



**GANGGUAN FONOLOGI PADA ANAK PENDERITA *CEREBRAL PALSY*
TINGKAT INTELEJENSI SEDANG STUDI KASUS D.S.N
Suatu Tinjauan Neuropsikolinguistik**

Setria Dona

dona.setria@gmail.com

Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Gusdi Sastra

Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Fajri Usman

Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bentuk - bentuk gangguan fonologi pada anak penderita *cerebral palsy* tingkat intelegensi sedang studi kasus D.S. N dan bentuk-bentuk distribusi kontekstual gangguan fonologi pada anak penderita *cerebral palsy* tingkat intelegensi sedang studi kasus D.S. N. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan studi kasus terhadap seorang anak penderita *cerebral palsy* tingkat intelegensi sedang. Metode yang digunakan adalah wawancara dengan menerapkan teknik rekam pada setiap tuturan yang diujarkan oleh anak penderita *cerebral palsy* tingkat intelegensi sedang. Dalam mengumpulkan data, instrument yang digunakan adalah kartu gambar (*Flash Cards*). Setelah mengumpulkan data, tahap selanjutnya adalah mengolah data dengan mengelompokkan bentuk gangguan dengan menggunakan metode padan fonetis artikulatoris. Tahap terakhir yang dilakukan adalah menyajikan hasil analisis data dengan metode formal dan informal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka ditemukan anak penderita *Cerebral Palsy* tingkat intelegensi sedang mendominasi tiga buah tipe gangguan fonologi, yaitu penggantian (51,67%), peghilangan (63,33%) dan penambahan (10%). Pada penelitian ini tidak ditemukan tipe kesalahan fonologi yang keempat yaitu ketidakteraturan fonem. Dari 60 gambar yang telah disediakan ditemukan sebanyak 31 data yang mengalami pergantian fonem, 38 data penghilangan fonem dan sebanyak 6 data yang mengalami penambahan fonem. Penambahan fonem adalah bentuk kesalahan yang paling sedikit terjadi pada penderita CP tingkat intelegensi sedang. Hal ini dikarenakan penderita tidak mampu membentuk kata-kata baru dalam bertutur, ia lebih cenderung melakukan penghilangan fonem dalam bertutur. Selain itu, penderita CP dengan tingkat intelegensi sedang mampu menjawab semua gambar yang telah disediakan. Akan tetapi beberapa data harus dibantu dengan menggunakan stimulus sentuhan demi menunjang daya ingat penderita CP. Kemudian, untuk hasil distribusi kontekstual gangguan berbahasa tersebut ditemukan bahwa untuk ketiga tipe kesalahan fonologi paling dominan berada pada (# __) awal kata. Untuk kesalahan penggantian fonem terjadi pada (# __), (V __ V), (__ #), (C __ C) dan (X __ X), penghilangan fonem (# __), (C __ C), (V __ V), dan (X __ X), penambahan fonem (# __), (C __ C), dan (X __). Penggunaan distribusi kontekstual ini berguna untuk mengetahui tempat terjadinya bentuk kesalahan fonologi dan juga mengetahui perkembangan bahasa yang dimiliki oleh penderita CP tingkat intelegensi sedang studi kasus D.S.N.



Abstract

This study aims to examine the forms of phonological disorders and also to figure out the forms of contextual distribution of phonological disorders of the children with moderate intelligence level of cerebral palsy. This is a descriptive research by doing a case study to D.S.N, a child with moderate intelligence level of cerebral palsy. To collect the data, interview method was used by applying recording technique. This method was supported by using the Flash Cards. Then, the collected data are classified based on the forms of disturbance, using the articulatory phonetic equivalent method. Finally, the results of the research are presented by using formal and informal methods.

