkan karena gangguan organ tubuh terutama adanya kelainan di otak. Dicurigai keterlambatan bicara nonfungsional bila disertai kelainan neurologis bawaan atau didapat seperti wajah dismorfik, perawakan pendek, mikrosefali, makrosefali, tumor otak, kelumpuhan umum, infeksi otak, gangguan anatomis telinga, gangguan mata, cerebral palsi dan gangguan neurologis lainnya.

II.2 Sindrom Einstein

Istilah *The Einstein Syndrome* dipopulerkan oleh Thomas Sowell, seorang jurnalis terkenal dari Amerika yang mempunyai anak terlambat bicara tetapi mempunyai kecerdasan luar biasa, dan sangat kreatif dalam berbagai bidang seni. Tetapi anaknya mendapatkan diagnosa sebagai anak penyandang autisme. Ia membangun kelompok orang tua dengan anak-anak yang mempunyai gejala yang sama dengan anaknya. Disana ia menemukan hampir semuanya mendapatkan berbagai diagnosa sebagai anak-anak bergangguan. Namun saat anak-anak ini berusia 6 tahun dan masuk sekolah dasar mereka keluar dari kriteria diagnosa. Bersama Steve Camarata seorang Professor dari *Department of Hearing and Speech Sciences* Vanderbilt University mereka melihat kembali anak-anak dengan diagnosa autisme itu, ternyata anak-anak ini memang bukan kelompok anak autisme tetapi anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan bicara dan bahasa murni. Camarata menyebutnya sebagai *Natural Late Talker***.** (Thomas Showell, 2002, h.10)

Ia mempunyai nama banyak, karena setiap bidang ilmu mempunyai cara pandang dari sudutnya, dan apa yang dilihatnya diberi istilah dalam bentuk diagnosa.

Pengalaman dari para orang tua anak-anak kelompok ini di berbagai belahan dunia sungguh sangat menarik. Karena pada umumnya anak-anak ini saat masih berusia balita mengalami berpindah-pindah diagnosa hingga berkali-kali. Setiap kali mengetuk pintu pihak profesi ia akan mendapatkan stempel yang berbeda-beda. Seperti juga yang dilaporkan, bahwa anak-anak terpandai kita kini tengah mengalami musibah mendapatkan salah diagnosa, dan hal ini menggejala hampir di seluruh belahan dunia.

Gifted yang mengalami keterlambatan bicara (gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif) ini seringkali di usianya di bawah 3 tahun terjebak ke dalam kelompok anak gangguan majemuk autisme PDDNOS atau Autisme ringan (padahal sekalipun autisme ringan jika dibandingkan dengan anak dengan perkembangan normal maka autisme ringan ini juga merupakan gangguan perkembangan yang parah karena gangguannya mengenai banyak aspek perkembang. Atau karena kesulitan menentukan apakah anak ini PDDNOS atau kelompok penyandang autisme klasik, maka sering diberi istilah diagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) akhirnya orang tua juga tidak tahu lagi anak ini berada dalam kelompok autisme yang mana yang berlanjut pada pemilihan intervensi yang sama saja dengan gangguan yang parah).

Sementara itu hingga saat ini deteksi dan diagnosa autisme baru bisa menggunakan kriteria perilaku yang seringkali justru sangat subjektif. Deteksi melalui kriteria objektif semisal menggunakan penciteraan otak masih belum dapat dilakukan, begitu juga menggunakan tes darah, tinja, dan urin. Melalui pemeriksaan genetika (DNA) juga belum dapat dilakukan. Padahal gangguan perilaku dapat disebabkan oleh segala macam gangguan, dan kriteria deteksi autisme melalui DSM IV tidak membedakan gangguan-gangguan perilaku itu disebabkan karena apa. Hal seperti inilah yang dapat menjebak anak-anak ini jika kita tidak melihat lagi berbagai hal lainnya yang dapat membedakannya dengan gangguan majemuk autisme.

Saat mana biasanya anak-anak ini di atas usia tiga tahun akan mengalami kemajuan bicara yang cukup baik, sehingga diagnosanya kemudian diubah menjadi ADHD (karena anak-anak ini memang tak bisa duduk diam). Tetapi kita harus juga mengingat bahwa ADHD di tegakkan di atas usia 6 tahun.

