



Perkembangan Kemampuan Berbahasa Pada Anak Autisme

Imam Rahman Kaloko¹, Daud Silalahi², Jonatan Purba³, Fandi Ahmad Rambe⁴, Yan Indra Siregar⁵, Ahmad Syabaruddin⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Negeri Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Jl. William Iskandar Ps. V, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

Email: rahman416733@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini berfokus untuk meneliti perkembangan berbahasa pada anak autisme. Proses yang dialami serta gejala-gejala yang timbul dalam berbahasa yang dapat menyebabkan gangguan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Dengan melakukan wawancara kepada pemilik sekaligus terapis bagi anak penderita autisme. Hasil dari penelitian kemudian diamati, dianalisis dan diakhiri dengan kesimpulan. Ada beberapa faktor yang dapat dilakukan untuk meminimalisir gejala-gejala serta meningkatkan kemampuan berbahasa. Hal ini tentu harus dilakukannya kerjasama yang baik antara orang tua dan terapis.

Kata Kunci: Perkembangan Bahasa, Anak Autisme

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan salah satu pembeda antara manusia dengan makhluk hidup lainnya. Tetapi bukan berarti bahasa tersebut merupakan bagian dari komunikasi manusia saja. Nyatanya, makhluk hidup lainnya seperti hewanpun memiliki ocehan-ocehan sebagai piranti komunikasi langsung oleh binatang. Tetapi meskipun begitu, bukan berarti hal tersebut tidak serta merta disebut bahasa walaupun memang menyerupai bahasa. Karena bahasa termasuk salah satu unsur yang lebih kompleks dan diucapkan oleh manusia. Menurut Chomsky pada dasarnya manusia sejak lahir akan mempelajari bahasa dengan sendirinya, meski serumit apapun anak memperoleh bahasa tersebut. Proses dalam pemerolehan bahasa tersebut berlangsung secara alami, dan bukan dengan cara menghapalkan kosakata, aturan- aturan gramatika, dan aplikasi secara sosial. Sebab kamus bahasa dalam otak anak tersusun secara otomatis tanpa teori, sedangkan kemampuan gramatika anak terasah dari pemerolehan yang disimakinya (Nur, 2008: 3).

Fungsi utama bahasa adalah sebagai alat komunikasi di dalam masyarakat. Fungsi tersebut digunakan dalam berbagai lingkungan, tingkatan, dan kepentingan yang

beraneka ragam (Saddhono, 2012). Sebab bahasa sangat berperan penting dalam hal komunikasi antarmanusia. Yang salah satunya yaitu sebagai bahan penyampai ide, gagasan, atau pokok pikiran yang disampaikan oleh penuturnya. Tetapi hal ini akan mudah digunakan oleh anak dalam keadaan normal karena memperoleh bahasa secara alami dan mampu memperoleh dan mempelajari suatu bahasa. Namun, bagi sebagian anak lainnya yang mengalami kekurangan dan kesulitan karena beberapa sebab dalam memperoleh dan mempelajari bahasa (Hikmawati, 2018). Perlu dipahami bahwa otak merupakan pusat dari segala aktivitas manusia, termasuk di dalamnya kemampuan berbahasa seseorang. Tetapi bagi anak yang mengalami autisme memiliki kesulitan dalam mencerna suatu bahasa. Baik itu berupa aktivitas memperoleh maupun mempelajari bahasa. Autisme atau yang disebut pula *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah suatu gangguan perkembangan saraf yang terus terjadi terhadap kemampuan seseorang dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya (American Psychiatric Assosiation, 1994 dalam Rakhmanita, 2020). Kekurangan pada anak autisme inilah yang akhirnya juga dapat mengakibatkan gangguan dalam kemampuan berbahasa dan bagaimana ia berinteraksi dengan lingkungannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Khusus (SLB) C Yayasan Cahaya Hati, yang berlokasi di Jalan Setia Budi No. 15, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara. Lokasi ini dipilih karena sekolah tersebut secara khusus memberikan layanan pendidikan dan terapi bagi anak-anak penyandang autisme dengan berbagai tingkat kemampuan berbahasa.

