



Perubahan Fonem Pada Penderita Gangguan Berbahasa Bibir Sumbing

Windo Dicky Irawan¹, Muhammad Fuad² Siti Ani Nur'aini³ Erinda Adistina⁴ Via Sapitri⁵ Firliyana⁶ Miranda Santika⁷
abubilqis90@gmail.com¹, abuazisah59@yahoo.co.id, sitianinuraini@gmail.com²
¹⁻⁶Universitas Muhammadiyah Kotabumi

Abstract

Abstract: Cleft lip and palate sufferers often experience language disorders that can affect aspects of their communication. An in-depth understanding of language disorders in this age group is important to provide appropriate interventions and improve their quality of life. This study identified and analyzed language disorders in cleft lip and palate sufferers at the age of 23 years. This study uses a qualitative method. Data was collected by searching for data sources on YouTube, listening intensively and transcribing into written form, marking and noting things related to phoneme changes (dyslalia). The data analysis technique in this study is to classify data according to language disorders in cleft lip and palate sufferers, then analyzed in relation to language disorders with phoneme changes (dyslalia). The results of the research found changes, omissions and unclear pronunciation of phonemes (dyslalia) in several words spoken by cleft lip and palate sufferers. The results of the analysis show that cleft lip sufferers experience difficulty in pronouncing certain phonemes, such as /s/, /t/, /r/, and /j/, with phoneme deletion and substitution patterns that can affect speech clarity and articulation. Nevertheless, they show adaptability in maintaining the meaning of words.

Status Artikel:

Diterima: 25-01-2024

Direvisi: 09-02-2024

Diterima: 20-03-2024

Kata Kunci:

Language disorder

Phoneme Change

Clefts



© 2024 Windo Dicky Irawan¹, Muhamamd Fuad²dkk

This work is licensed under a

[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

1. PENDAHULUAN

“Bahasa adalah suatu sistem simbol lisan yang arbitrer yang dipakai oleh anggota suatu masyarakat bahasa untuk berkomunikasi dan berinteraksi antar sesamanya, berlandaskan pada budaya yang mereka miliki bersama” (Dardjowidjojo, 2012), karena sejatinya, prinsip komunikasi merupakan proses pernyataan antar manusia dengan menggunakan bahasa sebagai penyalurnya (Hermoyo, 2014). Bahasa juga merupakan cara untuk menyatakan pikiran, kemauan, dan perasaan seseorang kepada orang lain dalam berbagai situasi (Noermanzah, 2020). Kegiatan berbahasa memiliki karakter masing-masing tiap individunya (Irawan & Ariyani, 2016). Penyampaian ini dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, baik melalui tulisan maupun lisan. (Indah, 2017) menambahkan bahwa bahasa berperan sebagai alat pengantar dalam berkomunikasi, suatu kebutuhan penting bagi manusia sebagai makhluk sosial. Kemampuan berkomunikasi melibatkan semua kalangan, mulai dari anak-anak hingga lansia, dan komunikasi dapat berjalan dengan lancar jika individu memiliki kemampuan berbahasa.

Penting untuk memahami bahwa kemampuan berkomunikasi tidak bersifat statis dan berkembang seiring waktu. Kemampuan berbahasa manusia terbagi menjadi dua, yaitu kemampuan ekspresif dan reseptif. (Chaer, 2003) menjelaskan bahwa kemampuan reseptif adalah kemampuan memahami apa yang dibicarakan orang lain, sementara kemampuan ekspresif mencakup membaca, mendengarkan, berbicara, dan menulis. Konsep ini sejalan dengan pendapat (Tarigan, 1993) yang menyatakan bahwa kemampuan berbicara adalah kemampuan untuk mengucapkan bunyi sampai dengan menyatakan isi pikiran. Faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan berbahasa meliputi faktor intrinsik dan ekstrinsik, seperti kondisi pembawaan sejak lahir dan pengaruh stimulus di sekitar individu (Noermanzah, 2020).

Dalam konteks berbicara, pengucapan manusia dimulai dari perumusan gagasan dalam otak, di mana otak memerintahkan alat ucap untuk mengeluarkan bunyi bahasa. Alat berbicara menghasilkan ragam bunyi bahasa, terbentuk dalam fonem-fonem yang melibatkan huruf vokal (a, i, u, e, o) dan huruf konsonan yang merupakan huruf selain huruf vokal (Setyaningsih & Rahardi, 2016).

