

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bahasa adalah sebuah sistem bunyi yang digunakan oleh sekelompok orang untuk berkomunikasi. “Bahasa ialah sistem tanda bunyi yang disepakati untuk dipergunakan oleh para anggota kelompok masyarakat tertentu dalam bekerja sama, berkomunikasi, dan mengidentifikasi diri.” (Kridalaksana, 2005: 1) Dalam bidang ilmu, bahasa dipelajari dalam bidang linguistik. “Linguistik adalah ilmu tentang bahasa.” (Kridalaksana, 2005: 7)

Dalam linguistik, bahasa dipelajari melalui beberapa bidang, yaitu fonologi, leksikologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik. Fonologi adalah ilmu yang mempelajari tentang bunyi bahasa. Leksikologi mempelajari tentang kata dan suku kata. Morfologi mempelajari tentang morfem. Sintaksis mempelajari tata kalimat dari suatu bahasa. Lalu, semantik mempelajari makna dari sebuah kata dalam suatu bahasa. Makna juga dipelajari dalam pragmatik, tetapi makna itu adalah makna yang berkaitan dengan hal-hal di luar bahasa.

Dari bidang ilmu-bidang ilmu tersebut, penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang fonologi. Fonologi terbagi menjadi fonetik dan fonemik. Fonetik mempelajari cara menghasilkan bunyi-bunyi bahasa, seperti cara menghasilkan bunyi [p] dan [b]. Fonetik dikelompokkan lagi menjadi tiga, yaitu fonetik artikulatoris, fonetik akustik, dan fonetik auditoris.

Fonetik yang mempelajari masalah anatomis dan fisiologis berkenaan dengan alat bicara untuk memproduksi bahasa disebut *fonetik* artikulatoris. Fonetik yang mempelajari sifat atau ciri bahasa sebagai gelombang bunyi yang disalurkan melalui udara disebut *fonetik* akustik. Fonetik yang mempelajari bagaimana alat pendengaran menangkap bunyi bahasa disebut *fonetik* auditoris. (Kridalaksana, 2005: 45)

Fonetik, khususnya fonetik artikulatoris mempelajari cara menghasilkan atau mengujarkan bunyi-bunyi bahasa, seperti bunyi vokal dan konsonan. Bunyi vokal dan konsonan dalam setiap bahasa mempunyai kaidah-kaidah untuk mengujarkannya walaupun mungkin penutur bahasa Indonesia tidak menyadari

ujaran-ujaran yang dihasilkan. Pengujaran bunyi vokal dan konsonan berkaitan dengan alofon dari setiap bunyi dalam bahasa Indonesia. Alofon, salah satunya, terdapat dalam *Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia* (TBBBI)

Dalam TBBBI, dikatakan bahwa alofon-alofon mempunyai aturan masing-masing. Contohnya adalah pelafalan bunyi [i] dan [u]. Bunyi [i] dan [u] dilafalkan jika terdapat pada suku kata terbuka atau suku kata tertutup yang berakhiran dengan [m], [n], dan [ŋ] dan mendapat tekanan yang lebih keras daripada suku kata lain. Sementara itu, bunyi [I] dan [u] dilafalkan jika terdapat pada suku kata tertutup dan suku kata itu tidak mendapat tekanan yang lebih keras daripada suku kata lain.

Lalu, bunyi-bunyi yang telah diproduksi itu mempunyai arti atau makna yang berbeda antara ujaran satu dan ujaran lain. Bunyi sebagai pembeda arti atau makna ini dipelajari dalam fonemik. Misalnya, bunyi [I] pada [tali] berarti ‘tali’, dan bunyi [r] pada [tari] berarti ‘tari’. Kedua contoh itu memperlihatkan bahwa bunyi [I] dan bunyi [r] adalah dua fonem yang berbeda.

