

GANGGUAN PELAFALAN FONEM TERHADAP ANAK-ANAK (BALITA) Suatu Kajian: Neurolinguistik

Mhd. Johan, Universitas Putera Batam
thorshid@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini adalah penelitian neurolinguistik, neurolinguistik adalah salah satu kajian interdisiplin ilmu antara ilmu linguistik dengan syaraf manusia. Di sini lebih mengutamakan bagaimana manusia itu memperoleh bahasa. a. Untuk menjelaskan gangguan fonem apa saja yang dialami oleh anak-anak di bawah usia lima tahun (balita) dalam bertutur setiap harinya. b. Untuk menjelaskan peta fonem yang dilafalkan anak-anak tersebut c. Untuk menjelaskan gangguan saraf apasaja yang terjadi pada anak-anak tersebut. Metode yang dipakai untuk mengumpulkan data ini adalah metode simak, dengan teknik dasar sadap, teknik dasar lanjutan simak libat cakap (SLC), teknik rekam, dan teknik catat. Untuk Metode analisa data peneliti menggunakan metode kontribusi oleh Sudaryanto dengan teknik bagi unsur langsung (BUL) dan didukung oleh teknik pelepasan, delesi, teknik lesap serta teknik ganti, substitusi, ekspansi, dan teknik perluas. Kemudian hasil penelitian ini adalah: tuturan penutur berada pada tataran penultima dan ultima, penutur hanya dapat melafalkan kata-kata berada pada tingkat sonoritas. Secara persentase fonem yang dapat dituturkan hanya 9,7 % dan yang tidak dapat dituturkan 90,3 %.

Kata-kata kunci: Pelafalan, Fonem, dan Neurolinguistik

Pendahuluan

Bahasa adalah jembatan komunikasi yang menghubungkan seseorang dengan orang lain, sekelompok masyarakat dengan masyarakat lain, dan satu negara dengan negara lainnya. Bahasa dapat digunakan oleh semua kalangan baik kelompok anak-anak, remaja, dan orang dewasa.

Komunikasi dengan menggunakan bahasa telah dimulai sejak manusia dilahirkan ke bumi ini, dan bahasa pertama sekali digunakan manusia sejak manusia dilahirkan. Carstairs-McCarthy (2002: 13) mengatakan seseorang mulai menggunakan bahasa sejak dia dilahirkan. Hal ini dapat dikatakan proses manusia mendapatkan bahasa.

Penggunaan bahasa tidak dapat dipisahkan dengan pemakaian fonem yang tepat. Menurut Kridalaksana (2008: 62) fonem adalah satuan bunyi terkecil yang mampu menunjukkan kontras makna; misalnya dalam Bahasa Indonesia /h/ adalah fonem, karena membedakan makna kata *harus* dengan *arus* ; /b/ dan /p/ adalah fonem yang berbeda karena *bapa* dan *papa* berbeda maknanya. Sementara itu Trask (1998:

168) mengatakan bahwa fonem adalah bagian bunyi yang terkecil dalam suatu bahasa, seperti bunyi /k/, /t/, dan /æ/.

Fonem selalu digunakan bagi para penutur setiap bahasa, baik Bahasa Inggris, Bahasa Perancis, Bahasa Arab, Bahasa China, maupun Bahasa Indonesia. Dalam melafalkan fonem dibutuhkan ketepatan dalam melafalkan sebab kesalahan dalam melafalkan satu fonem berakibat fatal terhadap makna yang diterima oleh lawan tutur.

Pelafalan Fonem yang tidak tepat sering digunakan oleh penutur anak-anak yang berusia di bawah lima tahun. Dengan adanya gangguan pelafalan tersebut maka para lawan tuturnya menjadi kesulitan dalam menganalisa makna yang dimaksud oleh anak-anak tadi.

Tuturan yang disampaikan oleh anak-anak tadi telah membuat peneliti tertarik untuk menganalisa ujaran-ujaran yang dituturkannya. Ketertarikan itu dapat penulis sampaikan melalui penelitian yang penulis lakukan ini.

Dalam menyampaikan pesan, anak-anak sering mendapat ejekan atau bahan lelucon bagi orang-orang dewasa

sehingga membuat anak-anak menangis, marah, dan kadang-kadang anak-anak tersebut tidak mengindahkan atau mempedulikan hal tersebut.

Dengan adanya ejekan itu membuat anak-anak itu malas bicara, dan mereka merasa tertekan, malu bicara, menangis, dan kadang-kadang seorang anak dapat mengabaikan ejekan-ejekan yang ditujukan pada mereka. Akibat dari ejekan tersebut membuat anak-anak tidak mau berbicara pada siapapun termasuk pada orang tuanya. Hal ini telah membuat anak-anak tidak terbuka pada orang lain maupun pada kedua orang tuanya. Masalah ini bisa membuat perkembangan pola pikir anak-anak bisa terhambat dan bisa juga berdampak pada pergaulan mereka.

