



Kajian Psikolinguistik: Analisis Tuturan Tokoh Hendra dalam Film “My Idiot Brother”

Alya Hafizha^{1*}, Mei Leani Olfah², Maulana Abdurrasid³
^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, FKIP,
Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Alamat: Jl. Brig Jend. Hasan Basri, Banjarmasin, Indonesia

*Korespondensi penulis: hafizhaalya14@gmail.com

Abstract. *This research examines the psychological aspects of language in the use of language in the character Hendra in the film My Idiot Brother. This research aims to analyze how the language of an individual with severe intellectual disabilities, especially idiocy, is depicted through Hendra's speech patterns. The method used in this research is descriptive qualitative, by analyzing Hendra's verbal expressions in the film. Data collection was carried out by watching, recording and noting relevant speech examples from films. Research findings indicate that Hendra's language use reflects significant challenges in understanding complex instructions, producing clear speech, and interacting socially, which is consistent with characteristics of severe intellectual disability. This research contributes to understanding language difficulties in individuals with severe cognitive impairment, especially in relation to their ability to communicate and process information. The implications of this research are relevant for educational and therapeutic practice for individuals with similar conditions, emphasizing the importance of providing a supportive environment to meet their communication needs.*

Keywords: *psycholinguistics, disorders, language, mental retardation.*

Abstrak. Penelitian ini mengkaji aspek psikologi bahasa pada penggunaan bahasa dalam karakter Hendra pada film My Idiot Brother. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana bahasa seorang individu dengan disabilitas intelektual berat, khususnya idioti, digambarkan melalui pola bicara Hendra. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan menganalisis ungkapan verbal Hendra dalam film tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menonton, merekam, dan mencatat contoh-contoh ujaran yang relevan dari film. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penggunaan bahasa Hendra mencerminkan tantangan yang signifikan dalam memahami instruksi yang kompleks, menghasilkan ucapan yang jelas, dan berinteraksi sosial, yang konsisten dengan karakteristik disabilitas intelektual berat. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam memahami kesulitan berbahasa pada individu dengan gangguan kognitif berat, terutama terkait dengan kemampuan mereka dalam berkomunikasi dan memproses informasi. Implikasi dari penelitian ini relevan untuk praktik pendidikan dan terapi bagi individu dengan kondisi serupa, dengan menekankan pentingnya penyediaan lingkungan yang mendukung untuk memenuhi kebutuhan komunikasi mereka.

Kata kunci: psikolinguistik, gangguan, berbahasa, tunagrahita.

1. LATAR BELAKANG

Bahasa sangat penting dalam interaksi manusia, terutama dalam konteks keluarga dan masyarakat. Bahasa memfasilitasi interaksi; tanpanya, prosesnya terhambat. Kemampuan bahasa didefinisikan sebagai kapasitas individu untuk mengartikulasikan pikiran, konsep, dan pendapat secara efektif melalui serangkaian kata. Hal ini penting bagi semua komunikator, karena individu dengan autisme menunjukkan tantangan perilaku, linguistik, dan komunikatif, bersama dengan peningkatan kecenderungan untuk gangguan bahasa dibandingkan dengan populasi umum. Gangguan bahasa terjadi ketika mekanisme pemrosesan bahasa terganggu.

