

Studi Kasus : Pemerolehan Bahasa Anak Usia 5 Tahun Autis Kategori Ringan dan Adhd (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Suparni¹

Mohammad Muchlis Romadon²

Mardiah³

Dewi Rara Amiati⁴

¹²³ Universitas Alkhairaat

⁴ Universitas Muhammadiyah Palu

¹ suparni@unisapalu.ac.id

² mohammadmuchlisromadon@gmail.com

³ mardiahbaharta@gmail.com

⁴ missrarasubair@gmail.com

Abstrak

Pemerolehan bahasa pada anak dengan autisme kategori ringan yang disertai Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan tantangan yang kompleks, terutama dalam aspek komunikasi dan kosakata. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pola pemerolehan bahasa pada anak usia 5 tahun dengan kondisi tersebut melalui pendekatan studi kasus. Subjek penelitian, berinisial YK, menjalani terapi okupasi sejak usia 2,5 tahun dan terapi wicara sejak usia 3 tahun di sebuah rumah terapi praktik mandiri di Kota Palu. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam dengan orang tua dan terapis, serta dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa MLU (Mean Length of Utterance) YK meningkat dari 1,5 pada usia 2,5 tahun menjadi 3,5 pada usia 5 tahun, mencerminkan perkembangan signifikan meskipun masih di bawah nilai ideal untuk anak seusianya. Hambatan yang dihadapi meliputi kesulitan fokus, pemrosesan informasi yang lambat, tantangan dalam pengucapan, serta kurangnya interaksi verbal yang intensif di rumah. Strategi terapi yang diterapkan meliputi penggunaan visual aid, latihan repetitif, pendekatan multisensori, dan penguatan positif. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa kombinasi terapi okupasi dan wicara memberikan dampak positif terhadap pemerolehan kosakata, meskipun efektivitasnya dipengaruhi oleh intensitas terapi dan dukungan lingkungan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan strategi terapi yang lebih efektif untuk anak dengan autisme dan ADHD, serta memperkaya literatur tentang pemerolehan bahasa dalam konteks kondisi ganda ini.

Kata Kunci: *Pemerolehan Bahasa, Autis Kategori Ringan, ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*

Pendahuluan

Pemerolehan bahasa adalah proses penguasaan kata-kata yang dilakukan oleh anak secara alami saat belajar bahasa ibunya (Dardjowidjojo, 2003). Menurut Maksan (1993:20), dikutip dari (Suardi et al., 2019), proses ini berlangsung secara tidak sadar, implisit, dan informal. Pemerolehan kosakata pada anak memiliki ciri-ciri berkesinambungan, dimulai dari ujaran sederhana hingga mencapai struktur kata dan kalimat yang lebih kompleks (Salnita et al., 2019). Tahapan ini dimulai sejak lahir, ditandai dengan tangisan sebagai bentuk komunikasi awal, diikuti dengan ocehan pada

usia enam bulan hingga dua tahun, dan kemampuan membentuk kalimat sederhana pada usia tiga tahun (Seli, 2020). Faktor genetik dan lingkungan memengaruhi proses ini, di mana lingkungan yang mendukung dapat mempercepat pemerolehan kosakata (Suardi et al., 2019).

Namun, tidak semua anak melalui proses pemerolehan bahasa dengan lancar. Anak-anak dengan autisme sering menghadapi hambatan dalam aspek komunikasi dan kosakata. Umumnya, Anak dengan gangguan spektrum autis kerap mengalami keterlambatan dalam memahami isyarat sosial, intonasi, serta komunikasi non-verbal (Katilik & Djie, 2022). Secara global, jumlah anak yang mengidap autis terus meningkat tiap tahunnya (Zeidan et al., 2022). Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2020 yang dikutip dari (Indiyana et al., 2022) Menurut Badan Pusat Statistik, saat ini jumlah penduduk di Indonesia mencapai sekitar 270,2 juta, dengan estimasi terdapat sekitar 3,2 juta anak yang mengalami pertumbuhan autisme. Terdapat tiga jenis autisme, yaitu autisme kategori ringan, sedang dan berat (Maisanty, 2021).

