

PENINGKATAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI ANAK DISLEKSIA MELALUI TERAPI BAHASA SEDERHANA DI PANTI ASUHAN YAYASAN TUNA NETRA KARYA MURNI MEDAN

Improving Communication Skills of Children with Dyslexia through Simple Language Therapy at Karya Murni Foundation for the Visually Impaired Orphanage in Medan

Liana

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: lianasicburian302@gmail.com

Wira Manik

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: wira.manik888@gmail.com

Jontra Jusat Pangaribuan

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: jontra-pangaribuan@ymail.com

Sinta Afryanti Sagala

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: sagalahsinta2@gmail.com

Dwita Dasya Br Barus

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: dwitadasya@gmail.com

Alexsa Febiola Br Tarigan

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: alexsafebiolatrg@gmail.com

Sopiah Maya Sari

Universitas Katolik Santo Thomas Medan (UNIKA), Medan, Indonesia
e-mail: silaensopiasilarn@gmail.com

Abstract

This service aims to describe the forms of dyslexia language disorders in the communication of children aged 7 to 12 years who live in the Yayasan Tuna Netra Karya Murni orphanage. Dyslexia is a learning disorder that affects children's reading, writing, and speaking abilities. In the context of an orphanage, children often do not receive adequate assistance, so that dyslexia symptoms are not optimally handled. This study uses a descriptive qualitative method with data collection techniques through observation and interviews with caregivers and children in the orphanage. The results showed that

children aged 7–12 years with dyslexia had difficulty recognizing letters, often reversed sounds or the order of letters in words, experienced delays in responding to questions, and had difficulty constructing sentences coherently. In addition, some children showed disorders in pronunciation, understanding spoken language, and a tendency to withdraw from conversations. The level of disorder varies depending on the age and ability of the individual. Children aged 7–8 years showed more phonological disorders, while children aged 11–12 years had difficulty in conveying ideas verbally. This study concludes that dyslexia language disorders in children in orphanages require special treatment through speech therapy approaches, early intervention, and communication training that are appropriate to the characteristics of the age and needs of the children.

Keywords — dyslexia, language disorders, communication, orphanages.

1. PENDAHULUAN

Bahasa merupakan alat utama dalam berkomunikasi, menyampaikan ide, dan membangun relasisosial. Kemampuan berbahasa diperoleh anak dalam dua bentuk, yaitu vokal dan bahasa tubuh. Bentuk vocal biasanya merujuk pada bahasa lisan, sedangkan bahasa tubuh mengacu pada bahasa isyarat. Teori pemerolehan bahasa umumnya mengacu pada pemerolehan bahasa pertama (B1), bukan bahasa kedua (B2). Pada tahap awal, anak akan mulai berbahasa dengan menggunakan bahasa ibunya. Seiring dengan perkembangan anak dalam lingkungan sosialnya, ia akan mempelajari dan memperoleh bahasa kedua atau bahasa tambahan. Pada umumnya, bahasa kedua diperoleh ketika anak telah memasuki usia yang lebih dewasa (Astuti 2022:88).

Menurut Setyawan (2016 :92) Kemampuan bahasa adalah kesanggupan, kecakapan, kekayaan ucapan pikiran dan perasaan manusia melalui bunyi yang arbiter, digunakan untuk bekerjasama, berinteraksi, dan mengidentifikasi diri dalam percakapan yang baik. Kemampuan berbahasa yang baik menjadi fondasi penting dalam perkembangan kognitif dan social anak, terlebih bagi anak-anak yang tinggal di lingkungan khusus seperti panti asuhan. Namun, tidak semua anak memiliki kemampuan bahasa yang berkembang secara optimal. Salah satu gangguan yang sering menghambat kemampuan berbahasa adalah disleksia.

Dialek merupakan seperangkat bentuk tuturan setempat yang berbeda-beda, yang memiliki ciri umum dan masing-masing lebih mirip sesamanya dibandingkan dengan bentuk tuturan yang lain dari bahasa yang sama; dan dialek tidak harus mengambil semua bentuk tuturan dari sebuah bahasa. Dialek memiliki persamaan dan perbedaan dari segi leksikal. Namun, pada prinsipnya setiap dialek mempunyai cirri khas masing-masing (Islamiah 2024 :34).