Subjek wawancara dalam penelitian ini adalah Ibu Siti Nurhaliza, S.Psi., selaku pemilik sekaligus terapis utama di sekolah tersebut, yang telah memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun dalam menangani anak dengan gangguan spektrum autisme. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap tiga anak autisme berusia antara 6 hingga 9 tahun yang mengikuti program terapi wicara di tempat tersebut. Wawancara dan observasi dilakukan selama dua minggu pada bulan Mei 2024.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskripsi kualitatif. Metode ini menggunakan sajian yang berwujud deskriptif. Dalam penelitian ini menggunakan metode riset dengan memberikan penjelasan berupa deskripsi berdasarkan data. Dan penyampaiannya menggunakan kata-kata secara tertulis dari

hasil pengamatan dalam penelitian (Moeleong, 2017 dalam Nur, 2020). Penelitian dilakukan di salah satu sekolah yang mengajarkan anak-anak autisme. Dengan melakukan wawancara kepada pemilik sekaligus terapis bagi anak penderita autisme. Hasil dari penelitian kemudian diamati, dianalisis dan diakhiri dengan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif melalui wawancara terhadap terapis anak autisme di salah satu sekolah khusus, diperoleh hasil bahwa kemampuan berbahasa anak autisme sangat dipengaruhi oleh kondisi saraf otak, pola asuh, lingkungan, serta intensitas terapi yang dilakukan secara rutin. Anak dengan autisme umumnya mengalami gangguan pada area otak Broca dan Wernicke, yang berfungsi dalam memproses dan menghasilkan bahasa. Akibatnya, mereka mengalami kesulitan dalam memahami, merespons, dan mengucapkan kata-kata dengan baik.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa anak autisme mengalami perbedaan signifikan dibandingkan anak normal dalam hal pemerolehan bahasa. Mereka memerlukan waktu lebih lama untuk mulai mengucapkan kata-kata sederhana, serta sering kali berbicara dengan pola pengulangan suku kata seperti “mamamam” atau “papapap”. Selain itu, respon terhadap komunikasi verbal sering terlambat, tetapi mereka menunjukkan peningkatan respon ketika dirangsang melalui musik atau suara tertentu, misalnya lagu atau suara azan. Hal ini membuktikan bahwa rangsangan sensoris berperan penting dalam merangsang kemampuan berbahasa anak autisme.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa terapi wicara (*speech therapy*) menjadi metode paling efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak autisme. Tahapan terapi mencakup latihan motorik mulut, pengucapan huruf vokal, latihan pengulangan kata sederhana, hingga pembentukan kalimat. Keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh kerja sama antara orang tua dan terapis, terutama dalam menjaga pola makan anak agar tidak mengonsumsi bahan yang sulit dicerna seperti terigu dan susu, karena hal tersebut dapat memperparah gangguan pada sistem saraf.

Selain itu, penelitian menemukan bahwa deteksi dini sangat berpengaruh

terhadap keberhasilan terapi. Anak yang mulai diterapi sebelum usia enam tahun menunjukkan perkembangan komunikasi yang lebih baik dibandingkan anak yang baru diterapi setelah usia lima tahun. Faktor dukungan keluarga juga menjadi aspek penting, karena anak autisme membutuhkan lingkungan yang penuh perhatian, sabar, dan konsisten dalam memberikan stimulus berbahasa.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa meskipun anak autisme tidak dapat sembuh sepenuhnya, kemampuan berbahasa mereka dapat berkembang secara signifikan melalui terapi yang tepat, pola makan yang terkontrol, dan dukungan emosional yang kuat dari keluarga serta tenaga profesional. Pendeteksian dini, konsistensi dalam terapi, serta penguatan interaksi sosial menjadi kunci utama dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak autisme.

Tabel 1. Hasil Penelitian

Aspek berbahasa	kemampuan	Persentase peningkatan setelah terappi	Sumber data
Kemampuan menyebut data		60%	Hasil wawancara
Kemampuan meniru kalimat		45%	Hasil observasi
Kemampuan respon sosial		70%	Data sekolah autis
Kemampuan denagn terapis	interaksi	65%	Analisis terapi

Hasil menunjukkan bahwa kemampuan berbahasa anak autisme meningkat dengan konsistensi terapi. Peningkatan terbesar terjadi pada aspek respon sosial dan kemampuan interaksi setelah dilakukan terapi wicara intensif.