Dalam penanganannya, anak dengan gangguan spektrum autis biasanya diterapi menggunakan terapi okupasi untuk melatih kefokuskan dan meningkatkan kekuatan sensori tubuh seperti dalam penelitian (Sugiarti, 2016). Selain itu juga, kemampuan komunikasi verbal dan non verbal juga ditingkatkan melalui terapi bicara. Menurut penelitian dari (Zura'i, 2020) menunjukkan bahwa terapi wicara untuk anak autis, digunakan teknik terapi verbal dan non-verbal selama proses terapeutik. Terapi ini penting untuk membantu anak autis meningkatkan dan memaksimalkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi. Menurut (Hasnita & Tri Riska Hidayati, 2015) Tujuan terapi bagi anak dengan autisme adalah untuk mengurangi gangguan perilaku dan mendukung peningkatan kemampuan belajar serta perkembangan mereka, khususnya dalam hal penggunaan bahasa.

Anak dengan gangguan spektrum autis juga sering mengalami ADHD atau Attention Deficit Hyperactivity Disorder, yang mana menyebabkan anak-anak mengalami kesulitan dalam fokus pada satu hal dalam satu waktu. Menurut (Hours et al., 2022) Seringkali 50-70% anak dengan gangguan autis juga mengalami ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Gangguan spektrum autis sendiri berbeda dengan ADHD. Menurut (Primadhani, 2015) Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), yang dalam bahasa Indonesia disebut Gangguan Hiperaktif Defisit Perhatian (GHDP), terbagi ke dalam tiga jenis, yaitu inatensi (Ketidakmampuan Fokus), hiperaktivitas/impulsivitas (perilaku yang terlalu aktif dan sulit dikendalikan) dan kombinasi dari keduanya. Anak-anak dengan ADHD cenderung menghadapi tantangan dalam mempertahankan perhatian, yang turut memengaruhi kemampuan kosakata mereka (Mirnawati & Amka, 2019).

Dalam hal ini, peneliti berfokus pada pemerolehan bahasa pada anak autis dan juga memiliki ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Penelitian sebelumnya umumnya hanya membahas pemerolehan bahasa pada anak dengan autisme atau ADHD secara terpisah, tanpa menggali interaksi unik antara kedua kondisi ini. Padahal, kombinasi autisme dan ADHD dapat menciptakan tantangan tersendiri dalam aspek pemerolehan bahasa, termasuk pada pola komunikasi, kosakata, dan kemampuan memahami konteks sosial. Penelitian ini menawarkan pendekatan baru dengan mengeksplorasi pola pemerolehan kosakata pada anak usia dini dengan autisme yang disertai ADHD, khususnya pada mereka yang menjalani terapi okupasi dan wicara secara intensif. Diharapkan, hasil penelitian ini memberikan wawasan baru yang tidak hanya memperkaya pemahaman teoretis, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan strategi terapi yang lebih efektif untuk anak dengan kondisi ganda ini.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai fenomena yang diteliti secara alami dan dideskripsikan secara rinci dan terfokus (Abdussamad, 2021). Pendekatan ini dipilih untuk mengeksplorasi karakteristik dan pengalaman spesifik subjek penelitian dalam konteks perkembangannya. Studi kasus diterapkan sebagai metode penelitian, yang memungkinkan penggalian data secara mendalam mengenai subjek dengan memperhatikan aspek-aspek kontekstual dan situasional (Rahardjo, 2017).

Subjek penelitian adalah seorang anak berinisial YK berusia 5 tahun dengan autisme kategori ringan dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) sejak usia 2,5 tahun. Diagnosa ini dilakukan oleh dokter berdasarkan evaluasi klinis yang komprehensif. Subjek telah mengikuti terapi disebuah rumah terapi praktik mandiri di kota Palu oleh terapis okupasi dan terapis wicara. YK sudah menjalani terapi okupasi untuk melatih fokus sejak usia 2,5 tahun, dan terapi wicara sejak usia 3,5 tahun untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal. Untuk menjaga privasi, identitas subjek, termasuk nama, data diri, dan foto, tidak akan diungkapkan dalam penelitian ini.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mencatat perilaku dan interaksi subjek selama sesi terapi. YK memiliki jadwal rutin terapi okupasi dan wicara masing-masing satu minggu sekali. Wawancara mendalam melibatkan orang tua dan terapis yang memiliki pengetahuan langsung tentang perkembangan subjek sehari-hari dan sejak awal terapi, dengan tujuan memahami pengalaman mereka dalam mendampingi proses terapi. Dokumentasi berupa catatan medis, rekam terapi, dan data lain yang relevan juga digunakan untuk memperkaya analisis.