Based on the results of the research, it is found that the children with moderate intelligence level of cerebral palsy dominate three types of language disorders, especially at the phonological level, phoneme substitution (51.67%), simplification (63.33%), and addition (10%). Environment as the fourth type of phonological disorder was not found. From the 60 images on the flash cards, 31 data had the phonemes changing, 30 data had phonemes aborting, and 6 data had phonemes adding. The addition of a phoneme is the least error form that occurs in patients with moderate intelligence level CP. This is because the patient is unable to form new words in speech, he is more likely to omit phonemes in speech. The children with moderate intelligence level of cerebral palsy are able to answer all the images on the flash cards, but for some data, the researcher should touch the children to stimuli his memory about the data. Beside that, it was also found that there are three types of phonological errors, the most dominant was at (# __) the beginning of the word. For phoneme substitution errors occur in (# __), (V __ V), (__ #), (C __ C) and (X __ X), phoneme simplification (# __), (C __ C), (V __ V), and (X __ X), phonemes addition (# __), (C __ C), and (X __). The use of this contextual distribution is for seeing where the form of phonological errors occur, and also for knowing the language development of the children with moderate intelligence level of cerebral palsy.

Keywords: Language Disorders, Picture Cards, Cerebral Palsy, Intelligence, Contextual Distribution

PENDAHULUAN

Gangguan bicara dan bahasa serta keterbatasan komunikasi yang sering terjadi pada penderita *Cerebral Palsy* (selanjutnya disingkat dengan CP). CP pertama kali dijelaskan pada tahun 1862 oleh seorang ahli bedah Ortopedi bernama William James Little. Sebuah gangguan motorik yang disebabkan oleh kerusakan yang non-progresif pada perkembangan otak. Pada dasarnya CP akan menunjukkan berbagai macam gangguan klinis dari kerusakan korteks serebral atau kerusakan subkortikal yang terjadi selama awal tahun kehidupan. CP sangat beresiko tinggi terjadi pada bayi premature. Kondisi ini juga menimbulkan tantangan diagnostik dan terapeutik yang cukup besar dengan tingkat keterlibatan mulai dari ringan dengan kecacatan minimal hingga berat, terkait dengan beberapa kondisi komorbid. Ini merupakan salah satu dari tiga kecacatan perkembangan jangka panjang yang paling umum. Dua hal lainnya adalah *autism* dan retardasi mental yang menyebabkan kesulitan yang cukup besar sehingga mempengaruhi individu dan keluarganya.

Menurut pendapat (Bax et al, 2006 : 1602–1608) CP dikaitkan dengan berbagai neuropatologi yang mendasari termasuk ganglia basal kerusakan, infark fokal, kerusakan kortikal atau subkortikal dan malformasi. Jenis cedera otak utama yang terkait dengan hasil CP dari kerusakan otak yang disebut



Gangguan Fonologi Pada Anak Penderita Cerebral Palsy Tingkat Intelegensi (Hal. 200-209)
Setria Dona, Gusdi Sastra, Fajri Usman

sebagai leukomalasia periventrikular (PVL), ditemukan pada 42,5% anak dengan CP Studi neuroimaging fungsional telah menunjukkan bahwa korteks prefrontal dan saluran yang menghubungkan prefrontal dan daerah posterior otak yang mengganggu proses berbahasa seorang anak, (Christ, White, Brunstrom, & Abrams, 2003 : 17). Cerebral palsy (CP) adalah gangguan neuromotor nonprogresif yang mempengaruhi otak. Kesalahpahaman yang umum adalah CP terjadi karena kecelakaan saat melahirkan. Namun, CP juga bisa terjadi sebelum lahir atau awal setelah melahirkan dan dapat dikaitkan dengan etiologi yang berbeda, tetapi tidak terbatas pada hipoksia, asfiksia, infeksi intrauterine, malformasi otak intrauterine, dan stroke janin (Pavlova M, Sokolov AN, Birbaumer N, Krägeloh-Mann, 2010:494).

Berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2017, menyatakan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia mencapai angka 1,6 juta anak dengan beragam jenis gangguan. Salah satu ragam jenis dari anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan disabilitas fisik, khususnya cerebral palsy. Terdapat 17 juta orang dengan cerebral palsy tersebar di seluruh dunia. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas RI) tahun 2010 prevalensi cerebral palsy pada kelompok umur 24- 59 bulan sebesar 0,09%. Kemenkes memperkirakan insidensi CP diperkirakan 1 sampai 5 per 1000 kelahiran hidup. CP memiliki derajat keparahan yang serius yang akan berdampak pada kualitas hidupnya.

