

Gangguan Bahasa pada Anak Usia 7 Tahun Penderita Apraksia Lisan
Mita Carina Karnadi, Dora Hatika Pertiwi, Dona Aji Karunia Putra

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

dorahatika.pertiwi20@mhs.uinjkt.ac.id, mitacarina.karnadi20@mhs.uinjkt.ac.id,
dona.aji@uinjkt.ac.id

Diterima : 2 Oktober 2023

Direvisi : 17 Mei 2024

Diterbitkan : 31 Mei 2024

ABSTRAK: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk gangguan fonologi dan faktor penyebab gangguan bahasa pada anak usia 7 tahun penderita apraksia lisan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis dan mengembangkan data yang peneliti dapat dari tempat meneliti. Subjek penelitian ini adalah seorang anak yang berusia 7 tahun dan menderita apraksia lisan yang berinisial NP. Data penelitian ini berupa bentuk ujaran antara subjek dan mitra tutur. Teknik yang digunakan adalah wawancara, observasi, simak, dan catat. Teori yang digunakan adalah teori fonologi dan silabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 7 tahun penderita apraksia lisan mengalami beberapa bentuk gangguan fonologis secara kognitif, yaitu gangguan pelafalan fonem yang berupa penghilangan fonem dan perubahan fonem. Peneliti juga menemukan faktor penyebab terjadinya gangguan berbahasa pada anak penderita apraksia lisan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Kata Kunci: Gangguan Berbahasa, Fonologi, Apraksia Lisan

ABSTRACT: This study aims to describe the forms of phonological disorders and the causes of language disorders in children aged 7 years with oral apraxia. This study used descriptive qualitative method. Qualitative descriptive is used to analyze and develop data that researchers get from research sites. The subject of this study was a 7 years old child who suffered from oral apraxia with the initials NP. The research data is in the form of speech between the subject and the speech partner. The techniques used are interviews, observations, listening, and notes. The theory used is the theory of phonology and syllables. The results of the study showed that children aged 7 years with oral apraxia experienced some form of cognitive phonological disturbance, namely phoneme pronunciation disorders in the form of phoneme deletion and phoneme changes. Researchers also found factors that cause language disorders in children with verbal apraxia, namely internal factors and external factors.

Key words: *Language Disorders, Phonology, Oral Apraxia.*

PENDAHULUAN

Bahasa adalah kemampuan yang dimiliki oleh manusia dalam berkomunikasi yang dihasilkan dari alat ucap manusia. Dalam menjalankan keefektifan komunikasi, diperlukan proses mengkomunikasikan bahasa agar tujuan komunikasi dapat dicapai dengan baik. Proses bahasa diperlukan kemampuan berbahasa untuk menciptakan sebuah kata atau kalimat.

Secara teoritis, proses bahasa dimulai dengan memahami kode-kode fonologi, gramatika, dan semantik yang ketiganya saling berhubungan dengan kerja otak dan indera ucap dalam kegiatan produksi bahasa seseorang (Sitompul, 2019). Bahasa merupakan kebutuhan penting bagi manusia sebab dengan adanya bahasa informasi yang disampaikan kepada orang lain dapat mudah diterima.

Berbahasa yang baik dipengaruhi oleh kemampuan berbahasa yang telah diproses dalam setiap otak manusia sejak usia dini. Kemampuan-kemampuan tersebut mengalami peningkatan seiring perkembangan dan pemerolehan bahasa seseorang. Ellis mengemukakan pemerolehan bahasa paling banyak diserap ketika masih anak-anak. Pada usia tersebut, umumnya anak-anak memperoleh bahasa pertama yang diterima dari ibunya (Peri Syaprizal, 2019). Meskipun anak-anak memperoleh bahasa lebih banyak dan cepat daripada orang dewasa, sering ditemukan juga anak-anak gagal memperoleh bahasanya dengan maksimal. Hal ini dapat terjadi karena sebagian anak tidak bisa mengimplementasikan kemampuan berbahasanya. Kemampuan berbahasa pada anak dapat didukung dengan berbagai faktor, antara lain faktor kesehatan dan intelegensi (Utami & Irawati, 2017). Dua faktor tersebut memiliki kedudukan penting bagi perkembangan bahasa anak dan faktor yang paling mendominasi yaitu faktor kesehatan. Kesehatan otak menjadi vital karena otak merupakan *center* (pusat) di mana semua aktivitas tubuh diproses dengan kuat. Apabila otak mengalami gangguan, maka kemampuan bahasa pada anak akan mengalami penurunan dan kejadian buruknya anak tidak mampu menguasai segala bentuk bahasa.