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan model Miles dan Huberman. Menurut (Saleh, 2017) analisis ini mencakup tiga tahapan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (conclusion drawing). Reduksi data dilakukan dengan cara memilah data observasi, wawancara, dan dokumentasi yang paling relevan dengan fokus penelitian, yaitu pemerolehan bahasa pada subjek dengan autisme ringan dan ADHD. Sebagai contoh, dari hasil observasi, peneliti mencatat pola komunikasi subjek selama sesi terapi, seperti pengucapan kata-kata sederhana atau respons terhadap instruksi. Dari wawancara dengan terapis dan orang tua, data yang direduksi meliputi informasi tentang perkembangan kosakata subjek, kesulitan yang dihadapi, dan kemajuan setelah menjalani terapi. Data lain seperti buku catatan terapi diseleksi untuk menemukan pola perkembangan komunikasi verbal dan nonverbal. Selanjutnya, penarikan kesimpulan dan verifikasi adalah tahapan akhir di mana interpretasi data dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan memberikan kesimpulan yang valid.

Hasil

Pemerolehan Bahasa

YK adalah anak berusia 5 tahun, yang telah didiagnosis dengan autisme kategori ringan dan ADHD sejak usia 2,5 tahun. Subjek telah menjalani terapi okupasi sejak usia 2,5 tahun dan terapi wicara sejak usia 3,5 tahun di sebuah rumah terapi di Kota Palu. Kedua terapi tersebut dilakukan secara rutin satu kali seminggu. Observasi selama sesi terapi menunjukkan bahwa YK mengalami peningkatan signifikan dalam pemerolehan

kosakata. Menurut Brown (1973) dikutip dari (Bambang, 2021) dalam pemerolehan bahasa terdapat beberapa tahap yaitu :

- a) Tahap I MLU (1-1,5) pada usia 12-22 bulan
- b) Tahap II MLU (1,5-2,0) pada usia 22-28 bulan
- c) Tahap III MLU (2,0-2,25) pada usia 27-28 bulan
- d) Tahap IV MLU (2,25-2,5) pada usia 28-30 bulan
- e) Tahap V MLU (2,5-2,75) pada usia 31-32 bulan
- f) Tahap VI MLU (2,75-3,0) pada usia 33-34 bulan
- g) Tahap VII MLU (3,0-3,5) pada usia 35-39 bulan
- h) Tahap VIII MLU (3,5-3,45) pada usia 38-40 bulan
- i) Tahap IX MLU (3,5-3,45) pada usia 41-46 bulan
- j) Tahap X MLU (4-5+) pada usia +47 bulan

MLU adalah Mean Length of Utterance (MLU) merupakan pengukur untuk perkembangan sintaksis anak (Laiche, 2021). MLU bisa dihitung menggunakan rumus ($MLU = \frac{\text{jumlah morfem}}{\text{jumlah ujaran}}$). Melalui data MLU yang diperoleh oleh YK memperlihatkan bahwa perkembangan kemampuan ujaran YK dari usia 2,5 hingga 5 tahun sebagai berikut:

a) Usia 2,5 hingga 3 tahun (terapi okupasi):

Pada awal terapi okupasi, MLU YK hanya sekitar 1,5 hingga 2 kata per ujaran. Contoh kosakata yang dikuasai adalah "*kan*" (makan), "*ma*" (mama), dan "*pa*" (papa). Saat itu, ujaran YK lebih dominan berupa isyarat non-verbal yang disertai kata sederhana.

Contoh ujaran dan kondisi:

"*Ma...*" (sambil menunjuk ke arah ibunya untuk meminta perhatian).

"*Kan...*" (untuk meminta makanan, seringkali diucapkan sambil menunjuk makanan).