Gangguan bahasa adalah kondisi yang merusak sistem bahasa manusia melalui otak dan mekanisme bicara. Gangguan linguistik ini menghambat proses keterlibatan dan komunikasi antar individu. Masalah bahasa dapat digambarkan sebagai hambatan yang dihadapi oleh individu dalam mengartikulasikan bunyi, kata, dan bentuk ekspresi lainnya untuk menyampaikan pikiran dan emosi mereka (Masitoh, 2019). Gangguan bicara dan bahasa merupakan kontributor yang umum terhadap kelainan perkembangan, terutama pada anak-anak dengan autisme. Anak-anak dengan autisme mengekspresikan komunikasi pikiran, perasaan, dan emosi melalui simbol lisan atau audio. Akibatnya, tidak mampu membangun interaksi sosial dan komunikasi yang khas (Ferawati, 2017: 214). Akibatnya, dapat disimpulkan bahwa gangguan bahasa terwujud sebagai ketidakakuratan dalam pengucapan kata dan ekspresi emosi yang dimaksud. Subbidang psikolinguistik adalah masalah bahasa. Menurut Rafiek (2018: 3), psikolinguistik merupakan penggabungan dari psikologi dan linguistik. Psikologi adalah disiplin ilmu yang mengkaji jiwa manusia. Linguistik adalah disiplin ilmu yang mengkaji bahasa manusia. Integrasi kedua disiplin ilmu ini diantisipasi untuk memfasilitasi pemeriksaan bahasa manusia dalam kaitannya dengan keadaan atau kondisi jiwa manusia. Psikolinguistik merupakan disiplin ilmu yang mengkaji proses psikologis yang terkait dengan perolehan, produksi, dan komunikasi bahasa (Suharti et al., 2021). Hal ini sejalan dengan perspektif Simanjuntak dalam Daniswara Parahita et al. (2022), yang menyatakan bahwa psikolinguistik adalah disiplin ilmu yang mengkaji proses psikologis yang terlibat dalam cara individu mempersepsi dan memahami kalimat selama interaksi. Akibatnya, dapat disimpulkan bahwa psikolinguistik adalah disiplin ilmu yang mengkaji proses psikologis yang terlibat dalam pengucapan kata selama komunikasi dan mekanisme pemerolehan bahasa.

Salah satu kelainan linguistik pada anak adalah disabilitas intelektual. Individu dengan disabilitas intelektual adalah mereka yang kemampuan kognitifnya jauh di bawah tingkat normal. Lebih jauh lagi, mereka menunjukkan keterlambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Mereka memiliki kapasitas yang berkurang untuk merenungkan konsep yang abstrak, menantang, dan kompleks. Mereka terus-menerus kekurangan, berkinerja buruk, atau tidak berhasil, tidak hanya untuk waktu yang singkat tetapi tanpa batas waktu, dan tidak hanya di beberapa bidang tetapi di hampir semua bidang, terutama dalam keterampilan akademis seperti komposisi, ringkasan materi bacaan, penggunaan simbol, aritmatika, dan di semua mata pelajaran yang dianggap menantang. Mereka juga kekurangan atau lambat dalam adaptasi mereka terhadap lingkungan sekitar. Anak-anak dengan disabilitas intelektual adalah mereka yang memiliki IQ 70 atau lebih rendah. Klasifikasi sesuai AAMD (Moh, 1995), sebagai berikut: a) Disabilitas intelektual ringan (Dapat dididik) Kecerdasan kognitif mereka berkisar

antara 50 hingga 70, yang menunjukkan potensi untuk kemajuan dalam kegiatan akademis, integrasi sosial, dan pekerjaan. Mereka memiliki kapasitas untuk beradaptasi dengan lingkungan yang lebih luas, mencapai kemandirian sosial, dan melakukan tugas-tugas semi-terampil dan dasar. b) Disabilitas Intelektual Sedang (Mampu Pelatihan) Tingkat kecerdasan IQ berkisar antara 30 hingga 50, yang memungkinkan perolehan kemampuan akademis fungsional, pelaksanaan tugas perawatan diri, adaptasi terhadap lingkungan sosial, dan kinerja pekerjaan rutin yang diawasi. c) Disabilitas Intelektual Sangat Berat dan Sangat Berat (Mampu Bersemangat) Kecerdasan di bawah 30 dengan kapasitas minimal untuk pelatihan perawatan diri. Beberapa individu masih dapat dilatih untuk mengelola perawatan diri, berkomunikasi secara efektif, dan beradaptasi dengan keadaan yang sangat terbatas.

Pada klasifikasi ketiga, peneliti akan meneliti tokoh Hendra dalam film "My Idiot Brother" karena ia menunjukkan kelainan bahasa yang ditandai dengan keterbelakangan mental atau kebodohan yang parah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pola bahasa verbal atau tutur yang ditunjukkan oleh individu autis, yaitu melalui tokoh Hendra dalam film "My Idiot Brother".