Dalam proses berbahasa, diperlukan koneksi di antara bagian-bagian tersebut. Apabila tidak terjadi koneksi ataupun terjadi gangguan pada salah satu atau semua pada bagian tersebut akan mengakibatkan gangguan pada manusia, yang dikenal dengan gangguan berbahasa (*language disorders*) (Nuryani & Putra, 2013). Gangguan berbahasa pada anak sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Kasus-kasus gangguan bahasa pada anak baik untuk diteliti agar orang tua maupun agen-agen pendukung pertumbuhan anak lebih peka dan peduli terhadap perkembangan bahasanya. Salah satu gangguan bahasa pada anak yang menarik untuk diteliti adalah gangguan apraksia lisan. Apraksia adalah jenis gangguan bahasa pada aspek kognitifnya. Apraksia lisan juga dikenal sebagai gangguan fungsi neurologi otak. Apraksia lisan merupakan gangguan motorik wicara di mana anak mengalami kesulitan merencanakan dan menghasilkan gerak organ wicara yang tepat ketika ingin mengekspresikan bahasa kepada lawan bicara (Indah, 2017). Anak yang mengalami apraksia lisan kekuatan dan kelenturan otot wicara menjadi penghambatnya dalam berkomunikasi. Semakin banyak kata yang diucapkan secara berulang, maka dengan otomatis gerak motorik

wicara terjadi. Contohnya pada anak usia 3 tahun umumnya sudah bisa mengucapkan kata *makan* dan *susu*. Tetapi pada anak dengan gangguan apraksia lisan, kata *makan* atau *susu* menjadi *matan* dan *cucu*. Kata tersebut sulit ia ucapkan dengan jelas karena ketidakmampuannya mengucapkan huruf konsonan. Dari pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan apraksia lisan adalah gangguan pada anak yang disebabkan ketidakmampuannya mengeluarkan bunyi bahasa dengan baik akibat dari kurangnya keterampilan anak menjalankan indera pengucapannya.

Gangguan berbahasa juga memengaruhi proses berkomunikasi pada anak. Meskipun anak terlahir dengan normal dan mendapatkan kemampuan kognitifnya yang baik, tetapi ia tidak mendapatkan kemampuan berbahasa secara sempurna, maka anak tersebut akan mengalami kesulitan berbahasa dan akan memengaruhi kepercayaan diri anak dalam berkomunikasi dengan banyak orang. Oleh karena itu, dalam hubungannya bahasa dengan perilaku atau mental manusia, diperlukannya sebuah pembelajaran yang mencakup kedua hal tersebut yang dikenal dengan psikolinguistik. Psikolinguistik merupakan studi yang dapat membantu peneliti dalam meneliti gangguan bahasa pada anak yang mengalami apraksia lisan.

Berdasarkan penelitian menggunakan kajian psikolinguistik yang dilakukan oleh Alvina Magfiroh dalam skripsinya tahun 2022 tentang “Gangguan Berbahasa Penyebab Ketidakjelasan Tuturan pada Anak Penderita Down Syndrome dalam Mengucapkan Kosakata: Studi Kasus di SLBN Semarang (Tinjauan Psikolinguistik)” (Magfiroh, 2022) menyatakan bahwa FB dan AM mengalami disartria, AS dan DA mengalami gangguan bahasa apraksia oral dan RA mengalami gangguan bicara khusus.

Penelitian gangguan berbahasa juga pernah dikaji oleh Husni Nabila pada tahun 2019 dengan judulnya “Gangguan Fonologi Afasia pada Penderita Stroke Suatu Kajian: Psikolinguistik (Nabila, 2018). Dari penelitian tersebut ditemukan penderita stroke mengalami gangguan fonologis berupa penghilangan atau penyederhanaan, penambahan, penggantian, dan ketidakberaturan dalam Menyusun fonem-fonem dari suatu kata yang membuat lawan tutur kesulitan dalam mengidentifikasi maksud tuturan tersebut.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Pangeran Batubara dalam artikelnya tahun 2015 tentang “Gangguan Bahasa Penderita Rhotacism pada Pembelajar Bahasa Jerman: Tinjauan Psikolinguistik” (Batubara, 2015) menyatakan bahwa gangguan bahasa rhotacism diakibatkan oleh otot yang terdapat di bawah lidah sehingga menghambat koordinasi lidah dengan langit-langit. Akibatnya kesalahan pelafalan berupa bunyi /r/ menjadi /l/. Untuk mengatasi kesalahan pelafalan tersebut, penderita rhotacism dapat memilih kosakata

bersinonim. Gangguan berbahasa ini juga menimbulkan turunnya kepercayaan diri pada penderita. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepercayaan dirinya pada penderita rhotacism dilakukan pendekatan kognitif secara internal maupun eksternal yang berdampak pada peningkatan kognitif penderita dalam berbahasa Jerman.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan kajian psikolinguistik dengan judul “Gangguan Bahasa pada Anak Usia 7 Tahun Penderita Apraksia Lisan” karena perkembangan pada anak penderita apraksia usia 7 tahun tampak mengalami keterlambatan kemampuan berbahasa yang disebabkan oleh ketidakmampuannya melatih otot wicara dibandingkan dengan anak normal lainnya pada usia 7 tahun. Pembaharuan penelitian ini terdapat pada objek penelitian yaitu anak usia 7 tahun umumnya sudah menguasai aspek bahasa dari segi fonologi maupun morfologinya dengan ditandai kemampuan berbicara dan membaca, tetapi pada anak apraksia lisan, kemampuan bahasa tersebut menjadi kendalanya. Tujuan penelitian ini adalah: (1) untuk mendeskripsikan bentuk fonologis pada anak usia 7 tahun penderita apraksia lisan, dan (2) untuk mendeskripsikan faktor penyebab anak usia 7 tahun mengalami apraksia lisan.