Anak-anak dengan CP mengalami gangguan yang berbeda tergantung pada jenisnya dari CP. seperti yang telah dijelaskan di atas terdapat empat jenis CP yaitu kejang, ataksik, dyskinesia, dan campuran. Disartria spastik adalah jenis yang paling sering terjadi dari cerebral palsy. Individu dengan cerebral palsy kejang memiliki tonus otot yang berlebihan yang dikenal sebagai hypertonia dan hiperrefleksia. Orang dengan disartria kejang juga bisa mengalaminya kelemahan pada kaki mereka (paraplegia), kelemahan pada satu sisi tubuh mereka (Hemiplegia), kelemahan pada keempat tungkai untuk lebih banyak pada tungkai dan lengan (diplegia), dan kelemahan keempat tungkai secara merata (quadriplegia). Jenis CP lainnya adalah ataksik cerebral palsy, yang terjadi pada individu mengalami inkoordinasi otot. Sangat sedikit Bentuk CP yang umum adalah dyskinesia cerebral palsy. Cerebral palsy dyskinesia melibatkan gerakan tak sadar konstan yang mempengaruhi produksi gerakan sukarela. Karena karakteristik yang berbeda Pada jenis CP sebelumnya, anak dengan CP mengalami penundaan bahasa yang berbeda . Terakhir, CP campuran adalah kombinasi dari yang lainnya jenis CP yang menghasilkan berbagai defisit (Reilly S, Skuse D, Poblete X. 2015 : 877-882).

Observasi telah dilakukan dilapangan untuk membuktikan ditemukannya beberapa gangguan bahasa pada anak penderita CP pada studi kasus D.S.N yang berada di Kabupaten Solok, Sumatera Barat. D.S.N anak kedua dari tiga bersaudara yang mana anak kedua dan ketiga terlahir premature. Anak pertama terlahir dengan normal dalam artian tidak menderita penyakit yang sama seperti kedua adiknya. D.S.N terbilang menderita CP sedang dan adik bungsunya D.S divonis menderita CP berat.

Bentuk gangguan fonologis ditemukan pada anak penderita CP tingkat intelegensi sedang. Akan tetapi pada anak penderita CP intelegensi berat tidak dapat dilakukan penelitian sebab tidak mampu merespon apapun yang diberikan padanya. Ia hanya mampu mengedipkan mata bahkan sulit untuk mengangkat kedua tangannya sendiri. Penderita CP mental ringan dan tingkat intelegensi sedang ia mampu berdiri dengan bantuan kedua tangannya dan mampu memahami apa yang kita katakan. Ketidakseimbangannya antara otak kiri dan kanan pada penderita CP intelegensi sedang ini bisa di lihat ketika ia tidak mampu berjalan dengan baik dan mengambil barang dengan baik sehingga otomatis otak yang bertugas untuk menciptakan bahasa yang sempurna juga terganggu. Anak CP mengalami banyak kendala saat menghasilkan tuturan dan bahasa. Beberapa sumber masalah bicara termasuk pernapasan, fonasi, resonansi, dan keterbatasan artikulasi yang terkait dengan motorik yang buruk kontrol dan kelemahan otot.





Gangguan Fonologi Pada Anak Penderita Cerebral Palsy Tingkat Intelegensi (Hal. 200-209)
Setria Dona, Gusdi Sastra, Fajri Usman

Berdasarkan observasi peneliti terhadap D.S.N diperoleh berbagai gangguan fonologis penderita CP tingkat intelegensi sedang. Berikut dicontohkan salah satu gangguan berbahasa yang ditemukan pada anak penderita CP intelegensi sedang. Penulis menggunakan kartu gambar mata ini berguna untuk menarik perhatian D.S.N untuk mampu berinteraksi dengan baik dikarenakan penderita tidak mampu membaca. Sehingga dengan teknik kartu gambar ini mampu menjadi solusi terbaik dalam berkomunikasi dengan penderita CP tingkat intelegensi sedang. Melalui teknik kartu gambar ini memudahkan penderita dalam memahami gambar sebab gambar yang digunakan adalah gambar yang di lihat sehari hari oleh si penderita. Selain itu melalui kartu gambar penulis juga mampu melihat seberapa jauh kemampuan penderita dalam menjawab pertanyaan yang diberikan berupa gambar gambar tersebut.

