

P-ISSN:2684-6721

E-ISSN:2684-8864



Journal of Humanities

SASTRA INDONESIA I UNIVERSITAS PAMULANG

piktorial@unpam.ac.id | openjournal.unpam.ac.id

GANGGUAN BERBICARA PADA ANAK PENDERITA CEREBRAL PALSY DI SEKOLAH KHUSUS SAYAP IBU BINTARO

Sulis Triawan¹, Rai Bagus Triadi²

Fakultas Sastra, Universitas Pamulang^{1,2}

Sulistriawan8@gmail.com¹, dosen00985@unpam.ac.id¹

ABSTRACT

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui: (1) deskripsi bentuk gangguan bunyi kontoid yang terjadi pada anak penderita Cerebral Palsy di Sekolah Khusus Sayap Ibu Bintaro (2) Mendeskripsikan penyebab terjadinya gangguan bunyi bahasa pada anak penderita Cerebral Palsy di Sekolah Khusus Sayap Ibu Bintaro. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif. Sedangkan metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan pendekatan investigasi yang biasanya peneliti akan mengumpulkan data-data dengan cara observasi, Teknik simak, Teknik rekam dan Teknik catat. Proses analisis data dalam penelitian ini tentunya data sudah diklasifikasikan terlebih dahulu kemudian di sajikan ringkasan yang berdasarkan aspek fonetiknya, data penelitian ini berdasarkan data lisan yang di dapatkan melalui ujaran pada anak penderita Cerebral Palsy. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya gangguan pada bunyi kontoid pada anak penderita Cerebral Palsy berjumlah 21 tuturan yaitu bunyi kontoid bilabial /b/, /p/, /m/, w/, bunyi kontoid labiodental /v/, /f/, bunyi kontoid apikoalveolar /d/, /t/, n/, l, s/, /z/, /r/, bunyi kontoid laminopalatal /c/, /j/, /ñ/, /š/, /y/, bunyi kontoid dorsovelar /k/, /g/, /ŋ/, /x/, dan bunyi kontoid laringal /h/, baik yang berada di awal, tengah dan akhir.

Kata kunci: *Cerebral Palsy, fonologi, Psikolinguistik*

A. Latar Belakang Masalah

Terganggunya fungsi otak bisa terjadi ketika masih dalam kandungan dan dapat menyebabkan terhambatnya kemampuan berbahasa seseorang setelah lahir, seperti pada penderita Cerebral Palsy atau disebut lumpuh otak yang disebabkan oleh gangguan perkembangan otak. Cerebral Palsy adalah seseorang yang mengalami kelainan pada aspek motoriknya, tetapi terkadang disertai pula dengan gangguan penyerta seperti gangguan emosi, bicara, kecerdasan, maupun sensorik (Mohammad Efendi, 2006 : 118).

Pada anak dengan kondisi tersebut pada umumnya berlangsung pada masa kehamilan tetapi bisa juga terdapat gangguan pada saat proses persalinan. Belum diketahui dengan pasti penyebab gangguan perkembangan tersebut, namun diduga diakibatkan oleh beberapa faktor antara lain; infeksi saat hamil yang menular (cacar air, rubella, sipilis, toksoplasma), perubahan pada gen dalam perkembangan otak, berat badan bayi rendah saat lahir/premature kurang dari 2,5 kilogram, kurangnya suplai oksigen pada otak bayi selama proses kehamilan. Pada umumnya penderita Cerebral Palsy mengalami masalah psikologis yang disebabkan karena kesulitan dalam mengungkapkan pendapatnya dan keinginannya. Penderita Cerebral Palsy mengalami gangguan berbahasa baik secara fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik. Pada beberapa anak penderita Cerebral Palsy ada yang dapat mendengar dan memahami saat orang lain berbicara tetapi mengalami kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya atau pendapatnya. Sehingga kita sebagai lawan bicaranya tidak dapat memahami maksud dari anak penderita Cerebral Palsy tersebut.