Masalah lain yang akan muncul bisa berdampak pada tingkat kecerdasan anak-anak jadi berkurang, karena dengan adanya ejekan telah menghambat perkembangan daya pikir anak-anak dan hal demikian juga berdampak pada pergaulannya terhadap lingkungan sosial. Anak-anak bisa merasa malu dan takut apabila berhadapan dengan lingkungan sosial sehingga mereka lebih cenderung mengurung diri di rumah saja. Di sini anak-anak kelihatan mengalami kemunduran dalam bersosialisasi dengan lingkungan mereka.

Gagalnya bersosialisasi dengan lingkungan, dapat juga menghambat perkembangan wicara anak-anak sehingga karena retardasi mental. Sebagaimana yang dikatakan Sastra (2010:157) retardasi mental membuat anak-anak menjadi terlambat dalam berbahasa dan gangguan mimik. Makin berat gangguannya, makin lambat komunikasi bicarannya.

1.b Formulasi Penelitian

- a. Gangguan fonem apa saja yang dialami oleh anak-anak balita dalam bertutur setiap harinya?
- b. Bagaimana peta fonem yang dilafalkan anak-anak tersebut?
- c. Gangguan saraf apa yang terjadi pada perkembangan bahasa anak?

1.c Tujuan Penelitian

- a. Untuk menjelaskan gangguan fonem apa saja yang dialami oleh anak-anak di bawah usia lima tahun (balita) dalam bertutur setiap harinya.
- b. Untuk menjelaskan peta fonem yang dilafalkan anak-anak tersebut
- c. Untuk menjelaskan gangguan saraf apa saja yang terjadi pada anak-anak tersebut

2. Kajian Pustaka

2.a Penelitian Terdahulu

Penelitian ini pernah dilakukan oleh Hartanto, Selina, fitra (2011), mengatakan bahwa bahasa salah satu indikator perkembangan kognitif anak. Mereka mengatakan perkembangan anak sangat menentukan keberhasilan dalam memaksimalkan plastisitas otak pada kompensasi penyimpangan perkembangan. Tujuan penelitian itu adalah untuk mengetahui pengaruh perkembangan bahasa terhadap perkembangan kognitif anak usia 1-3 tahun. Metode yang digunakan adalah potong lintang pada kunjungan pasien poliklinik tumbuh kembang anak rumah sakit dr. Kariadi Semarang. Hasil yang didapatkan adalah kasus (n=6) dan kontrol (n=36), jumlah sampel laki-laki pada kasus 77,8%. Pada kelompok pada kelompok kontrol rerata DQ CAT (cognitive adaptive test) 91,4 (SD \pm 5,6), CLAMS (clinical linguistic) auditory milestone scale) 90,1 (SD \pm 6,1) sedangkan pada kasus rerata DQ CAT 82,7 (SD \pm 6,7), CLAMS 57,9 (SD \pm 11,2). Sedangkan judul jurnal ini adalah pengaruh perkembangan bahasa terhadap perkembangan kognitif anak usia 1-3 tahun.

Selanjutnya penelitian seperti ini pernah juga dilakukan oleh Winarsih (2012). Winarsih melakukan penelitian ini pada anak tuna rungu dalam berinteraksi. Judul desertasinya adalah "ekspresi tutur anak tuna rungu dalam interaksi di kelas", Universitas Negeri Malang.

Penelitian ini pernah dilakukan oleh Dewi (2013). Dalam penelitian itu dia meneliti seorang anak laki-laki yang mengalami gangguan dalam bicara.

Dengan judul “Disfungsi Bahasa Anak Retardasi Mental Ringan: Studi Kasus, Pada Tuturan Yogi”. (tesis S2): Pascasarjana Universitas Andalas.

2.b Teori Terkait

a. Neurolinguistik

Sastra (2010:149—159) mengatakan bahwa bicara adalah tahapan perkembangan yang telah sejak bayi. Tahap bicara harus diperhatikan sedini mungkin, karena ternyata dapat dijadikan parameter ada atau tidaknya gangguan perkembangan pada anak. Tentu saja tanpa mengabaikan tahap-tahap perkembangan lain, seperti motorik kasar atau halus dan sosialisasi/interaksi.

Gangguan bicara merupakan keluhan sebagian besar orang tua yang pada akhirnya didiagnosis sebagai gangguan perkembangan multisistem (multisystem developmental disorders). Gangguan ini adalah salah satu bentuk kelainan perkembangan yang muncul dalam gangguan relasi (berinteraksi) dan komunikasi yang akhir-akhir ini terus meningkat. Kegagalan dalam relasi dan komunikasi pada usia 0-3 tahun dianggap sebagai kondisi yang masih dapat berubah dan tumbuh. Hanya saja, mana yang bisa normal perkembangannya dan mana yang akan mengalami gangguan. Oleh karena itu, dua belas bulan pertama kehidupan anak, merupakan masa paling penting untuk mendeteksi tumbuh kembang bicaranya. Berbicara atau berkomunikasi sudah dimulai sejak masa bayi. Normalnya, bayi akan menangis dan bergerak, sehingga seorang ibu dapat belajar bereaksi terhadap tangisan dan gerakannya sehingga terjadi interaksi. Seorang anak yang mengalami gangguan berbahasa mungkin saja dapat mengucapkan suatu kata dengan jelas tetapi ia tidak dapat menyusun dua kata dengan baik.