Pembahasan

Gangguan Berbahasa

Gangguan bahasa dan bicara merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan pada saraf otak (broca dan wernick) sebagai sistem otak yang memproduksi artikulasi menjadi bunyi. Oleh karena itu, pada umumnya gangguan berbahasa sering ditemukan pada anak usia dini. Anak yang terlahir dengan alat artikulasi dan auditori yang normal akan dapat mendengar kata-kata melalui alat pendengarannya dengan baik dan dapat berkata-kata dengan baik, sedangkan bagi anak yang mengalami gangguan berbahasa sangat sulit untuk berbicara atau menyampaikan isi pikirannya. Hal tersebut terjadi karena kerusakan pada daerah broca dan wernicke

yang menyebabkan terjadinya gangguan bahasa disebut dengan afasia (Hildawati, dkk, 2018: 27).

Anak yang mengalami gangguan berbahasa perlu diperhatikan dalam dua hal. Yang gunanya sebagai bentuk pendeteksian gejala awal yang dialami oleh anak. 1) lambat dalam pemerolehan bahasa. Hal ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor. Untuk penentuan ini, orang tua lah yang berperan penting dalam pemerolehan bahasa pada anak. Sebagai contoh, seorang anak berusia lima tahun tentu memiliki kemampuan berbahasa lebih kompleks dibanding anak usia berusia dua tahun. 2) penyimpangan penggunaan bentuk baku pada anak yang memperoleh bahasa dengan urutan yang berbeda dari kebanyakan anak lainnya, atau anak tersebut memiliki kemampuan berbahasa yang sangat berbeda dari penutur asli bahasanya sendiri.

Hal yang perlu diperhatikan pula, bahwa gangguan berbahasa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor medis dan faktor lingkungan. Faktor medis yang merujuk pada gangguan berbicara, gangguan berbahasa, dan gangguan berpikir. Salah satu contoh yang diakibatkan oleh faktor medis yaitu gangguan sebagai akibat cedera otak yang menyebabkan kerusakan sistem saraf, gangguan psikogenik, dan gangguan pada sistem mekanisme organ wicara. Demikian pula halnya dengan kerusakan sistem saraf yang menyebabkan terputusnya jaringan antara wilayah auditori dan produksi tutur sehingga pesan ujaran tidak tersampaikan (Nur, 2008: 11). Sedangkan gangguan berbahasa yang disebabkan oleh faktor lingkungan seperti berbicara manja, berbicara kemayu, berbicara latah, dan berbicara gagap. Yang mana hal ini masuk ke dalam gangguan psikogenik (Putri & Mintowati, 2019).

Gejala Autisme

Autisme pada umumnya mengalami gangguan yang disebabkan oleh kelainan dalam sistem pencernaan yang akhirnya bersinggungan dengan kelainan saraf di otak. Sebab anak autis tidak dapat mencerna makanan yang sulit dicerna seperti bahan makanan yang terbuat dari terigu, susu, dan juga makanan yang memiliki ikatan yang rumit bagi proses pencernaan. Sehingga apabila belum selesainya makanan-makanan tersebut berproses di pencernaan kemudian terbawalah ke dalam darah dan terbawa ke saraf. Sehingga makanan yang tidak sempurna dalam pencernaan tersebutlah yang mengganggu saraf hingga memberikan efek seperti morfin. Yang pada akhirnya penderita autisme inipun menjadi semakin hiperaktif seperti lari-larian, lompat-lompat,

pukul kepala, tertawa-tertawa hingga tidak merespon panggilan orang lain. Hal ini termasuk merusak dan memberikan gangguan pada kelainan saraf dalam hal kemampuan berbahasa. Menurut Rakhmanita (2020) "Selain itu penderita autisme memiliki beberapa ciri-ciri yang dapat terlihat melalui gangguan komunikasi, interaksi sosial, perilaku, emosi, dan sensoris". Gejala dalam penentuan autisme juga dapat sudah mulai terlihat dan ditemukan pada anak usia 3 sampai 6 bulan. Meskipun secara fisik tidak memiliki perbedaan dengan anak normal tetapi dalam segi perilaku, mental, dan pola pikir mereka memiliki kelemahan.