Pada waktu anak ini berusia di atas 6 tahun seringkali ia sudah tidak terlalu banyak gerak, kemudian ADHD berubah menjadi ADD karena terlihat mengalami kesulitan berkonsentrasi. Padahal ADHD adalah gangguannya berada di otak, dan merupakan cacat yang diturunkan secara genetik, karena itu apabila seorang anak mengalami gangguan ADHD tidak akan bisa berubah menjadi ADD.

Pada saat anak-anak ini sudah bersekolah, umumnya terlihat sangat pandai walaupun prestasinya masih berada di bawah kapasitas yang diharapkan (bila dibandingkan tingkat perkembangan inteligensinya). Namun karena ia masih mengalami kesulitan bersosialisasi dan emosinya kurang stabil, anak-anak ini sering juga disebut sebut sebagai autisme yang pandai, autisme yang berfungsi tinggi, atau bahkan kelompok autisme Asperger. Padahal jika saja ia seorang anak autisme, ia mengalami keterbatasan dalam kreativitas yang menyebabkan bidang minatannya sempit, serta mengalami kesulitan dalam berfantasi dan berimajinasi, serta kesulitan dalam tugas-tugas sekolah yang memerlukan kemampuan pemecahan masalah.

Artinya, jika anak kita mempunyai kemampuan pemecahan masalah, mempunyai perkembangan kreativitas yang baik, dan mempunyai perkembangan fantasi dan imajinasi, sekalipun mempunyai kesulitan bersosialisasi dan emosi belum tentu ia penyandang autisme. Bisa saja ia adalah seorang anak *late bloomer*, atau anak *gifted* mengalami komorbiditas (gejala yang muncul secara bersamaan) dengan masalah sosial emosional. Pada kelompok *the late bloomer*, dilaporkan, dengan bimbingan yang baik, diusianya menjelang pubertas ia akan mengalami perbaikan perkembangan dan mengalami normalisasi perkembangan.

Sekalipun kita dapat mengatakan bahwa anak-anak cerdas istimewa (*gifted*) ini mempunyai perbedaan dengan autisme karena mempunyai kemampuan pemecahan masalah yang baik bahkan luar biasa, namun kesulitan orang tua untuk

melihat kemampuan ini memang cukup sulit. Karena yang terlihat seringkali hanya berbagai kesulitannya.

II.3 Solusi Masalah anak sindrom Einstein

Perlu adanya informasi yang disampaikan kepada orangtua yang dapat memberikan keterangan diagnosa untuk mendeteki dan menganalisa gejala sindrom Einstein sedari dini agar orangtua dapat langsung memberikan penanganan yang tepat dan salah satunya adalah buku. Buku dinilai efektif karena sifatnya yang statis, sehingga dapat dibaca dan dipelajari. Ditambah pendekatan visual dan bahasa yang tidak berat walaupun kontennya mengenai kesehatan membuat orangtua tidak takut dan tetap tenang untuk tetap membaca buku. Juga permainan peran atau role playing yang menjadi program stimulasi orang tua akan membantu anak sindrom Einstein untuk bisa terus berkembang dengan baik dan mengejar ketertinggalannya.

II.4 Segmentasi

Menentukan segmentasi ditujukan agar pesan yang akan disampaikan tepat dan mudah dipahami masyarakat.

1. Segi demografis

   Dilihat dari segi demografis, sasaran dari perancangan buku mendeteksi dan menstimulasi anak sindrom Einstein adalah orang tua yang memiliki anak dengan gejala sindrom Einstein

2. Segi Psikografis

   Dilihat dari psikografis target market untuk buku ini adalah masyarakat yang modern yang berfikiran terbuka, selalu ingin tahu dan mudah menerima sesuatu yang baru.

3. Segi Geografis

Dalam segi geografis target audiens perancangan meliputi kawasan Jawa Barat khususnya Bandung.

