

PRODUK TUTUR ANAK REMAJA USIA 18 TAHUN DENGAN KELAINAN DENGAR KONDUKTIF

Marti Marganingsih, Odien Rosidin

*Program Studi Pendidikan Bahasa Indonesia
Pascasarjana Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
martimarganingsih@gmail.com*

ABSTRAK: Proses tutur bahasa seseorang akan berjalan baik dan lancar jika berbagai organ yang terdapat pada tubuhnya dalam kondisi normal. Gangguan pendengaran sebagai salah satu faktor yang dapat menyebabkan terhambatnya proses komunikasi seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kemampuan berbicara anak remaja yang mengalami kelainan dengar konduktif dan menjelaskan kesalahan pengucapan kata maupun kalimatnya. Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode merekam, menyimak dan mencatat. Teknik catat merupakan cara lanjutan yang dilakukan saat menerapkan metode simak. Di saat melakukan teknik rekam, peneliti melakukan teknik simak- catat. Subjek penelitian yaitu anak remaja usia 18 tahun. Pada penelitian ini, produk tutur yang dihasilkan mengalami hambatan yaitu terdapat 5 substitusi, 3 adisi, 2 distorsi, 2 pemanjangan, dan 6 omisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak remaja yang mengalami kelainan mendengar konduktif mampu melafalkan kata dan kalimat dengan cukup baik meskipun dengan suara sengau. Terjadi gangguan artikulasi di antaranya substitusi yaitu terjadinya penggantian fonem, omisi yaitu terjadinya penghilangan fonem, distorsi yaitu terjadinya kecacauan pengucapan, dan adisi yaitu terjadinya penambahan fonem. Persamaan dengan penelitian sebelumnya bahwa aspek omisi atau penghilangan banyak ditemukan juga pada penelitian ini. Sedangkan kebaruan pada penelitian ini adalah ditemukannya aspek pemanjangan.

KATA KUNCI: *produk tutur; fonologi; artikulasi; kelainan dengar*

SPEAKING PRODUCTS FOR ADOLESCENTS WITH CONDUCTIVE HEARING DISORDERS

ABSTRACT: A person's speech process will run well and smoothly if the various organs in his body are in normal condition. Hearing loss is one of the factors that can cause delays in a person's communication process. This study aims to describe the speaking ability of adolescents with conductive hearing disorders and to explain the mispronunciation of words and sentences. This study uses a descriptive qualitative approach with a case study approach. The method used in this research is the method of recording, listening and taking notes. The note-taking technique is an advanced method used when applying the listening method. When doing the recording technique, the researcher uses the note-taking technique. The research subjects were 18 year old teenagers. In this study, the resulting speech product experienced obstacles, namely there were 5 substitutions, 3 additions, 2 distortions, 2 elongations, and 6 omissions. The results showed that adolescents with conductive hearing disorders were able to pronounce words and sentences quite well even though they had a nasal voice. There are articulation disorders, including substitution, namely the replacement of phonemes, omission, which is the omission of phonemes, distortion, namely the occurrence of pronunciation confusion, and addition, namely the addition of phonemes. Similarities with previous research that aspects of omissions or disappearances were also found in this study. While the novelty of this research is the discovery of the aspect of prolongation.

KATA KUNCI: *speech product; phonology; articulation; disorder*

Diterima:
2022-06-04

Direvisi:
2022-06-05

Disetujui:
2022-11-12

Dipublikasi:
2023-03-30

Pustaka : Marganingsih, M., & Rosidin, O. (2023). PRODUK TUTUR ANAK REMAJA USIA 18 TAHUN DENGAN KELAINAN DENGAR KONDUKTIF. Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, 19(1), 28-39. doi:<https://doi.org/10.25134/fon.v19i1.5910>

PENDAHULUAN

Kemampuan berbahasa berkaitan erat dengan keterampilan berbahasa. Salah satu keterampilan berbahasa di antaranya adalah berbicara. Berbicara diklasifikasikan ke dalam kemahiran berbahasa yang bersifat kreatif (Suharti, 2021, hlm. 127). Apabila tidak mempunyai kemampuan berbahasa, seseorang tidak akan dapat menyampaikan ide, tidak mampu mengungkapkan perasaan, dan tidak dapat menyatakan keinginan, atau melaporkan hal-hal yang dialami. Untuk itu, perlu ditingkatkan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan keterampilan berbicara. Menurut Tarigan dalam Suharti (2021, hlm. 128), secara umum berbicara dapat dikatakan sebagai proses penyampaian informasi secara lisan.

Berbicara sebagai keterampilan dalam menekankan bunyi bahasa yang dilakukan sebagai wujud ungkapan pikiran dan perasaan dengan bermacam tujuan, contohnya memberitahukan, memberi petunjuk, memastikan, mengajak, atau membujuk banyak orang. Seseorang dapat dikatakan penutur yang baik apabila dapat memudahkan penyimak menerima informasi yang disampaikan. Jadi, berdasarkan pernyataan tersebut, ada beberapa hal yang perlu dipahami seseorang dalam berbicara. Selain memerlukan pemahaman terhadap tema pembicaraan yang akan diungkapkan, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu (1) sudut pandang kebahasaan dan sudut pandang nonkebahasaan. Sudut pandang kebahasaan di antaranya tekanan, lafal, irama, dan sebagainya. Sebaliknya, aspek nonkebahasaan, seperti raut wajah dan gerakan badan.