Ragam bunyi yang dihasilkan oleh alat bicara manusia tentu memiliki perkembangan. Oleh sebab itu, perkembangan usia manusia memengaruhi hasil bunyi bahasa yang dihasilkan oleh alat berbicara. Jika alat berbicara berfungsi dengan baik, komunikasi akan lebih jelas, dan kemahiran berbahasa akan meningkat. Sebaliknya, jika terdapat kelainan pada alat berbicara yang tidak berkembang sesuai usia, hal tersebut dapat menimbulkan ketidakjelasan dalam komunikasi.

Dalam proses berbahasa, tuturan menjadi aspek penting untuk menyampaikan pikiran yang telah diolah dalam otak. Namun, terdapat individu yang mengalami gangguan berbahasa. Gangguan tersebut dapat terjadi sejak lahir, seperti pada penderita bibir sumbing. Penderita bibir sumbing mengalami suara yang tidak jelas atau terdengar seperti bindeng akibat kelainan pada organ bicara yang tidak normal (Rakhmanita, 2020). Gangguan ini juga mencakup kesulitan dalam melafalkan fonem atau huruf, terutama fonem konsonan, mengakibatkan perubahan fonem atau *dislalia* (Putri, 2020).

Bibir sumbing memiliki beberapa jenis, antara lain bibir sumbing unilateral, bibir sumbing bilateral, dan bibir sumbing langit-langit (Nadya & Kirana, 2020). Penelitian ini akan difokuskan pada gangguan berbahasa jenis bibir sumbing langit-langit pada penderita berusia 23 tahun. Pentingnya pemahaman komunikasi dan penanganan holistik pada penderita bibir sumbing langit-langit mendorong penelitian ini.

Beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki pendekatan serupa dengan penelitian ini mencakup karya-karya (Janela, 2019; Kifriyani, 2020; Sundoro et al., 2020).

(Janela, 2019) melaksanakan penelitian tentang gangguan berbicara pada anak-anak yang mengalami cadel, dengan fokus mendeskripsikan bentuk gangguan reseptif simbol, gambar, dan suara pada objek penelitian Raisya dan Athaya. Penelitian ini juga mencakup deskripsi gangguan ekspresif dalam fonologi, serta merinci bentuk teks deskripsi dan model RPP mengenai kosa kata sebagai implikasi pembelajaran Bahasa Indonesia di kurikulum 2013 untuk siswa kelas 1 SD semester 2.

(Sundoro et al., 2020) menganalisis pola tutur individu yang mengalami cadel, membahas hingga penyebabnya. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa pola tutur penderita cadel dapat mengalami gangguan dalam artikulasi fonem kontoid, yang memiliki letak artikulasi di berbagai bagian lidah, mulai dari ujung hingga pangkal. Selain itu, kegagalan artikulasi pada penderita cadel dapat disebabkan oleh cedera kepala atau panjang lidah. Mengetahui pola tutur fonemis dan penyebab cadel memberikan pemahaman yang lebih baik untuk memfasilitasi proses komunikasi dengan individu yang mengalami gangguan cadel.

Terakhir, (Kifriyani, 2020) melakukan analisis terhadap penderita cadel remaja berusia 17 tahun, menunjukkan bahwa gangguan tersebut dapat disebabkan oleh faktor psikologis hingga faktor bawaan sejak bayi. Meskipun ada kesamaan tema dalam penelitian-penelitian ini, penelitian ini memiliki kebaruan dengan fokus khusus pada usia 23 tahun sebagai objek kajiannya. Menentukan usia 23 tahun sebagai objek kajian gangguan cadel memberikan keunggulan ilmiah karena mencerminkan tahap kritis dalam perkembangan individu dewasa muda, memberikan stabilitas patologis yang jelas, memungkinkan analisis lebih dalam terhadap pengaruh lingkungan, dan relevan untuk merancang intervensi yang efektif.

Selanjutnya, akan dilakukan analisis gangguan berbahasa pada penderita bibir sumbing langit-langit melalui kumpulan lagu dan *podcast* Muhammad Khadavi di platform *YouTube*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gangguan berbahasa "Sumbing langit-langit" pada Muhammad Khadavi dalam kumpulan lagu. Manfaat penelitian ini mencakup pemahaman gangguan berbahasa pada pengucapan fonem tertentu pada penderita "Sumbing langit-langit."