Dalam suatu kelompok masyarakat ada permasalahan-permasalahan dalam penggunaan berbahasa, dengan ditunjukkannya perilaku berbahasa yang berbeda pada umumnya, seperti yang terjadi pada anak dengan penderita Cerebral Palsy yang berada di lembaga Yayasan Sayap Ibu Bintaro. Penelitian ini akan dititikberatkan pada masalah gangguan fonologi pada penderita Cerebral Palsy seperti, bunyi seperti apa yang dihasilkan oleh anak penderita Cerebral Palsy dan juga pada gangguan-gangguan bunyi pada anak Cerebral Palsy.

Anak yang lahir dengan Cerebral Palsy biasanya terdapat jenis disabilitas lain yang mengikutinya, seperti gangguan penglihatan dan pendengaran. Anak dengan disabilitas ganda harus mendapat perlakuan yang khusus dalam segala hal, sebagai contoh dalam hal berbahasa dan berkomunikasi. Jenis komunikasi yang biasa di pakai anak dengan penderita Cerebral Palsy dan disabilitas lain biasanya bermacam-macam tergantung tingkat kemampuan anak tersebut. Bisa menggunakan bahasa isyarat sederhana, gambar, tulisan bahkan sebatas gerakan atau petunjuk.

Hal yang terpenting untuk dipelajari oleh anak-anak pada penderita Cerebral Palsy adalah bagaimana dia bisa menyampaikan keinginannya dan dapat memahami saat orang berbicara dengan nya, serta kemandirian untuk mengurus dirinya sendiri. Bunyi-bunyi yang keluar biasanya tidak mudah untuk dipahami oleh karena itu penting untuk kita mengajarkan isyarat-isyarat sederhana yang mudah dipahami oleh anak.

B. LANDASAN TEORI

1. Psikolinguistik

Menurut Piaget (Piaget, 1962: Chaer, 2019: 54) jika seorang kanak-kanak dapat menggolong-golongkan sekumpulan benda-benda dengan cara-cara berlainan sebelum kanak-kanak itu dapat menggolong-golongkan benda-benda tersebut dengan menggunakan kata-kata yang serupa dengan benda-benda tersebut, maka perkembangan kognisi dapat diterangkan telah terjadi sebelum dia dapat berbahasa (Piaget, 1962). Piaget juga

menegaskan bahwa kegiatan intelek(pemikiran) sebenarnya adalah aksi atau perilaku yang telah dinurankan dan dalam kegiatan sensomotor termasuk juga perilaku berbahasa.

Jadi, seorang anak dalam mempelajari sesuatu di dunia itu dimulai dengan tindakan-tindakan dan juga perilakunya baru kemudian menggunakan bahasa, pikiranlah yang membentuk sebuah bahasa tanpa pikiran dan tindakan maka bahasa tidak akan ada.

2. Fonetik

Menurut (Abdul Chaer,2009:10) fonetik adalah cabang kajian linguistik yang meneliti bunyi-bunyi bahasa tanpa melihat apakah bunyi-bunyi itu dapat membedakan makna atau tidak. Berdasarkan bunyi bahasa fonetik dibagi menjadi tiga macam yaitu (1) Fonetik artikulatoris yaitu bagaimana bunyi bahasa diproduksi oleh alat-alat ucap manusia. (2) Fonetik akustik yaitu bunyi bahasa yang merambat melalui udara antara lain gelombang bunyi beserta frekuensi dan kecepatannya ketika merambat di udara, tekanan, dan intensitas bunyi. (3) Fonetik auditori yaitu meneliti bagaimana bunyi bahasa diterima oleh telinga sehingga dapat didengar dan dipahami.

3. Produksi Bunyi

Proses terjadinya produksi bunyi bahasa pada umumnya dimulai dari proses pemompaan udara keluar dari paru-paru melalui pangkal tenggorokan (laring) ke tenggorokan yang didalamnya ada pita suara.Sesudah melewati pita suara awal terjadinya bunyi bahasa adalah arus udara diteruskan ke rongga mulut atau rongga hidung dimana alat-alat ucap terdapat. Sesudah melewati pita suara arus udara ini berubah menjadi arus ujar, arus ujar ini sebelum keluar dari mulut hanya diganggu oleh posisi lidah dan bentuk mulut maka terjadilah bunyi vokal tetapi kalau arus ujar itu diganggu dengan dihambat oleh alat-alat ucap maka terjadilah bunyi konsonan