2. KAJIAN TEORITIS

Psikolinguistik

Psikolinguistik merupakan disiplin ilmu yang mengkaji proses psikologis yang terlibat dalam pelafalan kata selama komunikasi dan mekanisme pemerolehan bahasa. Menurut Rafiek (2018:3), psikolinguistik merupakan gabungan dari psikologi dan linguistik. Psikologi merupakan disiplin ilmu yang mengkaji jiwa manusia. Linguistik merupakan disiplin ilmu yang mengkaji bahasa manusia. Integrasi kedua disiplin ilmu ini diharapkan dapat memudahkan pengkajian bahasa manusia dalam kaitannya dengan keadaan atau kondisi jiwa manusia. Psikolinguistik merupakan disiplin ilmu yang mengkaji proses psikologis yang terkait dengan pemerolehan, produksi, dan komunikasi bahasa (Suharti et al., 2021). Hal ini sejalan dengan pernyataan Simanjuntak dalam Daniswara Parahita et al. (2022) bahwa psikolinguistik merupakan disiplin ilmu yang mengkaji proses-proses psikologis yang terlibat dalam cara individu mempersepsi dan memahami kalimat selama berinteraksi.

Gangguan Berbahasa

Gangguan bahasa merupakan subjek kajian dalam psikolinguistik, yang berkaitan dengan kejiwaan atau kondisi mental seseorang. Gangguan-gangguan ini dapat bermanifestasi sebagai kesulitan berbicara, gangguan bahasa, gangguan kognitif, dan gangguan yang berhubungan dengan lingkungan sosial. Dardjowidjojo (2003:3) menegaskan bahwa gangguan bahasa menawarkan perspektif baru tentang asal-usul kesulitan komunikasi yang mungkin timbul pada orang-orang dalam lingkungan sekitarnya. Berbagai gangguan bahasa dapat diidentifikasi sejak masa kanak-kanak, termasuk gangguan spektrum autisme, apraksia, disleksia, gagap, keterlambatan bicara, dan cerebral palsy.

Gangguan bahasa yang lazim sering diamati pada individu dengan autisme atau gangguan spektrum autisme (ASD). Penyakit ini merupakan kondisi perkembangan saraf yang mengganggu kapasitas seseorang untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungannya (American Psychiatric Association, 1994). Dalam beberapa kasus, anak-anak dengan autisme mungkin tetap tidak dapat berbicara hingga mereka mencapai usia satu tahun. Gangguan ini dapat diatasi dengan terapi komunikatif dan intervensi pendukung tambahan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa. Penelitian psikolinguistik menjelaskan gejala psikologis dan kognitif yang dialami oleh individu dengan autisme dan menawarkan wawasan tentang intervensi terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mereka. Nama autisme berasal dari kata Yunani *autos*, yang berarti "diri", dan *isme*, yang berarti "aliran", oleh karena itu menunjukkan situasi di mana seorang individu sebagian besar terserap dalam dunianya sendiri (Subyantoro, 2013). Masalah bahasa menghambat proses kognitif dan ekspresi emosional yang disampaikan melalui komunikasi verbal, termasuk kata-kata dan kalimat.

Masalah ini memengaruhi dua aspek utama: keterlambatan dalam perolehan bahasa, di mana anak berusia lima tahun memiliki kemampuan linguistik yang sebanding dengan anak berusia dua tahun, dan penyimpangan dari pola normatif, seperti urutan atipikal dalam perkembangan bahasa. Indah (2017:53) mengkategorikan gangguan bahasa menjadi empat jenis: gangguan biologis, kognitif, psikogenik, dan linguistik. Masalah linguistik muncul akibat ketidakmampuan individu dalam memperoleh atau menyerap informasi linguistik, yang berpotensi memengaruhi kelancaran dan kemampuan komunikasi tertulis. Gangguan kelancaran mencakup kondisi seperti gagap dan latah, yang sering dikaitkan dengan gangguan fisiologis pada organ artikulasi. Gangguan bahasa tertulis mencakup disleksia, yang ditandai dengan kesulitan membaca, dan agrafia, yang didefinisikan sebagai

ketidakmampuan mengenali teks tertulis. Penyakit-penyakit ini dapat bersifat sementara atau kronis, yang memengaruhi individu dari segala usia.