Disleksia adalah gangguan neurologis yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam membaca, menulis, dan mengeja, yang berdampak langsung terhadap proses komunikasi. Masalah berbahasa dapat terjadi karena berbagai faktor, baik dari segi perkembangan bahasa maupun kondisispesifik yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi secara efektif. Salah satu kondisi yang umum terjadi adalah *speech delay* atau keterlambatan bicara (Triananda 2024: 11).

Keterlambatan bicara merupakan kondisi ketika seorang anak mengalami hambatan atau kesulitan dalam perkembangan dan keterampilan berbicara sesuai dengan usianya. Artinya, anak tersebut tidak mengembangkan kemampuan berbicara pada tingkat yang seharusnya dicapai sesuai tahap perkembangannya. Gangguan dalam berkomunikasi dapat di bedakan menjadi 2 yakni gangguan dalam berbicara dan Bahasa. Seseorang yang memiliki keterbatasan tuna wicara biasanya memiliki kesulitan dalam berbicara, yang

mana gangguan ini dapat di sebabkan pada saraf seseorang ataupun sudah memiliki kelainan sejak lahir (Sujiono 2023: 103).

Menurut Lauder (2002 :38), salah satu isu teoretis yang tersulit dalam linguistik adalah menentukan kriteria yang tepat, akurat, dan komprehensif untuk dapat membedakan antara bahasa dan dialek. Hal ini, berdampak langsung pada klasifikasi semua bahasa dan juga termasuk penghitungan jumlah bahasa di seluruh dunia. Masalah masalah tersebut merupakan masalah mendasar yang harus ditangani oleh Linguistik. Dialek tidak hanya sekadar variasi bahasa, tetapi juga cerminan dari identitas dan sejarah suatu komunitas. Perbedaan fonetik yang muncul akibat pengaruh dialek menjadi salah satu aspek yang menarik untuk diteliti. Bagaimana cara dialek membentuk cara kita berbicara? Bagaimana pengaruh bahasa ibu terhadap pelafalan bahasa Indonesia? Pertanyaan-pertanyaan inilah yang akan kita coba jawab dalam tulisan ini. (Harahap 2025 :29). Disleksia tidak hanya memengaruhi kemampuan akademik, tetapi juga kemampuan komunikasi anak.

Snowling (2000:11) juga menekankan bahwa disleksia bukan hanya berkaitan dengan kesulitan teknis dalam membaca, tetapi juga berdampak terhadap keterampilan bahasa lisan seperti kemampuan memahami percakapan dan menyampaikan ide secara verbal. Akibatnya, anak dengan disleksia dapat mengalami hambatan komunikasi baik dalam konteks akademik maupun sosial. Menurut (Abdulrahman 2017 :1), hambatan dalam perkembangan berbicara dapat berpengaruh terhadap proses belajar berbahasa. Keterampilan berbicara merupakan modal utama bagi setiap orang, tidak terkecuali siswa dengan hambatan kecerdasan dalam mengadakan interaksi dan komunikasi dengan lingkungan sekitar. Komunikasi akan bermakna apabila antara pembicara dengan lawan bicaranya tahu apa yang dibicarakan. Untuk itu perlu adanya kejelasan dalam setiap ucapannya.

Anak-anak di panti asuhan merupakan kelompok yang rentan mengalami hambatan dalam berbagai aspek perkembangan, termasuk perkembangan bahasa. Minimnya perhatian personal dan pendekatan khusus dalam pendidikan menyebabkan gangguan seperti disleksia kerap tidak tertangani dengan baik. Akibatnya, anak-anak dengan disleksia di panti asuhan dapat mengalami hambatan yang signifikan dalam proses belajar dan berinteraksi sosial. Lestari (2021: 114), mengatakan dalam rangka memenuhi kebutuhan perkembangan anak, terutama pada masa peka dalam aspek pengembangan berbahasa, anak mempelajari bahasa melalui berbagai cara, seperti meniru dan menyimak. Dapat dikatakan bahwa pengamatan dan peniruan memegang peranan penting dalam proses pemerolehan bahasa. Anak-anak yang belajar bahasa dalam lingkungan social biasanya mulai berkomunikasi dengan orang lain, dimulai dari interaksi dengan ibu dan pengasuhnya.