Cara menghasilkan bunyi dan makna dari bunyi secara sadar atau pun tak sadar dipelajari melalui proses pemerolehan bahasa. Pemerolehan bahasa terdiri dari pemerolehan bunyi, tata bahasa, dan makna. Berdasarkan pemerolehan bahasa, seseorang akan lebih dulu memperoleh bunyi-bunyi bahasa daripada tata bahasa dan makna. Ali dan Asrori {2004: 124—125} mengemukakan pendapat mereka mengenai perkembangan bahasa. Menurut Ali dan Asrori {2004: 124—125}, perkembangan bahasa dibedakan dalam beberapa tahap, yaitu tahap pralinguistik atau meraban (0,3—1,0 tahun), tahap halofrastik atau kalimat satu kata (1,0—1,8 tahun), tahap kalimat dua kata (1,6—2,0 tahun), tahap pengembangan tata bahasa awal (2,0—5,0 tahun), tahap pengembangan tata bahasa lanjutan (5,0—10,0 tahun), tahap kompetensi lengkap (11,0 tahun—dewasa). Dengan demikian, pemerolehan bunyi merupakan pemerolehan bahasa yang paling awal diperoleh oleh manusia.

Pemerolehan bunyi mempunyai keuniversalan. Keuniversalan pemerolehan bunyi dikemukakan oleh Dardjowidjojo (2003: 238). Menurut Dardjowidjojo (2003: 238), “bunyi pertama yang keluar waktu anak mulai berbicara adalah

kontras antara konsonan dan vokal. Dalam hal vokal, hanya bunyi /a/, /i/, dan /u/ yang akan keluar duluan”. (Dardjowidjojo, 2003: 238) Lalu, Jakobson (dalam Dardjowidjojo, 2003: 238) mengatakan bahwa “kontras pertama yang muncul adalah oposisi antara bunyi oral dengan bunyi nasal (/p – b/ dan /m – n/) dan kemudian disusul oleh kontras antara bilabial dengan dental (/p/ - /t/)

Bunyi-bunyi bahasa mulai dihasilkan ketika seseorang berusia sekitar 6 minggu hingga berusia 6 atau 7 tahun. Menurut Dardjowidjojo (2003: 244), seorang anak pada usia itu telah mampu mengeluarkan bunyi-bunyi yang mirip bunyi vokal dan konsonan, yang dikenal dengan sebutan *cooing*. Lalu, sekitar umur 6 bulan, anak itu sudah mulai menggabungkan bunyi vokal dan konsonan yang dikenal dengan *babbling*. Perkembangan pemerolehan bunyi terus berlangsung hingga usia sekolah dasar atau sekitar umur 6—7 tahun.

Myklebust (dalam Dardjowidjojo, 1991: 98—99) juga mengemukakan bahwa perkembangan bunyi berlangsung hingga usia 7 tahun. Hingga usia 7 tahun, “anak berbahasa ekspresif auditorik, termasuk persepsi auditorik kata-kata dan menirukan suara. Pada masa ini, terjadi perkembangan bicara dan penguasaan pasif kosa kata sekitar 3000 buah.” Myklebust (dalam Dardjowidjojo, 1991: 98—99) juga mengatakan bahwa usia 6 tahun dan seterusnya, “anak berbahasa reseptif visual (membaca)”. Selain itu, “anak berbahasa ekspresif visual (mengeja atau menulis).”

Beberapa pendapat di atas menjelaskan bahwa pemerolehan bunyi seorang anak hanya berlangsung hingga usia 6 atau 7 tahun. Maksudnya, pada usia 7 tahun, seseorang sudah mampu mengujarkan bunyi-bunyi bahasa dengan jelas. Selain itu, pemerolehan bunyi tidak dapat saling melangkahi. “Tidak akan ada anak Indonesia yang sudah dapat mengucapkan /r/ tetapi belum dapat mengucapkan /p/, /g/, dan /j/. Kapan bunyi-bunyi ini akan muncul berbeda dari satu anak ke anak yang lain.” (Dardjowidjojo: 2003:239) Setelah itu, perkembangan bahasa dilanjutkan ke perkembangan tata bahasa dan makna.

Pada masa pemerolehan bunyi, seorang anak dapat saja melafalkan bunyi-bunyi tertentu dengan tidak jelas atau melafalkan bunyi tertentu dengan bunyi lain. Misalnya, bunyi [basah] dilafalkan menjadi [bacah] atau bunyi [pasar]

dilafalkan menjadi [pacal]. Kedua contoh ujaran di atas bukanlah kelainan bicara jika terjadi pada usia pemerolehan bunyi hingga usia 6 atau 7 tahun.