Tunagrahita Berat

AAMD (Moh., 1995) mendefinisikan retardasi mental sebagai kondisi yang ditandai dengan fungsi intelektual keseluruhan yang di bawah standar, khususnya ditunjukkan oleh skor IQ 84 atau lebih rendah berdasarkan hasil penilaian. Kondisi ini muncul sebelum usia 16 tahun. AFMR (Vivian, 1987) memiliki definisi yang sebanding, yang menyatakan bahwa individu yang diklasifikasikan sebagai retardasi mental tidak hanya memiliki IQ di bawah rata-rata tetapi juga kesulitan untuk beradaptasi dengan norma dan harapan sosial. Endang Rochyadi dan Zainal Alimin (2005) menyatakan bahwa retardasi mental secara intrinsik terkait dengan kendala perkembangan intelektual yang berkurang, yang dianggap sebagai suatu kondisi daripada penyakit. Pernyataan Kirk dalam Muhammad Efendi (2006) mendukung gagasan bahwa "Retardasi Mental bukanlah penyakit tetapi suatu kondisi." Retardasi mental tidak dapat disembuhkan melalui intervensi medis. Kategorisasi anak-anak dengan disabilitas intelektual dilakukan untuk membantu pendidik dalam merumuskan program pendidikan yang sesuai. Menurut PP No. 72 Tahun 1999, kategori retardasi mental di Indonesia meliputi:

- 1) Tunagrahita Ringan dengan IQ 50-70,
- 2) Tunagrahita Sedang dengan IQ 30-50, dan
- 3) Tunagrahita Berat atau Sangat Berat dengan IQ kurang dari 30.

AAMD (Moh., 1995) memberikan klasifikasi tunagrahita sebagai berikut:

- a) Disabilitas Intelektual Ringan (Dapat Dididik): IQ 50-70. Anak dalam kategori ini memiliki potensi untuk pengembangan akademik, penyesuaian sosial, pekerjaan, dan hidup mandiri, dengan kapasitas untuk melakukan tugas-tugas sederhana atau semi-terampil.
- b) Disabilitas Intelektual Sedang (Dapat Dilatih): IQ 30-50. Anak-anak dapat memperoleh keterampilan fungsional, memperhatikan perawatan diri, menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan melakukan tugas-tugas normal di bawah pengawasan.
- c) Disabilitas Intelektual Berat atau Sangat Berat (Bersemangat): IQ di bawah 30. Anak-anak dalam kategori ini biasanya menantang untuk dilatih untuk perawatan diri, namun beberapa mungkin melakukan kegiatan dasar seperti komunikasi atau adaptasi dalam konteks yang terbatas.

Mumpuniarti (2007) menyatakan bahwa klasifikasi retardasi mental juga dapat diklasifikasikan berdasarkan kategori klinis atau fisik, yaitu:

- 1) Down Syndrome (Mongolisme): Disebabkan oleh kelainan kromosom. Bayi menunjukkan ekspresi wajah Mongoloid yang ditandai dengan mata sipit, lidah tebal, telinga kecil, kulit kasar, dan gigi tidak rata.
- 2) Kretinisme (Dwarfisme): Disebabkan oleh disfungsi kelenjar tiroid, ditandai dengan tubuh gemuk dan kecil, anggota badan cacat, kulit kering dan menebal, serta perkembangan gigi terhambat.
- 3) Hidrosefalus: Disebabkan oleh penumpukan cairan serebrospinal di otak. Anak memiliki tengkorak yang terlalu besar, fitur wajah kecil, penglihatan dan kemampuan pendengaran terganggu, dan kadang-kadang mata juling.
- 4) Mikrosefalus: Anak memiliki dimensi tengkorak yang mengecil.
- 5) Makrosefalus: Anak tersebut memperlihatkan lingkaran tengkorak yang membesar.

3. METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah metodologi penelitian yang menggunakan deskripsi data dan hasil analisis. Penelitian ini mengartikulasikan fenomena menggunakan bahasa deskriptif, bukan nilai numerik atau koefisien yang menandakan hubungan antar variabel. Wacana verbal tokoh Hendra dalam film "My Idiot Brother" menjadi sumber data yang digunakan oleh peneliti yang berfokus pada artikulasi individu dengan autisme. Data tersebut berasal dari film "My Idiot Brother" yang dirilis pada tahun 2014. Peneliti memperoleh klip tersebut dari platform media sosial Telegram pada tautan berikut: https://t.me/my_idiot_brother_2014_1_MFA. Peneliti memperoleh film tersebut pada tanggal 7 November 2024. Peneliti menggunakan teknik observasi auditori dan dokumentasi untuk mengumpulkan data.