2. METODE

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Kegiatan ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, karena bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan sistematis tentang gangguan bahasa disleksia dalam berkomunikasi pada anak-anak di panti asuhan. Pendekatan ini dipilih agar peneliti dapat memahami pengalaman, persepsi, serta kondisi faktual yang terjadi di lapangan secara holistik.

Menurut Djollong (2014 :1), Penelitian kuantitatif merupakan suatu proses untuk menemukan pengetahuan dengan menggunakan data berupa angka sebagai alat untuk menganalisis keterangan mengenai objek yang diteliti. Metode

penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang menekankan pada penggunaan angka-angka, baik dalam proses pengumpulan data di lapangan maupun dalam analisisnya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu panti asuhan Yayasan Tuna Netra Karya murni/ Kota Medan/ kecamatan Medan Johor, yang memiliki anak-anak usia sekolah dasar dan menengah. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung bulan 22 Maret 2025.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah anak-anak penghuni panti asuhan yang menunjukkan gejala gangguan membaca, menulis, dan berbicara yang mengarah pada disleksia. Selain itu, pengasuh panti, guru pembimbing, serta pihak lain yang relevan juga dijadikan informan pendukung.

Teknik pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling, yaitu berdasarkan tujuan penelitian dan criteria tertentu, seperti: Anak berusia 7–12 tahun, Anak yang menunjukkan kesulitan dalam membaca, menulis, atau berbicara, Anak yang telah diamati mengalami hambatan dalam berkomunikasi.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik berikut:

1. **Observasi.** Observasi dilakukan untuk mengamati langsung perilaku komunikasi anak-anak yang diduga mengalami disleksia dalam aktivitas sehari-hari di panti asuhan.
2. **Wawancara.** Wawancara dilakukan secara mendalam (in-depth interview) dengan anak-anak, pengasuh, dan guru pembimbing untuk memperoleh informasi tentang latar belakang anak, kemampuan berbahasa, serta kesulitan komunikasi yang dihadapi.
3. **Studi Dokumentasi.** Dokumentasi berupa catatan perkembangan anak, hasil belajar, atau data pendukung lain digunakan untuk melengkapi data observasi dan wawancara.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jenis Gangguan Bahasa yang Muncul dalam Komunikasi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal, gangguan bahasa dalam komunikasi yang sering muncul pada anak disleksia antara lain:

1. Kesulitan Mengucapkan Kata Secara Tepat (Artikulasi). Anak sering salah mengucapkan kata, misalnya membalik suku kata (seperti “batu” menjadi “tuba”) atau menghilangkan sebagian bunyi.
2. Kesulitan Memahami Instruksi Lisan (Bahasa Reseptif). Anak sulit memahami perintah atau penjelasan verbal secara utuh dan membutuhkan pengulangan berkali-kali.
3. Kesulitan Menyampaikan Pikiran (Bahasa Ekspresif) Anak kesulitan merangkai kalimat, sering terdiam, atau menggunakan kalimat tidak lengkap ketika berbicara.
4. Keterlambatan Menanggapi Komunikasi Respon komunikasi anak cenderung lambat atau tidak relevan dengan konteks pembicaraan.
5. Penggunaan Kata-kata yang Tidak Tepat (Vokabulari Terbatas) Anak menggunakan kata yang tidak sesuai makna atau mengulang kata-kata yang sama.

6. Kesulitan Membaca Secara Lantang Ketika diminta membaca, anak sering salah dalam mengucapkan huruf, kata, atau menunjukkan kesulitan memahami makna teks.

B. Contoh Gangguan Bahasa Disleksia dalam Berkomunikasi di Panti Asuhan Yayasan Tuna Netra Karya murni

1. Kesulitan Mengucapkan Kata dengan Tepat (Artikulasi)

Situasi: Saat waktu belajar membaca bersama pengasuh.

Contoh:

- | | | |
|----------|---|--------------------------------------|
| Pengasuh | : | "Coba baca ini, Nak: <i>rumah</i> ." |
| Anak (D) | : | "Mmm... <i>mu-rah</i> ..." |
| Pengasuh | : | "Coba sekalilagi." |
| Anak (D) | : | " <i>Ruh-mah</i> ?" |

Analisis:

Anak mengalami kesulitan dalam memecah dan menyusun fonem dalam kata yang sederhana. Ini merupakan gangguan fonologis yang umum terjadi pada anak disleksia.