Menurut Indah (2017, hlm. 13-14), wujud bahasa disebut suara karena adanya vokalisasi. Pengguna bahasa dapat menghasilkan suara yang –bila bermakna disebut tutur. Ada dua penyebab yang

memengaruhinya: a. Bentuk, standar, dan letak artikulasi yang kita gunakan. Tutur memerlukan pertautan yang kompleks antara lidah, gigi, lubang hidung, langit-langit dan kerongkongan serta keterampilan menggetarkan pita suara. b. Keterampilan bernafas dan mengekspresikan bunyi secara bersamaan. Manusia dapat mengendalikan kemampuan nafasnya dibandingkan makhluk hidup lain. Pengendalian ini menghasilkan variasi bunyi yang dikeluarkan dari aliran udara paru-paru dengan memanipulasi artikulasi.

Lisnawati (2018) dalam Suharti (2021, hlm. 146) berpendapat, lewat ranah kognitif, siswa diharapkan untuk menguasai tata bahasa dan materi yang akan dijelaskan. Lewat ranah psikomotorik, siswa diajarkan untuk melafalkan bahasa dengan lancar, ketepatan dalam memilih pilihan kata, frasa, klausa, dan kalimat. Terakhir, lewat ranah afektif, siswa diarahkan untuk tenang, yakin, dan dapat mengontrol rasa cemas, gugup, rendah diri, dan lainnya. Tata bahasa berhubungan dengan tiga bagian: fonologis, sintaktis, dan semantis. Bagian fonologis meliputi (1) jenis fonetik: artikulatoris, akustis, dan auditoris; (2) produksi bunyi bahasa (proses aliran udara, fonasi, artikulasi, dan oro-nasal), (3) fonem segmental (vokal, konsonan, dan semi-vokal) dan fonem suprasegmental (prosodi), (4) fonotaktik (distribusi, deretan fonem, penyukuan).

Vokal:

/i/ /eu/ /u/

/E/ /e/ /o/

/a/

Konsonan:

Konsonan bila- labio- den alveo- pal vel
glo lari- bila dental tal

1) hambat: (tbs) /p/ /t/ /c/ /k/ ?

(bs) /b/ /d/ /j/ /g/

2) frikatif: (tbs) /f/ /s/ /sy/ /x/ /h/

(bs) /v/ /z/ /kh/

- 3) trill (bs) /r/
- 4) lateral (bs) /l/
- 5) nasal (bs) /m/ /n/ /ny/ /ng/
- 6) semivokal (bs) /w/ /y/

Unsur prosodi: intonasi (jangka, tekanan, jeda, irama)

Sejalan dengan pendapat di atas, menurut Kridalaksana (2007) melalui Prasetiawan (2017, hlm. 75), fonologi yaitu ilmu mengenai bunyi yang umumnya fonetik sedangkan bunyi bahasa dianalisis atau dijabarkan dalam fonologi. Istilah fonologi, yang berasal dari kombinasi kata Yunani phone ‘bunyi’ dan ‘logos’ susunan, kata, atau ilmu’ disebut juga tata bunyi. Bidang ini terdiri dari dua bagian. Fonetik, ialah bagian fonologi yang menelaah cara memproduksi bunyi bahasa atau cara suatu bunyi bahasa dihasilkan oleh alat ucap manusia. Kajian mengenai fonetik dan fonemik ini sangat berhubungan erat dengan sebuah analisis bunyi bagi mereka yang mempunyai gangguan berbahasa. (Andriyana, 2017, hlm. 58)

Steinberg, Nagata, dan Aline (2001, hlm. 35) dalam Sundari (2016, hlm. 112) mengatakan bahwa pemahaman ujaran yaitu konsep pada pikiran seseorang dalam arti bunyi bahasa yang dasarnya bunyi-bunyi yang tidak memberi tanda apa-apa. Isi pikiran diberikan oleh pengalaman anak terhadap lingkungan, perasaan, emosi dan struktur konseptual. Tanpa konten pikiran, anak tidak bisa menentukan arti kata dan kalimat.

Menurut Triadi (2021, hlm. 22) Bahasa adalah alat atau instrumen yang dipakai dalam proses komunikasi antara pengujar dengan penyimak. Kemampuan sebuah bahasa terletak pada tataran mental lalu dikirim dan diartikulasikan melalui alat tutur atau organ bicara. Proses tuturan bahasa lewat proses yang sangat kompleks dan mengikutsertakan berbagai organ yang terdapat pada tubuh manusia. Hal ini tidak dapat terjadi ketika terdapat sebuah

hambatan atau kerusakan pada bagian tersebut.

Terdapat gejala interval bertutur yang dialami oleh seseorang yang memiliki masalah berujar. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Muslich (2013, hlm. 10) dalam Triadi, Bagus R, dan Emha, J.R. (2021, hlm. 22) bahwa penutur yang mengalami ketidaklancaran berujar atau pelafalan akan terhambat bila terlibat dalam sebuah pembicaraan, karena mereka tidak bisa secara langsung merespons suatu hal yang dibicarakan sewajarnya.

Permasalahan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi kegagapan (stuttering), kelumpuhan syaraf otak (cerebral palsy), afasia (aphasia), disleksia (dyslexia), disartria (disathria), dan lain sebagainya.

Menurut Indah (2017, hlm. 7), kemampuan berbahasa anak dapat dipengaruhi oleh berbagai macam hal. Hal-hal tersebut antara lain adalah kesehatan dan kecerdasan. Dari kedua hal tersebut, kesehatan lebih dominan memengaruhi kemampuan berbahasa anak. Kesehatan dalam hal ini khususnya adalah kesehatan otak. Apabila otak mengalami sebuah gangguan atau penyakit maka bisa dipastikan kemampuan seorang anak dalam berbahasa akan menurun atau bahkan tidak mampu menguasai bahasa sama sekali. Penggunaan jalur vokal-auditif: tutur selalu berdasarkan bunyi vokal. Isyarat bahasa yang diucapkan dapat didengarkan di semua arah, karena suara bergerak melalui media udara. Penerimaannya terarah karena adanya penggunaan indera pendengaran dengan dua telinga, sehingga koordinasi pendengaran kedua telinga menghasilkan informasi dari mana arah datangnya isyarat bunyi. Bahkan rangsangan bunyi dapat diolah menjadi informasi meskipun manusia hanya memanfaatkan satu telinganya.