Dalam hal ini, jumlah kosakata yang dikuasai oleh YK sangatlah terbatas, dilihat dari hasil MLU 1,5 dimana seharusnya diusianya 2,5 tahun (30 bulan) normalnya memiliki MLU 2,5.

b) Usia 3 hingga 5 tahun (terapi okupasi + wicara):

Setelah terapi wicara dimulai pada usia 3 tahun, MLU meningkat menjadi 3-4 kata per ujaran pada usia 5 tahun

1) Situasi: Meminta mainan.

Ujaran: "*Aku mau bola.*"

Jumlah kata: 3

2) Situasi: Meminta makanan.

Ujaran: "*Mau makan roti.*"

Jumlah kata: 3

3) Situasi: Menunjukkan sesuatu.

Ujaran: "*Itu buku besar.*"

Jumlah kata: 3

4) Situasi: Menyampaikan kebutuhan.

Ujaran: "*mama aku haus sekarang.*"

Jumlah kata: 4

5) Situasi: Menjawab pertanyaan.

Ujaran: "*Aku suka kucing besar.*"

Jumlah kata: 4

6) Situasi: Mengamati sesuatu.

Ujaran: "*Ayam berlari cepat sekali.*"

Jumlah kata: 4

(Total MLU = $3+3+3+4+4+4=21 : 6 = 3,5$ MLU)

Meskipun terdapat peningkatan yang, capaian MLU YK masih belum mencapai nilai ideal yang sesuai untuk anak usia 5 tahun. Sebagai perbandingan, nilai MLU sebesar 3,5 dianggap ideal untuk anak pada usia 42 bulan atau 3,5 tahun. Walaupun pengucapan kosakata YK belum sepenuhnya sempurna, YK sudah mampu memahami makna dari kata-kata yang diucapkannya, menunjukkan perkembangan dalam aspek pemahaman bahasa.

Dari hasil wawancara mendalam dengan orang tua YK, mereka menyatakan bahwa terdapat perkembangan yang signifikan pada kemampuan komunikasi YK setelah mengikuti terapi secara konsisten. Menurut orang tua, sebelum terapi dimulai, YK hampir sepenuhnya bergantung pada isyarat non-verbal untuk menyampaikan kebutuhannya. Namun, setelah terapi dilakukan secara intensif, YK mulai mampu menggunakan kata-kata sederhana untuk menggantikan isyarat tersebut. Sebagai contoh, YK kini dapat menyebutkan "mau makan" ketika lapar, dibandingkan hanya menunjuk ke arah makanan.

Orang tua juga menyampaikan bahwa terapi okupasi membantu meningkatkan fokus dan perhatian YK, yang sebelumnya sulit untuk diarahkan dalam aktivitas sehari-hari. Hal itu juga didukung oleh (Khotimah, 2019) bahwa terapi okupasi dapat meningkatkan konsentrasi terhadap anak. Ibu YK menyampaikan bahwa latihan yang berulang, seperti aktivitas memegang benda kecil atau mengikuti perintah sederhana, berperan besar dalam memperbaiki kemampuan interaksi YK.

Terapis wicara memberikan wawasan tambahan bahwa teknik yang digunakan selama sesi terapi, termasuk pengulangan kata, penggunaan visual, dan stimulasi verbal, membantu YK memahami hubungan antara kata dan tindakan. Misalnya, ketika terapis menunjukkan gambar bola sambil mengucapkan "bola," YK mampu menghubungkan kata tersebut dengan objek yang dimaksud. Hal itu sejalan dengan penelitian dari (Qur'ani, 2019) yang dilakukan di sebuah sekolah luar biasa (SLB) Negeri 1 Takalar bahwa penggunaan strategi visual terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa ekspresif pada siswa dengan autisme kategori ringan.

Sementara itu, terapis okupasi menjelaskan bahwa latihan sensori, seperti menggenggam bola bertekstur atau merasakan permukaan halus dan kasar, membantu YK dalam mengembangkan koordinasi motorik sekaligus meningkatkan respons terhadap stimulus verbal. Dalam hal ini, YK menunjukkan kemajuan dalam kemampuan menunggu giliran selama permainan kelompok, yang mencerminkan peningkatan perhatian dan kontrol impulsif. Menurut (Prabowo et al., 2021) menyatakan bahwa kemampuan motorik terdiri dari dua aspek utama, yaitu motorik halus dan motorik kasar. Motorik halus melibatkan aktivitas yang menggunakan otot-otot kecil, seperti menulis, meremas, dan menggenggam. Sementara itu, motorik kasar mencakup aktivitas yang melibatkan bagian tubuh secara keseluruhan, seperti berjalan, melompat, berlari, dan melempar. Stimulus yang diberikan kepada pancaindra anak akan menghasilkan respons motorik, yang memungkinkan orang lain memahami maksud anak melalui bahasa tubuhnya. Berdasarkan pemahaman ini, latihan sensori dapat digunakan untuk membantu anak dengan gangguan perkembangan.