Salah satu contoh yang terjadi yaitu pada nomina /mata/ 'mata'. Pada nomina ini penderita CP mengubah fonem /m/ nasal bersuara menjadi /b/ bilabial bersuara, yaitu /mata/ > /bata/. Kata kedua ditemukan pada saat anak penderita CP di minta meminum air ketika ia sedang makan. Namun penderita CP tidak memahami apa yang dikatakan sehingga peneliti harus menunjuk arah air minum tersebut. Jadi, dari kata /minum/ 'minum' anak penderita CP mengatakan /inum/. Ia menghilangkan fonem /m/ nasal sehingga menjadi kata /inum/. Dalam kehidupan sehari - hari penderita menggunakan bahasa Indonesia dan Minang dalam berkomunikasi.

Berdasarkan dua contoh tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian stimulus berupa visual (gambar) dan beberapa petunjuk seperti menunjuk benda yang dimaksud adalah pilihan yang cukup tepat dalam melakukan penelitian gangguan fonologisnya. Beberapa kasus juga mengatakan bahwa anak penderita CP ini juga mengalami gangguan pada alat pendengaran dan pada pusat pemerhatian pada lawan tuturnya. Dengan mengetahui gangguan berbahasa pada tataran fonologis di lihat dari tingkat intelektual pada anak penderita CP, orang tua juga mampu mengetahui perkembangan bahasa dan bagaimana cara berkomunikasi yang baik dengan anak penderita CP intelegensi sedang.

Penulis tertarik untuk menyelidiki gangguan fonologis pada anak penderita CP pada kasus D.S.N karena penelitian mengenai gangguan fonologis bahasa pada anak CP intelegensi sedang masih jarang dilakukan. Kebanyakan penelitian dilakukan dengan subyek retardasi mental sedang dan tidak pada penderita CP. Dewasa ini gangguan fonologis pada anak dianggap biasa saja atau menjadi hal yang lumrah. Oleh karena itu, perhatian pada mereka pun terkesan kurang. Secara sosial posisi mereka dimarginalkan oleh sebagian besar masyarakat. Selain itu peneliti juga ingin melihat seberapa efektif penggunaan stimulus gambar pada anak penderita CP dan bagaimana perkembangan bahasa yang terjadi pada anak penderita CP tersebut.

Kebanyakan penelitian gangguan berbahasa dilakukan dengan subyek pada kelainan fungsi otak dan kelainan alat-alat bicara. Penelitian ini akan membedakan bentuk – bentuk kesilapan fonologi yang terjadi pada penderita CP dengan menggunakan visual gambar yang mana diketahui bahwa penderita CP pada umumnya tidak mampu membaca. Selain itu, pada penelitian ini juga akan di lihat persentase kesilapan yang dominan terjadi pada penderita CP dan seberapa akurat penggunaan visual gambar dalam berkomunikasi. Hal kedua yang menjadi daya tarik adalah volume otak seseorang juga mempengaruhi berbahasa seseorang. Sebagaimana informasi yang di dapatkan pada kasus ini lama kelamaan akan terjadinya penurunan fungsi otak yang berakibat bahasa yang di ucapkan oleh si anak akan semakin tidak karuan atau sulit untuk dipahami oleh mitra tuturnya. Pada penelitian ini penulis menfokuskan pada faktor distribusi kontekstual gangguan fonologi anak penderita CP tingkat intelegensi sedang.