4. Cerebral Palsy

Cerebral Palsy adalah suatu kekacauan kontrol otak. Kekacauan kontrol otot yang menyebabkan kesulitan untuk menggerakkan dan memposisikan tubuh. Otot tersebut menerima instruksi yang salah dari bagian otak yang rusak. Hal ini membuat mereka merasa kaku atau lemas atau lunglai. Mohammad Efendi, (2006: 118), yang menjelaskan bahwa Cerebral Palsy merupakan seseorang yang mengalami kelainan pada aspek motoriknya, tetapi terkadang disertai pula dengan gangguan penyerta seperti gangguan emosi,bicara,kecerdasan,maupun sensorik. Jadi Cerebral Palsy itu dapat mengakibatkan terjadinya kekakuan pada anggota tubuh dan juga disertai dengan gangguan berbahasa.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan penelitian kualitatif dalam penggunaannya. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan yang juga disebut pendekatan investigasi karena biasanya peneliti akan mengumpulkan data dengan cara bertatap muka secara langsung serta berinteraksi dengan orang-orang sekitar dalam tempat penelitiannya.

Data pada penelitian ini adalah produksi bunyi yang dihasilkan oleh anak penderita Cerebral Palsy baik itu bunyi vokal dan juga bunyi konsonan serta gangguan pada bunyi pada anak Cerebral Palsy tersebut.Sumber data dalam penelitian ini adalah bunyi. anak penderita Cerebral Palsy yang terdapat di Sekolah Khusus Sayap Ibu Bintaro. Gangguan bunyi bahasa tersebut akan diklasifikasikan dan dianalisis berdasarkan aspek fonologis. Dalam penelitian ini terdapat satu informan yang menderita Cerebral Palsy, informan tersebut merupakan anak dari Panti Asuhan Yayasan Sayap Ibu Bintaro yang kini berusia sekitar 13 tahun.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti, baik melalui observasi dan wawancara. Peneliti berhasil memperoleh data sebanyak 23 tuturan subjek penelitian, adapun penjabaran data tersebut sebagai berikut.

No	No data	Bunyi konsonan	kata	Ujaran
1	D01	Bunyi bilabial /b/	Baju Sebab	[acU] [əbaḥ]
	D02	Bunyi bilabial /p/	Pakai	[akeḥ]
	D03	Bunyi bilabial /m/	malam	[aəm]
	D04	Bunyi bilabial /w/	wisnu	[ənu]
2	D05	Bunyi labiodental /v/	Vas Tivi	[əpa] [əpi]
	D06	Bunyi labiodental /f/	Fani Sofa Maaf	[pani] [Opa] [aəp]
	D07	Bunyi apikoalveolar /d/	Di Murid	[ədi] [muiḥ]
3	D08	Bunyi apikoalveolar /t/	Tidur	[ədUḥ]
	D09	Bunyi apikoalveolar /n/	Noda	[Oda]
	D10	Bunyi apikoalveolar /l/	Dulu	[duwu]
	D11	Bunyi apikoalveolar /s/	Sapu	[apUḥ]
	D12	Bunyi apikoalveolar /z/	Zaman	[aman]
	D13	Bunyi apikoalveolar /r/	kotor	[Otoḥ]
	D14	Bunyi laminopalatal /c/	Cuci Cuma	[uci] [uma]
4	D15	Bunyi laminopalatal /j/	Jam Baju	[əjam] [acU]
	D16	Bunyi laminopalatal /ñ/	Nyata	[əñata]
	D17	Bunyi laminopalatal /š/	Syarat	[əcalaḥ]
	D18	Bunyi laminopalatal /y/	Yani	[ani]
	D19	Bunyi dorsovelar /k/	Kota Kakak	[Ota] [aka]
5	D20	Bunyi dorsovelar /g/	Bagus	[bacUḥ]
	D21	Bunyi dorsovelar /ŋ/	Ngilu	[ŋiU]