II.5 Media Informasi

Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia (1994:880) media adalah alat untuk berkomunikasi seperti buku, koran, majalah, televisi dan radio. Dan definisi informasi menurut Gordon B. Davis dalam bukunya Management Informations System: Conceptual Foundations, Structures, and Development 1974, 23 menyebutkan bahwa "informasi sebagai data yang telah diolah menjadi bentuk yang berguna bagi penerimanya dan nyata, berupa nilai yang dapat dipahami di dalam keputusan sekarang maupun masa depan". Media informasi merupakan segala sesuatu yang menyalurkan pesan, dapat merangsang fikiran, perasaan, dan kemauan pengguna sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar pada pencarian informasi (Hestiasari, 2008).

Jenis-jenis media informasi dibagi menjadi dua yaitu (Setyowati, 2006):

1. Media non cetak

Media non cetak merupakan media berupa radio, TV, internet, film.

2. Media cetak

Media cetak antara lain buku, surat kabar, majalah, dan lain-lain.

II.6 Perihal Buku

Menurut Iyan, Wb (2007) buku merupakan kumpulan kertas yang dijilid menjadi satu. Dan setiap sisi dari sebuah lembaran kertas disebut halaman. Buku dengan menggunakan konten, gaya, format, desain dan urutan dari berbagai komponen dapat menjadi sumber informasi yang mudah dan praktis. Berisi tentang penjelasan singkat berupa text dan didukung gambar visual. Ada beberapa

kategori jenis buku yang berisi informasi murni menurut Iyan, Wb. (2007) antara lain:

1. Ensiklopedia

Ensiklopedia dalah serangkaian buku yang menghimpun uraian tentang berbagai cabang ilmu tertentu dalam artikel terpisah dan biasanya tersusun sesuai abjad atau menurut kategori secara singkat dan padat.

2. Biografi

Biografi adalah kisah atau keterangan tentang kehidupan seseorang. Sebuah biografi lebih kompleks daripada sekedar daftar tanggal lahir atau mati dan data-data pekerjaan seseorang, biografi juga bercerita tentang perasaan yang terlibat dalam mengalami kejadian-kejadian.

3. Panduan

Disebut juga sebagai buku petunjuk. Buku ini berisi tenang tahapan cara/proses misalnya membuat kue, kiat sukses, beternak ayam dan lain-lain.

4. Tafsir

Tafsir adalah keterangan atau penjelasan tentang ayat-ayat Al- Qur‟an agar maksudnya lebih mudah dipahami.

Buku merupakan media informasi yang sistematis oleh karena itu dalam pembuatan buku perlu memperhatikan anatominya. Pada bukunya Iyan Wb, juga menjelaskan tentang anatomi buku terdiri dari:

- Cover Buku

Cover buku merupakan salah satu saranan untuk memikat perhatian pembaca. Cover buku bisa berupa ilustrasi maupun tipografi yang dilengkapi dengan judul buku, penulis dan penerbit.

- Nomor Halaman

Nomor halaman berfungsi untuk mempermudah pembaca mencari halaman yang dibutuhkan dalam sebuah buku.

- Halaman Judul Utama

Halaman judul utama adalah sebuah halaman buku yang memuat nama penulis, judul buku, subjudul buku, dan logo penerbit.

- Halaman Hak Cipta

Halaman hak cipta adalah halaman buku yang berisi keterangan atau data singkat buku yang diterbitkan, baik data buku, tim penerbit, maupun hak cipta penerbit (copyright).

- Prakata

Prakata adalah sebuah pengantar dari penulis yang berisi ulasan tentang maksud dan metode yang digunakan penulis dalam penulisan bukunya.

- Daftar Isi

Daftar isi adalah tampilan semua judul bagian yang terdapat di dalam buku untuk memberikan gambaran umum pada pembaca mengenai struktur dan materi yang terdapat didalam buku sehingga mudah untuk menemukan pembahasan yang diperlukan.

- Ilustrasi

Ilustrasi merupakan tambahan penjelasan teks yang diwujudkan dalam bentuk visual. Fungsi ilustrasi bagi suatu buku adalah menjelaskan dan mendukung teks yang tidak dapat digantikan dengan kata-kata

- Teks

Teks merupakan kumpulan tulisan yang berisi tentang penjelasan dari isi buku.