Indah (2017, hlm. 83) berpendapat, hubungan bahasa dan otak dimulai dengan temuan Sigmund Freud tentang arti kata yang berkaitan secara spesifik modalitas ganda sehingga melibatkan area bahasa yang luas di otak. Temuan tersebut dilanjutkan oleh Carl Wenicke yang memberi kesimpulan yaitu pencitraan sensorik tentang suatu kata muncul dengan alami pada saat mengeluarkan tutur yang melibatkan refleksi auditori sampai reflek motorik. Pendapat ini terus ditumbuhkan oleh linguis kontemporer berhubungan dengan keunikan struktur syaraf manusia di area kebahasaan yang tidak bisa ditemukan pada susunan otak makhluk hidup lainnya.

Gangguan berbicara yang disebabkan oleh masalah artikulasi, gangguan bersuara, masalah kefasihan, afasia karena ketidaksempurnaan perkembangan otak, dan keterlambatan berbicara yang dapat dipicu faktor lingkungan, gangguan pendengaran atau gangguan tumbuh kembang. Menurut Fadhilasari (2022, hlm. 153), dilihat dari kegunaan serta lokasi anatomis, gangguan berbahasa (*language disorders*) diklasifikasikan sebagai gangguan "wicara-bahasa" yang lebih kompleks dibandingkan gangguan wicara (*speech disorders*).

Gangguan pendengaran baik parsial maupun total memiliki jenis antara lain: a) gangguan pendengaran konduktif yang disebabkan oleh suatu penyakit yang mengganggu fungsi telinga bagian luar dan tengah sehingga penyandanginya perlu menggunakan alat bantu pendengaran, b) gangguan pendengaran akibat hilangnya sensor syaraf karena kerusakan sel sensorik di dalam telinga yang berfungsi mengantarkan pesan atau rangsangan suara (penyandanginya mengalami kendala merespon suara apapun meskipun menggunakan alat bantu pendengaran). c) gangguan pendengaran kompleks akibat rusaknya

fungsi pada telinga bagian luar, tengah dan dalam, gangguan pusat pendengaran yang terjadi akibat kerusakan pada syaraf atau jaringan otak.

Menurut Rapisa (2020, hlm. 22-23), kurang dengar (*hard of hearing*) ialah mereka yang mengalami hambatan dengar, tetapi masih bisa memakai sebagai media utama untuk menyimak tuturan seseorang dan menumbuhkan kemampuan bertuturnya. Adam dan Rohring (2004, hlm. 10) menyampaikan gangguan pendengaran bisa terjadi bila terdapat kendala di telinga luar sehingga mengakibatkan gelombang suara tidak menggapai area telinga tengah atau dalam. Gangguan pendengaran konduktif bisa terjadi di daerah telinga bagian luar atau tengah yang melibatkan konduksi tutur yang kurang bagus pada sepanjang bagian yang menuju ke telinga bagian dalam. Tuturan tidak disampaikan dengan efisien dan ditransmisikan lewat cara yang lebih lemah dan tidak sempurna. Jenis-jenis kehilangan ini umumnya tidak separah jenis sensorineural dan dapat diatasi dengan alat bantu dengar dan / atau operasi.

Rapisa (2020, hlm. 29-30) berpendapat, Defect of articulation or phonem production atau gangguan artikulasi terbagi menjadi empat jenis, meliputi: 1) Distorsi adalah adanya perubahan bunyi bahasa yang bisa mengubah arti dari semua kata atau tidak memiliki arti. Misalnya "lari" huruf "r" berubah menjadi "lali" yang memiliki arti berbeda. 2) Substitusi adalah keadaan terjadinya penggantian suatu fonem dengan fonem yang lain sehingga menyebabkan perubahan arti, misalnya "dua" menjadi "tau". 3) Omisi adalah terjadinya pengurangan satu fonem dari kata yang dituturkan, seperti kata "mobil" menjadi "mobi". 4) Adisi yaitu terjadinya penambahan fonem dari tuturan suatu kata, seperti "Bogor" pengucapannya berganti menjadi "Mbogor", kata

"Bandung" pengucapannya menjadi "Mbandung".

Ulfa (2020, hlm. 7-8) berpendapat, hambatan berbicara dapat muncul pada waktu sebelum lahir (prenatal), saat lahir (natal), dan pada waktu setelah lahir (pasca natal). Penyebab gangguan bahasa dan bicara yang lain bisa berupa penyakit dan hambatan yang diperoleh setelah orang tersebut dewasa. Hambatan tersebut dibagi dua, yaitu: a. Gangguan wicara ialah satu jenis gangguan perilaku komunikasi yang ditandai adanya keskeliruan dalam produksi bunyi wicara.