Strategi ini digunakan karena sumber data menyerupai sinema atau media audiovisual. Dalam teknik mendengarkan, peneliti berfungsi sebagai audiens untuk mengumpulkan data. Data yang diidentifikasi dalam film didokumentasikan dan dikategorikan menurut kerangka teoritis yang dirujuk oleh peneliti. Setelah menemukan dan mendokumentasikan data penelitian, peneliti melakukan analisis data dengan meringkas data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut uraian bab sebelumnya, individu dengan disabilitas intelektual berat mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Mereka memiliki kapasitas yang berkurang untuk merenungkan konsep yang abstrak, menantang, dan kompleks. AAMD (Moh, 1995) menggambarkan gangguan bahasa ini sebagai gangguan yang terkait dengan disabilitas intelektual berat hingga berat, yang ditandai dengan IQ di bawah 30, dan kapasitas minimal untuk pelatihan perawatan diri. Hasil selanjutnya berkaitan dengan analisis penelitian yang diselesaikan oleh peneliti.

Data 1: Kesulitan Memahami Instruksi (menit ke 3:00)

Ibu: "Kak, minum susu, berhenti makan coklat, minumlah."

Hendra: "Susu buat ade, susu buat ade aaaa heehh (susunya keluar dan tumpah)."

Hendra mengalami kesulitan untuk memahami instruksi sederhana, meskipun telah diulang oleh ibunya. Pada tunagrahita berat, individu sering tidak mampu mengerti perintah yang mengandung beberapa tahapan. Fokusnya hanya pada bagian tertentu, seperti "susu buat ade," tanpa menangkap maksud keseluruhan. Hal ini mencerminkan adanya keterbatasan pemahaman kognitif yang cukup serius.

Data 2: Kemampuan Bahasa yang Terbatas (menit ke 18: 17)

Hendra: (Bernyanyi lagu kesukaannya, namun tidak jelas artikulasinya)

Hendra terlihat bernyanyi lagu kesukaannya, meskipun artikulasinya tidak jelas. Aktivitas ini menunjukkan bahwa Hendra memiliki minat dan kemampuan untuk menikmati aktivitas yang disukainya. Namun, artikulasi yang kurang jelas dapat menjadi indikasi adanya kendala linguistik atau gangguan bicara. Dalam situasi ini, Hendra tampak lebih tenang dibandingkan saat perayaan ulang tahun, yang menunjukkan bahwa ia merasa lebih nyaman ketika melakukan sesuatu yang sesuai dengan keinginannya tanpa tekanan sosial. Hal ini mencerminkan pentingnya memberikan ruang bagi Hendra untuk mengekspresikan diri dalam kondisi yang mendukung.

Data 3: Ketergantungan pada Bantuan Orang Lain (menit ke 15: 43)

Ibu: "Kenapa Kak?"

Ibu: "Gini?" (sambil memasang potongan gambar ke dinding).

Hendra tidak dapat menyelesaikan tugas sederhana, seperti memasang gambar di dinding, tanpa bantuan orang lain. Pada tunagrahita berat, keterbatasan kemampuan motorik dan intelektual menyebabkan ketergantungan tinggi dalam berbagai aktivitas sehari-hari. Rasa senang yang ia tunjukkan setelah gambar dipasang menunjukkan pemahaman sederhana terhadap hasil akhirnya, tetapi ia tetap membutuhkan arahan penuh dari orang lain.

Data 4: Gangguan Perilaku dan Impulsif (menit ke 44: 15)

Hendra: "Hawaah hawaahhh" (mengejar robot).

Angel: "Kakak, jangan ke mana-mana."

Hendra menampilkan perilaku impulsif, seperti tiba-tiba meninggalkan tempat untuk mengejar robot tanpa memedulikan perintah Angel. Pada tunagrahita berat, individu sering mudah terdistraksi oleh hal-hal di sekitar mereka. Perilaku impulsif seperti ini mencerminkan kesulitan mereka dalam mengendalikan diri dan memperhatikan situasi di sekitarnya.