- Daftar Pustaka

Daftar pustaka digunakan untuk mencari referensi atau bahan bacaan lanjutan yang disarankan penulis untuk mendukung pembahasan yang terdapat di dalam bukunya.

- Biografi Penulis

Biografi penulis menjelaskan tentang penulis, riwayat pendidikan, pekerjaan, dan daftar karya tulis yang telah dihasilkan.

- Sinopsis

Sinopsis berisi tentang ringkasan dari isi sebuah buku agar memberikan gambaran pada pembaca tentang isi yang terkandung

II.7 Permainan Peran

Pengertian Metode Role Playing Menurut Husein Achmad dalam (Hidayati, 2004: 93) role playing adalah salah satu bentuk permainan pendidikan yang dipakai untuk menjelaskan peranan, sikap, tingkah laku, dan nilai dengan tujuan menghayati perasaan, sudut pandang dan cara berpikir orang lain. Metode role playing ditekankan kepada setiap individu dalam memerankan suatu tokoh pada drama yang bersangkutan. Dengan metode role playing anak diharapkan dapat memerankan berbagai figure dan menghayati dalam berbagai situasi. Jika metode role playing direncanakan dengan baik dapat menanamkan kemampuan bertanggung jawab dan bekerja sama dengan orang lain, menghargai pendapat orang lain dan mengambil keputusan dalam kerja kelompok.

Metode pembelajaran melalui pengembangan imajinasi dan penghayatan anak dengan cara anak memerankan suatu tokoh baik tokoh hidup maupun tokoh mati, sehingga siswa berlatih untuk penghayatan dan terampil memakai materi yang dipelajari. Selain itu anak menyajikan bahan pelajaran dengan mempertunjukan dan memerankan cara tingkah laku dalam hubungan sosial, metode role playing dalam pelaksanaannya anak mendapat tugas dari untuk memerankan suatu situasi

sosial yang mengandung suatu problem, agar anak dapat memecahkan suatu masalah yang muncul dari situasi sosial.

Melalui metode role playing ini dapat melibatkan tiga aspek yaitu aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Aspek kognitif meliputi pemecahan masalah, aspek afektif meliputi sikap, mengembangkan empati atas dasar tokoh yang diperankan. Aspek psikomotor saat siswa melakukan role playing.

Tujuan dan Manfaat Metode Role Playing Menurut Mukminan dalam (Hidayati, 2004 : 95), tujuan dan manfaat metode role playing adalah sebagai berikut :

a. Agar anak menghayati sesuatu kejadian atau hal yang sebenarnya dalam realita hidup.

b. Agar anak memahami apa yang menjadi sebab dari sesuatu serta bagaimana akibatnya.

c. Mempertajam indera dan rasa anak terhadap sesuatu.

d. Sebagai penyaluran atau pelepasan ketegangan dan perasaan- perasaan

e. Sebagai alat mendiagnosa keadaan kemampuan anak

f. Pembentukan konsep dari suatu peran tertentu secara mandiri.

g. Menggali peranan–peranan dari figur seseorang dalam suatu kehidupan kejadian atau kegiatan.

h. Membina kemempuan anak dalam memecahkan masalah, berpikir kritis analisis, berkomunikasi, dan hidup dalam kelompok.

i. Melatih kemampuan anak dalam mengendalikan dan memperbaharui perasaan cara berpikir, dan perbuatannya.

Anak dapat memakai kostum dan menggunakan alat-alat yang sesuai dengan tokoh, dunia dan cerita yang dia mainkan. Selain itu, anak juga dapat memandang masalah dalam sudut pandang berbeda, permainan peran ini di tambahkan dengan masalah yang harus dipecahkan yaitu mencari peta harta karun. Karena didalam

permainan peran ada tujuan, aturan, dan kebebasan memerankan tokoh yang sedang diperankan. Dengan bermain peran anak akan dapat mengalami dan merasakan bagaimana menjadi seorang tokoh yang mungkin familiar dalam kehidupan mereka. Hal ini akan membuat mereka menjadi lebih peka terhadap masalah-masalah yang ada di sekitarnya, meningkatkan keterampilan interpersonal, dan tentu saja dapat meningkatkan keterampilan komunikasi.