Walaupun sudah berusia lebih dari 7 tahun (16 tahun), responden dalam penelitian ini tidak mampu melafalkan bunyi-bunyi bahasa dengan jelas. Responden cenderung melafalkan bunyi-bunyi tertentu menjadi bunyi lain. Misalnya, bunyi [n] dilafalkan menjadi bunyi [m] pada kata *enam* yang diujarkan [ənam]—[əmam]. Kelainan pelafalan bunyi seperti ini yang dikatakan sebagai kelainan bicara karena terjadi pada seseorang yang berusia 16 tahun dan bukan anak-anak lagi, melainkan remaja.

Seseorang yang sudah berusia 16 tahun adalah seorang remaja, bukan lagi seorang anak. Seseorang yang sudah berusia lebih dari 10 tahun dikatakan sebagai remaja. WHO pun telah menetapkan batasan usia yang dikategorikan sebagai usia remaja. Pada tahun 1974, WHO dalam Sarwono (2006: 10) menetapkan batas usia 10—20 tahun sebagai batasan usia remaja. Batas usia tersebut dibagi menjadi dua bagian, yaitu remaja awal 10—14 tahun dan remaja akhir 15—20 tahun. Di Indonesia (dalam Sarwono, 2006: 10), batasan remaja yang mendekati batasan PBB tentang pemuda adalah kurun usia 14—24 tahun yang dikemukakan dalam sensus penduduk 1980.

Santrock (2005: 21) mengatakan “*although the age range of adolescence can vary with cultural and historical circumstance, in the United States and most other cultures today, adolescence begins at approximately 10 to 13 years of age and end between the ages of about 18 and 22.*” Menurut Santrock (2005: 21), usia remaja dimulai sekitar usia 10—13 tahun dan berakhir pada usia antara 18—22 tahun. Berdasarkan beberapa pandangan di atas, usia 16 tahun bukanlah usia anak-anak, melainkan remaja.

Seorang remaja yang berusia 16 tahun seharusnya sudah mampu melafalkan bunyi-bunyi bahasa dengan fasih dan jelas. Contohnya, *minta* dilafalkan [mInta] atau [mInta?] dan kata *rumah* dilafalkan [rumah]. Akan tetapi, responden mengujarkan kedua kata *minta* menjadi [əmpa?] dan mengujarkan kata *rumah* [wumah]. Memang, pemerolehan bahasa terus berlanjut bahkan hingga seseorang berusia 16 tahun seperti responden. Namun,

perkembangan pemerolehan yang masih mungkin terjadi hanyalah perkembangan makna, bukan lagi perkembangan bunyi. Dengan demikian, seseorang yang sudah berusia 16 tahun, tetapi belum mampu melafalkan bunyi-bunyi bahasa dengan fasih, dapat dikatakan mengalami kelainan bicara.

Lalu, bagaimana bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh seorang remaja berusia 16 tahun yang mengalami kelainan bicara? Bunyi apa yang dilafalkan menjadi bunyi berbeda pada ujaran remaja tersebut? Apakah kelainan pelafalan bunyi itu terjadi pada bunyi vokal, konsonan, diftong, dan gugus konsonan? Mengapa bunyi-bunyi itu dapat mengalami kelainan pelafalan bunyi? Jenis-jenis kelainan pelafalan bunyi apa saja yang terjadi? Apakah kelainan pelafalan bunyi itu hanya terjadi pada suku kata tertentu atau pada semua suku kata?

Inilah yang menarik dalam ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara. Dalam penelitian ini, yang akan dibahas adalah kelainan pelafalan bunyi yang terjadi pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara dan memfokuskan penelitian ini hanya pada bidang fonologi. Peneliti tidak akan membahas penyebab terjadinya kelainan bicara, seperti kerusakan yang terjadi ada di bagian sebelah mana, dan gangguan bicara apa yang diderita oleh remaja itu. Penelitian ini hanya akan membahas gejala kelainan pelafalan bunyi segmental pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara sebagai sebuah studi kasus dalam bidang fonologi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan, peneliti membatasi masalah yang akan diteliti dan dibahas dalam tulisan ini. Berikut ini adalah masalah tersebut.