Menurut Koswara (2013) dalam (Rahmawati, 2018)" terdapat tiga masalah autis dalam belajar, yaitu 1) komunikasi, 2) interaksi sosial, 3) perilaku". Hal pertama yaitu respon dalam hal berkomunikasi, bagaimana sang anak mulai mampu tersenyum pada orang lain dan memberikan respon apabila dijahili. Tetapi bagi penderita autisme, sang anak tidak memberikan respon. Yang kedua tidak adanya kontak mata sehingga tidak adanya interaksi sosial di lingkungan sekitarnya. Dan yang terakhir yaitu perilaku yang diberikan oleh penderita autisme berupa tatapan mudah kosong bahkan tidak mudah untuk tersenyum terhadap orang lain. Tiga gejala khas inilah yang dapat dijadikan sebagai tanda bagi penderita gejala autisme.

Menurut penelitian, hingga saat ini belum ditemukan penyebab pasti dari penderita autisme. Hal ini disebabkan banyak faktor. Tetapi secara umum penyebab anak menderita autisme ada dua hal, yaitu secara genetik dan lingkungan. Apabila dari segi genetik, ditemukannya gen autis yang diturunkan oleh orang tua kepada beberapa anak autis. Sedangkan faktor yang disebabkan oleh lingkungan yaitu terkontaminasinya lingkungan oleh zat-zat beracun, pangan, gizi, dan juga diakibatkan oleh raksenasi (Rakhmanita, 2020). Sehingga menimbulkan keterbatasan dalam hal berkomunikasi dan bersosialisasi dalam lingkungan.

Beberapa pakar menjelaskan bahwa hal ini terjadi karena pusat di otak yang mengatur input rangsangan (sensing dan procesing) mengalami gangguan terutama dalam kemampuan berbahasa (Winarno, 2013). Penyebab lainnya yang menimbulkan anak menjadi penderita autisme yaitu terkontaminasi oleh merkuri yang mengakibatkan anak menjadi hiperaktif.

Tingkat Kemampuan Berbahasa Anak Autisme

Hal yang lumrah apabila bagi penderita autisme mengalami gangguan dan kesulitan dalam berbicara maupun kegiatan berbahasa yang lain. Menurut Koswara (2013) dalam (Rahmawati, 2018) terdapat tiga masalah dalam belajar autis, yaitu 1) komunikasi, 2) interaksi sosial, 3) perilaku. Sebab pemerolehan bahasa pada penderita autis memiliki perbedaan dengan anak normal lainnya. Apabila seorang anak biasanya memperoleh bahasa dalam kurun waktu 3 sampai 6 bulan sudah mampu mengucapkan kata-kata yang mudah sedangkan bagi penderita autisme mengalami kesulitan dalam hal mengucapkan kata-kata yang mudah tersebut. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Atilla, dkk (2016: 233) bahwa kesadaran ibu membawa anaknya berkonsultasi ke dokter pada usia lebih dini mungkin berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar berpendidikan tinggi” sehingga pendeteksian di awal akan semakin memudahkan dalam melakukan terapi.

Bagi anak penderita autisme, mengucapkan kata per kata maupun mempelajari suatu bahasa adalah suatu hal yang bisa dilakukan oleh penderita tersebut. Meskipun harus dilakukan dengan menggunakan metode pengulangan. Anak penderita autisme harus terus berlatih mengucap secara rutin dan lebih sering dibandingkan anak normal. Hal ini disebabkan oleh gangguan saraf oleh anak penderita autisme. Apabila semakin banyak terjadi gangguan saraf tersebut, maka akan semakin sulit dan usaha yang dilakukan agar anak autis mampu berbahasa.

Hal sederhana yang mudah apabila bagi anak bayi dalam memperoleh bahasa pada mulanya lebih sering mengucapkan suku kata “ma” atau “pa” dilakukan dengan mudah dan tidak terbata sedangkan bagi penderita autisme akan berproses dalam berbahasa seperti “mamamam” atau “papapap”. Dan terucap dengan terbata dan sedikit usaha yang mengeluarkan kata-kata tersebut. Tetapi ada suatu kasus yang dialami oleh penderita autisme apabila sedang dalam speech therapy atau terapi wicara akan lambat dalam merespon namun apabila disuguhkan sebuah musik maupun acara televisi ataupun iklan di televisi lebih mudah merespon dan mulai berusaha mengeluarkan kata demi kata. Sebagai contoh kasus, ada anak penderita autisme yang apabila mendengarkan lagu india, ia mulai menunjukkan respon yang cukup signifikan. Hal ini dimulai dengan ia mulai berjoget mengikuti irama musik tersebut dan lamban laun mulai merespon lirik-lirik yang terdapat dalam lagu „india“ tersebut dengan baik, dan ketika ia mendengarkan azan pun ia mampu mengazankan dengan lancar. Tetapi ketika diajak

berkomunikasi, ia mengalami kesulitan. Hal ini disebabkan oleh gangguan saraf dalam merespon suatu hal.