Kekeliruan proses produksi bunyi wicara tersebut mengakibatkan kekeliruan artikulasi fonem, baik dari segi kemunculan artikulasi (Titik Artikulasi/TA) dan pada segi cara pengujaran (Cara Artikulasi/CA). Kekeliruan dalam dua segi ini (TA dan CA) mengakibatkan penderita melakukan pengubahan (substitusi), penghilangan (omisi), penambahan (adisi), dan pengujaran yang tidak jelas (distorsi). b. Gangguan bahasa sebagai salah satu jenis gangguan perilaku komunikasi yang penderitanya mengalami kendala dalam proses simbolisasi (coding). Kendala simbolisasi ini mengakibatkan seseorang tidak bisa menjelaskan simbol yang diterima dan sebaliknya tidak bisa merumuskan konsep atau definisi menjadi ikon-ikon yang dapat dipahami oleh lingkungannya.

Menurut Supiah (2019), hambatan artikulasi dibedakan menjadi 4 tipe, antara lain: 1) Substitusi ialah terjadinya penggantian fonem, misalnya kata gigi diucapkan didi, 2) Omisi adalah terjadinya penghilangan fonem, misalnya kata cincin diucapkan cicin, 3) Distorsi adalah terjadinya kecacauan pengujaran, misalnya tinta diucapkan nita, 4) Adisi adalah terjadinya penambahan fonem, contohnya kata foto diucapkan forto.

Pelafalan bunyi melibatkan organ tutur antara lain lidah, gigi, bibir, dan palatal. Kelainan artikulasi dapat

disebabkan oleh kanker mulut dan tenggorokan, kecelakaan, kongenital (seperti celah bibir), atau hal lain yang mengakibatkan kerusakan organ bicara. Orang yang mengalami hambatan artikulasi umumnya bermasalah ketika melafalkan bunyi. Penggantian bunyi b menjadi w contohnya "wambut" pada kata "rambut", penghilangan bunyi contohnya pengucapan "and" untuk kata "hand", kekeliruan pelafalan contohnya pengucapan "tsustsu" untuk kata "susu".

Seperti yang disampaikan oleh Anggaira (2016, hlm. 217), dalam menyerap bunyi bahasa seringkali terjadi kekeliruan yang tidak disengaja, seperti ketidakmampuan memproduksi bunyi atau fonem tertentu, pergantian letak fonem dari tempat yang sebenarnya, penambahan fonem yang sebenarnya tidak ada, atau penghilangan fonem yang sebenarnya ada. Hal ini bisa terjadi pada anak maupun orang dewasa yang sedang mencerna bahasa lain.

Pertanyaan penelitian dalam jurnal ini adalah bagaimana produk tutur anak remaja dengan kelainan pendengaran konduktif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hasil produk tutur anak remaja dengan kelainan pendengaran konduktif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti berikutnya yang akan menganalisis produk tutur anak remaja dengan kelainan pendengaran konduktif. Manfaat dari penelitian ini adalah mendapatkan gambaran terhadap produk tutur dari informan melalui pengetesan dan pengujian organ pelafalan, pengujaran fonem, dan keterampilan berbahasa.

METODE

Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Secara keseluruhan, penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus. Bimo Walgito (2010) dalam Rina

Hayati (2022) studi kasus yaitu metode yang bertujuan untuk mempelajari dan menyelidiki suatu kejadian atau fenomena mengenai individu, seperti riwayat hidup seseorang yang menjadi objek analisis. Tujuan dari studi kasus analisis deskriptif adalah untuk membandingkan pertemuan baru dengan landasan teori yang sudah ada sebelumnya.

Penelitian ini merupakan sebuah studi kasus terhadap seorang anak perempuan dan untuk selanjutnya disebut informan. Informan yaitu kelas 11 OTKP SMKN 8 Kabupaten Tangerang berusia 18 tahun. Penelitian ini dilakukan di ruang perpustakaan pada tanggal 12 Mei 2022 dan 18 Mei 2022, serta melalui whatsapp 16 Mei pukul 20.22 pada malam hari. Periset memakai rekaman serta whatsapp di handphone. Metode yang dicoba merupakan metode rekam serta catat. Totalitas durasi rekaman adalah 1 menit 99 detik. Setelah itu, rekaman ditranskripsikan ke dalam wujud verbatim serta dianalisis.

Cara pengumpulan data memakai metode simak, rekam, dan catat. Sudaryanto (1993, hlm. 133) berpendapat, teknik pengumpulan data meliputi cara sadap, cara simak libat cakap, cara simak bebas libat cakap, cara rekam, cara catat. Cara simak bebas libat cakap, maksudnya peneliti hanya berperan menjadi pengamat pemakaian bahasa oleh para informannya. Dia tidak ikut dalam kegiatan pertuturan yang sedang diteliti.

Teknik catat merupakan cara lanjutan yang dilakukan saat menerapkan metode simak. Di saat melakukan teknik rekam, periset pula melakukan teknik simak-catat. Ketika rekaman sudah dinyalakan periset melaksanakan simak-catat terhadap informan supaya tidak terdapat informasi yang hilang jika hasil rekaman kurang menunjang. Hal tersebut dicoba agar informasi yang didapat utuh serta akurat.

Cara analisis data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif interpretatif. Dengan metode deskriptif interpretatif, data-data yang didapat peneliti dijelaskan dengan data alamiah yang ada. Langkah-langkah yang bisa dilakukan peneliti dalam menganalisis data yaitu :

Tahap persiapan

Data yang diperoleh dijelaskan ke dalam bentuk tulisan. Data berupa tuturan informan yang didapat dalam teknik rekam lalu ditulis kembali sesuai dengan hasil rekaman. Pemilihan data setelah data ditranskrip ke dalam wujud tulisan lalu data diklasifikasikan sesuai kepentingan masing-masing.