LANDASAN TEORI

Menganalisis dan memahami bentuk ujaran, penyebab, dan perkembangan bahasa penderita apraksia lisan pada anak usia 7 tahun diperlukan beberapa acuan yang mendukung keseluruhan hasil penelitian. Pada penelitian ini, terdapat teori yang digunakan untuk menjelaskan terkait dengan apraksia lisan.

1. Gangguan Bahasa

Gangguan berbahasa merupakan hambatan seseorang dalam memproduksi maupun menerima bahasa yang disebabkan gangguan fungsi otak maupun alat bicara. Gangguan bahasa disebabkan oleh dua faktor, yaitu gangguan yang berasal dari medis dan gangguan yang berasal dari faktor lingkungan (Sudarwati et al., 2017). Nuryani dan Dona juga mengemukakan dalam bukunya bahwa terdapat beberapa jenis gangguan berbahasa, di antaranya gangguan bahasa secara biologis, gangguan bahasa secara kognitif, gangguan bahasa secara psikogenetik, dan gangguan bahasa secara linguistic (Nuryani & Putra, 2013).

2. Apraksia lisan

Apraksia atau biasa disebut dispraksia merupakan gangguan berbahasa pada anak yang disebabkan oleh kelainan motorik (otot gerak) dan menghambat kemampuan seseorang untuk menggerakkan lidah ataupun bibir secara benar ketika berbicara. (Batmang). Apraksia lisan merupakan gangguan motorik wicara di mana anak

mengalami kesulitan merencanakan dan menghasilkan gerak organ wicara yang tepat ketika ingin mengekspresikan bahasa kepada lawan bicara (Indah, 2017).

3. Fonologi

Fonologi merupakan salah satu cabang linguistic mikro yang mengkaji penggunaan bahasa dari proses bunyinya. Fonologi juga diartikan sebagai cabang ilmu linguistic yang mempelajari bunyi secara umum (Yuliati & Unsiyah, 2018). Fonologi mempunyai dua lingkup kajian, yaitu fonetik dan fonemik (Gani & Arsyad, 2019). Fonetik dalam fonologi memperhatikan bunyi namun tidak mempelajari makna sebagai fungsinya, sedangkan fonemik mempelajari bunyi dan memperhatikan pembeda maknanya. Dalam fonologi juga mempelajari bunyi berdasarkan suku katanya. Suku kata pada fonologi disebut dengan silabe.

4. Silabel

Silabel atau suku kata merupakan bidang kajian fonologi yang menunjuk pada sejumlah deretan baik konsonan maupun vocal dan ciri-ciri lainnya, seperti jangka dan tekanan, atau vocal dan konsonan dalam bahasa tertentu sebagai satu-kesatuan yang dapat dianalisis lebih lanjut (Kasiahe, 2019)..

METODE

Menurut Sugiyono dalam (Nana & Elin, 2018), metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan suatu data yang valid dengan tujuan tertentu sehingga pengetahuan dapat dikembangkan sebagai cara untuk memahami dan memecahkan masalah. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan dalam meneliti manusia, suatu objek, kondisi dan pemikiran masa sekarang. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti suatu objek yang secara alamiah peneliti menjadi instrumen kunci. Deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis dan mengembangkan data yang peneliti dapat dari tempat meneliti. Dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, peneliti mencoba mendapatkan data untuk menganalisis gangguan berbahasa pada anak apraksia lisan umur 7 tahun. Subjek penelitian adalah seorang anak perempuan berusia 7 tahun berinisial NP yang beralamat tinggal di Jembatan Lima, Jakarta Barat dan menderita apraksia lisan.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah mengobservasi dan mewawancarai secara langsung orang tua dari anak yang menjadi subjek penelitian. Adapun permasalahan yang akan dibahas adalah gangguan bahasa yang terdapat pada anak apraksia lisan yang berumur 7 tahun. Teknik simak dan catat juga digunakan dalam teknik lanjutan dalam

pengumpulan data. Menggunakan teknik simak karena peneliti menyimak hasil observasi dan wawancara yang didapat. Sedangkan teknik catat digunakan untuk mencatat data-data yang didapat untuk dianalisis. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori fonologi dan silabe. Teori fonologi digunakan untuk menganalisis bentuk gangguan bunyi bahasa yang diucapkan penderita saat berkomunikasi, dan dideskriptifkan antar fonemnya menggunakan teori silabel. Selanjutnya, dalam peneliti mendapatkan sumber data dari orang tua anak yang memiliki apraksia lisan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berfokus pada anak usia 7 tahun yang memiliki apraksia lisan. Anak yang memiliki apraksia lisan pastinya akan mempunyai gangguan saat berbicara. Psikolinguistik juga akan dikaitkan dengan analisis ini. Pada penelitian ini, ditemukan beberapa hasil gangguan berbahasa pada anak penderita apraksia lisan usia 7 tahun sebagai berikut.