2. Kesulitan Memahami Instruksi Lisan (Bahasa Reseptif)

Situasi: Pengasuh memberi instruksi untuk mengambil alat tulis di meja belajar.

Contoh:

- | | | |
|-----------|--|--|
| Pengasuh | : | "Ambil pensil dan buku tulismu di meja, ya." |
| Anak (A): | [Terdiam, lalu mengambil penghapus dan krayon] | |

Analisis:

Anak tidak dapat menangkap dan memproses pesan lisan secara tepat. Ini menunjukkan gangguan pemahaman bahasa lisan, salah satu cirri disleksia reseptif.

3. Kesulitan Menyampaikan Pikiran Secara Lisan (Bahasa Ekspresif)

Situasi: Anak diminta menceritakan pengalaman saat bermain.

Contoh:

- | | | |
|----------|---|---|
| Pengasuh | : | "Tadi kamu main apa?" |
| Anak (R) | : | "Main... itu... sama kakak... itu... bola... terus jatuh... hihih..." |

Analisis:

Anak tidak dapat menyusun kalimat utuh dan cenderung menggunakan frasa tidak lengkap atau jeda panjang. Ini termasuk dalam gangguan bahasa ekspresif.

4. Gangguan dalam Membedakan Bunyi Huruf

Situasi: Anak belajar mengeja.

Contoh:

- Pengasuh : "Baca huruf ini: *b* dan *d*."
Anak (M) : "Itu *d*... eh... *b*... eh... nggak tahu..."

Analisis:

Anak bingung membedakan huruf-huruf yang bentuknya mirip secara visual (reversal). Ini merupakan gejala visual disleksia yang sering terjadi saat membaca atau menulis.

5. Lambat atau Tidak Responsif Saat Diajak Berbicara

Situasi: Teman sebaya mengajak bermain.

Contoh:

- Teman : "Ayo kita main peta kumpet!"
Anak (F) : [Menatap kosong, lalu diam]
Teman : "Eh, kamu kenapa?"

Analisis:

Anak lambat merespons ajakan karena otaknya membutuhkan waktu lebih lama memproses bahasa lisan. Ini menyebabkan hambatan dalam komunikasi sosial.

Contoh Gangguan Bahasa Disleksia Berdasarkan Usia Anak di Panti Asuhan

1. Usia 7 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Kesulitan menyebutkan bunyi huruf dengan benar.
- b) Mengganti bunyi huruf dalam kata (misalnya: "sapi" jadi "tapi").
- c) Sulit memahami instruksi sederhana.
- d) Terbata-bata saat menyampaikan cerita.

Contoh Kasus: Pengasuh: "Coba bilang 'kucing'." Anak: "Cuci... cu-jing... eh... cucing."

2. Usia 8 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Membalik huruf saat membaca (misalnya: "b" dibaca "d", "p" jadi "q").
- b) Sulit menulis sesuai suara kata (fonetik terganggu).
- c) Lambat merespon saat diajak berbicara.
- d) Sering kehilangan focus saat berbicara.

Contoh Kasus: Guru: "Apa arti kata 'besar'?" Anak: "Itu... itu... kayak... ya... yang... besar... ya... besar..."

3. Usia 9 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Kalimat yang diucapkan tidak runtut atau terputus-putus.
- b) Kesulitan menemukan kata yang tepat saat berbicara.
- c) Sering mengganti kata yang mirip bunyinya.
- d) Tidak memahami pertanyaan yang panjang.

Contoh Kasus: Teman: "Kamu main apa tadi?" Anak: "Main... itu... ya yang... lempar... eh... yang... ya... eh..."

4. Usia 10 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Pengucapan lambat dan tidak lancar.
- b) Mengulang kata-kata yang sama saat berbicara.
- c) Tidak mampu memahami cerita atau percakapan kompleks.
- d) Sulit menulis atau menceritakan kembali informasi yang didengar.

Contoh Kasus: Pengasuh: "Ceritakan dong apa yang kamu pelajari tadi." Anak: "Tadi... tadi... tadi... saya... tadi belajar... belajar... belajar..."