Tahap klasifikasi data

Klasifikasi data pada pengelompokan data ini, data yang sudah dipilih dalam tahap persiapan lalu dikelompokkan berdasar jenis kebutuhan. Penjelasan data yang sudah dikelompokkan berdasar jenisnya lalu dijelaskan dan diuraikan sesuai dengan data yang diperoleh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tabel 10 kata dengan 8 artikulasi yang terganggu

N o	Kata	Ujaran	Identifikasi
1	Pa[h]ala	<i>Paha ~la</i>	Pemanjangan konsonan /h/
2	Ba[h]aya	<i>Baha ~ya</i>	Pemanjangan konsonan /h/
3	Akti[v]asi	<i>Aktivikasi</i>	Penambahan vokal /i/ dan konsonan /k/
4	Jerapa[h]	Jerapa	Penghilangan konsonan /h/
5	Peng[u]saha	<i>Penguasa ha</i>	Penambahan vokal /a/
6	Mengapun[g]	<i>Mengapun</i>	Penghilangan konsonan /g/
7	Pemerinta[h]	Pemerinta	Penghilangan

			n konsonan /h/
8	Kemiskinan	Kemiskinan	Pengujaran tidak terganggu
9	Penolakan	Penolakan	Pengujaran tidak terganggu
10	[P]enyelenggaraan	[M]enyelenggaraan	Penggantian konsonan /p/ menjadi /m/

konsonan /h/), kata bahaya (hilang konsonan /h/), mengapun (hilang konsonan /g/), pemerintah (hilang konsonan /h/).

Penambahan terjadi pada 2 kata yaitu kata aktivasi (tambahan konsonan /k/ dan vokal /i/) dan kata pengusaha (tambahan vokal /a/). Penggantian terdapat pada satu kata yakni penyelenggaraan menjadi menyelenggaraan. Jadi, penghilangan fonem yang mendominasi gangguan artikulasi pada responden.

Berdasarkan tabel 1 di atas, terdapat 8 gangguan artikulasi pada 10 kata yang diucapkan. Penghilangan fonem terjadi pada 5 kata yaitu kata pahala (hilang

Tabel 2. Tabel 10 kalimat dengan gangguan artikulasi

No	Klausa/ Kalimat	Ujaran	Identifikasi
1	Saya belajar ba[h]asa Indonesia.	Saya belajar ba[-]asa Indonesia.	Penghilangan konsonan /h/
2	Ibu sedang [mem]asak di dapur.	Ibu sedang [ber]masak di dapur.	Penggantian konsonan /m/ ke /b/ Penambahan konsonan /r/
3	Tono pergi ke sekolah denga[n] berjalan.	Tono pergi ke sekolah denga[t] berjalan.	Penggantian konsonan /n/ menjadi /t/
4	Paman [s]enang berkebung.	Paman [c]enang berkebung	Penggantian konsonan /s/ menjadi /c/
5	Latar belakang masala[h]	Latar belakang masala[-]	Penghilangan konsonan /h/
6	Karya sastra kultur dan etni[k] daerah.	Karya sastra kultur dan etni daerah.	Penghilangan konsonan /k/
7	Sastra klasik yang amat beragam dan kaya .	Sastra klasik yang amat beragam dan ka[r]ya .	Penambahan konsonan /r/
8	Karya sastra ini timbul dan berkembang.	Karena sastra ini timbul dan berkembang.	Distorsi/ Ketidakjelasan
9	Anasir-anasir mode[rn] lainnya.	Anasir-anasir mode[l] lainnya.	Penggantian konsonan /r/ dan /n/ menjadi /l/
10	Sebagian besar bera[k]ar dari sikap hidup tradisional yang feodal.	Sebagian besar bera[s]al dari sikap hidup tradisional dan feodal.	Penggantian konsonan /k/ menjadi /s/ dan Distorsi/ Ketidakjelasan

Sedangkan berdasar tabel 2, terdapat 10 gangguan artikulasi pada 10 kata yang diucapkan. Penghilangan fonem terjadi pada 3 kata yaitu kata bahasa (hilang konsonan /h/), kata masalah (hilang konsonan /h/), dan kata etnik (hilang konsonan /k/), pemerintah (hilang konsonan /h/). Penambahan terjadi pada 1 kata yaitu kata kaya (tambahan konsonan /r/). Penggantian terdapat pada 4 kata

yakni kata memasak (me- menjadi ber-), kata dengan (konsonan /n/ menjadi /t/), kata senang (konsonan /s/ menjadi /c/), kata modern (gabungan konsonon /r/ dan /n/ menjadi /l/).

Jadi, baik penambahan, penghilangan, penggantian, maupun distorsi terjadi pada kata-kata yang diucapkan responden dalam klausa maupun kalimat. Menurut Ting

(2011:127-128), bunyi konsonan Bahasa Indonesia dikelompokkan berdasarkan cara dan letak artikulasi, serta posisi pita suara. Berikut ini adalah uraiannya:

Berdasarkan cara artikulasi, konsonan terbagi ke dalam tujuh kelompok:

Tabel 3. Hasil penelitian berdasarkan cara artikulasi

No	Jenis Konsonan	Lambang Konsonan
1	Konsonan hambat	/p/ [p], /b/ [b], /t/ [t], /k/ [k], /d/ [d], /j/ [dʒ], /g/ [g]
2	Konsonan frikatif	/f/ [f], /v/ [v], /s/ [s], /sy/ [ʃ], /h/ [h]
3	Konsonan afrikatif	/z/ [z], /c/ [c]
4	Konsonan sengau	/m/ [m], /n/ [n], /ny/ [ŋ], /ng/ [ŋ]
5	Konsonan getar	/r/ [r]
6	Konsonan lateral	/l/ [l]
7	Konsonan semivokal	w [w], y [j]