1. Kelainan pelafalan bunyi segmental apa yang terjadi dalam ujaran responden?
2. Faktor-faktor fonologis apa yang berkemungkinan memengaruhi kelainan pelafalan bunyi dalam ujaran responden?
3. Proses fonologis apa yang terjadi dalam ujaran responden?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian gejala kelainan pelafalan bunyi segmental pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara—sebagai sebuah studi kasus—mempunyai tujuan sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan kelainan pelafalan bunyi segmental yang terjadi dalam ujaran responden.
2. Mendeskripsikan faktor-faktor fonologis yang berkemungkinan memengaruhi kelainan pelafalan bunyi dalam ujaran responden.
3. Mendeskripsikan proses fonologis yang terjadi dalam ujaran responden.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam bidang linguistik, penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui bentuk-bentuk kelainan pelafalan bunyi segmental yang terjadi pada kasus seorang remaja yang berkelainan bicara. Selain itu, penelitian ini juga membuka jalan untuk penelitian lain tentang leksikal, morfologi, sintaksis, dan semantik dari ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara.

Selain linguistik, hasil penelitian ini mungkin bermanfaat dalam bidang lain, seperti kedokteran dan juga bermanfaat untuk masyarakat. Hasil penelitian ini berkemungkinan dapat bermanfaat dalam bidang kedokteran, terutama bidang neurologi, untuk mengetahui penyebab kelainan bicara dan memutuskan langkah penyembuhan terhadap remaja yang berkelainan bicara. Penelitian ini juga memberikan informasi kepada masyarakat bahwa seorang remaja dapat mengalami kelainan bicara dan bunyi-bunyi tertentu dapat dilafalkan menjadi bunyi-bunyi lain. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih memahami ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara dan dapat berkomunikasi dengan mereka secara lebih lancar.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian bidang fonologi, yaitu meneliti gejala kelainan pelafalan bunyi segmental pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara. Teori-teori yang digunakan sebagai landasan teori adalah bunyi vokal dan alofon vokal, bunyi konsonan dan alofon konsonan, faktor-faktor fonologis, dan

proses fonologis atau proses alami (*natural processes*). Bunyi vokal dan konsonan serta alofon vokal dan konsonan merujuk pada TBBBI. Faktor-faktor fonologis yang berkemungkinan memengaruhi kelainan pelafalan bunyi vokal pada ujaran responden dapat dilihat dari maju-mundur lidah, naik-turun lidah, bentuk bibir, dan ketegangan lidah. Faktor-faktor fonologis yang berkemungkinan memengaruhi kelainan pelafalan bunyi konsonan pada ujaran responden dapat dilihat dari daerah/titik artikulasi, cara berartikulasi, dan getaran pita suara. Selain itu, lingkungan bunyi dalam ujaran sebuah kata juga dapat memengaruhi kelainan pelafalan bunyi pada ujaran responden. Faktor-faktor fonologis lainnya adalah alofon dari bunyi-bunyi vokal dan bunyi-bunyi konsonan, fonotaktik, variasi bebas, dan pasangan minimal.

Proses fonologis dalam penelitian ini merujuk pada Sloat, Taylor, dan Hoard (1978: 112—121). Sloat, Taylor, dan Hoard (1978: 112—121) membagi proses fonologis menjadi dua bagian, yaitu proses asimilasi dan proses nonasimilasi. Proses asimilasi terbagi lagi menjadi *nasalization*, *nasal assimilation*, *palatalization*, *assibilation*, *intervocalic voicing*, *intervocalic weakening*, *obstruent voicing and devoicing*, *vowel assimilation*, dan *umlaut*. Proses nonasimilasi terbagi menjadi *rhotacism*, *breaking*, *vowel reduction*, *apocope*, *syncope*, *prothesis*, *epenthesis*, *metathesis*, dan *dissimilation*. Proses asimilasi dan nonasimilasi yang dikemukakan oleh Sloat, Taylor, dan Hoard (1978: 112—121) tidak digunakan semua. Peneliti hanya menggunakan proses asimilasi dan nonasimilasi yang dapat mewakili proses fonologis yang muncul dalam ujaran responden. (Lihat Bab 2)

Untuk meneliti gejala kelainan pelafalan bunyi segmental pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara—sebagai sebuah studi kasus, responden yang digunakan adalah seorang remaja yang berkelainan bicara. Peneliti hanya mengambil satu orang sebagai responden karena penelitian ini merupakan sebuah studi kasus. Responden yang digunakan bukan dari sebuah lembaga atau sekolah khusus seperti SLB ataupun dari rumah sakit. Responden berasal dari masyarakat umum sehingga responden tidaklah banyak dan tidak mudah untuk ditemukan.