6	D22	Bunyi laringal /h/	Mohon	[mOOŋ]
7	D23	Bunyi hambat /glottal /ʔ/	kakek	[akeʔ]

2. Gangguan bunyi kontoid pada anak penderita Cerebral Palsy

a. Bunyi kontoid bilabial /b/, /p/, /m/, /w/

Bunyi bilabial /b/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan bibir atas, dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /b/ yang berada di awal yang terdapat dalam data D01 dengan kata “baju” yang kemudian terjadi pelepasan bunyi bilabial /b/ menjadi [acU], perubahan pada bunyi laminopalatal /j/ menjadi bunyi laminopalatal /c/ yang berada di tengah kata dan perubahan bunyi vokoid /u/ menjadi /U/ agak tinggi ke belakang. Subjek penelitian juga belum dapat mengucapkan bunyi bilabial /b/ yang berada di akhir kata terlihat pada kata “sebab” berubah menjadi bunyi kontoid laringal /h/ yaitu menjadi kata [əbaŋ] serta penghilangan bunyi laminopalatal /s/ yang berada di awal kata.

Bunyi bilabial /p/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan bibir atas, dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /b/ yang berada di awal yang terdapat dalam data penelitian D02 pada kata “pakai” yang kemudian terjadinya pelepasan bunyi /p/ menjadi kata [akeŋ] perubahan juga terjadi pada bunyi vokoid /a/ menjadi bunyi vokoid /e/ dan juga pada bunyi vokoid /i/ menjadi bunyi laringal /h/ pada akhir kata.

Bunyi bilabial /m/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan bibir atas, dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /m/ yang berada di awal yang terdapat dalam data penelitian D03 pada kata “malam” yang kemudian terdapat pelepasan bunyi /m/ menjadi kata [aəm], terdapat pelepasan bunyi apikoalveolar /l/ yang berada di tengah dan perubahan bunyi vokoid /a/ menjadi bunyi vokoid /ə/.

Bunyi bilabial /w/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan bibir atas, dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /w/ yang berada di awal yang terdapat dalam data penelitian yaitu data D04 dengan kata “wisnu” yang kemudian terdapat pelepasan bunyi /w/ menjadi kata [ənu], pelepasan bunyi vokoid /i/ serta pelepasan bunyi laminopalatal /s/.

b. Bunyi kontoid Labiodental /v/, /f/

Bunyi labiodental /v/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan gigi atas, yaitu bibir bawah menyentuh gigi atas. Dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi bilabial /v/ yang terdapat di awal dan di tengah, seperti yang terdapat dalam data penelitian yaitu data D05 pada kata “vas” berubah menjadi bunyi kontoid bilabial /p/ dan mendapatkan tambahan bunyi vokoid /ə/ di awal kata kemudian menjadi kata [əpa], pada data D05 pada kata “tivi” yang mengalami perubahan di awal kata menjadi bunyi vokoid /ə/ dan perubahan bunyi labiodental /v/ menjadi bunyi bilabial /p/ menjadi kata [əpi] yang berada di tengah.

Bunyi labiodental /f/ yang merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan bibir bawah dan gigi atas, yaitu bibir bawah menyentuh gigi atas. Dalam hal ini subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi labiodental /f/ baik yang berada di awal, tengah dan akhir. Seperti yang terlihat pada data penelitian yaitu data D06 kata “fani” yang mengalami perubahan menjadi bunyi kontoid bilabial /p/ menjadi [pani], kata “sofa” yang mengalami

penghilangan bunyi kontoid laminopalatal /s/ menjadi [Opa] dan kata “maaf” yang mengalami penghilangan bunyi kontoid bilabial /m/ serta perubahan bunyi /f/ menjadi bunyi bilabial /p/ yaitu kata [aəp]

c. Bunyi kontoid Apikoalveolar /d/, /t/, /n/, /l/, /s/, /z/, /r/

Bunyi kontoid apikoalveolar /d/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan ujung lidah dan gigi atas yaitu ujung lidah menyentuh gigi atas. Dalam data D07 terlihat subjek penelitian mendapatkan tambahan bunyi vokoid /ə/ yang berada di awal dengan kata “di” menjadi kata [ədi] kemudian bunyi apikoalveolar /d/ yang terletak di akhir pada kata “murid” terjadi penghilangan bunyi kontoid dorsovelar /r/ dan perubahan bunyi apikolaveolar /d/ menjadi bunyi kontoid laringal /h/ yaitu menjadi kata [muidh].