5. Usia 11 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Tidak bias menyusun ide secara sistematis saat berbicara.
- b) Bingung menjelaskan waktu, tempat, atau urutan kejadian.
- c) Masih salah baca kata umum.
- d) Merasa frustrasi saat harus berbicara di depan umum.

Contoh Kasus: Guru: "Jelaskan apa yang kamu lihat di gambar ini." Anak: "Ada... ada... itu... terus... eh... nggak tahu, susah ngomongnya."

6. Usia 12 Tahun Jenis Gangguan:

- a) Kesulitan mengutarakan pendapat secara logis.
- b) Bahasa yang digunakan terbatas dan kadang tidak sesuai konteks.
- c) Sering menggunakan isyarat tubuh karena tidak bias mengungkapkan secara verbal.
- d) Masih tertukar huruf saat membaca cepat.

Contoh Kasus: Pengasuh: "Apa pendapatmu tentang kegiatan tadi?" Anak: "Ya... bagus... tapi... saya kayak... itu... nggak ngerti banget... tapi... bagus, ya."

Setiap anak memiliki tingkat keparahan gangguan yang berbeda. Di panti asuhan, faktor emosional dan social seperti trauma, kurang perhatian individual, atau keterbatasan pendampingan juga bias memperburuk atau mempengaruhi kemampuan bahasa anak dengan disleksia.

C. Hasil Wawancara Di Panti Asuhan

Tempat	: Panti Asuhan Yayasan Tuna Netra Karya Murni
Tanggal	: 22 Maret 2025
Nama Informan	: Ibu Angnes Sialoho
Jabatan	: Pengasuh Anak
Lama Bekerja	: 6 tahun

**Gambar 1.** Pelaksanaan Kegiatan**Jumlah Anak Disleksia (teridentifikasi): 4 orang (usia 7–12 tahun)**

1. Apakah ada anak-anak di sini yang mengalami kesulitan dalam berbicara atau membaca?

Jawaban:

Iya, ada beberapa anak yang kesulitan membaca dan berbicara dengan lancar. Biasanya mereka bingung menyebutkan huruf, membalik kata, atau sulit menyusun kalimat. Kadang mereka lebih banyak diam saat diajak bicara karena merasa takut salah.

2. Bisa Ibu ceritakan bagaimana contoh kesulitan yang dialami anak-anak tersebut?

Jawaban:

Contohnya ada anak laki-laki umur 8 tahun, namanya Arif. Dia sering membaca huruf ‘b’ jadi ‘d’, dan waktu diminta membaca kata seperti ‘buku’, diabaca ‘dudu’. Ada juga anak perempuan umur 10 tahun yang kalau ditanya malah menjawab berputar-putar. Kadang kami harus mengulang pertanyaan dua sampai tiga kali baru dia paham.

3. Apakah anak-anak tersebut kesulitan juga dalam berbicara sehari-hari?

Jawaban:

Ya, terutama saat mereka harus menjelaskan sesuatu. Sering kali mereka mengulang-ulang kata, atau berhenti lama di tengah kalimat. Misalnya, waktu ditanya ‘kamu main apa tadi?’, jawabannya bisa ‘main... itu... sama kakak... eh... lupa... bola... ya bola’. Kami kadang harus bantu dengan tebakan supaya mereka merasa terbantu.

4. Apakah mereka menyadari kesulitan itu?

Jawaban:

Beberapa anak terlihat malu kalau diminta membaca di depan teman-temannya. Ada yang langsung bilang ‘aku nggak bisa’, padahal sudah kelas 4 SD. Mereka jadi kurang percaya diri dan lebih suka menyendiri.