Berdasar tabel 1 dan 2, peneliti menemukan konsonan-konsonan yang mengalami gangguan didasarkan pada cara artikulasi di antaranya:

Tabel 4. Hasil penelitian berdasarkan gangguan ujaran

No	Jenis Konsonan	Gangguan Ujaran
1)	Konsonan hambat	[p]enyelenggaraan menjadi [m]enyelenggaraan etni[k] menjadi etni bera[k]al menjadi bera[s]al
2)	Konsonan frikatif	akti[v]asi menjadi akti[vi]kasi [s]enang menjadi [c]enang ba[h]asa menjadi ba[a]sa masala[h] menjadi masala jerapa[h] menjadi jerapa
3)	Konsonan sengau	denga[n] menjadi denga[t] mengapu[ng] menjadi mengapu[n] [me]masak menjadi [ber]masak moder[n] menjadi mode[l]

4)	Konsonan getar	mode[rm] menjadi mode[l]
5)	Konsonan lateral	mode[rm] menjadi mode[l]
6)	Konsonan semivokal	ka[y]a menjadi ka[ry]a

Dari uraian di atas, konsonan-konsonan yang mengalami gangguan dilihat dari cara artikulasinya yaitu [p, b, t, k, s, v, h, c, m, n, ng, r, l, y]. Jadi, si E mengalami gangguan pada semua jenis konsonan.

Berdasarkan letak artikulasi, konsonan terbagi ke dalam enam kelompok:

Tabel 5. Hasil penelitian berdasarkan letak artikulasi

No	Jenis Konsonan	Lambang Konsonan
1	Konsonan bilabial	p/ [p], /b/ [b], /m/ [m], /w/ [w]
2	Konsonan labiodental	/f/ [f], /v/ [v]
3	Konsonan alveolar	/t/ [t], /d/ [d], /s/ [s], /z/ [z], /n/ [n], /r/ [r], /l/ [l]
4	Konsonan palatal	/j/ [dʒ], /sy/ [ʃ], /c/ [c], /ny/ [ŋ], /y/ [j]
5	Konsonan velar	/k/ [k], /g/ [g], /ng/ [ŋ]
6	Konsonan faringal	h [h]

Berdasar tabel 1 dan 2, peneliti menemukan konsonan-konsonan yang mengalami gangguan didasarkan pada letak artikulasi di antaranya:

Tabel 6. Hasil penelitian berdasarkan letak konsonan dalam kata

No	Jenis Konsonan	Lambang Konsonan
1)	Konsonan bilabial	[p]enyelenggaraan menjadi [m]enyelenggaraan [me]masak menjadi [ber]masak
2)	Konsonan labiodental	akti[va]si menjadi akti[vika]si
3)	Konsonan alveolar	[s]enang menjadi [c]enang mode[rm] menjadi mode[l]

		denga[n] menjadi denga[t]
4)	Konsonan palatal	ka[y]a menjadi ka[ry]a
5)	Konsonan velar	etni[k] menjadi etni
		Mengapu[ng] menjadi mengapu[n]
6)	Konsonan faringal	masala[h] menjadi masala
		jerapa[h] menjadi jerapa

Dari uraian di atas, konsonan-konsonan yang mengalami gangguan dilihat dari cara artikulasinya yaitu [p, b, t, k, s, v, h, c, m, n, ng, r, l, y]. Jadi, si E mengalami gangguan pada semua jenis konsonan.

Pengontrasan bunyi konsonan dalam bahasa Indonesia

Pengontrasan bunyi terletak pada kelompok konsonan berdasarkan posisi pita suara yakni konsonan bersuara dan tidak bersuara. Ada 11 konsonan bersuara dan 11 konsonan tak bersuara.

Tabel 7. Hasil penelitian berdasarkan pengontrasan bunyi konsonan

No	Jenis Konsonan	Lambang Konsonan
1	Konsonan bersuara	b [b], d [d], j [dʒ], g [g], v [v], m [m], n [n], ny [ɲ], ng [ŋ], r [r], l [l]
2	Konsonan tak bersuara	p [p], t [t], k [k], f [f], s [s], sy [ʃ], h [h], z [z], c [c], w [w], y [j].

Berdasar tabel 1 dan 2, peneliti menemukan konsonan-konsonan yang mengalami gangguan didasarkan pada pengontrasan bunyi konsonan di antaranya:

Tabel 7. Hasil penelitian berdasarkan pengontrasan bunyi konsonan dalam kata

No	Jenis Konsonan	Lambang Konsonan
1)	Konsonan bersuara	akti[va]si menjadi akti[vika]si
		[me]masak menjadi [ber]masak
		denga[n] menjadi denga[t]
		mengapu[ng] menjadi

		mengapu
		mode[rn] menjadi mode[l]
2)	Konsonan tak bersuara	[p]enyelenggaraan menjadi [m]enyelenggaraan
		etni[k] menjadi etni
		pengu[s]aha menjadi pengu[as]aha
		jerapa[h] menjadi jerapa
		ka[y]a menjadi ka[ry]a
		denga[n] menjadi denga[t]

Remaja E mengalami gangguan pada konsonan bersuara yakni [b, m, n, ng, r, l] dan konsonan tak bersuara yakni [p, t, k, s, h, c, y]. Ada gejala jeda berujar yang dialami oleh seseorang yang memiliki masalah bertutur. Seperti yang disampaikan oleh Muslich (2013 Hlm. 10) dalam Triadi (2021 Hlm. 22), pengujar yang mengalami ketidاكلancaran berujar atau pelafalan akan kesulitan bila terlibat dalam sebuah percakapan, karena mereka tidak bisa secara langsung merespons suatu hal yang dibicarakan sebagaimana mestinya. Jadi, gangguan artikulasi pada informan E termasuk ke dalam ketidاكلancaran bertutur sehingga memengaruhi proses komunikasi antara pembicara dengan pendengar.