Bunyi kontoid apikoalveolar /t/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan ujung lidah dan gigi atas yaitu ujung lidah menyentuh gigi atas. Dalam hal ini terlihat pada data D08 subjek penelitian mengalami penghilangan bunyi /t/ serta mendapatkan perubahan dari bunyi vokoid /i/ menjadi bunyi vokoid /ə/. Serta mengalami perubahan bunyi kontoid dorsovelar /r/ menjadi bunyi kontoid laringal /h/ yang berada di akhir kata, seperti dalam kata “tidur” menjadi [ədUh].

Bunyi kontoid apikoalveolar /n/ merupakan bunyi yang dihasilkan ujung lidah dan gigi atas yaitu ujung lidah menyentuh gigi atas. Seperti yang terdapat dalam data penelitian di atas terlihat pada data D09 subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /n/ pada kata “noda” yang berada di awal karena terjadinya penghilangan bunyi /n/ sehingga menjadi kata [Oda].

Bunyi kontoid apikoalveolar /l/ merupakan bunyi yang dihasilkan ujung lidah dan gigi atas yaitu ujung lidah menyentuh gigi atas. Seperti yang terdapat dalam data penelitian D10 terlihat bahwa subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /l/ yang berada di tengah karena mengalami perubahan bunyi menjadi bunyi labiodental /w/ dalam kata “dulu” menjadi [duwu].

Bunyi kontoid apikoalveolar /s/ yaitu bunyi yang dihasilkan ujung lidah dan gigi atas, ujung lidah menyentuh gigi atas. Dalam data penelitian D11 terlihat subjek penelitian mengalami penghilangan bunyi kontoid /s/ pada kata “sapu” yang berada di awal dan juga mengalami perubahan pada bunyi vokoid /u/ menjadi vokoid /U/ agak tinggi ke belakang. Serta mendapatkan tambahan bunyi laringal /h/ yang berada di akhir kata kemudian menjadi kata [apUh]

Bunyi kontoid apikoalveolar /z/ merupakan bunyi ujung lidah dan gigi atas, ujung lidah menyentuh gigi atas. Dalam data penelitian D12 subjek penelitian mengalami penghilangan bunyi /z/ yang berada di awal dalam kata “zaman” menjadi kata [aman]

Bunyi kontoid apikoalveolar /r/ yaitu bunyi ujung lidah dan gigi atas, ujung lidah menyentuh gigi atas. Dalam data penelitian D13 penutur mengalami penghilangan bunyi dorsovelar /k/ pada awal kata dan perubahan bunyi apikoalveolar /r/ menjadi bunyi laringal /h/ yang berada di akhir kata.

d. Bunyi kontoid Laminopalatal /c/, /j/, /ñ/, /ʃ/, /y/

Bunyi kontoid laminopalatal /c/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah dan langit-langit keras. Dalam data penelitian D13 subjek penelitian

mengalami penghilangan bunyi laminopalatal /c/ pada kata “cuci” yang berada di awal kata menjadi kata [uci] dan juga pada kata “Cuma” menjadi [uma].

Bunyi kontoid laminopalatal /j/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah dan langit-langit keras. Dalam data penelitian D14 subjek penelitian mengalami penambahan bunyi vokoid /ə/ yang berada di awal, hal ini terlihat pada kata “jam” menjadi kata [əjam]. Kemudian mengalami perubahan bunyi laminopalatal /j/ menjadi bunyi laminopalatal /c/ yang berada di tengah, penghilangan bunyi bilabial /b/ pada kata “baju” menjadi [acU] dan penekanan bunyi vokoid /u/ menjadi /U/.