Responden yang digunakan peneliti dalam penelitian ini berada di lingkungan sekitar peneliti. Responden juga merupakan keluarga dari peneliti,

yaitu adik dari peneliti. Karena peneliti sudah mengenal responden dan sudah akrab, peneliti menggunakan remaja itu sebagai responden dalam penelitian ini. Gejala perubahan bunyi segmental seorang remaja yang berkelainan bicara itu diteliti berdasarkan fenomena yang terjadi di sekitar peneliti, yaitu adik peneliti. Dengan demikian, peneliti akan menggunakan seorang responden remaja laki-laki berusia 16 tahun yang berkelainan bicara untuk meneliti perubahan bunyi segmental pada ujarannya—sebagai sebuah fenomena kebahasaan.

Selanjutnya, ada beberapa istilah dalam penelitian ini, yaitu *kelainan bicara* dan *kelainan pelafalan bunyi*. Peneliti menggunakan istilah *kelainan bicara* karena beberapa hal. Pertama, responden belum pernah diperiksa ke dokter oleh orang tuanya. Oleh karena itu, nama penyakit yang diderita oleh responden tidak diketahui dan tidak dapat dituliskan sehingga diganti dengan istilah *kelainan bicara*. Kedua, dalam bidang kedokteran dan psikologi, *kelainan bicara* dikenal dengan istilah *speech disorder*.

Disorder dalam *Kamus Kedokteran Dorland* (1994:557) berarti 'ketidakteraturan atau abnormalitas fungsi; keadaan sakit, baik fisik maupun mental'. Ketika dipasangkan dengan kata lain, *disorder* lebih banyak diartikan sebagai 'kelainan'. Salah satu contohnya, *character disorder* dalam *Kamus Kedokteran Dorland* (1994:557) berarti 'kelainan kepribadian yang ditandai dengan tingkah laku yang tak dapat menyesuaikan diri, tanggapan emosi yang secara sosial yang tak dapat diterima, dan sedikit perasaan cemas atau gejala lainnya, yang biasanya menyertai neurosis'.

Selain itu, peneliti lebih memilih menggunakan istilah *kelainan bicara* daripada istilah lain, seperti *gangguan bicara*. Istilah *kelainan* digunakan untuk menyebutkan sesuatu yang menyimpang, sedangkan istilah *gangguan* untuk menyebutkan penyebab terjadinya kelainan dan biasanya diikuti oleh kata *pada*. Sebagai contoh, *dysgraphia* dalam *Kamus Kedokteran Dorland* (1994:557) berarti 'ketidakmampuan untuk menulis secara tepat; mungkin merupakan bagian kelainan bahasa yang disebabkan oleh gangguan pada lobus parietalis atau sistem motorik'. Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti menggunakan istilah *kelainan bicara*.

Selain istilah *kelainan bicara*, peneliti juga menggunakan istilah *kelainan pelafalan bunyi* untuk menyebut bunyi-bunyi yang dilafalkan menjadi bunyi lain atau dihilangkan atau ditambahkan dalam ujaran responden. Istilah *kelainan pelafalan bunyi* dipilih oleh peneliti dan digunakan dalam penelitian karena dua hal. Pertama, istilah tersebut digunakan untuk menyamakan penyebutan responden sebagai seorang remaja yang *berkelainan bicara*. Kedua, peneliti menganggap istilah ini merupakan istilah umum dan mudah dipahami.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini mendeskripsikan bunyi-bunyi segmental tertentu yang dilafalkan menjadi bunyi-bunyi segmental lain pada ujaran seorang remaja yang berkelainan bicara. Misalnya, bunyi [s] dilafalkan menjadi [c] dan bunyi [r] dilafalkan menjadi [l] untuk bunyi [pasar]. Pendeskripsian kelainan pelafalan bunyi segmental itu dilihat dari faktor-faktor fonologis dan proses fonologis yang terjadi pada ujaran responden.

1.6 Kajian Terdahulu

Penelitian tentang bentuk-bentuk fonetik, terutama kelainan pelafalan bunyi yang terjadi pada orang-orang yang mengalami kelainan bicara sudah pernah dilakukan oleh beberapa peneliti. Tentu saja, penelitian itu masing-masing berbeda-beda, baik dari respondennya dan latar belakang responden tersebut maupun analisis dalam penelitian itu. Ada tiga penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini. Penelitian-penelitian itu dilakukan oleh Lilya Murwanto (1984), Isadora Maria Marti Nangoy (1995), dan Totok Suhardiyanto (2000).