METODE

Penelitian ini adalah penelitian lapangan studi kasus pada anak penderita CP. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Bugin (2003:105) kegiatan penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam beberapa jenis studi, diantaranya: (1) studi etnografi, (2) studi *grounded*, (3) studi *life history*, (4) observasi partisipan, dan (5) studi kasus. Dalam melakukan kegiatan penelitian ini, peneliti menggunakan bagian terakhir yaitu jenis studi kasus. Studi kasus adalah studi yang dilakukan secara terinci oleh seseorang (individu) atau suatu unit sosial selama kurun waktu tertentu. Studi kasus dapat mengantar seseorang peneliti memasuki unit-unit sosial terkecil, seperti perhimpunan, kelompok, keluarga dan berbagai bentuk unit sosial lainnya. Sumber data dari penelitian ini adalah tuturan dari subjek penelitian dalam menuturkan kata-kata berdasarkan kartu gambar (Sastra, 2015). Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode simak dan metode cakap. Menurut Sudaryanto (1988:2) metode simak adalah metode yang dilakukan dengan cara menyimak penggunaan bahasa. Metode cakap adalah metode berupa percakapan yang terjadi kontak antara penulis selaku peneliti dengan penutur selaku narasumber. Menurut Mastoyo (2007:41) metode cakap ini dapat diaplikasikan dengan dua teknik, yaitu teknik dasar dan teknik lanjutan. Pada teknik dasar, data dapat dikumpulkan melalui pancingan. Sudaryanto menyebutkan bahwa untuk mendapatkan data penelitian, peneliti dengan segala kecerdikan atau upaya memancing informan supaya berbicara. Sehubungan dengan apa yang dikatakan oleh Sudaryanto tersebut, maka teknik pancing yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kartu gambar. Kemudian, untuk teknik lanjutan peneliti akan menerapkan teknik cakap semuka. Teknik ini dimaksud dalam penjarangan data melalui percakapan antara peneliti dan informan dengan bertemu langsung dan bertatap muka. Selanjutnya diiringi dengan teknik rekam, yaitu merekam semua tuturan antar sesama penutur menggunakan *Voice Recorder* handphone, dan teknik catat yaitu mencatat data yang dianggap perlu pada kartu data kemudian mengklasifikasikan sesuai dengan jenis data dan tujuan penelitian. Dalam menganalisis data, dijelaskan bentuk-bentuk gangguan fonologis anak yang mengalami gangguan berbahasa. Bentuk tersebut terdiri dari penggantian, penghilangan dan penambahan fonem. Dari bentuk-bentuk tersebut akan didapatkan fonem-fonem yang mampu dan belum mampu diproduksi oleh subjek berdasarkan standar fonem yang ditemukan, Darjowidjjo (2000:101-105). Metode yang digunakan untuk memahami bentuk-bentuk gangguan fonologis pada anak subjek adalah metode padan fonetis artikulatoris (Sudaryanto, 1990:76). Metode padan fonetis artikulatoris ini dengan memakai teknik dasarnya adalah teknik Pilah Unsur Penentu (PUP). Pada teknik PUP alatnya berupa daya pilah yang bersifat mental yang dimiliki oleh peneliti, sedangkan teknik lanjutannya adalah teknik Hubung Banding Beda (HBB). Terakhir, teknik digunakan untuk menyajikan hasil analisis data tersebut adalah dengan menggunakan cara penyajian kaidah: informal dan formal (Sudaryanto, 1993:142).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini, peneliti memaparkan hasil penelitian dan pembahasan berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, yakni bentuk-bentuk gangguan fonologis dan bentuk-bentuk distribusi kontekstual gangguan fonologis pada penderita CP tingkat intelegensi sedang studi kasus D.S.N. Peneliti juga mendeskripsikan perwakilan data yang ditemukan dalam bagian pembahasan.

Pembahasan

Seseorang mengalami gangguan pada fungsi otak, maka orang tersebut akan mengalami gangguan berbahasa juga, salah satu gangguan yang sering ditemukan yaitu kesilapan fonologi. Bentuk kesalahan fonologi tersebut adalah kesilapan penggantian, penghilangan fonem atau silabel dan penambahan fonem.



1. Penggantian Fonem

Penggantian fonem adalah salah satu item bunyi yang digantikan oleh suatu bunyi tertentu dalam mengucapkan kata atau dalam menulis, (Ahslan, 2006: 57).

Penggantian fonem /s/ → /c/, /s/ → /t/, /j/ → /c/

Penggantian terjadi pada kosongan fonem /s/ yang diubah menjadi konsonan fonem /c/ oleh penderita CP. Perubahan terjadi pada posisi tengah kata. Konsonan /s/ merupakan lamino alveolar sedangkan /c/ merupakan medio palatal. Beberapa kata yang mengalami penggantian diantaranya,

- /pisau/ > /picau/ ‘pisau’
- /sapu/ > /capu/ ‘sapu’
- /sapi/ > /capI/ ‘sapi’
- /Pisanj/ > /ticanj/ ‘pisang’