Apraksia lisan merupakan gangguan motorik wicara yang dapat terjadi pada berbagai usia. Hal-hal yang terjadi pada apraksia lisan yang dijelaskan Mc.Caffrey (2008) dalam Indah (2017 Hlm. 143-144) yaitu jenis kesalahan berbicara. Kesalahannya tidak konsisten dan tidak dapat diprediksi karena perbedaan pada masing-masing penderita. Penderita lebih sulit menirukan kata-kata orang lain dengan tepat daripada menghasilkan ucapan sendiri.

Ia berbicara dengan jelas pada kata-kata yang biasa dilatihkan, tapi masih kesulitan mengucapkan beberapa fonem yang ditargetkan. Sering mengulang-ulang kata (repetisi), menambah fonem (addition), menukar letak fonem (substitution/transposition), memanjangkan

fonem (*prolongation*), menghilangkan fonem (*omission*), melepaskan fonem (*distortion*).

Penulis akan membandingkan penelitian ini dengan 2 penelitian sebelumnya. Yang pertama, penelitian Maria Susanti menganalisis Gangguan Fonologi Bahasa Anak Studi Kasus Pada Alvin. Gangguan fonologi/ artikulasi yang mengakibatkan adanya kesulitan artikulator untuk menghasilkan artikulasi yang dominan terjadi pada fonem konsonan /b/, /c/, /d/, /g/, /k/, /l/, /m/, /n/, /o/, /p/, /r/, /s/, /t/, /u/ sehingga mengakibatkan terjadinya penghilangan fonem, pengubahan fonem, dan penambahan fonem pada suatu kata yang diujarkan. Kesalahan-kesalahan dalam pelafalan fonem oleh Alvin terjadi pada pengucapan bunyi tinggi dengan posisi lidah berada pada bagian depan, yang merupakan kesalahan dalam pengucapan bunyi vokal /i/ menjadi /e/.

Kesalahan pada bunyi konsonan, paling banyak terdapat pada cara artikulasi membentuk bunyi paduan, geser, samping, dan getar. Karena pada pengucapan fonem tertentu terjadinya kelemahan dan kekakuan pada alat artikulator saat mengujarkan fonem-fonem yang membentuk bunyi-bunyi tersebut. Secara keseluruhan, ditemukan aspek omisi lebih banyak pada penelitian ini.

Sedangkan pada penelitian kedua yaitu Intan Dwi Cahyantini berjudul Gangguan Fonologi pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan di Klinik Bina Wicara Jakarta: Kajian Neurolinguistik. Hasil penelitian menjelaskan bahwa gangguan fonologi pada anak-anak penyandang afasia perkembangan ditemukan sebanyak 234 kesalahan bunyi yang terdiri dari 38 bunyi vokal dan 196 bunyi konsonan. Pada bunyi vokal terdapat 24 substitusi dan 14 omisi. Sedangkan pada bunyi konsonan terdapat 84 substitusi, 3 adisi, dan 109

omisi. Keseluruhan hasil analisis ditemukan aspek omisi konsonan lebih banyak terjadi dibandingkan aspek lainnya.

Berdasar hasil perbandingan dengan 2 penelitian sebelumnya, pada penelitian berjudul Produk Tutar Anak Remaja dengan Kelainan Dengar Konduktif ini memaparkan penemuan secara keseluruhan terdapat 5 substitusi, 3 adisi, 2 distorsi, 2 pemanjangan, dan 6 omisi. Persamaan dengan penelitian sebelumnya bahwa aspek omisi atau penghilangan banyak ditemukan juga pada penelitian ini. Sedangkan kebaruan pada penelitian ini adalah ditemukannya aspek pemanjangan (*prolongation*), menghilangkan fonem (*omission*), melepaskan fonem (*distortion*).

Penulis akan membandingkan penelitian ini dengan 2 penelitian sebelumnya. Yang pertama, penelitian Maria Susanti menganalisis Gangguan Fonologi Bahasa Anak Studi Kasus Pada Alvin. Gangguan fonologi/ artikulasi yang mengakibatkan adanya kesulitan artikulator untuk menghasilkan artikulasi yang dominan terjadi pada fonem konsonan /b/, /c/, /d/, /g/, /k/, /l/, /m/, /n/, /o/, /p/, /r/, /s/, /t/, /u/ sehingga mengakibatkan terjadinya penghilangan fonem, pengubahan fonem, dan penambahan fonem pada suatu kata yang diujarkan. Kesalahan-kesalahan dalam pelafalan fonem oleh Alvin terjadi pada pengucapan bunyi tinggi dengan posisi lidah berada pada bagian depan, yang merupakan kesalahan dalam pengucapan bunyi vokal /i/ menjadi /e/.

Kesalahan pada bunyi konsonan, paling banyak terdapat pada cara artikulasi membentuk bunyi paduan, geser, samping, dan getar. Karena pada pengucapan fonem tertentu terjadinya kelemahan dan kekakuan pada alat artikulator saat mengujarkan fonem-fonem yang membentuk bunyi-bunyi tersebut. Secara keseluruhan, ditemukan

aspek omisi lebih banyak pada penelitian ini.