1. Gangguan Pelafalan Fonem

Anak usia 7 tahun penderita apraksia lisan mengalami kesulitan menggerakkan otot wicara (Rupa & Dhapa, 2021). Kesulitan tersebut membuat beberapa kata yang diucapkan pada anak tidak sesuai dengan lafal penyebutannya dan menjadi fokus pada aspek fonologis. Penelitian ini memperoleh beberapa kata hasil ujaran atau bentuk fonologis anak apraksia lisan dalam aspek pengurangan fonem dan penambahan fonem yang dipaparkan dalam tabel berikut ini.

a. Penghilangan Fonem

Bentuk fonologis berupa penghilangan fonem menjadi salah satu ketidakmampuan anak apraksia lisan usia 7 tahun dalam mengucapkan kata-kata yang sering ia ujar dalam kehidupan sehari-harinya. Perincian lebih jelas terdapat dalam percakapannya, yaitu:

Data 1

Mitra tutur (Ibu NP) : “Ini bajunya punya siapa?”

Subjek NP : “*Na* aku.” (Sambil menarik baju yang dipegang Ibu NP)

Konteks : Percakapan terjadi di depan rumah dan melibatkan subjek dengan Ibu subjek sebagai mitra tutur. Percakapan terjadi ketika Ibu subjek bertanya kepada subjek tentang baju yang dipegang Ibu subjek.

Dari data yang diperoleh di atas, NP mengalami gangguan pelafalan kata dengan penghilangan fonem. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuannya

mengucapkan kata yang mempunyai 2 silabel awal pada kata *pu-nya*. NP juga kesulitan dalam mengucapkan beberapa fonem pada kata *punya* sehingga ia menghilangkan 3 fonem yaitu /p/, /u/, dan /y/ menjadi kata *na*. Ujaran tersebut NP ucapkan dengan nada berteriak dan semangat.

Data 2

Subjek NP : “*ii* airnya, Ma” (memberikan gelas yang dipegangnya)

Mitra tutur (Ibu NP) : “nanti dulu, ya, Mama lap dulu gelasnya.”

Konteks : Percakapan terjadi di depan rumah dan melibatkan ibu NP sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek meminta ibunya untuk menuangkan air ke dalam gelas yang ia pegang.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan kata *isi* sehingga menghilangkan satu fonem yaitu /s/ menjadi *ii*. Ujaran sulit ia ucapkan karena terdapat fonem /s/ di dalamnya yang membuat langit-langit bibirnya tidak tepat pelafalannya. Apabila terpaksa mengucapkan kata *isi*, maka huruf s akan terdengar lebur. Oleh karena itu, subjek berusaha untuk menghindari fonem /s/ dengan menghilangkannya.

Data 3

Subjek NP : “na, *mpi* nih.”

Mitra tutur (teman): “udah ga sempit ini.” (menggeserkan tempat duduknya)

Konteks : Percakapan terjadi di depan rumah dan melibatkan teman NP sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek meminta temannya untuk menggeser tempat duduk karena ia merasa kesempitan.

Dari data di atas, subjek mengalami ketidakmampuan melafalkan kata dengan 2 silabel pada ujaran *sem-pit*. Subjek NP juga kesulitan mengucapkan fonem *sempit* dengan baik sehingga ia menghilangkan 3 fonem yaitu /s/, /e/, dan/t/ menjadi *mpi*. Fonem yang hilang sulit diucapkan secara bersamaan karena adanya fonem /s/ di dalamnya dan membuatnya takut untuk mengucapkan fonem lainnya. Saat subjek mengucapkan kata *mpi*, terdengar penekanan pada intonasi suara yang menyebabkan subjek merasa tidak nyaman.

Data 4

Subjek NP : “*ni* apa?” (memegang baju)

Mitra tutur (kakek): “ini baju buat nenek.”

Konteks : Percakapan terjadi di rumah dan melibatkan subjek dengan kakek sebagai peserta tutur. Percakapan ini terjadi ketika subjek bertanya baju kepunyaan siapa kepada kakeknya.