Kemudian, fonem /s/ juga mengalami penggantian dengan fonem /t/ alveolar tidak bersuara. Kata yang mengalami penggantian terjadi pada /sendok?/ > //tendo?/ ‘sendok’. Selanjutnya fonem /j/ juga mengalami penggantian dengan fonem /c/ yang keduanya merupakan medio palatal bersuara. Penggantian terjadi pada /meja/ > /meca/ ‘meja’. Konsonan fonem /j/ dibentuk dengan menempelkan daun lidah pada langit-langit keras untuk menghambat udara dari paru-paru dan kemudian dilepaskan. Akan tetapi, penderita CP tidak mampu mengucapkan dengan benar sehingga berganti fonem /c/ menjadi fonem /j/.

2. Penghilangan Fonem

Penghilangan fonem dalam analisis ini adalah penghilangan satu atau lebih segmen bunyi dari kata yang diujarkan. Kata yang tergolong ke dalam Penghilangan fonem pada bagian ini adalah kata yang diujarkan oleh anak penyandang CP yang tidak sesuai dengan bentuk bunyi bahasa target.

a). Penghilangan segmen bunyi yang diujarkan oleh penderita CP intelegensi sedang berupa penghilangan bunyi di awal kata yang disebut dengan apheresis dan penghilangan segmen bunyi di akhir kata disebut apokopi. Data yang terkait, yakni:

/rumah sakit/ > /umah akit/ ‘rumah sakit’ selain fonem /r/ pada adverbial ini juga mengalami Penghilangan pada fonem /s/.

b). Penghilangan dua fonem atau lebih yang disebut juga dengan *cluster reduction*.

/lemari/ > /mayi/ ‘lemari’ → /l/, /e/

/setrika/ > /ika/ ‘setrika’ → /s/, /e/, /t/, /r/

/tampek lalok/ > mpek lok/ ‘tampek lalok’ (BM). → /t/, /a/, /l/,

/sopa/ > /pa/ ‘sopa’ → /s/, /o/

/sepeda/ > /peda/ ‘sepeda’ → /s/, /e/

c). Penghilangan pada tengah kata, hal ini dapat di lihat pada data:

/pintu/ > /pitu/ ‘pintu’

/jendela/ > /jenla/ ‘jendela’

Computer/ > /koutel/ ‘komputer’



3. Penambahan Fonem

Berbeda halnya dengan penggantian fonem dan Penghilangan fonem yang terjadi pada bagian ini data yang dianalisis adalah penambahan fonem. Sastra (2011:85) mengatakan bahwa penambahan fonem terjadi apabila sebuah fonem atau suku kata tambahan dimasukkan ke dalam suku kata. Berdasarkan pendapat sastra tersebut, penambahan fonem tersebut biasa berupa fonem konsonan atau fonem vokal, silaba yang berbentuk VK atau KV, bahkan suku kata.

a). Penambahan /e/

Fonem /e/ adalah vokal sedang, depan, bulat yang terbentuk dari daun lidah dinaikkan. Penambahan fonem /e/ pada nominal /jam/ terjadi pada penderita CP sehingga nomina /jam/ menjadi /ejam/.

b). Penambahan /u/

Fonem /u/ vokal tinggi belakang bulat. Vokal ini dibentuk dengan meninggikan lidah. Kedua bibir agak maju dan sedikit membundar. Penambahan vokal fonem /u/ yang dilakukan oleh penderita CP terdapat pada tengah kata. Hal tersebut dapat di lihat pada contoh: /Komputer/ > /koutel/ ‘komputer’

/Kursi/ > /kuluci/ ‘kursi’

/Lutut/ > /tut tut/ ‘lutut’

c). Penambahan /h/

Fonem /h/ adalah konsonan frikatif glottal tak bersuara. Konsonan ini dibentuk dengan melewati arus udara di antara pita suara yang menyempit sehingga menimbulkan bunyi desis tanpa dihambat oleh tempat lain. Nomina /teliha/ > /iŋha/ ‘telinga’ mendapatkan penambahan fonem /h/ pada tengah kata dikarenakan oleh fonem /ŋ/ bersambut dengan fonem /a/ mengakibatkan posisi lidah pada penderita CP melewati arus udara di antara pita suara yang menyempit sehingga terjadilah penambahan fonem /h/.