Data 5: Kesulitan Berkonsentrasi (menit ke 1: 05: 21)

Angel: "Kakak, bagi aku uangnya dong."

Hendra: "Hahhh (memberikan uang Monopoli)."

Hendra tidak dapat memahami permintaan Angel dengan benar. Sebagai gantinya, ia memberikan uang mainan alih-alih uang sungguhan. Individu dengan tunagrahita berat sering kali mengalami keterbatasan kemampuan berpikir, sehingga sulit memahami konteks atau maksud percakapan secara tepat.

Data 6: Interaksi Sosial yang Terbatas (menit ke 28:09)

Angel: "Kakak, selamat ulang tahun."

Hendra: (tidak merespons, fokus mengutak-atik radio).

Hendra tidak merespons ucapan Angel, karena perhatiannya teralihkan pada aktivitas mengutak-atik radio. Tunagrahita berat menyebabkan individu kesulitan merespons secara sosial, baik karena kurangnya pemahaman emosi maupun ketidakmampuan memproses interaksi dengan baik.

Data 7: Mengamuk ketika dirayakan ulang tahun (menit ke 36: 03)

Guru, teman-teman, dan Ibu Hendra: (Menyanyikan lagu Selamat Ulang Tahun)

Hendra: (Tiba-tiba menjambak rambut ibunya sambil berteriak, lalu melempar kado dan kue ulang tahun sehingga kuenya mengenai angel yang sedang merekam perayaan ultah Hendra)

Hendra menunjukkan reaksi negatif terhadap perayaan ulang tahunnya. Ia secara tiba-tiba menjambak rambut ibunya sambil berteriak, lalu melempar kado dan kue ulang tahun. Kue tersebut bahkan mengenai Angel yang sedang merekam perayaan tersebut. Tindakan ini menunjukkan perilaku agresif yang kemungkinan disebabkan oleh ketidaknyamanan emosional. Hendra mungkin merasa tertekan dengan perhatian yang berlebihan atau tidak menyukai suasana perayaan. Reaksi ini juga dapat dipicu oleh ketidaksiapan emosional, trauma tertentu, atau gangguan dalam mengekspresikan perasaan secara verbal. Situasi ini berdampak

pada lingkungan sosial di sekitarnya, menyebabkan gangguan pada acara yang sedang berlangsung.

Data 8: (menit ke 15: 41)

Hendra: (mondar-mandir di kamar, mencoba menempelkan potongan gambar ke dinding).

Ibu: "Kenapa Kak?"

Ibu: "Gini?"

Hendra tidak mampu menyelesaikan tugas sederhana seperti menempelkan potongan gambar ke dinding tanpa bantuan ibunya. Ini merupakan contoh nyata dari ketergantungan tinggi individu dengan tunagrahita berat pada orang lain dalam menyelesaikan kegiatan yang membutuhkan keterampilan motorik atau koordinasi.

Dialog-dialog tersebut menunjukkan berbagai ciri tunagrahita berat, seperti keterbatasan memahami instruksi, kemampuan bahasa yang sangat minim, ketergantungan pada orang lain, perilaku impulsif, kurangnya konsentrasi, keterbatasan dalam interaksi sosial, dan kesulitan menyelesaikan tugas.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data, individu dengan tunagrahita berat menunjukkan berbagai keterbatasan yang memengaruhi kemampuan kognitif, bahasa, perilaku, dan interaksi sosial mereka. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa penyandang tunagrahita berat kesulitan memahami instruksi sederhana, menunjukkan keterbatasan dalam artikulasi bahasa, dan memiliki ketergantungan tinggi pada bantuan orang lain untuk menyelesaikan tugas sehari-hari. Selain itu, mereka juga sering menunjukkan perilaku impulsif, kesulitan berkonsentrasi, serta interaksi sosial yang terbatas. Reaksi emosional, seperti mengamuk atau menunjukkan ketidaknyamanan dalam situasi tertentu, mencerminkan tantangan dalam mengelola tekanan sosial atau lingkungan yang kurang mendukung. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan yang terfokus pada kebutuhan khusus mereka, baik dari sisi pendidikan maupun dukungan keluarga. Intervensi yang tepat dapat membantu meningkatkan kualitas hidup individu dengan tunagrahita berat, meskipun keterbatasan mereka bersifat signifikan.