Lilya Murwanto (1984) melakukan penelitian perkembangan bahasa pada anak yang dinyatakan belajar lambat sebagai sebuah studi kasus. Penelitian itu tidak memfokuskan pada satu bidang, tetapi meneliti perkembangan bahasa responden dari bidang fonologi, morfologi, sintaksis, dan semantik. Mungkin, karena banyak bidang yang diteliti, penelitian ini hanya bersifat deskriptif secara umum.

Dilihat dari segi fonologi, Murwanto memaparkan bunyi vokal dan konsonan yang diujarkan narasumber atau responden. Namun, Murwanto tidak menjelaskan lebih lanjut pola kelainan pelafalan bunyi dari bunyi-bunyi yang dihasilkan responden. Dia hanya mendeskripsikan bunyi vokal dan konsonan yang

muncul dari ujaran responden dengan memberikan contoh kata-kata atau ujaran responden

Penelitian yang menggunakan seorang anak laki-laki berumur 8 tahun dari Sekolah Luar Biasa Suryawiyata ini menghasilkan beberapa kesimpulan. Salah satunya dalam bidang fonologi, yaitu “bunyi-bunyi [s], [š], dan [x] tidak dapat dihasilkan sehingga fonem-fonem tersebut cenderung dihilangkan atau diucapkan. Bunyi lain yang juga menyimpang dari bentuk bahasa Indonesia baku ialah fonem [r]. Dalam ujaran-ujaran yang dihasilkan narasumber, bunyi [r] bervariasi bebas dengan bunyi [l]”. (Murwanto, 1984: 73)

Tahun 1995, Isadora Maria Marti Nangoy meneliti kemampuan pengujaran penyandang *down syndrome*, sebuah penelitian kasus neurolinguistik di SLB/C “Sumber Asih”. Dalam penelitian itu, Nangoy meneliti gangguan fonologis mencakup bunyi-bunyi segmental, yaitu vokal, konsonan, gugus vokal dan konsonan, distribusi fonologi, dan fonotaktik. Gangguan fonologis tersebut dipaparkan secara deskriptif dengan memaparkan kelainan pelafalan bunyi tanpa kemungkinan yang dapat menyebabkan bunyi tertentu berubah ke bunyi lain.

Kelainan pelafalan bunyi itu dideskripsikan dari ujaran-ujaran spontan yang berisi mengenai situasi keluarga di ruang keluarga. Ujaran-ujaran spontan itu diambil dari lima orang responden, empat perempuan dan satu laki-laki. Kelima responden dalam penelitian ini berusia 12—22 tahun. Dua orang perempuan berusia 12 tahun, satu orang perempuan dan satu orang laki-laki berusia 15 tahun, dan satu orang perempuan berusia 22 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Nangoy menghasilkan kesimpulan bahwa kemampuan fonologi pada penyandang *down syndrome* lebih buruk dibandingkan dengan kemampuan morfologi, sintaksis, dan semantik. Berdasarkan hasil analisis, Nangoy menjelaskan bahwa “penyandang *down syndrome* mampu menghasilkan fonem walaupun banyak terjadi penyimpangan fonem dalam pengucapan, terutama pada bunyi-bunyi getar, letupan bersuara, dan geseran. Penyimpangan tersebut muncul dengan teratur membentuk pola-pola penyimpangan. Selain itu, muncul pula neologisme.” (Nangoy, 1995:ix—x) Neologisme merupakan pemunculan kata-kata baru sebagai dampak dari

ketidakmampuan penyandang *down syndrome* untuk mengartikulasikan suatu bunyi.