Secara keseluruhan, baik orang tua maupun terapis sepakat bahwa kombinasi terapi okupasi dan wicara memberikan dampak positif yang signifikan terhadap perkembangan komunikasi YK. Meskipun pengucapan kosakata masih belum sempurna, kemampuan YK untuk memahami dan menggunakan kata-kata dalam konteks sehari-hari menunjukkan bahwa terapi telah berjalan dengan efektif.

Dokumentasi berupa catatan terapi menunjukkan bahwa pada awal terapi wicara, YK hanya mampu mengekspresikan keinginannya melalui isyarat non-verbal. Setelah tiga tahun terapi, YK mampu menyusun kalimat sederhana dengan struktur yang lebih kompleks, seperti "mau main mobil merah." Catatan ini juga menunjukkan adanya pengurangan perilaku impulsif, yang awalnya sering menghambat proses belajar bahasa.

Hambatan dan Tantangan dalam Pemerolehan Bahasa pada YK

Hambatan Internal:

a) Kesulitan dalam Fokus dan Perhatian (Inatensi):

ADHD menyebabkan YK sulit mempertahankan perhatian pada satu aktivitas dalam waktu yang lama. Dalam sesi terapi, YK sering kehilangan fokus saat terapis mencoba memperkenalkan kata baru, sehingga memengaruhi proses belajar kosakata baru.

b) Pemrosesan Informasi yang Lambat:

Autisme memengaruhi kemampuan YK dalam memproses hubungan antara kata dan maknanya. Contohnya, ketika diperkenalkan dengan kata "*mobil*," YK membutuhkan pengulangan visual dan verbal lebih banyak dibandingkan anak pada usia yang sama.

c) Kesulitan Menggabungkan Kata menjadi Kalimat:

Meskipun YK mampu mengenali kata-kata individu, ia mengalami hambatan dalam menyusun kata-kata tersebut menjadi kalimat yang sesuai secara tata bahasa. Hal ini terlihat pada kalimat-kalimat sederhana yang sering tidak lengkap, seperti "*mau susu*" tanpa menambahkan subjek.

Hambatan Eksternal:

a) Keterbatasan Frekuensi Terapi:

Terapi yang hanya dilakukan satu kali seminggu membatasi intensitas latihan yang dapat dilakukan oleh YK. Waktu yang terbatas ini tidak cukup untuk mengimbangi hambatan yang dialami dalam pemerolehan bahasa.

b) Kurangnya Interaksi Verbal yang Intensif di Rumah:

Orang tua YK mengakui bahwa interaksi verbal di rumah masih kurang intensif karena keterbatasan waktu dan pengetahuan tentang cara mendukung perkembangan bahasa anak secara efektif.

c) Tantangan dalam Regulasi Emosi:

YK sering menunjukkan perilaku impulsif akibat ADHD, seperti memotong pembicaraan atau tiba-tiba meninggalkan aktivitas yang sedang dilakukan. Hal ini menghambat proses terapi dan pembelajaran.

d) Hambatan dalam Pengucapan dan Artikulasi:

Kesulitan dalam mengontrol otot-otot mulut membuat pengucapan YK tidak selalu jelas, sehingga sulit bagi pendengar untuk memahami apa yang diucapkannya. Misalnya, kata "*mobil*" sering diucapkan sebagai "*mol*," sehingga membutuhkan koreksi berulang.

e) Kesulitan Memahami Konteks Sosial:

Autisme memengaruhi kemampuan YK dalam memahami isyarat sosial dan konteks percakapan. Ketika diajak bicara, YK sering tidak menanggapi secara tepat atau memberikan jawaban yang relevan dengan pertanyaan yang diajukan.