Dari data di atas, NP sengaja menghilangkan suatu fonem /i/ pada kata *ini* menjadi *ni*. Penghilangan fonem tersebut bukan disebabkan oleh kesulitan ia melafalkan fonem /n/, tetapi karena bentuk tidak baku yang subjek ucapkan pada kata tersebut. Pada observasi terkait ucapan bunyi fonem /i/, peneliti mencoba kembali subjek untuk mengucapkan kata yang memiliki fonem /i/ yaitu kata *lidi*, Subjek ketika mengulangi kata *lidi* tidak mengalami kesulitan dalam pelafalannya.

Data 5

Mitra tutur (teman NP) : “NP, kita nonton topeng monyet, yuk!”

Subjek NP : “gamau, *noto*. Aku mau bobo.”

Konteks : Percakapan terjadi di lapangan dan melibatkan subjek sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika teman NP mengajak untuk menonton topeng monyet di gang sebelah, tetapi subjek menolaknya.

Dari data di atas, NP menghilangkan fonem /n/ pada awal silabel *non* dan fonem /n/ pada akhir silabel *-ton*. Fonem /n/ hilang karena ia kesulitan saat mengucapkan kata yang mengalami penekanan bunyi. Apabila tetap melanjutkan ucapan tersebut, subjek gagal mengungkapkan maksud yang disampaikannya karena *blank* oleh penekanan fonem /n/.

Data 6

Subjek (NP) : “didi *bo* didi.”

Mitra tutur (Ibu NP) : “Boy, jangan gigit kakak!”

Konteks : Percakapan terjadi di rumah dan melibatkan subjek dengan ibu sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika subjek mengadu kepada ibunya jika dia di gigit oleh temannya yang bernama Boy.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan nama temannya *Boy* dengan menghilangkan satu fonem /y/ pada akhir silabel *boy* menjadi *bo*. Subjek NP terpaksa menghilangkan fonem /y/ karena ia merasa takut saat temannya menggigit tangannya. Rasa takut tersebut menyebabkan otak dan alat ucapnya sulit bersinkron karena adanya gangguan psikis yang ia alami.

Data 7

Mitra tutur (teman-teman NP) : ...pepes-pepes tahu kejepit ga tahu (bernyanyi)
 Subjek NP : *pepe-pepe au, epi ga au*
 Konteks : Percakapan terjadi di lapangan dan melibatkan subjek sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek sedang bermain sambil bernyanyi bersama dengan teman-temannya.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan kata *pepes* sehingga menghilangkan fonem /s/ pada akhir silabel *pe-pes* menjadi *pepe*. Ujaran tersebut sulit ia ucapkan karena terdapat fonem /s/ di dalamnya yang membuat langit-langit bibirnya tidak tepat pelafalannya. Apabila terpaksa mengucapkan kata *pepes*, maka huruf s akan terdengar lebur. Oleh karena itu, subjek berusaha untuk menghindari fonem /s/ dengan menghilangkannya.

Dari data di atas pada kata *tahu* NP menghilangkan fonem /t/ pada awal silabel *ta-hu*. Pada kata *kejepit*, NP menghilangkan satu kata pada awal silabel *ke-*, menghilangkan fonem /j/ pada awal silabel *-je*, dan menghilangkan fonem /t/ pada akhir silabel *-pit*. Gangguan pelafalan dengan menghilangkan beberapa fonem pada silabel disebabkan karena ketidakmampuan subjek ketika mengucapkan beberapa kata secara bersamaan dalam interval waktu yang cepat.

Data 8

Subjek : “Ade, ada *ci*” (menunjuk kucing)
 Mitra tutur (teman) : “iya itu kucing.”
 Konteks : Percakapan terjadi dengan melibatkan subjek dan temannya bernama Ajeng sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek memberitahu dan menunjukkan ada kucing di sekitar rumahnya.

Dari data di atas, subjek NP mengalami ketidakmampuan dengan menghilangkan 2 silabel, yaitu penghilangan satu silabel awal *ku-* dan penghilangan silabel akhir *-ng* pada kata *kucing*. Penghilangan fonem dilakukan karena subjek sulit dalam mengucapkan kata yang di dalamnya terdapat fonem /ng/, sehingga memilih kata yang mudah untuk diujarkan.

b. Perubahan Fonem

Bentuk fonologis berupa perubahan fonem juga menjadi gangguan berbahasa anak penderita apraksia lisan usia 7 tahun dalam mengucapkan kata-kata yang sering ia

ujarkan dalam kehidupan sehari-harinya. Perincian lebih jelas terdapat dalam percakapannya, yaitu:

Data 9

Subjek (NP) : “*didi bo didi.*”

Mitra tutur (Ibu NP) : “Boy, jangan gigit kakak!”

Konteks : Percakapan terjadi di rumah dan melibatkan subjek dengan ibu sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika subjek mengadu kepada ibunya jika dia di gigit oleh temannya yang bernama Boy.

Dari data di atas, subjek mengalami ketidakmampuan melafalkan kata dengan mengubah fonem *gigit* menjadi *didi*. NP merasa kesulitan sehingga mengganti fonem konsonan /g/ menjadi /d/ serta menghilangkan silabel akhir pada kata *-git*. Perubahan fonem terpaksa dilakukan karena ia merasa takut saat temannya menggigit tangannya. Rasa takut tersebut menyebabkan otak dan alat ucapnya sulit bersinkron karena adanya gangguan psikis yang ia alami.