Sedangkan pada penelitian kedua yaitu Intan Dwi Cahyantini berjudul *Gangguan Fonologi pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan di Klinik Bina Wicara Jakarta: Kajian Neurolinguistik*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa gangguan fonologi pada anak-anak penyandang afasia perkembangan ditemukan sebanyak 234 kesalahan bunyi yang terdiri dari 38 bunyi vokal dan 196 bunyi konsonan. Pada bunyi vokal terdapat 24 substitusi dan 14 omisi. Sedangkan pada bunyi konsonan terdapat 84 substitusi, 3 adisi, dan 109 omisi. Keseluruhan hasil analisis ditemukan aspek omisi konsonan lebih banyak terjadi dibandingkan aspek lainnya.

Berdasar hasil perbandingan dengan 2 penelitian sebelumnya, pada penelitian berjudul *Produk Tutar Anak Remaja dengan Kelainan Dengar Konduktif* ini memaparkan penemuan secara keseluruhan terdapat 5 substitusi, 3 adisi, 2 distorsi, 2 pemanjangan, dan 6 omisi. Persamaan dengan penelitian sebelumnya bahwa aspek omisi atau penghilangan banyak ditemukan juga pada penelitian ini. Sedangkan kebaruan pada penelitian ini adalah ditemukannya aspek pemanjangan (prolongation).

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian data terhadap produk tutur anak remaja berinisial E, dapat disimpulkan bahwa produk tutur yang diproduksi mengalami beberapa hambatan dalam pengujarannya. Bicara adalah hasil tuturan yang menunjukkan keterampilan seseorang dalam melafalkan suara pada suatu kata. Sedangkan bahasa adalah menyampaikan dan menerima laporan lewat salah satu cara berkomunikasi. Kemampuan dalam pelafalan bunyi anak remaja E ini

ialah terjadinya perbedaan antara bunyi vokal dengan bunyi konsonan.

Remaja perempuan berinisial E, berusia 18 tahun mengalami kelainan pendengaran konduktif. Setelah dilaksanakan pengetesan lewat pengujian organ pelafalan, pengujaran fonem, dan keterampilan bahasa, maka didapatkan gambaran yaitu : 1. Secara umum, susunan dan fungsi organ artikulasinya baik. 2. Dalam pelafalan sebagian fonem, terjadi hambatan artikulasi dalam semua tipe, yaitu: substitusi, omisi, distorsi, dan adisi. 3. Dari hasil tes kemampuan berbahasa (aktif dan pasif), diketahui bahwa secara pasif anak tersebut tidak mengalami gangguan, tetapi secara aktif mengalami gangguan.

Penulis berharap, untuk selanjutnya penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti lain dikaitkan dengan produk tutur dan keterampilan berbahasa. Sehingga hasilnya bisa menunjang peningkatan kualitas pembelajaran bahasa Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyana, A. (2020). Analisis Gangguan Fonologi Dan Variasi Pelafalan Fonem/R/Pada Penderita Cadel. *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 16(2), 57-64.
- Anggaira, A. S. (2016). Pemerolehan fonologi dan metatesis: Studi kasus pada anak usia 2 tahun 10 bulan. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra UPI*, 16(2), 213-224.
- Cahyantini, I. D., Supriyana, A., & Putradi, A. W. A. (2018). Gangguan Fonologi pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan di Klinik Bina Wicara Jakarta: Kajian Neurolinguistik. *Arkhaiis-Jurnal Ilmu Bahasa dan Sastra Indonesia*, 9(1), 35-47.
- Fadhilasari, I. (2022). GANGGUAN BERBAHASA TATARAN FONOLOGIS PADA TUTURAN PENDERITA STROKE ISKEMIK:

- KAJIAN PSIKOLINGUISTIK. Fon: *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 18(1), 152-165.
- Hayati, R. (2022). *Pengertian Studi Kasus, Jenis, Tujuan, dan Contohnya*.
<https://penelitianilmiah.com/studi-kasus/> diakses pada 11 Juli 2022.
- Indah, N. (2017). *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar*. Malang: UIN Maliki Press (Anggota IKAPI).
- Kuntarto, E. (2017). *Memahami Konsepsi Psikolinguistik*. Jambi: FKIP Universitas Jambi.
- Sangaji, Supiah, S. D. "Apa itu gangguan artikulasi?", <https://www.sehatq.com/forum/apa-itu-gangguan-artikulasi>, diakses pada 21 Mei 2022 pukul 7.20.
- Prasetiawan, D. (2017). Pemerolehan bahasa pada anak suku Sasak dalam perspektif Psikolinguistik. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*, 17(1), 72-80.
- Putriani, I. (2016). *Teknik Simak dan Teknik Cakap*. <http://teknikcakap.dansimak.blogspot.com/2016/03/teknik-simak-dan-cakap-metoba.html> diposting 24 Mare 2016.
- Susanti, M. (2015). *Gangguan Fonologi Bahasa Anak Studi Kasus Pada Alvin*. Perpustakaan Universitas Pasundan: Bandung Jawa Barat.
- Suharti, S., dkk. (2021). *Kajian Psikolinguistik*. Aceh: Yayasan penerbit Muhammad Zaini.
- Sundari, H. (2016). Pengaruh input bahasa orang tua terhadap kompleksitas bahasa anak: studi kasus pada anak usia 5 tahun melalui interactive shared reading. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra*, 16(1), 110-121.
- Triadi, B. R. dan Emha, J. R. (2021). *Fonologi Bahasa Indonesia*. Pamulang: Unpam Press.
- Ting, Y. (2011). Bunyi Konsonan Bahasa Indonesia dan Bahasa Mandarin: Analisis Kontrastif. *LITE: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Budaya*, 7(2), 126-136.
- Ulfa, M.. (2020). *Disartria Gangguan Berbicara*. Bengkulu: Penerbit Elmarkazi Anggota IKAPI.