Ketidakmampuan dalam berkomunikasi dapat berdampak sosial yang mendalam. Oleh karena itu, mendekati penderita bibir sumbing langit-langit dengan terapeutik yang tepat dan memahami adaptasi dalam komunikasi menjadi sangat urgensi. Terapeutik yang melibatkan intervensi berbahasa dan pendekatan komunikasi yang sensitif dapat membantu penderita mengatasi kesulitan mereka. Adapun adaptasi dalam komunikasi dapat melibatkan penggunaan metode komunikasi alternatif atau pembelajaran strategi komunikasi yang lebih efektif. Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya mendukung penderita bibir sumbing langit-langit dalam berkomunikasi juga menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

II. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode kualitatif (Sugiyono, 2012), yang bertujuan untuk mendeskripsikan gangguan berbahasa pada penderita Bibir Sumbing langit-langit, khususnya pada responden Muhammad Khadavi yang berusia 23 tahun. Sumber data diperoleh dari tuturan responden dalam tiga konteks berbeda, yaitu lagu "Kerasnya Kota," lagu "Di Tepian Rindu," dan dialog percakapan dalam sebuah *podcast*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran sumber data di *YouTube*, dengan pendekatan mendengarkan secara intensif, mentranskripsikan tuturan menjadi bentuk tulisan, serta melakukan penandaan dan pencatatan terhadap aspek-aspek yang terkait dengan perubahan fonem (dislalia).

Proses analisis data dalam penelitian ini melibatkan klasifikasi data berdasarkan gangguan berbahasa pada penderita bibir sumbing langit-langit. Data dianalisis secara mendalam terkait dengan gangguan berbahasa, khususnya perubahan fonem (dislalia) yang termanifestasi dalam tuturan responden. Langkah selanjutnya adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan yang dihasilkan dari analisis data. Pendekatan ini memberikan pemahaman yang lebih dalam terkait perubahan fonem pada penderita Bibir Sumbing langit-langit, yang dapat menjadi dasar untuk perencanaan intervensi terapeutik yang lebih efektif.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

DATA 1

Sumber : Lagu Kerasnya Kota

No	Ujaran	Arti/Makna	Perubahan Fonem
----	--------	------------	-----------------

1.	Eandainya saja	Seandainya saja	Fonem / se / dapat dilafalkan namun kurang jelas
2.	Ak perlahan menghilang	Tak perlahan menghilang	Fonem / t / hilang
3.	Erasnya kota	Derasnya kota	Fonem / d / hilang
4.	Ekarang	Sekarang	Fonem / s / dapat dilafalkan namun kurang jelas
5.	Kepangkuan munda	Kepangkuan bunda	Fonem / b / hilang
6.	Tak penah lupa	Tak pernah lupa	Fonem / r / dapat dilafalkan namun kurang jelas

DATA 2

Sumber: Lagu di Tepian Rindu

No	Ujaran	Arti/Makna	Perubahan Fonem
1.	Menium keningmu	Mencium keningmu	Fonem / c / hilang
2.	Anakmu mulai dewasa	Anakmu mulai dewasa	Fonem / s / dapat dilafalkan namun kurang jelas
3.	Anak mu selalu merindu	Anak mu selalu merindu	Fonem / r / dapat dilafalkan namun kurang jelas

DATA 3

Sumber: Dialog percakapan *podcast*

No	Ujaran	Arti/Makna	Perubahan Fonem
1.	Yemur	Jemur	Terdapat penghilangan bunyi pada fonem / j / pada posisi awal kata dan mengalami perubahan bunyi / y /.
2.	Ikit	Dikit	Terdapat penghilangan fonem / d /
3.	Hausnya	Harusnya	Terdapat penghilangan fonem / r /
4.	Teus	Terus	Terdapat penghilangan fonem / r /

PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan dari penelitian sebelumnya, penderita bibir sumbing mengalami kesulitan dalam melafalkan beberapa fonem tertentu, pola penghilangan fonem tertentu, kesulitan konsistensi dalam melafalkan fonem tertentu, dan terjadi substitusi fonem. Hal ini konsisten dengan teori-teori yang telah diuraikan dalam literatur terkait gangguan fonetik pada penderita bibir sumbing. Menurut teori-teori tersebut, gangguan anatomis pada struktur wajah, seperti bibir dan langit-langit, dapat mengganggu artikulasi bunyi-bunyi tertentu.

Dalam konteks ini, penemuan tersebut mendukung teori-teori yang menyatakan bahwa gangguan anatomis pada struktur wajah penderita bibir sumbing dapat menyebabkan kesulitan dalam

artikulasi fonem-fonem tertentu. Temuan ini sejalan dengan pemahaman teoritis yang mengaitkan gangguan fonetik dengan kondisi anatomis yang terganggu pada penderita bibir sumbing. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi yang konsisten dengan literatur yang telah ada, dan mendukung pemahaman tentang hubungan antara gangguan fonetik dan kondisi anatomi pada penderita bibir sumbing.