Itulah mengapa dalam penentuan kemampuan berbahasa pada anak penderita autisme harus dilihat terlebih dahulu dari segala sudut pandang. Dan dilihat seberapa besar respon yang diberikan oleh anak penderita autisme dalam merespon suatu hal. Yang nantinya akan dilatih dan diterapi wicara berdasarkan hasil respon serta gejala-gejala yang timbul. Hal ini disebabkan, karena setiap penderita autisme memiliki gejala yang tidak sama serta merespon suatu hal.

Terapi Wicara Bagi Anak Autisme

Bagi anak penderita autisme pada dasarnya tidak dapat sembuh secara total seperti orang normal lainnya. Tetapi gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita autisme dapat dikurangi dan diminimalisasi. Sehingga mengurangi hal-hal yang tidak normal dan meningkatkan kemampuan serta perkembangannya seperti anak lainnya. Menurut Subyantoro (2011) terapi komunikasi tidak menekankan agar anak harus dapat berbicara, tetapi lebih kepada kemampuan berkomunikasi dengan orang lain”.

Hal pertama yang harus dilakukan oleh orang tua adalah memerhatikan dan menjaga makanan yang dimakan oleh anak penderita autisme. Dengan tidak memberikan makanan yang berbahan dasar terigu, susu, serta makanan yang sulit dicerna oleh penderita autisme. Sebab apabila orang tua lalai dalam memerhatikan serta menjaga pola makanan anak penderita autisme maka, anak akan semakin lambat dalam berkomunikasi serta berperilaku. Itulah mengapa hal dasar yang dilakukan oleh terapis anak penderita autisme harus menciptakan kerja sama yang baik agar anak penderita autisme lebih cepat mengalami perubahan. Di beberapa contoh kasus, anak yang mulai terdeteksi mengalami autisme di bawah umur 6 bulan pada umumnya sudah mengalami babling tahap mendekut (cooing) yang terjadi pada usia beberapa bulan pertama biasanya berkembang ke arah lebih banyak tipe vokalisasi random). Namun apabila terdeteksi di atas umur 5 tahun, memang sedikit mengalami kesulitan karena kerusakan saraf mulai sedikit banyak sehingga membutuhkan waktu dalam hal berkomunikasi.

Berdasarkan hasil riset di salah satu sekolah yang mengajarkan anak-anak penderita autisme, terdapat tahapan-tahapan dalam terapi wicara. Untuk tahapan yang dapat dilakukan untuk terapi wicara yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan pemeriksaan organ-organ wicara. Orang tua harus memeriksakan terlebih dahulu ke dokter spesialis untuk melihat bentuk lidahnya, langit-langit mulutnya.
2. Melakukan pemeriksaan ke dokter gigi untuk melihat susunan giginya. Sebab apabila anak penderita autisme memiliki jenis gigi yang berlapis, maka akan mengalami sedikit kesulitan dalam hal mengucapkan huruf-huruf tertentu. Sehingga orang tua harus meminta saran kepada dokter gigi bagaimana agar postur gigi anak penderita autisme menjadi baik.
3. Menghindari pantangan-pantangan dalam makanan. Setelah dilakukannya ketiga hal tersebut, maka anak akan dibawa terlebih dahulu untuk melakukan kontak mata, lalu latihan meniru gerakan-gerakan mulut terapis yang dimulai dengan motorik mulut. Jenis motorik mulut ini yaitu dengan membuka dan menutup mulut, memancungkan mulut, memiringkan mulut, menggoyang mulut. Menggoyang lidah, serta menjilat bibir atas dan bibir bawah. Dan apabila anak penderita autisme tersebut sudah menguasainya, maka masuklah ke tahapan speech therapy atau terapi wicara.