Orang tua dan lingkungan sekitar perlu diberikan edukasi yang memadai mengenai karakteristik dan kebutuhan penyandang tunagrahita berat. Pelatihan tentang cara memberikan instruksi yang sederhana, mendukung pengembangan bahasa, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman akan sangat membantu dalam

meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, institusi pendidikan khusus perlu mengembangkan kurikulum yang sesuai dengan kemampuan individu tunagrahita berat, dengan fokus pada keterampilan dasar, pelatihan motorik, dan kegiatan yang mendukung ekspresi diri agar mereka dapat mencapai tingkat kemandirian tertentu.

Dukungan psikologis juga menjadi aspek penting yang harus diperhatikan. Pendampingan dari ahli psikologi atau terapis perilaku dapat membantu individu dengan tunagrahita berat mengelola emosi, mengurangi perilaku impulsif, dan meningkatkan kemampuan sosial mereka. Lebih dari itu, masyarakat secara luas perlu diberikan pemahaman tentang pentingnya inklusi sosial bagi penyandang tunagrahita berat. Kampanye publik, seminar, atau media seperti film yang mengangkat kisah individu dengan kebutuhan khusus dapat menjadi cara efektif untuk mengurangi stigma, memperkuat empati, dan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung. Pendekatan holistik yang melibatkan keluarga, lembaga pendidikan, dan masyarakat sangat diperlukan untuk memastikan penyandang tunagrahita berat mendapatkan dukungan yang optimal.

DAFTAR REFERENSI

- Apriyanto, N. (2012). *Seluk beluk tunagrahita & strategi pembelajaran* (Online). Yogyakarta: JAVALITERA. Diakses pada 27 November dari <https://ipusnas2.perpusnas.go.id>.
- Dardjowidjojo, S. (2003). *Psikolinguistik*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Efendi, M. (2006). *Pengantar psikologi anak berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Endang, R., & Alimin, Z. (2005). *Pengembangan program pembelajaran individual bagi anak tunagrahita*. Jakarta: Depdiknas.
- Ferawati. (2017). Gangguan berbahasa Arab bagi anak autis dan Alquran sebagai terapi pengobatan. *Jurnal Ahmad Dahlan Yogyakarta*. Diakses pada 26 November 2024 dari <http://ejournal.metrouniv.ac.id>.
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan berbahasa: Kajian pengantar*. (Online) Ebook. Malang: UIN-Maliki Press.
- Masitoh, M. (2019). Gangguan bahasa dalam perkembangan bicara anak. *Edukasi Lingua Sastra*, 17(1), 40–54.
- Moh, A. (1995). *Ortopedagogik anak tunagrahita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mufidah, N. I., & Antono, M. N. (2019). Gangguan berbahasa tokoh Abang dalam film Rectoverso "Malaikat Juga Tahu" (Kajian Psikolinguistik). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Metalingua*, 4(2), 71–76.

- Mumpuniarti. (2007). *Pembelajaran akademik bagi tunagrahita*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Nadya, N. L., & Kirana, H. (2020). Kontribusi gangguan berbahasa fonem /R/ dalam pembelajaran pemerolehan bahasa. *Wahana Didaktika: Jurnal Ilmu Kependidikan*, 18(1), 70–81.
- Parahita, A. D., Harras, K. A., & Nurhadi, J. (2022). Studi kasus bahasa lisan anak terlambat bicara: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Pesona*, 8(1), 88–97.
- Rafiek, M. (2018). *Psikolinguistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar (Anggota IKAPI).
- Suharti, S., Hum, S., Khusnah, W. D., Ningsih, S. S., Shiddiq, J., Saputra, N., & Purba, J. H. (2021). *Kajian psikolinguistik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Widiastuti, N. L. G. K., & Winaya, I. M. A. (2019). Prinsip khusus dan jenis layanan pendidikan bagi anak tunagrahita. *Jurnal Santiaji Pendidikan (JSP)*, 9(2), 1–10.