Bunyi laminopalatal /ñ/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah dan langit-langit keras. Dalam data penelitian D15 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi laminopalatal /ñ/, hal ini terlihat pada kata “nyata” yang berada di awal. Hal ini dikarenakan terjadinya penambahan bunyi vokoid /ə/ pada awal kata dan perubahan pada bunyi laminopalatal /ñ/ menjadi bunyi apikoalveolar /n/ menjadi kata [ənata].

Bunyi laminopalatal /š/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah dan langit-langit keras. Dalam data penelitian D16 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /š/ yang berada di awal kata “syarat”, mengalami penambahan bunyi vokoid /ə/ di awal, perubahan bunyi laminopalatal /š/ menjadi bunyi laminopalatal /c/, dan perubahan bunyi apikoveolar /t/ menjadi bunyi laringal /h/ sehingga menjadi kata [əcalaḥ].

Bunyi laminopalatal /y/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah dan langit-langit keras. Dalam data penelitian D17 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi /y/ yang berada di awal kata, terlihat pada kata “yani” menjadi [ani].

e. Bunyi kontoid Dorsovelar /k/, /g/, /ŋ/, /x/

Bunyi kontoid dorsovelar /k/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan pangkal lidah dan anak tekak, pangkal lidah menyentuh anak tekak. Dalam data penelitian D18 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi dorsovelar /k/ yang berada di awal pada kata “kota”, mengalami perubahan bunyi vokoid /o/ menjadi bunyi vokoid /O/ agak rendah ke belakang yang kemudian menjadi kata [Ota].

Bunyi kontoid dorsovelar /g/ yaitu bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan pangkal Lidah dan anak tekak, pangkal lidah menyentuh anak tekak. Dalam data penelitian D19 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi dorsovelar /g/ yang berada di tengah terlihat pada kata “bagus”, karena mengalami perubahan bunyi dorsovelar /g/ menjadi bunyi laminopalatal /c/ serta mengalami perubahan pada bunyi apikoalveolar /s/ menjadi bunyi laringal /h/ pada posisi akhir, perubahan bunyi vokoid /u/ menjadi vokoid /U/ tinggi ke belakang sehingga menjadi kata [bacUh].

Bunyi kontoid dorsovelar /ŋ/ merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan pangkal lidah dan anak tekak. Dalam data penelitian D20 terlihat subjek penelitian tidak dapat mengucapkan bunyi dorsovelar /ŋ/ pada awal terlihat pada kata “ngilu”, serta terdapat penghilangan bunyi apikoalveolar /l/ yang berada di tengah sehingga menjadi kata [niu].

f. Bunyi kontoid Laringal

Bunyi laringal merupakan bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tenggorokan, yaitu udara yang keluar dari paru-paru digesekan ke tenggorokan. Dalam data penelitian D22

terlihat penutur tidak dapat mengucapkan bunyi laringal /h/ yang berada di tengah, seperti pada kata “mohon” menjadi [mOOon] karena mengalami penghilangan bunyi laringal /h/.

3. Penyebab Terjadinya Gangguan Bunyi Bahasa Pada Anak Penderita Cerebral Palsy

Salah satu penyebab terjadinya gangguan bunyi bahasa adalah kelumpuhan otak atau Cerebral Palsy. Mysak, 1990: 499-500: Muslich, 2017: 12 menyatakan istilah “kelumpuhan otak” atau Cerebral Palsy merujuk pada kecederaan di bagian tengah sistem nervous otak manusia, yang mengakibatkan proses arahan dan perpindahan dari otak ke saraf penggerak yang mendorong pergerakan anggota tubuh sangat lemah bahkan tidak berfungsi. (Mysak, 1990: 499-500).

Kelumpuhan ini secara tidak langsung mengakibatkan ketidاكلancaran dalam menghasilkan sebuah ujaran, karena berkaitan dengan keadaan pernafasan yang tidak normal maka akan berdampak pada aliran udara yang diperlukan ketika menghasilkan bunyi bahasa, seperti kejelasannya, kenyaringannya dan kemampuan menggerakkan articulator pertuturan.

Kelumpuhan otak juga dapat menyebabkan kerusakan bagian lain otak, seperti terjadinya gangguan pada penglihatan, pendengaran, komunikasi dan pembelajaran. Kelumpuhan otak secara spastik biasanya merupakan tipe kelumpuhan otak yang paling umum.