5. Apa yang biasanya dilakukan pihak panti untuk membantu mereka?

Jawaban:

Kami berusaha mendampingi mereka secara khusus. Kadang kami latih mereka membaca pelan-pelan, ajak mereka bercerita dengan gambar, atau memberi waktu lebih saat belajar. Tapi terus terang kami butuh bantuan ahli atau pelatihan untuk menangani disleksia secara tepat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap anak-anak usia 7 hingga 12 tahun yang tinggal di panti asuhan Yayasan Tuna Netra Karya murni, ditemukan bahwa gangguan bahasa disleksia muncul dalam bentuk dan tingkat keparahan yang berbeda sesuai dengan usia dan kemampuan perkembangan bahasa masing-masing anak. Secara umum, gangguan bahasa disleksia dalam berkomunikasi ditunjukkan melalui gejala sebagai berikut:

1. Usia 7–8 tahun. Anak mengalami kesulitan dasar dalam mengenal bunyi huruf, sering membalik huruf, dan kesulitan mengucapkan kata secara utuh. Komunikasi masih terbatas-batas, sering salah dalam memilih kata, serta memerlukan bantuan visual atau isyarat dalam memahami perintah.
2. Usia 9–10 tahun. Gangguan berkembang menjadi kesulitan menyusun kalimat secara logis dan runtut, lambat dalam merespon, serta sulit menjelaskan sesuatu dengan terstruktur. Anak juga mengalami frustasi karena sering merasa tidak bias menyampaikan apa yang dimaksud.
3. Usia 11–12 tahun. Anak mulai menunjukkan Yayasan Tuna Netra Karya murni seperti ketidakmampuan menjelaskan gagasan atau pendapat, terbatasnya pertimbangan kata, serta sering mengalami salah konteks dalam percakapan. Di usia ini, gejala disleksia yang tidak ditangani juga berdampak pada kepercayaan diri dan motivasi belajar.

Secara keseluruhan, gangguan bahasa disleksia pada anak-anak di panti asuhan berdampak pada aspek pemahaman bahasa, produksi bahasa, dan interaksi sosial. Anak-anak cenderung menarik diri dari percakapan, merasa malu atau minder, dan membutuhkan pendekatan khusus untuk mendukung kemampuan komunikatif mereka.

Kondisi ini diperparah oleh minimnya pendampingan individual, ketidadaan terapis bahasa, dan kurangnya metode belajar yang sesuai di lingkungan panti asuhan Yayasan Tuna Netra Karya murni. Oleh karena itu, diperlukan intervensi dini, pelatihan untuk pengasuh, serta program stimulasi bahasa yang berkelanjutan untuk membantu perkembangan bahasa anak-anak dengan disleksia.

5. SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilakukan, penulis memberikan saran kepada berbagai pihak sebagai berikut:

1. Bagi Pengasuh dan Pendamping di Panti Asuhan Pengasuh disarankan untuk menerapkan terapi bahasa sederhana secara konsisten dalam aktivitas sehari-hari anak disleksia. Pengasuh perlu memahami karakteristik dan kebutuhan khusus setiap anak, serta menggunakan teknik komunikasi yang sederhana, jelas, dan sabar untuk membantu anak mengembangkan kemampuan berbahasa dan berkomunikasi secara optimal.

2. Bagi Anak-anak Disleksia Anak-anak disleksia diharapkan dapat aktif berpartisipasi dalam kegiatan terapi bahasa sederhana dan tidak merasa minder dengan kondisi yang dialami. Anak-anak perlu terus berlatih berkomunikasi dengan percaya diri dan memanfaatkan setiap kesempatan untuk mengembangkan kemampuan bahasa mereka melalui interaksisosial yang positif.
3. Bagi Yayasan Tuna Netra Karya Murni Medan Pihak yayasan disarankan untuk menyediakan fasilitas dan program berkelanjutan yang mendukung terapi bahasa untuk anak disleksia. Yayasan dapat mengadakan pelatihan rutin bagi pengasuh, menyediakan media pembelajaran yang sesuai, serta menjalin kerjasama dengan tenaga profesional seperti terapi bahasa atau psikologi untuk memberikan penanganan yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga atau Instansi /Perorangan yang telah memberi dukungan dan kesempatan untuk melakukan pengabdian ini sampai selasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M. (2003). *Pendidikan bagi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tarigan, H. G. (1986). *Berbicara sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Soedarso, S. (2005). *Keterampilan Berbahasa Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia.
- Dalman. (2015). *Keterampilan Berbahasa Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Koswara, E. (2009). *Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.
- Suryana, D. (2010). *Bahasa dan Gangguan Komunikasi*. Bandung: UPI Press.
- Hamalik, O. (2008). *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sunardi, et al. (2011). *Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Hurlock, E. B. (1993). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Munandar, U. (2009). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.