Gangguan Komunikasi meliputi berbagai lingkup masalah, yaitu gangguan bicara, bahasa, dan mendengar. Gangguan bahasa dan bicara melingkupi gangguan artikulasi, gangguan mengeluarkan suara, afasia (kesulitan menggunakan kata-kata, biasanya karena memar atau luka pada

otak), keterlambatan berbicara atau berbahasa, dan sebagainya.

Gangguan wicara (keterlambatan bicara) pada anak adalah salah satu kelainan yang sering dialami oleh anak-anak dan terjadi pada 1-12 anak atau 5—8% dari anak-anak prasekolah. Hal ini mencakup gangguan berbicara 3% dan gagap 1%. Konsekuensi yang diambil pada gangguan tingkah laku, gangguan kejiwaan, kesulitan membaca, dan gangguan prestasi akademik termasuk penurunan prestasi di sekolah sampai *drop-out*.

Keterlambatan bicara yang terjadi pada anak seorang anak yang perkembangannya dalam bidang normal, jarang disebabkan oleh kelainan fisik, seperti kelainan lidah atau langit-langit di mulut. Anak mengalami keterlambatan berbicara mungkin mengalami masalah motorik oral, artinya ada gangguan dalam pengolahan atau menyampaikan sinyal dari pusat bicara otak. Seorang anak seperti ini akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan bibir, lidah, dan rahangnya untuk mengucapkan satu kata. Faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan bicara pada anak di antaranya adalah:

a. Gangguan Pendengaran

Anak dengan gangguan pendengaran biasanya tidak akan memberi respon terhadap bunyi-bunyi yang ada di sekitarnya. Gangguan ini bisa menyebabkan anak mengalami hambatan pula dalam memahami, meniru dan menggunakan bahasa.

b. Gangguan pada Otot Bicara

Ciri yang paling utama anak yang mengalami gangguan pada otot bicara adalah, lafal bicaranya tidak sempurna, kadang otaknya sudah memerintahkan untuk menjawab dengan benar, tapi yang keluar dari mulutnya tetap tidak jelas. Hal ini terjadi karena adanya gangguan neurologis atau persarafan.

c. Keterbatasan Kemampuan Kognitif

Keterbatasan kemampuan kognitif adalah keterbatasan mempresentasikan objek yang dilihat dalam bentuk image. Bila kemampuan kognitif terganggu, maka image tersebut tidak akan terbentuk. Kondisi ini biasanya bisa dideteksi sendiri oleh orang tua dengan melihat kemampuan motorik anak. Misalnya, anak yang mengalami gangguan bicara biasanya juga kurang mampu melakukan aktivitas lain yang sederhana sekalipun, seperti memakai sepatu atau mengancingkan baju.

- d. Mengalami Gangguan Pervasif
Biasanya terjadi pada anak yang mengalami ADD (attention deficit disorder). Anak yang mengalami keterbatasan atensi ini mengalami masalah di pusat sarafnya, misalnya, pekerjaan tidak pernah tuntas, sulit atau tidak bisa konsentrasi.
- e. Kurangnya komunikasi serta interaksi dengan orang tua dan lingkungannya.

Jenis Gangguan Berbicara dan Faktor Penyebabnya, Sidharta dalam Sastra, (2010:153) mengatakan gangguan berbahasa dapat dibedakan atas tiga golongan, yaitu gangguan berbicara, gangguan berbahasa, dan gangguan berpikir. Ketiga gangguan tersebut dapat diatasi kalau penderita gangguan tersebut mempunyai daya dengar normal, bila tidak tentu menjadi sukar. Gangguan berbicara dapat dikelompokkan ke dalam tiga kategori, pertama adalah gangguan mekanisme berbicara yang berimplikasi pada gangguan organik, multi faktor, bicara psikogenik.

Mekanisme berbicara adalah suatu proses produksi ucapan (perkataan) oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut, kerongkongan, dan paru-paru. Gangguan bicara pada tipe ini disebabkan beberapa hal: 1. akibat pulmonal, gangguan ini terjadi pada

orang yang kena sakit paru-paru. 2. Akibat faktor laringal, yaitu, gangguan yang terjadi pada pita suara. 3. Akibat faktor lingual yaitu, gangguan terjadi akibat sariawan sehingga lidah susah digerakkan dan akibatnya fonem yang terujarkan tidak sempurna. 4. Faktor resonansi, gangguan ini terjadi pada orang yang mengalami bibir sumbing, sehingga, suaranya menjadi sengau.