Berdasarkan bentuk-bentuk tipe kesalahan fonologi yang dijabarkan di atas Blumstein (1973 : 55) juga menyebutkan bahwa tempat terjadinya gangguan fonologi disimbolkan dengan # = batas kata, # _ = di awal kata, _ # di akhir kata, X – X = di antara sebuah kata, C = konsonan, V = Vokal.

1. Distribusi Kontekstual dari Gangguan Fonologis Tipe Penggantian Fonem

Distribusi Kontekstual	Gangguan Fonologis
#	/inci/, /tendoz/, /capu/
V __ V	/mayi/, /pitu/, /
__ #	/koutel/, /dapul/, /motol/
C __ C	/obəl/
X __ X	/topei/

2. Distribusi Kontekstual dari Gangguan Fonologis Tipe Penghilangan Fonem

Distribusi Kontekstual	Gangguan Fonologis
# __	/mayi/, /aleh/, /ika/, /mpek lok/, /umah/,
C __ C	/jenla/
V __ V	/maonton ipə/



X ___ X	/pitu/, /gapu/, /aŋul/
---------	------------------------

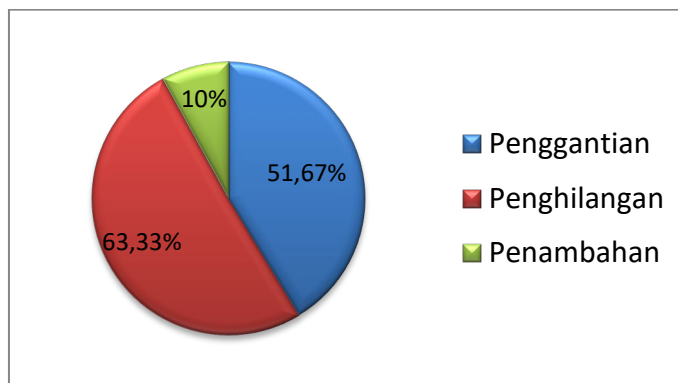
3. Distribusi Kontekstual dari Gangguan Fonologis Tipe Penambahan Fonem

Distribusi Kontekstual	Gangguan Fonologis
# ___	/ejam/, /igigi/, /tut tut/
C ___ C	/kuluci/
X ___ X	/iŋha/

Dari ketiga kesilapan fonologi tersebut penulis memaparkan hasil penelitiannya dalam bentuk diagram. Diagram ini dibuat dengan tujuan agar hasil dari penelitian ini menjadi lebih mudah untuk dipahami. Penulis juga memaparkan hasil penelitian menjadi lebih spesifik lengkap dengan jumlah turunan dan persentasenya seperti di bawah ini.

Grafik 1

Persentase Bentuk Gangguan Fonologi Pada Anak Penderita CP Tingkat Intelegensi Sedang



Dari diagram diatas, dapat di lihat bahwa ditemukan tiga tipe kesalahan fonologi pada penderita CP tingkat intelegensi sedang yakni penggantian, Penghilangan, dan penambahan fonem. Penulis menemukan dari 60 data terdapat 51,67% penggantian fonem, 63,33% Penghilangan fonem, dan 10% penambahan fonem. Berdasarkan persentase tersebut bahwa kesilapan fonem yang paling dominan terjadi pada Penghilangan fonem dan penggantian fonem yang hanya berselisih 11,66%. Sedangkan penambahan fonem adalah tipe yang paling sedikit terjadi dibandingkan dua kesilapan lainnya.

PENUTUP

Simpulan

Cerebral Palsy adalah suatu keadaan kerusakan jaringan otak yang kekal dan tidak progresif. Terjadi pada waktu masih muda (sejak di lahirkan) dan merintangi perkembangan otak normal dengan gambaran klinis dapat berubah selama hidup dan menunjukkan kelainan dalam sikap dan pergerakan, disertai kelainan neurologis berupa kelumpuhan spastis, gangguan ganglia basalis dan serebellum dan kelainan mental. CP adalah kondisi kronis dengan dampak yang cukup besar individu yang terkena dampak. Pencegahan CP secara keseluruhan belum berhasil. Diagnosis dini dan komprehensif manajemen dengan pendekatan multidisiplin yang melibatkan dokter anak perkembangan atau ahli saraf,



Gangguan Fonologi Pada Anak Penderita Cerebral Palsy Tingkat Intelegensi (Hal. 200-209)

Setria Dona, Gusdi Sastra, Fajri Usman

ortopedi ahli bedah, terapis bicara dan bahasa, fisio dan terapis okupasi diperlukan untuk guna mencegah keparahan yang diderita oleh penderita CP.