Data 10

Subjek NP : “Bo, *dinani* Ibu”

Mitra tutur (teman NP) : “iya”

Konteks : Percakapan terjadi di luar rumah dan melibatkan subjek dengan temannya sebagai peserta tuturnya. Percakapan terjadi ketika subjek sedang bermain kemudian disuruh untuk memanggil temannya.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan kata *dipanggil* sehingga mengubah dua silabel *-pang* dengan mengganti fonem /p/ menjadi /n/ dan menghilangkan fonem /ng/. Silabel *-gil* dengan mengganti fonem /g/ menjadi /n/, dan menghilangkan fonem /l/. Ketidakmampuan NP mengucapkan kata *dipanggil* menjadi *dinani* karena ia merasa sulit mengucapkan kata yang di dalamnya terdapat fonem /ng/ sehingga ia mengganti fonem yang dianggap lebih mudah untuk ia ujkarkan. Ketika mengucapkan kata tersebut, tampak sulitnya ia membuka bibir dengan baik dengan mimik wajah yang muram.

Data 11

Subjek NP : “satu, dua, *tidaa*”

Konteks : Ujaran ia bunyikan ketika sedang menghitung jumlah mainan yang ia punya.

Dari data di atas, NP sengaja mengubah fonem /g/ pada kata *tiga* menjadi /d/ karena ia sedang tidak berbicara dengan mitra tutur siapapun. Kesengajaan ucapan yang tidak jelas akibat gangguan kognitifnya untuk membebaskan perasaan risanya karena ketidakmampuan dalam mengucapkan kata dengan sempurna. Hal ini sering dilakukan oleh NP saat situasi sepi. Setelah ia bebas berekspresi dengan ucapan-ucapan yang ia keluarkan dari mulutnya, raut wajahnya memberikan tanda bahagia dan puas.

Data 12

Subjek NP : “*tata* mau kemana?”

Mitra tutur (peneliti) : “aku mau ke warung”

Konteks : Percakapan terjadi di luar rumah dan melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek bertanya kepada peneliti saat keluar rumah.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan kata *kaka* menjadi *tata* dengan mengubah fonem /k/ menjadi /t/ pada awal silabel. Subjek NP sengaja melakukan perubahan fonem karena tidak ada yang memperhatikan dirinya. Ketika peneliti mencoba kembali subjek untuk mengucapkan kata *kaka*, subjek berhasil melafalkannya dengan jelas.

Data 13

Subjek NP : *Ntu, Ni*, main *tono* (menunjukkan tempat persembunyian)

Konteks : Pernyataan di atas terjadi di lapangan ketika subjek bermain bersama teman-temannya, kemudian memanggil teman-temannya untuk pergi ke tempat persembunyian)

Dari data di atas, NP mengubah nama temannya *Putri* dan *Dwi* menjadi *Ntu* dan *Ni*, Perubahan tersebut karena ia sulit mengucapkan kata yang memiliki kluster bunyi seperti /tr/, /dw/, dan /kl/ sehingga subjek juga harus menghilangkan silabel awal pada nama *Pu-*, *-tri*, dan *D-*, *-wi* Selain itu, NP juga mengucapkan kata *sana* menjadi *tono* dengan mengubah 2 silabel *sa-*, *-na* dan mengganti fonem /a/ menjadi /o/ dan /s/ menjadi /t/. Hal ini disebabkan ketidakmampuannya mengucapkan fonem /s/ dengan jelas.

Data 14

Subjek NP : “aaa *daa* mauu!”

Konteks : Pernyataan di atas terjadi ketika ibunya mengajak untuk makan, tetapi subjek menolak.

Dari data di atas, NP mengubah fonem /g/ pada kata *ga* menjadi *da* karena kesengajaannya sebagai bentuk protes terhadap permintaan ibunya. NP sering kali dengan sengaja mengubah beberapa fonem yang sebenarnya bisa ia ucapkan ketika ia merasa tidak nyaman dengan permintaan-permintaan orang lain kepada dirinya. Akibatnya, NP memberontak dan menjadi hiperaktif.

Data 15

Subjek NP : “aku *nandi* dulu, ya”

Konteks : Pernyataan di atas terjadi di rumah ketika subjek memberitahu kepada teman yang mengajaknya bermain untuk mandi terlebih dahulu.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan kata *mandi* menjadi *nandi* dengan mengubah fonem /m/ menjadi /n/ pada silabel awal *-man*. Perubahan fonem tersebut sengaja dilakukan untuk menarik perhatian orang disekitarnya. Ketika peneliti mencoba kembali NP untuk mengulangi kata *mandi*, ia berhasil dengan jelas mengucapkan kata tersebut.