Sastra, (2010: 167) mengatakan lemahnya penguasaan linguistik anak-anak usia dini, lebih banyak ditemukan datanya di lapangan, baik kosa kata, tatabahasa, maupun fonologi. Selain itu ditemukan juga berbagai gangguan berbicara dan gangguan ekspresif. Sejak usia TK atau prasekolah banyak anak-anak yang terakumulasi dalam keterlambatan berbicara, misalnya, gangguan sintaksis dalam menggunakan bentuk-bentuk jamak. Selain itu juga ada gangguan artikulasi (dyslalia), kelalaian, penggantian dan perubahan bunyi (gangguan fonologi).

Perkembangan bahasa anak, secara linguistik, perkembangan bahasa anak dapat dilihat dari dua tahapan, yaitu: tahap perkembangan artikulasi seperti bunyi a. resonansi: seperti gerak refleks yang berupa aktivitas kenyutan pada saat menyusui, b. Bunyi berdekut: yaitu bunyi konsonan yang berlangsung dalam satu hembusan, c. Bunyi berteler, seperti mengeluarkan bunyi terus-menerus tanpa adanya tujuan, biasanya dilakukan bayi yang berusia empat sampai enam bulan, d. Bunyi berteler ulang, biasanya dilakukan oleh bayi yang berumur enam sampai sepuluh bulan dengan mengucapkan fonem labial /b/ dan /p/ bunyi alveolar /t/ dan /d/, bunyi vokabel adalah bunyi yang menyerupai kata, bunyi ini tidak mempunyai arti, dan biasanya dilakukan oleh anak berumur sebelas sampai empat belas bulan. 2

2. Tahap perkembangan kata dan kalimat, terdiri dari a. Kata pertama yang sangat ditentukan oleh penguasaan artikulasi, b. Kalimat dari satu kata berawal dari peniruan kata yang sering diucapkan dan didengar anak dari orang dewasa yang terjadi pada anak yang berusia 18 bulan, c. Kalimat dua kata yang pada umumnya bersifat taksa, seperti kata *doggie bed* yang ditiru dari orang dewasa, d. Kalimat lebih lanjut yang merupakan perluasan kalimat dari kalimat dua kata, seperti agen +aksi = *daddy throw*, e. Tahap menjelang sekolah, biasanya anak berumur lima atau enam tahun, seperti pendidikan taman kanak-kanak atau play group.

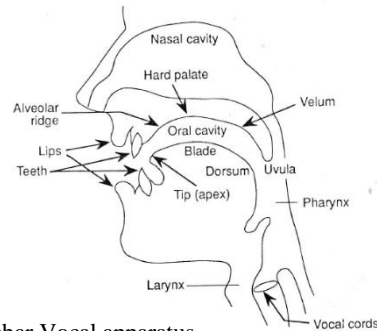
Fonologi

Pike (1975:3) mengatakan bahasa terdiri dari bunyi vokal secara sistematis, suara itu berasal dari mulut, hidung, dan tenggorokan. Kemudian Menurut Bonvillain (1997:6) mengatakan bahwa fonologi adalah bidang studi ilmu yang mempelajari sistem bunyi di dalam bahasa termasuk fonetik, penjabaran bunyi yang terjadi dalam bahasa. bahasa manusia dapat dihasil melalui vokal apparatus, yang terdiridari udara yang dihasilkan dari paru-paru, *pharynx* (hulu tenggorokan) , *larynx* (pangkal tenggorokan), *glottis* (celah suara), *vocal cords* (pita suara), hidung, mulut, lidah, gigi dan bibir.

Bagian-bagian yang alat-alat vokal dapat di ujarkan oleh penutur untuk menghasilkan kualitas bunyi. Hal-hal yang perlu adalah, penutur harus membuat perbedaan diantara beberapa bunyi sehingga makna kata dapat dibedakan. Beberapa jenis bentuk kontras dapat membedakan bunyi.

Bunyi juga terdiri dari voiced (bersuara) dan voiceless (tidak bersuara), tergantung pada pita suara, dan tenggorokan. Jika pita suara tertutup, ketika udara keluar, pita suara bergetar dan suara berbunyi; jika mereka terlepas dan tidak

bergerak, hasilnya adalah tak bersuara. Voiced dan voiceless yang kontras dapat dijelaskan oleh bagian-bagian yang kecil, dua gabungan kata dari dua bunyi adalah sama kecuali pada perbedaan-perbedaan yang signifikan.



Gambar Vocal apparatus

Sumber: Wordhaugh dalam Bonvillain (1997)

	voiceless		voiced
p	pit tap	b	bit tab
t	ten bit	d	den bid
f	fan grief	v	van grieve
s	sap hiss	z	zap his

Bovillain (1997:8) mengatakan bahwa semua vokal dalam bahasa Inggris adalah voiced (bersuara), walaupun, vokal voiceless (tidak bersuara) terjadi di banyak negara termasuk dalam bahasa Jepang, Totonac, (Meksiko), dan Chatino (Meksiko). Dalam bahasa Totonac, fokal voiceless (tak bersuara) selalu terjadi pada akhir kata.