DATA 1

Dari hasil analisis gangguan berbahasa bibir sumbing yang diperoleh dari “Lagu Kerasnya Kota” terdapat pelafalan ‘*seandainya saja*’, tetapi ia melafalkan ‘*eandainya*’ saja. Fonem /se/ dapat dilafalkan oleh responden namun kurang jelas, yang mengakibatkan hilangnya fonem /s/.

Kemudian pada saat melafalkan ‘*tak*’ ia melafalkan ‘*ak*’ pada lirik ‘*tak perlahan menghilangkan*’. Pelafalan tersebut terlihat jelas terdapat fonem /t/ yang hilang. Pada saat melafalkan ‘*derasnya kota*’ ia melafalkan ‘*erasnya*’ yang menghilangkan fonem /D/. Terakhir, ketika melafalkan ‘*sekarang*’ dan ‘*pernah lupa*’ ia melafalkan ‘*ekarang*’ dan ‘*penah lupa*’. Fonem /S/ menghilang pada kata ‘*sekarang*’ yang dapat dilafalkan namun kurang jelas, serta fonem /R/ menghilang pada saat pelafalan ‘*pernah lupa*’.

Dari analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa penderita bibir sumbing mengalami kesulitan konsistensi dalam melafalkan fonem tertentu, terutama fonem /s/, /t/, dan /r/. Penghilangan fonem ini mengindikasikan adanya gangguan fonetik yang memengaruhi kemampuan artikulasi dan kejelasan dalam berbicara. Kesulitan konsistensi ini dapat menjadi titik fokus dalam perencanaan intervensi terapeutik untuk meningkatkan kemampuan berbahasa penderita bibir sumbing.

DATA 2

Pada data ke-2 yang diperoleh dari lagu di tepian rindu. Ketika penderita melafalkan kata ‘*mencium keningmu*’ mengalami perubahan fonem dengan hilangnya bunyi /c/. Sehingga, arti dari kalimat tersebut berubah menjadi “*menium keningmu*”. Perubahan ini menunjukkan adanya substitusi fonem yang mengubah makna kata.

Pada pelafalan ‘*anakmu mulai dewasa*’ terdapat kesulitan dalam melafalkan fonem /s/ sehingga pengucapannya kurang jelas. Meskipun bunyi /s/ dapat diucapkan, kekurangan dalam kejelasan pengucapan dapat menyebabkan potensi kesulitan pemahaman.

Berikutnya pada pelafalan ‘*anak mu selalu merindu*’ menunjukkan perubahan fonem dengan fonem /R/ yang dapat dilafalkan namun kurang jelas. Kesulitan dalam pengucapan /R/ secara tegas dapat mempengaruhi kejelasan artikulasi dan pemahaman kata-kata tertentu.

Analisis ini memberikan gambaran tentang kesulitan fonetik dalam pengucapan bunyi-bunyi tertentu pada ujaran penderita. Pengamatan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk intervensi terapeutik, termasuk latihan dan teknik pengucapan yang dapat membantu meningkatkan kejelasan dan pemahaman ujaran. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang perubahan fonem, dapat dilakukan pendekatan yang lebih terarah dalam penanganan gangguan berbicara pada penderita.

DATA 3

Dalam dialog percakapan pada *podcast*, terlihat bahwa penderita bibir sumbing mengalami kesulitan dalam melafalkan beberapa kata. Kata “*jemur*” dilafalkan menjadi “*yemur*”, di mana terjadi penghilangan bunyi /j/ pada awal kata dan digantikan dengan bunyi /y/. Hal ini disebabkan karena penderita kesulitan mengucapkan fonem /j/, sehingga diganti dengan fonem /y/, walaupun makna kata tetap terjaga.

Selanjutnya, pada kata "*dikit*" yang dilafalkan sebagai "*ikit*" dengan penghilangan bunyi /d/. Meskipun terjadi perubahan fonem, makna kata tetap terintegrasikan dengan baik.

Kemudian, dalam kalimat "*harusnya*", fonem /r/ dihilangkan sehingga menjadi "*hausnya*". Pada kata "*Terus*," fonem /r/ juga dihilangkan sehingga menjadi "*teus*". Meskipun terjadi penghilangan bunyi /r/, makna kata tidak terdistorsi.

Kesimpulannya, penderita bibir sumbing dalam percakapan *podcast* ini mengalami kesulitan dalam melafalkan beberapa fonem tertentu, terutama bunyi /j/, /b/, /d/, dan /r/. Meskipun terjadi substitusi atau penghilangan fonem, makna kata masih dapat dipahami dengan baik. Hal ini menunjukkan adaptasi yang dilakukan oleh penderita untuk mengatasi kesulitan fonetik yang mereka hadapi. Intervensi terapeutik yang terfokus pada peningkatan kemampuan artikulasi dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk membantu mereka mengatasi kesulitan ini.