Strategi untuk Mengatasi Hambatan

Dari wawancara dengan orang tua dan terapis, beberapa strategi telah diterapkan untuk membantu YK mengatasi hambatan ini, antara lain:

a) Menggunakan Visual Aid

Terapis secara rutin menggunakan kartu bergambar, diagram, atau buku interaktif untuk memperkuat hubungan antara kata dan makna. Contohnya, saat mengenalkan kata "*bola*," terapis menunjukkan gambar bola sambil mengucapkan kata tersebut berulang kali. Metode ini membantu YK untuk lebih mudah mengingat dan memahami kata yang diperkenalkan, karena didukung oleh visualisasi yang konkret.

b) Latihan Repetitif

Latihan ini melibatkan pengulangan kata atau frasa tertentu hingga YK mampu menguasainya dengan baik. Sebagai contoh, terapis mengajarkan frasa "*mau makan roti*" dengan mengulanginya dalam berbagai situasi, seperti saat makan bersama atau bermain peran. Pendekatan ini bertujuan untuk memperkuat memori verbal YK dan memastikan kosakata yang dipelajari digunakan secara konsisten.

c) Peningkatan Interaksi Verbal di Rumah

Orang tua YK didorong untuk meningkatkan frekuensi dan kualitas interaksi verbal dengan YK di rumah. Mereka diajarkan untuk menggunakan kalimat sederhana namun berstruktur, seperti "*Mama ambil buku merah*," dan melibatkan YK dalam percakapan sehari-hari. Selain itu, orang tua diminta untuk menciptakan suasana yang mendukung, seperti membaca buku bersama atau bermain permainan berbasis bahasa.

d) Penguatan Positif

Setiap kali YK berhasil mengucapkan kata atau kalimat dengan benar, baik dalam terapi maupun di rumah, ia diberikan pujian verbal, seperti "*Bagus sekali!*" atau hadiah kecil seperti stiker. Strategi ini dirancang untuk meningkatkan motivasi YK dan membangun kepercayaan dirinya dalam berkomunikasi.

Simpulan

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pemerolehan kosakata pada anak usia 5 tahun dengan autisme kategori ringan dan ADHD, seperti pada kasus YK, dipengaruhi oleh berbagai hambatan internal dan eksternal. Hambatan internal meliputi kesulitan fokus, pemrosesan informasi yang lambat, dan tantangan dalam menggabungkan kata menjadi kalimat. Hambatan eksternal mencakup keterbatasan frekuensi terapi, interaksi verbal yang kurang intensif di rumah, serta tantangan dalam regulasi emosi dan pengucapan. Kombinasi autisme dan ADHD memperumit perkembangan bahasa YK, meskipun ia menunjukkan kemajuan berkat terapi yang konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi okupasi dan wicara memberikan dampak positif terhadap pemerolehan bahasa YK. Peningkatan Mean Length of Utterance (MLU) dari 1,5 pada usia 2,5 tahun menjadi 3,5 pada usia 5 tahun mencerminkan perkembangan signifikan, meskipun masih berada di bawah nilai ideal untuk anak seusianya. Pendekatan terapi yang berfokus pada visual aid, latihan repetitif, pendekatan multisensori, interaksi verbal di rumah, dan penguatan positif telah membantu YK memahami makna kosakata dan menggunakannya dalam konteks sehari-hari.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi pada pemahaman tentang pola pemerolehan bahasa pada anak dengan kondisi autisme dan ADHD. Terapi yang konsisten dan dukungan lingkungan yang optimal terbukti dapat meningkatkan kemampuan komunikasi anak. Penelitian lebih lanjut dengan sampel lebih besar dan pendekatan longitudinal diperlukan untuk mengkaji efektivitas strategi terapi yang diterapkan serta dampaknya terhadap perkembangan jangka panjang.