/kuku/ “paman”, /miki/ “salju”, /snapapα/ “putih”

Dalam bahasa Chatino (Meksiko) dan bahasa Jepang, vokal adalah voiceless (tidak bersuara) mereka terjadi antara dua voiceless (tidak bersuara) konsonan. Menurut beberapa contoh dari Bahasa Chatino (Meksiko) sebagai berikut

/kqta³/ “kamu mau mandi”, /kisu³/ “buah alpokat”, /t̥ihi²/ “keras”. (Bunyi 2 (dua) = sedang, 3 (tiga) = tinggi).

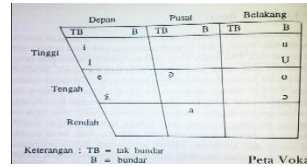
Sumber:
https://en.wikipedia.org/wiki/Americanist_p_honetic_notation

		Bilabial	Labiodental	Dental	Alveolar	Retroflex	Alveopalatal	Palatal (pre-velar)	Velar (post-velar)	Uvular (pharyngeal)	Laryngeal	
Stop (oral)	pial	voiceless	p		t	t		ç	k	q		
		voiced	b		d	d		g	g			
	palatal	voiceless (preceding)			t̪	t̪		ç̟				ʔ
		voiced (preceding)			d̪	d̪		g̟				
	central	voiceless				c	ç					
		voiced				ɟ	ɟ					
Affricate	central	voiceless			tʃ	tʃ						
		voiced			dʒ	dʒ						
	lateral	voiceless										
		voiced										
	palatal	voiceless										
		voiced										
Fricative	central	voiceless	f	s	ʃ	ʃ		x	χ	ħ		
		voiced	v	z	ʒ	ʒ		ʁ	ʁ	ʕ		
	palatal	voiceless										
		voiced										
	lateral	voiceless										
		voiced										
Nasal	pial	voiceless	m		n		ɲ		ŋ			
		voiced	ɱ		ɳ		ɳ̺		ŋ̺			
	palatal	voiceless										
		voiced										
Liquid	rhotic	voiceless										
		voiced										
	lateral	voiceless			l̪	l̪						
		voiced			l	l						
	pial	voiceless										
		voiced										
glide	voiceless											
	voiced											

Kridalaksana, (2010) bunyi bilabial dihasilkan dengan penyempitan kedua bibir, dan fonem yang dihasilkan adalah /p/, /b/, dan /m/. Bunyi labiodental terjadi padapertemuan bibir bawah dan gigi atas. Bunyi dental terjadi karena penyempitan ruang antara ujung lidah atau lidah dengan gigi. Alveolar terjadi karena penyempitan ruang antara ujung lidah atau daun lidah dan alveolum. Retroflex terjadi karena penyempitan ruang antara ujung lidah yang berkeluk dan alveolum, misalnya: bunyi /t/ dalam bahasa Jawa *thukthuk*. Bunyi alveopalatal terjadi karena penyempitan lidah depan dan langit-langit depan atau terjadi karena penyempitan antara daun lidah dan alveolum, seperti: *syarat*. Palata dihasilkan dengan menempatkan bagian depan lidah di dekat atau pada langit-langit keras. Velar terjadi karena penyempitan antara belakang lidah dan langit-langit lembut, seperti bunyi /k/. Uvular terjadi karena penyempitan antara uvula dan belakang lidah, seperti bunyi /R/. Bunyi faringal terjadi karena penyempitan ruang antara dinding faring dengan akar lidah. Laringal adalah bunyi yang dihasilkan di dalam laring.

Disamping bunyi konsonan ada bunyi lain yang menyertai bunyi tersebut, bunyi itu adalah bunyi vokal. Seperti peta bunyi di bawah ini.

Tabel Peta Bunyi Vokal



Prosedur Analisis

Pike, (1975: 67—71) mengatakan bahwa ada beberapa cara dalam menganalisis data fonem, diantaranya adalah:

- Pengumpulan data, dengan cara merekam responden,
- Menentukan data secara akurat dan lengkap,
- Memetakan fonetik,
- Mendata semua bagian bunyi yang mencurigakan, dan
- Yang terakhir adalah dengan mendata bunyi-bunyi yang tidak mencurigakan.

Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sudaryanto, (1993:9) mengatakan bahwa metode dan teknik merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan dua konsep yang berbeda tetapi berhubungan langsung satu sama lain. Keduanya adalah “cara” dalam suatu upaya. Metode adalah cara yang harus dilaksanakan dan teknik adalah cara melaksanakan metode, kejatian teknik ditentukan adanya oleh alat yang dipakai.