“Bila penyandang mengalami kegagalan dalam berartikulasi atau tidak dapat mengucapkan fonem-fonem, maka penyandang cenderung memilih fonem-fonem yang mendekati fonem-fonem sasaran atau bahkan menggantinya dengan bunyi lain sehingga salah-olah kata-kata yang muncul adalah kata yang baru.” (Nangoy, 1995: 94)

Penelitian kelainan pelafalan bunyi segmental juga pernah dilakukan oleh Totok Suhardiyanto pada tahun 2000 sebagai tesisnya dengan judul “Kecenderungan Gejala Kesalahan Segmental pada Seorang Penderita Afasia Broca”. Hanya saja, responden yang digunakan adalah seorang penderita *aphasia broca*. Penelitian ini tidak hanya mendeskripsikan bunyi-bunyi yang mempunyai kecenderungan terjadi kesalahan, tetapi juga memprediksi bagian otak yang mengalami kerusakan. Dengan demikian, penelitian ini merupakan sebuah penelitian dalam bidang neurolinguistik, dengan kesimpulan, yaitu

“Subjek penelitian ini juga memiliki masalah dengan konsonan dental dan dental, stop dan nasal, serta bersuara. Pada bunyi segmental yang berupa vokal, penderita bermasalah dengan vokal rendah, pusat, dan tak bulat. Di samping itu, meskipun pada cacat yang ringan, penderita mengalami masalah dengan proses inisiasi tuturan. Hal itu tampak dari seringnya penderita menghasilkan kesalahan pada bagian awal kata.” (Suhardiyanto, 2000: x—xi)

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis melihat bahwa ketiga penelitian terdahulu belum ada yang menggunakan responden remaja berkelainan bicara yang berasal dari masyarakat umum. Penelitian-penelitian terdahulu juga tidak mengklasifikasikan kelainan pelafalan bunyi yang terjadi pada ujaran responden secara lebih spesifik. Selain itu, penelitian-penelitian terdahulu juga tidak mendeskripsikan faktor-faktor fonologis yang mungkin memengaruhi kelainan pelafalan bunyi dengan lebih terperinci. Oleh karena itu, peneliti menggunakan responden remaja berkelainan bicara yang berasal dari masyarakat umum, mengklasifikasikan kelainan pelafalan bunyi secara lebih spesifik (berdasarkan proses fonologis), dan meneliti dan faktor-faktor fonologis yang mungkin memengaruhi kelainan pelafalan bunyi dalam ujaran responden.

1.7 Sistematika Penulisan

Penelitian gejala kelainan pelafalan bunyi segmental pada ujaran seorang remaja berkecenderungan bicara—sebagai sebuah studi kasus terdiri dari lima bab. Bab 1 adalah pendahuluan, bab 2 merupakan landasan teori, dan bab 3 adalah metode penelitian. Lalu, analisis terdapat dalam bab 4. Terakhir, bab 5 adalah penutup.

Bab 1 adalah pendahuluan. Pendahuluan terbagi lagi menjadi tujuh subbab. Ketujuh subbab itu ialah latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan penelitian, kajian terdahulu, dan sistematika penulisan.

Bab 2, landasan teori, diambil dari bidang fonologi. Teori-teori fonologi yang digunakan adalah bunyi bahasa, bunyi-bunyi segmental dalam bahasa Indonesia beserta alofon-alofonnya, fonotaktik, variasi bebas, dan pasangan minimal. Teori lain yang digunakan adalah teori proses fonologis, seperti penggantian bunyi, penghilangan bunyi, dan penambahan bunyi.

Bab 3 adalah metode penelitian. Metode penelitian yang digunakanlah metode kualitatif. Namun, metode kuantitatif juga digunakan untuk menyebutkan jumlah dan persentase perubahan bunyi yang terjadi pada ujaran responden. Dalam bab 3 ini, peneliti juga mendeskripsikan langkah-langkah penelitian.

Bab 4 merupakan analisis. Analisis tersebut diberi judul "Gejala Kelainan Pelafalan Bunyi Segmental pada Ujaran Seorang Remaja yang Berkecenderungan Bicara". Dalam bab 4, peneliti memaparkan kelainan pelafalan bunyi yang terjadi pada bunyi vokal dan pada bunyi konsonan. Kelainan pelafalan bunyi itu diklasifikasikan lagi, misalnya penggantian bunyi, penghilangan bunyi, dan penambahan bunyi. Lalu, kelainan pelafalan bunyi itu dianalisis berdasarkan faktor-faktor fonologis.

Terakhir, bab 5 adalah penutup. Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi simpulan dari penelitian ini. Sementara itu, saran berisi pendapat penulis tentang hal-hal yang mungkin dapat dilakukan oleh orang-orang yang berminat melakukan penelitian seperti ini.