IV. SIMPULAN

Dari hasil analisis data yang mencakup pelafalan penderita bibir sumbing pada lirik lagu dan percakapan *podcast*, dapat disimpulkan bahwa penderita bibir sumbing mengalami kesulitan dalam melafalkan beberapa fonem tertentu.

Terdapat pola penghilangan fonem tertentu, seperti /s/, /t/, /r/, dan /j/, yang dapat mempengaruhi kejelasan dan artikulasi ucapan penderita. Penderita mengalami kesulitan konsistensi dalam melafalkan fonem tertentu, yang mengindikasikan gangguan fonetik yang memengaruhi kemampuan artikulasi dan kejelasan berbicara.

Selain itu, terjadi substitusi fonem dalam beberapa kasus, di mana fonem yang sulit diucapkan digantikan oleh fonem yang dianggap lebih mudah oleh penderita. Walaupun terjadi substitusi, makna kata tetap terjaga, menunjukkan upaya adaptasi penderita untuk mengatasi kesulitan fonetik.

Hasil analisis ini juga memberikan landasan bagi intervensi terapeutik yang terfokus pada peningkatan kemampuan artikulasi dan kejelasan berbicara penderita bibir sumbing. Latihan dan teknik pengucapan khusus dapat membantu meningkatkan kejelasan dan pemahaman ujaran penderita.

Meskipun mengalami kesulitan fonetik, penderita bibir sumbing menunjukkan kemampuan adaptasi dalam komunikasi dengan mempertahankan makna kata dalam penggunaan fonem yang berbeda. Dengan pemahaman mendalam terhadap pola gangguan berbahasa pada penderita bibir sumbing, intervensi terapeutik yang tepat dan terarah dapat membantu meningkatkan kemampuan berbicara dan kualitas komunikasi mereka. Selanjutnya, penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk memperdalam pemahaman terhadap strategi intervensi yang lebih efektif dalam merespon kebutuhan spesifik penderita bibir sumbing dalam konteks bahasa.

REFERENSI

- Chaer, A. (2003). *Psikolinguistik Kajian Teoritik*. Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, S. (2012). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Yayasan Obor Indonesia.
- Hermoyo, R. P. (2014). Membentuk Komunikasi yang Efektif pada Masa Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pedagogi Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1).
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar*. UIN Maliki Press.
- Irawan, W. D., & Ariyani, F. (2016). J-Symbol (Bahasa, Sastra, dan Pembelajarannya) Februari 2016. *J-Symbol (Bahasa, Sastra, Dan Pembelajarannya)*.
<https://core.ac.uk/download/pdf/293165316.pdf>
- Janela, T. (2019). Kajian Psikolinguistik terhadap Gangguan Mekanisme Berbicara (Studi Kasus

- Raisya dan Athaya). *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 8(9), 1–8.
- Kifriyani, N. A. (2020). Analisis Penderita Gangguan Cadel pada Kajian Psikolinguistik. *Konfiks Jurnal Bahasa, Sastra, Dan Pengajaran*, 7(2), 35–43.
- Nadya, L. N., & Kirana, H. (2020). Kontribusi Gangguan Berbahasa Fonem /R/ Dalam Pembelajaran Pemerolehan Bahasa. *Wahana Didaktika*, 18(1), 70–81.
- Noermanzah. (2020). Bahasa sebagai Alat Komunikasi, Citra Pikiran, dan Kepribadian. *Program Studi Magister Pendidikan Bahasa Indonesia, Universitas Bengkulu*.
- Putri, S. U. D. (2020). Gangguan Berbahasa pada Anak Usia Sembilan Tahun Akibat Kelumpuhan pada Velum Mulut : Prespektif Fonologi. *Jubindo: Jurnal Ilmu Pendidikan Bahasa*, 5(3), 169–180. <https://jurnal.unimor.ac.id/index.php/JBI/article/view/863/475>
- Rakhmanita, E. (2020). Kajian Psikolinguistik terhadap Gangguan Berbahasa Autisme. *Neurodevelopmental Disorders*.
- Setyaningsih, Y., & Rahardi, R. K. (2016). *Fonologi Bahasa Indonesia*. UNiversitas Sanata Dharma.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sundoro, B. T. et al. (2020). Pola Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Ilmiah Bahasa Dan Sastra*, 3(2), 338–349.
- Tarigan, H. G. (1993). *Berbicara sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Angkasa.