Berdasarkan definisi tentang *cerebral palsy* di atas, penulis menyimpulkan bahwa *cerebral palsy* merupakan suatu kelainan yang didapat sejak masa kanak-kanak yang membuat penderita menjadi lemah, mengalami kelumpuhan, terganggunya gerakan dan postur tubuh, tidak ada keseimbangan tubuh yang disebabkan karena adanya gangguan sistem saraf motorik. Terganggunya sistem motorik pada anak ini menyebabkan pula terganggunya si penderita dalam berbahasa. Dalam penelitian ini digunakan sebanyak 60 stimulus gambar kepada penderita CP dalam kategori yang berbeda berupa nama organ tubuh, binatang, buah-buahan, binatang, dan kegiatan sehari-hari.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini ditemukan 3 kesalahan fonologi pada penderita CP tingkat intelegensi sedang, yakni penggantian, Penghilangan dan penambahan fonem. Selain menentukan kesalahan fonologi yang terjadi, penulis juga menentukan tempat terjadinya perubahan atau distribusi kontekstual fonologi berdasarkan yang dituturkan oleh anak penderita CP tingkat intelegensi sedang. Untuk kesilapan penggantian fonem terjadi pada (# __), (V __ V), (__ #), (C __ C) dan (X __ X), penghilangan fonem (# __), (C __ C), (V __ V) dan (X __ X), penambahan fonem (# __), (C __ C) dan (X __). Ketiga kesalahan fonologi yang terjadi tersebut ternyata penghilangan adalah tempat yang paling dominan terjadinya perubahan sebanyak 63,33% dari 60 stimulus gambar yang disediakan.

Saran

Setelah penelitian ini selesai maka penulis berharap untuk mengaplikasikan model terapi yang disarankan di atas untuk meningkatkan kemampuan verbal anak penderita CP tingkat intelegensi sedang. Penelitian ini berjenis kajian studi kasus dimana subyeknya satu orang, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menginvestigasi gangguan berbahasa pada tataran fonologi, morfologi, semantik, sintaksis dengan sampel yang representatif sehingga hasil penelitiannya lebih dalam dan bervariasi.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahlsen, E. 2006. *Introduction to Neurolinguistic*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Bax M, Tydeman C, Flodmark O. 2006. *Clinical and MRI correlates of cerebral palsy: The European Cerebral Palsy Study*. JAMA.
- Blumstein, S. 1973. *A Phonological Investigation of Aphasic Speech*. The Hague: Mouton.
- Bugin, Burhan, 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Christ SE, White D, Brunstrom JE, Abrams RA. 2003. *Inhibitory control following perinatal brain injury. Neuropsychology*. University of Wisconsin-Madison, United States.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2010. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Manusia Edisi Kedua*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia Unika Atma Jaya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mastoyo, Tri, J., K. 2007. *Pengantar (metode) Penelitian Bahasa*. Yogyakarta: Carasvatibooks.





Gangguan Fonologi Pada Anak Penderita Cerebral Palsy Tingkat Intelegensi (Hal. 200-209)
Setria Dona, Gusdi Sastra, Fajri Usman

Pavlova M, Sokolov AN, Birbaumer N, Krägeloh-Mann I. 2008. *Perception and understanding of others' actions and brain connectivity*. Journal of Cognitive Neuroscience. University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Madison, United States

Reilly S, Skuse D, Poblete X. 2015. Prevalence of feeding problems and oral motor dysfunction in children with cerebral palsy. *J Pediatr*.

Sastra. 2011. *Neurolinguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: Alfabeta.

Sudaryanto. 1993. *Metode Linguistik Bagian Kedua dan Aneka Teknik Pengumpulan Data*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

DAFTAR SINGKATAN

CP	<i>Cerebral Palsy</i>
V	vokal
C	konsonan
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
D.S.N	Subyek Penelitian anak penderita CP tin