Di sini penulis melakukan metode simak, yaitu dengan melakukan “penyimak” supaya dapat disejajarkan dengan metode pengamatan atau observasi dalam ilmu sosial dalam Sudaryanto (1993, 133). Penulis mempunyai beberapa cara untuk memperoleh data dari mahasiswa, adalah:

Teknik Dasar: Teknik Sadap

Dengan menggunakan teknik ini penulis menyadap kemampuan bahasa responden. Penulis menyadap tuturan dan kemampuannya. Menurut Sudaryanto (1993, 133) pada praktiknya, penyimak atau metode simak itu diwujudkan dengan penyadapan. Peneliti untuk mendapatkan data pertama-tama

dengan segenap kecerdikan dan kemauannya harus menyadap pembicaraan seseorang atau beberapa orang.

Teknik Lanjutan

a. Teknik Simak Libat Cakap

Di sini peneliti menyiapkan kata-kata yang akan perintahkan ke pada responden untuk diujarkan oleh masing-masing responden. Untuk memudahkan pengambilan data ini penulis juga melibatkan beberapa orang mahasiswa yang mempunyai hubungan erat dengan anak-anak tersebut.

b. Teknik Rekam

Kemudian penulis menyuruh anak-anak itu untuk menuturkan kata-kata yang sudah disiapkan. Untuk memudahkan proses pengambilan data tersebut, peneliti menjanjikan sesuatu pada anak-anak tersebut. Seperti mengajak dia pergi main—main, membelikan permen untuk mereka.

c. Teknik Catat

Setelah proses perekaman dianggap selesai maka penulis memutar kembali hasil ujaran yang diujarkan oleh anak-anak tersebut. Setelah itu penulis mencatat kata-kata yang diujarkan oleh anak-anak tersebut pada kertas yang telah penulis sediakan.

Metode dan Teknik Analisis Data

Data ini akan dianalisa dengan menggunakan metode kontribusi, dan menggunakan teknik bagi unsur langsung. Teknik akan didukung oleh teknik dasar: menurut Sudaryanto, (1993: 33) cara awal kerja dan penyebutan teknik bagi unsur langsung. Penggunaan teknik bagi unsur langsung untuk sebuah lingual tidak harus hanya satu macam saja melainkan dapat bermacam-macam. Kemudian teknik bagi unsur langsung (BUL) tersebut dapat didukung oleh teknik a. pelepasan, delesi, atau teknik lesap. b. Teknik penggantian, substitusi, ekspansi, atau teknik perluas.

Analisis dan Temuan

No	Kosa Kata yang akan dilafalkan	Kata yang dilafalkan oleh responden	Perubahan pelafalan fonem yang terjadi	catatan khusus
1	buku	ku	buku > ku	
2	bola	la	bola > la	

3	baju	dʒu	baju > dʒu	
4	topi	pi	topi > pi	
5	sendok	ndok	sendok > ndok	
6	amplop	plop	amplop > plop	
7	kaki	ki	kaki > ki	
8	tangan	ŋan	tangan > ŋan	
9	mata	ta	mata > ta	
10	telinga	ŋa	telinga > ŋa	
11	kuku	kuku	-	double velar /k/ (voiceless)
12	rambut	mbut	rambut > mbut	
13	gigi	gigi	-	double velar /g/ (voice)
14	mulut	lut	mulut > lut	
15	lidah	dah	lidah > dah	
16	pipi	pipi	-	double bilabial /p/ (voiceless)
17	bisa	sa	bisa > sa	
18	minum	num	minum > num	
19	makan	kan	makan > kan	
20	tidur	dur	tidur > dur	
21	kerja	dʒa	kerja > dʒa	
22	ingat	ŋat	ingat > ŋat	
23	kamus	mus	kamus > mus	
25	sepatu	patu	sepatu > patu	
26	payung	yun	payung > yun	
27	meja	dʒa	meja > dʒa	
28	kayu	yu	kayu > yu	
29	lampu	mpu	lampu > mpu	
30	dasi	si	dasi > si	
31	kaca	tʃa	kaca > tʃa	

Anak-anak yang berumur di bawah lima tahun masih mengalami kendala dalam melafalkan fonem hal tersebut dikarenakan adalah belum lengkapnya fungsi artikulasi anak-anak tersebut dalam menuturkan fonem. Pelafalan fonem tersebut masih berdasarkan sonoritas dimana pelafalan tersebut berdasarkan tingkat kenyaringan dari bunyinya. Dapat penulis katakan bahwa pelafalan fonem tersebut terjadi pada tataran penultima. Dari tiga puluh tiga kata,

responden ini hanya sanggup melafalkan tiga kata dengan sempurna dari tiga puluh satu kata yang dilafalkan. Kata tersebut adalah kata /kuku/, /gigi/, dan /pipi/.

Adapun kata yang difalkan yang berada pada tataran penultima itu, seperti: /ku/, /la/, /dzu/, /pi/, /ndok/, /plop/, /ki/, /ŋan/, /ta/, /ŋa/, /lut/, /dah/, /sa/, /num/, /kan/, /dur/, /dʒa/, /ŋat/, /mus/, /patu/, /yuy/, /dʒa/, /yu/, /mpu/, /si/, /tʃa/. Dalam melafalkan fonem tersebut responden ini lebih mengedepankan cara pembacaan secara sonoritas. Melihat hasil yang dilafalkan responden ini terdapat dua puluh delapan kata yang dilafalkan dalam tataran penultima.