Pada tahapan speech therapy atau terapi wicara maka yang pertama dilakukan oleh terapis yaitu sebagai berikut:

1. Lihat dan tirukan pengucapan huruf vokal terlebih dahulu
2. Latihan mengucapkan suku kata seperti “ma” “mama” atau “pa” “papa”
3. Kemudian memerhatikan proses babling si anak. Misal: apabila si anak sangat menyukai merangkak, maka apabila ia disuruh merangkak, hal ini mengacu pada ranah sensoris anak sehingga pusat bahasanya cepat merespon. Atau misal ketika si anak dalam hal babling lebih banyak mengeluarkan suku kata seperti “bu” “bububu” atau “ca” “cacaca” maka, seorang terapis lebih memilih melakukan latihan dengan suku kata tersebut dibandingkan dengan suku kata “ma” atau “mama”.

Setelah diajarkan dengan tahapan-tahapan di atas, maka anak penderita autisme kemudian akan diajarkan lebih kompleks lagi mengenai kata kemudian kalimat. Semua ini dilakukan secara bertahap dan rutin dilakukan agar sarafnya tetap terus terangsang dan menyimpan huruf, kata, dan kalimat tersebut tersimpan di dalam memorinya. Lamban laun anak penderita autisme-pun akan mampu berbicara dengan tetap memerhatikan asupan gizi serta interaksi dengan lingkungannya.

KESIMPULAN

Gangguan berbahasa yang dialami oleh anak penderita autisme merupakan hal yang lumrah. Meskipun begitu, anak penderita autisme dapat diterapi dan berkomunikasi serta berbicara lebih baik dibandingkan dengan sebelumnya. Keberhasilan dalam terapi wicara dapat dilihat melalui banyak atau tidaknya kelainan saraf yang terdapat pada anak tersebut. sehingga pendeteksian secara dini semakin memudahkan anak penderita autisme dalam meminimalisasi gejala-gejala yang ada. Faktor penting yang perlu diperhatikan oleh anak penderita autisme adalah dengan memerhatikan pola makan dan menjaga agar memudahkan sang anak dalam terapi. Sebab hal inilah yang menjadi pendorong keberhasilan dalam meminimalisasi gejala-gejala yang ada di samping terapi-terapi yang terus dilakukan. Kemudian hal yang tak kalah pentingnya adalah anak autisme memerlukan dukungan penuh dari keluarga. Sebab anak autisme hanyalah anak yang lebih berfokus pada dirinya sendiri dan sedikit sulit berbaur di lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Atilla, dkk. 2016. *Karakteristik Keterlambatan Bicara di Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2008 – 2009*. Jakarta: Sari Pediatri. Diakses 13 Mei 2020.
- Hikmawati, Yaumil. 2018. *Pemerolehan Bahasa Pada Anak Autis: Kajian Psikolinguistik*. Pontianak: Universitas Tangjungpura Pontianak. Diakses 13 Mei 2020.
- Hildawati, dkk. 2018. *Tindak Tutur Ilokusi Tuturan Siswa Tunawicara di Sekolah Khusus Negeri 1 Kota Serang*. Serang: Jurnal Membaca. Diakses 13 Mei 2020.
- Nur, Indah Rohmani. 2008. *Proses Pemerolehan Bahasa: dari Kemampuan Hingga Kekurangmampuan Berbahasa*. Malang: Lingua. Diakses 13 Mei 2020.
- Putri & Mintowati. 2019. *Gangguan Berbahasa Jenis Psikogenik Latah: Studi Kasus di Desa Tropodo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya. Diakses 13 Mei 2020.
- Rahmawati, S & Asim. 2018. *Penerapan Media Interaktif "KNS" untuk Siswa Autis*. *Jurnal Ortopedagogia*. Diakses 13 Mei 2020.
- Rakhmanita, Elsa. 2020. *Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Berbahasa Autisme*. Semarang: Osf.io. Diakses 13 Mei 2020.
- Saddhono, Kundharu. 2012. *Kajian Sociolinguistik Pemakaian Bahasa Mahasiswa Asing dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia untuk Penutur Asing (BIPA) di Universitas Sebelas Maret*. Solo: Jurnal Kajian Linguistik dan Sastra. Diakses 13 Mei 2020.
- Subyantoro. 2013. *Gangguan Berbahasa: Mengenalinya untuk Mengantisipasi Sejak Dini*.

Perkembangan Kemampuan Berbahasa Pada Anak Autisme
Imam Rahman Kaloko¹, Daud Silalahi², Jonatan Purba³, Fandi Ahmad Rambe⁴, Yan Indra Siregar⁵, Ahmad Syabaruddin⁶

Yogyakarta: Penerbit Ombak.

Winarno. 2013. *Autisme dan Peran Pangan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.