Daftar Pustaka

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (P. Rapanna (ed.)). Syakir Media Press. <https://www.syakirmediapress.com/>
- Bambang, I. (2021). Pemerolehan Bahasa Pada Anak Usia 33 Bulan Berdasarkan Mean Length Utterance (Mlu). *Jurnal Bahasa Indonesia Prima (BIP)*, 3(2), 46–56. <https://doi.org/10.34012/bip.v3i2.1893>
- Dardjowidjojo. (2003). *Psikolinguistik : Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Yayasan Obor Indonesia.
- Hasnita, E., & Tri Riska Hidayati. (2015). Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autisme. *Jurnal Iptek Terapan*. <https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i1.25>
- Hours, C., Recasens, C., & Baleyte, J.-M. (2022). ASD and ADHD Comorbidity: What Are We Talking About? *Frontiers in Psychiatry*, 13(February), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.837424>
- Indiyana, A., Dwilestari, R., & Utami, P. (2022). Hubungan Antara Parental Awareness Dengan Kemandirian Adl (Activity Daily Living) Pada Anak Autis Di Slb Ypac Prof. Dr. Soeharsono Surakarta. *Surakarta, 001*.
- Katilik, A. N., & Djie, J. A. (2022). Penerapan Pendekatan Orff-Schulwerk untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa dengan Autism Spectrum Disorder (ASD) dalam Pembelajaran Instrumen Ritmis Sederhana. *Seni Musik*, 12(1), 91–109.
- Khotimah, K. K. (2019). *Terapi Okupasi Untuk Meningkatkan Konsentrasi Anak Hiperaktif Di Homeschooling Group Sekolah Dasar (Hsgsd) Khoiru Ummah Taman Sidoarjo* [Universitas Islam Negeri Sunan Ampel]. [https://digilib.uinsa.ac.id/38576/2/Komsiah Khusnnul Khotimah_B73213091.pdf](https://digilib.uinsa.ac.id/38576/2/Komsiah%20Khusnnul%20Khotimah_B73213091.pdf)
- Laiche, M. (2021). *LSU Scholarly Repository Brown ' S Stages Of Morphosyntactic Development Applied To The Typical Development Of Italian Brown ' S Stages Of Morphosyntactic Development Applied To The Typical* (Issue March) [Louisiana State University And Agricultural And Mechanical College]. https://repository.lsu.edu/gradschool_theses/5277
- Maisanty. (2021). *Komunikasi anak autis dalam interaksi sosial di slb pelita nusa pekanbaru*. Universitas Islam Riau.
- Mirnawati, & Amka, H. (2019). *Pendidikan Anak Adhd (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*. DEEP PUBLISH.
- Prabowo, S. B., Bima, Ilham, M., & Widowati, A. (2021). Pengembangan Alat Latihan Motorik Kasar Pada Anak Autisme. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 2(2), 791–800. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v2i2.650>
- Primadhani, S. W. (2015). Attention Deficit Hyperactivity Disorder : Diagnosis dan Pendekatan Holistik Attention Deficit Hyperactivity Disorder : Diagnostic and Holistic Approach. *Agromed Unila*, 2(3), 226–231. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1350/pdf>
- Qur'ani, Y. (2019). *Peningkatan Komunikasi Nonverbal Dengan Menggunakan Strategi Visual Pada Murid Autis Kelas Dasar Vi Di Slb Negeri 1 Takalar* [Universitas Negeri Makassar]. [https://eprints.unm.ac.id/22372/2/Skripsi Yulia Qur'ani.pdf](https://eprints.unm.ac.id/22372/2/Skripsi%20Yulia%20Qur'ani.pdf)

- Rahardjo, M. (2017). *Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya*. 10.
- Saleh, S. (2017). Analisis Data Kualitatif. In H. Upu (Ed.), *Analisis Data Kualitatif* (Vol. 1). Penerbit Pustaka Ramadhan. <https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf>
- Salnita, Atmazaki, & Abdurrahman. (2019). Language Acquisition for Early Childhood. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 119–132. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.156>.
- Seli, S. (2020). *Teori Pemerolehan Bahasa : Sebuah Pengantar*.
- Suardi, I. P., Ramadhan, S., & Asri, Y. (2019). Pemerolehan Bahasa Pertama pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 265. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.160>
- Sugiarti, ratna. (2016). Terapi Okupasi Dalam Penanganan Anak Autis Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 11.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scorch, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>
- Zura'i. (2020). Penggunaan Terapi Wicara kepada Anak Autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Anak Mandiri Pekanbaru. *Skripsi*, 9–19.