Pada pelafalan responden di atas ternyata bunyi bilabial (voice) pada tataran antepenultima tidak dapat dilafalkan oleh responden tersebut. Pada data di atas terdapat empat tataran bilabial (voice) /b/ pada posisi antepenultima tidak dapat dilafalkan secara keseluruhan.

Kemudian bunyi alveolar (voiceless) /t/ pada tataran tidak dapat dilafalkan. Pada data di atas terdapat empat alveolar /t/, bunyi tersebut seperti /to/, /ta/, /te/, dan /ti/. Bunyi-bunyi alveolar (voiceless) tersebut berada pada tataran antepenultima. Tataran bunyi tersebut berada pada bunyi /to/ pada /topi/, bunyi /ta/ pada /tangan/, bunyi /te/ pada /telinga/, dan bunyi /ti/ pada /tidur/.

Dalam pelafalan alveolar frikatif /s/ yang berada pada tataran antepenultima tidak dapat juga dilafalkan oleh responden ini. Perubahan-perubahan pelafalan bunyi tersebut, seperti bunyi /se/ pada /sendok/ dan /sepatu/. Jadi responden hanya melafalkan bunyi secara sonoritas, bunyi tersebut menjadi bunyi ndok dan patu.

Ada hal lain yang terjadi pada pelafalan anak ini. Anak ini dapat melafalkan konsonan dan vokal yang sama seperti pada konsonan velar /k/ (voiceless), /g/ (voiced), bilabial /p/ (voiceless) yang sama dan hal tersebut juga terjadi bunyi vokal yang sama, seperti bunyi /u/ adapun posisi deskripsi bunyi ini adalah vokal bulat tertutup belakang maksudnya bunyi /u/ ini adalah bunyi vokal dengan posisi mulut (bibir) bulat, bunyinya pada posisi belakang dari artikulasi (alat ucap) manusia.

Kemudian anak ini juga dapat mengujarkan bunyi vokal /i/ pada kata /pipi/ deskripsi bunyi vokal ini adalah vokal takbulat tertutup depan. Maksudnya adalah bunyi /i/ ini adalah bunyi ini berada pada tataran vokal dengan posisi mulut (bibir)

tidak bulat dan bunyi /i/ ini berada pada bagian depan dari artikulasi (alat ucap) manusia.

Dapat penulis gambarkan secara persentase pelafalan sebagai berikut:

$$3:31 \times 100\% = 9,7\%$$



Silable adalah suku kata, dalam hal ini penulis juga melihat tingkat silable ujaran yang diujarkan oleh responden. Peneliti mengamati ujaran yang diujarkan oleh responden tersebut berdasarkan sonoritas. Terbukti dari tiga puluh satu ujaran yang diujarkan responden tersebut hanya empat kata yang dapat diujarkan dalam dua silable. Kata tersebut adalah /kuku/, /gigi/, /pipi/ dan /patu/. Jadi secara persentase ujaran yang dapat diujarkan dalam dua silable oleh responden tersebut adalah 12,9%.

Peta bunyi responden:

Non vokoid non silabic

	Bilabial	Alveolar	Velar
Hambat	p b	t d	k g
Afrikatif		tʃ dʒ	
Frikatif		s	y
lateral		l	
nasal	m	n	ŋ

Vokal sillabic

	D	T	B
Tinggi	i		u
Sedang	e		ɔ
Rendah		a	

Pasangan bunyi yang mencurigakan /p/ dan /b/, /d/ dan /t/, /k/ dan /g/, /tʃ/ dan /dʒ/, /n/ dan /ŋ/, /o/ dan /ɔ/

Bunyi-bunyi yang tidak mencurigakan

/s/, /y/, /l/ dan /m/

Prosedur Pemisahan

/p/ dan /b/

Perbedaan fonetis

/p/ tidak bersuara, /b/ bersuara

Faktor - Faktor Penyebab Gangguan Ditinjau dari Neurolinguistik

Gangguan neurolinguistik merupakan suatu kajian bagaimana manusia itu memperoleh bahasa, manusia memperoleh bahasa tidak dapat dipisahkan dari faktor artikulasi manusia itu sendiri. Ada beberapa faktor bagaimana manusia itu tidak dapat melafalkan kata dengan jelas. Hal yang pertama adalah fungsi artikulasi, yang dimaksud fungsi artikulasi di sini adalah manusia atau penutur mempunyai artikulasi dengan lengkap akan tetapi artikulasi itu tidak berfungsi secara baik. Misalnya dalam melafalkan suatu kata, di sini penutur sering mengalami masalah dalam melafalkan fonem, hal ini sering terjadi pelepasan fonem yang dimaksud pelepasan fonem adalah penutur tidak melafalkan fonem secara lengkap. Misalnya: apabila responden disuruh melafalkan /buku/ sementara responden hanya dapat melafalkan /ku/. Hal ini sering terjadi pada ujaran anak-anak yang berusia di bawah lima tahun. Dengan adanya kejadian seperti ini maka penulis dapat menyimpulkan bahwa anak-anak tersebut mengalami gangguan dalam ilmu neurolinguistik.