Data 16

Subjek NP : “ma, aku ke *nana* dulu, ya”

Mitra tutur (ibu NP) : “iya”

Konteks : Percakapan terjadi di depan rumah dengan melibatkan subjek dan ibunya sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika subjek meminta izin untuk pergi ke rumah tantenya.

Dari data di atas, NP sengaja mengubah silabel awal nama tantenya *Er,-na* menjadi *Na,-na* karena terbiasa dengan panggilan tersebut sejak kecil. Ibu NP tidak mengajarkan untuk mengucapkan kata yang seharusnya dilafalkan dengan jelas yang mengakibatkan NP sulit mencerna kata-kata baru dengan baik.

Data 17

Subjek : “*Ade*, lagi apa?”

Mitra tutur (teman) : “lagi makan.”

Konteks : Percakapan terjadi dengan melibatkan subjek dan temannya bernama Ajeng sebagai peserta tutur. Percakapan terjadi ketika subjek memberitahu dan menunjukkan ada kucing di sekitar rumahnya.

Dari data di atas, NP kesulitan mengucapkan nama *Ajeng* menjadi *Ade* dengan mengubah silabe awal *Aje-* pada fonem /j/ menjadi /d/ dan menghilangkan silabel akhir *-ng*. Hal ini dikarenakan NP tidak bisa mengucapkan kata yang terdapat fonem /ng/ di dalamnya, sehingga mencari kata yang mudah untuk diujarkan.

2. Faktor Penyebab Gangguan Berbahasa pada Anak Usia 7 Tahun Penderita Apraksia Lisan

Apraksia lisan pada anak usia 7 tahun dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Joseph mengemukakan apraksia lisan disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor psikis dan faktor fisik (Batmang, 2016). Dikutip dari artikel Kesehatan alodokter.com, apraksia lisan juga disebabkan karena adanya cedera otak yang harus ditangani oleh dokter (Bella, 2022). Hasil wawancara penelitian yang dilakukan pada penderita apraksia lisan anak usia 7 tahun, diketahui faktor-faktor penyebabnya sebagai berikut.

a. Faktor internal

- 1) Masa kehamilan. Ibu NP ketika hamil sering mengonsumsi obat-obat tanpa resep dokter. Sunartini menjelaskan bahwa perkembangan kemampuan berbahasa pada anak dipengaruhi sejak masa kehamilan. Apabila ibu sering mengonsumsi obat tanpa resep dokter dalam skala panjang, akan menghambat kerja otak pada perkembangannya yang menyebabkan gangguan berbahasa pada anak (Anhusadar, 2014).
- 2) Kurangnya perhatian orang tua terhadap perkembangan anak. Anak apraksia lisan seringkali tidak diajarkan oleh kedua orangtuanya karena kesibukan yang dimilikinya masing-masing. Selain itu, anak juga tidak dibiasakan belajar berbicara sejak dini.
- 3) Asupan gizi yang baik. Adanya keturunan yang memiliki gangguan bahasa seperti anak penderita apraksia lisan yang disebabkan karena kurangnya gizi yang baik

b. Faktor Eksternal

Lingkungan memerangui perkembangan bahasa pada anak khususnya penderita apraksia lisan. Dalam kasus penelitian ini, terdapat faktor luar yang mengakibatkan anak mengalami apraksia lisan, yaitu kurangnya pergaulan anak apraksia lisan

terhadap lingkungan seusianya. NP sulit berbaur dan mengurangi interaksi dengan teman sebayanya karena ketidakpercayaan dirinya.

SIMPULAN

Anak penderita apraksia lisan mempunyai gangguan berbahasa yang disebabkan ketidakmampuan mengeluarkan bunyi bahasa dengan baik akibat kurangnya keterampilan anak menjalankan indera pengucapnya. Perkembangan pada anak penderita apraksia mengalami keterlambatan disebabkan oleh ketidakmampuannya melatih otot wicara dibandingkan dengan anak normal lainnya pada usia 7 tahun.

Gangguan berbahasa pada anak penderita apraksia lisan berupa gangguan fonologis. Subjek NP tidak bisa melafalkan kata-kata yang berada di awal maupun akhir silabel. Gangguan bentuk fonologis yang ditemukan berupa penghilangan fonem dan perubahan fonem sebanyak 17 data dengan 20 kosakatanya. Penghilangan fonem pada awal silabel ditemukan pada kata na (punya), dan tahu (au). Penghilangan pada silabel akhir ditemukan pada kata pepe (pepes). Penghilangan pada silabel awal dan akhir ditemukan pada kata mpi (sempit), noto (nonton), epi (kejepit), dan ci (kucing). Penghilangan beberapa fonem tanpa menghilangkan silabel juga ditemukan pada kata ii (isi) dan bo (boy). Adapun perubahan fonem pada awal silabel ditemukan pada kata ntu (putri), ni (dwi), tono (sana), nandi (mandi), dan nana (erna). Perubahan fonem pada akhir silabel ditemukan pada kata dinani (dipanggil) dan tata (kaka). Perubahan fonem pada awal dan akhir silabel ditemukan pada kata didi (gigit) dan ade (ajeng). Perubahan fonem tanpa merubah silabel ditemukan pada kata da (ga) dan tida (tiga).