E. SIMPULAN

Dalam penelitian ini terdapat gangguan berbicara pada bunyi kontoid dalam beberapa kata baik di awal, tengah maupun di akhir karena adanya gangguan yang menyebabkan ketidاكلancaran dalam berkomunikasi. Hal ini disebabkan oleh adanya kecederaan di bagian tengah otak manusia yang mengakibatkan perpindahan dari otak ke saraf sangat lemah atau tidak berfungsi sama sekali, ketidاكلancaran tersebut karena pernafasan yang tidak normal jadi berdampak pada aliran udara yang diperlukan dalam menghasilkan bunyi bahasa. Dalam penelitian ini peneliti membantu penutur yang mengalami kelumpuhan saraf otak untuk berlatih menggerakkan artikulatornya ke posisi yang tepat sesuai dengan bunyi bahasa yang diinginkan.

Masalah yang timbul ketika terjadi kelumpuhan otak salah satunya adalah terganggunya kegiatan makan dan berbicara, pada saat makan ketidakmampuan dalam mengontrol otot-otot lidah, bibir dan tenggorokan. Anak akan kesusahan dalam menguyah maupun menelan makanan, dan juga dalam hal berbicara anak dengan penderita Cerebral Palsy akan sangat lambat dan kata-katanya pun tidak jelas hal ini disebabkan karena terjadinya kekakuan pada otot wajah dan ketidakmampuannya dalam menggerakkan lidahnya, sehingga dalam menyampaikan keinginannya anak tersebut biasanya menggunakan jenis komunikasi lain seperti menggunakan gambar, bahasa isyarat, gerakan mata, tulisan awas atau petunjuk.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan, dkk. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka.
Angraini, Lia. “Gangguan Berbahasa Dalam Bidang Fonologi Pada Penderita Tunagrahita Di SLB Negeri Tarakan, kajian: Psikolinguistik”. Skripsi. Fakultas Pendidikan Bahasa Indonesia: Universitas Borneo.
Chair, Abdul. 2009. Psikolinguistik – Kajian Teoretik. Jakarta: Rineka Cipta.
Chair, Abdul. 2013. Bahasa Indonesia-Fonologi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
Chaer, Abdul. 2013. Linguistik Umum. Jakarta: Rineka Cipta.

-
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2014. Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Efendi, Mohammad. 2006. Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta: Aksara.
- Gleason, Jr., H.A. 1955. An Introduction to Descriptive Linguistics. New York-Chicago-San Francisco-Toronto-London: Holt, Rinehart and Winston.
- Jakobson, Roman. 1968. Child Language Aphasia & Phonological Universal. The Hague: Mouton.
- Kridalaksana, Harimurti. 1983. Kamus Linguistik. Jakarta: Gramedia.
- Lenneberg, E.H. 1964. A Biological Perspective of Language. In E. H. Lenneberg (Ed), New Directions in The Study of Language, 64-88. Chambridge, M.A: MIT Press.
- Martinet, Andre. 1987. Ilmu Bahasa Pengantar. Yogyakarta: Kanisius.
- Muslich, Masnur. 2017. Bahasa Indonesia-Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Piaget, J. 1962. Play, Dreams and Imitation in Childhood. New York: Norton.
- Rahmadani, Nur Febriyanti. "Gangguan Fonologi Pada Penyandang Pascastroke Sindrom Afasia kajian Neurolinguistik". Skripsi. Fakultas Bahasa dan Seni: Universitas Negeri Jakarta.
- Samsuri. 1978. Analisa Bahasa. Jakarta: Erlangga.
- S, Sriwoelan. 2004. Promoting the Development of Young Children With Cerebral Palsy. A Guide For Mid-Level Rehabilitation Workers. Bandung: Yayasan Suryakanti.
- Stampe, D. 1973. A Dissertation on Natural Phonology. Bloomington: IULC.
- Tamrin. "Gangguan berbahasa verbal Pada Penyandang Down Syndrom Di Kecamatan Kilo, kajian Fonologi". Skripsi. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan: Universitas Muhammadiyah Mataram.