Gangguan tersebut belum bersifat permanen, seperti pada teori di atas, mengatakan bahwa gangguan tersebut sewaktu-waktu dapat berubah tergantung pada perkembangan pertumbuhan anak tersebut. Di samping itu anak-anak yang berusia di bawah tahun tersebut juga tidak dapat melafalkan fonem sama sekali. Hal ini dapat diakibatkan oleh ketidakaktifan orang tua dalam memantau dan melatih (membimbing) ujaran anak-anak tersebut dalam melafalkan fonem.

Ada hal lain yang mengakibatkan anak-anak tidak dapat bicara dengan baik yang berasal dari perlakuan dan tindakan orang tuanya seperti kemajuan teknologi, obat-obatan, makanan atau minuman. Sebagaimana yang dikatakan Dewi (2013:113). Mengatakan rudapaksa sebelum lahir serta juga trauma lain, seperti sina x, bahan kontrasepsi, minuman alkohol,

kokain dan obat lainnya. Akibat hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan bicara pada sang anak. Setelah peneliti membandingkan hal ini dengan anak yang penulis teliti, dapat penulis simpulkan bahwa anak yang penulis teliti ini tidak mengalami gangguan seperti yang dikatakan Dewi tersebut. Penulis yakin-seyakinnnya anak ini hanya mengalami gangguan karena umur masih bayi dan artikulasinya belum berfungsi dengan sempurna. Hal itu kelihatan dari bawaan dan sikap anak ini sangat aktif.

Simpulan

Gangguan bicara dapat dialami oleh setiap penutur, gangguan ini lebih banyak dialami oleh anak-anak yang berusia di bawah lima tahun. Mengamati hasil penelitian ini penutur hanya dapat melafalkan kata-kata yang paralel. Maksudnya adalah apabila konsonan (silaba) pertama, vokal pertama dan (silaba) kedua sama di dalam artikulasi maka penutur dapat melafalkan kata-kata tersebut dengan baik. Sebaliknya apabila konsonan dan vokal yang berlainan maka penutur tidak dapat melafalkannya dengan baik dan benar. Kemudian penutur lebih banyak melafalkan kata-kata pada tataran penultima dan tataran ultima.

Di samping itu, peneliti juga menghitung dan mempersentasikan kemampuan responden dalam menuturkan konsonan dan vokal tersebut. Adapun hasil yang dapat dicapai oleh responden tersebut dari tuturan yang dituturkannya tersebut adalah 9,7% kata yang dapat dituturkan dengan baik dan benar seperti kata-kata /kuku/, /gigi/ dan /pipi/. Kemudian kata-kata yang tidak dituturkan dengan baik dan benar 90,3 %. Kata-kata itu termasuk pada silaba tunggal dan silaba ganda.

Melihat hasil penelitian ini penulis sangat menganjurkan kepada peneliti berikut supaya dapat melanjutkan ke penelitian apa-apa yang belum dibahas dalam penelitian ini. Kemudian hasil penelitian ini dapat membantu masalah kebahasaan dan pengembangan terapi-terapi untuk

mengatasi permasalahan kebahasaan yang berhubungan dengan gangguan ini.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Bonvillian, Nancy, 1997. *Language, Culture and Communication: The Meaning of Messages*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Carstairs Andrew –McCarthy.2002. An Introduction to English Morphology: words and their structure.EdinburghUniversity Press.
- Dewi, Yoffie Kharisma. 2013. Disfungsi Bahasa Anak Retardasi Mental Ringan: Studi Kasus Pada Tuturan Yogi. (*tesis*): Padang : Pascasarjana Universitas Andalas.
- Hartanto, Selina, Fitra. 2011. Pengaruh Perkembangan Bahasa Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia 1-3 Tahun.
- Kridalaksana, Harimurti. 1993. *KamusLinguistik*. Jakarta: PT. Gramedia
- Pike, Kenneth Lee, 1976. Phonemics: A Technical for Reducing Languages to Writing. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Sastra, Gusdi, 2010, *Neurolinguistik Suatu Pengantar*. Alfabeta Bandung.
- Sudaryanto. 1993. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa, Pengantar Penelitian Wahana Kebudayaan Secara Linguistik*.Yogyakarta. Penerbit Duta Wacana University Press.
- Trask, R.L.,. 1997. *A student's Dictionary of Language and Linguistics*: Oxford University Press Inc.
- Winarsih, Suko, 2012. Ekspresi Tutar Anak Tuna Rungu dalam Interaksi di Kelas. Desertasi. Universitas Negeri Malang.