Gangguan berbahasa pada penelitian ini ditemukan faktor penyebab penderita mengalami apraksia lisan, yaitu (1) faktor internal, pada masa kehamilan, Ibu NP sering mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter dalam skala panjang, kurangnya perhatian orang tua pada perkembangan anak, dan kurangnya asupan gizi yang baik. (2) faktor eksternal, yaitu kurangnya pergaulan anak apraksia lisan dengan lingkungan yang seusianya, sulitnya berbaur, dan NP membatasi interaksi antar teman sebayanya. Perkembangan bahasa pada anak apraksia lisan usia 7 tahun mengalami keterlambatan dibandingkan dengan anak normal lainnya. Meskipun demikian, anak apraksia lisan tetap mengalami perkembangan bahasa dengan caranya sendiri yaitu menghafal suara-suara yang sering ia dengar seperti dari salawat dan lagu yang menstimulus perkembangan otaknya.

SARAN

Semoga dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai kasus-kasus dalam ramah psikolinguistik dan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan mengangkat permasalahan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anhusadar, L. O. (2014). Perkembangan Otak Anak Usia Dini. *Shautut Tarbiyah*, 20(1), 98–113.
- Batmang. (2016). Ekspresi Verbal Penderita Apraxia Wicara: Kasus Gangguan Wicara Murid SDN 2 Batu Putih Kab. Bombana. *Al-Izzah Jurnal Hasil-Hasil Penelitian*, 11(01), 1–18.
- Batubara, P. (2015). *Gangguan Berbahasa Penderita Rhotacism pada Pembelajar Bahasa Jerman: Tinjauan Psikolinguistik*. Universitas Sumatera Utara.
- Bella, dr. A. (2022). Mengenal Gangguan Apraxia, Penyebab Hingga Cara Mengatasinya. In *alodokter*. <https://www.alodokter.com/mengenal-gangguan-apraxia-penyebab-hingga-cara-mengatasinya#:~:text=Apraxia adalah gangguan saraf yang,dari anak-anak hingga lansia>.
- Gani, S., & Arsyad, B. (2019). KAJIAN TEORITIS STRUKTUR INTERNAL BAHASA (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik). *A Jamiy : Jurnal Bahasa Dan Sastra Arab*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.31314/ajamiy.7.1.1-20.2018>
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa*. UIN-MALIKI Press.
- Kasiahe, E. M. D. (2019). Fonotaktik dan Pembentukan Suku Kata Bahasa Sangir. *Kajian Linguistik*, 7(1), 16–31. <https://doi.org/10.35796/kaling.7.1.2019.24772>
- Maghfiroh, A. (2022). Gangguan Berbahasa Penyebab Ketidakjelasan Tuturan Pada Anak Penderita Down Syndrome Dalam Mengucapkan Kosakata: Studi Kasus Di Slb N Semarang (Tinjauan Psikolinguistik). *Jurnal Skripsi Mahasiswa*, 1(69), 5–24.
- Nabila, H. (2018). Pada Penderita Stroke Suatu Kajian: Psikolinguistik. *Prosiding Seminar Literasi IV*, 112–122.
- Nana, D., & Elin, H. (2018). Memilih Metode Penelitian Yang Tepat: Bagi Penelitian Bidang Ilmu Manajemen. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 5(1), 288. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/ekonologi/article/view/1359>
- Nuryani, & Putra, D. A. K. (2013). *Psikolinguistik*. Mazhab Ciputat.
- Peri Syaprizal, M. (2019). Proses Pemerolehan Bahasa Pada Anak. *AL-HIKMAH Vol 1, No 2*,

1(2), 75–86.

Rupa, J. N., & Dhapa, D. (2021). Gangguan Berbicara Akibat Faktor Lingual Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Retorika: Jurnal Pembelajaran Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 2(1), 47–55.

Sitompul, M. S. (2019). Analisis Gangguan Berbahasa Pada Anak Di Kecamatan Pahae Julu. *Konfiks : Jurnal Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 6(1).
<https://doi.org/10.26618/jk.v6i1.2224>

Sudarwati, E., Perdhani, W. C., & Budiana, N. (2017). *Pengantar Psikolinguistik*. Universitas Brawijaya Press.

Utami, S. P., & Irawati, L. (2017). Bahasa tulis pada anak dengan gangguan disleksia (kajian psikolinguistik). *Linguista: Jurnal Ilmiah Bahasa, Sastra, Dan Pembelajarannya*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.25273/linguista.v1i1.1315>

Yuliati, R., & Unsiyah, F. (2018). *Fonologi*. UB Press.