

GANGGUAN BERBAHASA PADA ANAK PENYANDANG AFASIA PANTI RUMAH HARAPAN TAPOS DEPOK

Silma Rahima Zahra¹, Jatut Yoga Prameswari², Ira Pratiwi Ramdayana³

¹Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Indraprasta PGRI

²Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Indraprasta PGRI

³Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Indraprasta PGRI

¹silmarahima17@gmail.com, ² Unindra.jatut@gmail.com, ³irapratiwiramdayana@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui, menganalisis dan mendeskripsikan bentuk-bentuk gangguan berbahasa tataran fonologi pada anak-anak penyandang afasia perkembangan di Panti Rumah Harapan Tapos Depok. Fokus penelitian ini adalah gangguan fonologi yang terdapat pada bunyi vokal dan konsonan yang diucapkan anak-anak penyandang afasia. Gangguan fonologi yang dimaksud terdiri dari tiga aspek, yaitu substitusi, adisi, dan omisi bunyi vokal dan konsonan. Objek pada penelitian ini adalah anak-anak penyandang afasia di Panti Rumah Harapan Tapos Depok yang mengalami kesulitan dalam berbicara, terutama dalam mengucapkan bunyi-bunyi vokal dan konsonan. Teknik penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan menganalisis dan mendeskripsikan data berdasarkan rangkuman analisis yang berasal dari teori fonologi bahasa Indonesia dengan pendekatan penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan fonologi pada anak-anak penyandang afasia ditemukan sebanyak 96 kesalahan bunyi ujaran. Kesalahan dalam penguasaan bunyi vokal terdapat 49 kesalahan, meliputi 22 substitusi, 19 omisi, dan 8 Adisi ujaran vokal. Selain itu, kesalahan dalam penguasaan bunyi konsonan terdapat 47 kesalahan, meliputi 22 substitusi, 20 Omisi, dan 5 Adisi ujaran konsonan.

Kata Kunci: Gangguan Berbahasa, penyandang afasia, fonologi.

Abstract

The purpose of this study was to determine, analyze and describe the forms of phonological language disorders in children with developmental aphasia at the Tapos Depok Home of Hope. The focus of this study is phonological disorders found in the vowel and consonant sounds pronounced by children with aphasia. The phonological disorders in question consist of three aspects, namely substitution, addition, and omission of vowel and consonant sounds. The objects of this study were children with aphasia at the Tapos Depok Home of Hope who had difficulty speaking, especially in pronouncing vowel and consonant sounds. The research technique used was a qualitative descriptive method by analyzing and describing data based on a summary of the analysis derived from the theory of Indonesian language phonology with a qualitative research approach. The results of this study indicate that phonological disorders in children with aphasia were found to be 96 speech sound errors. Errors in mastering vowel sounds consisted of 49 errors, including 22 substitutions, 19 omissions, and 8 additions of vowel speech. In addition, there were 47 errors in mastering consonant sounds, including 22 substitutions, 20 omissions, and 5 additions to consonant sounds.

Keywords: Language disorders, aphasia, phonology

PENDAHULUAN

Muradi (2018) Bahasa merupakan komponen utama dalam komunikasi selain gerak tubuh, nada, dan sebagainya, bahasa dalam ranah linguistic dikatakan sebagai sebuah sistem bunyi yang arbitrer, yang digunakan manusia untuk berkomunikasi. Karena salah satu keterampilan yang produktif, yaitu keterampilan berbicara.

Manusia mempelajari bahasa sejak ia masih anak-anak hingga dewasa. Pembelajaran bahasa ini bertujuan agar makna pada pembicaraan pada manusia tersebut dapat dipahami oleh manusia lainnya. Maksudnya adalah bahwa proses komunikasi akan berjalan lancar jika penutur dan mitra tutur memahami makna atau maksud dari tuturan yang diujarkannya. Sebuah bahasa yang dipahami oleh manusia jika bahasa tersebut terdapat lambing-lambang bunyi yang diucapkan dengan jelas.

Lambang-lambang bunyi bahasa tersebut terdiri dari satuan-satuan bahasa, seperti fonem, morfem, kata, frasa, klausa, kalimat, dan wacana. Tentunya, satuan bahasa tersebut dapat dihasilkan melalui alat ucap yang manusia miliki. Namun, tidak semua manusia dapat berbahasa atau berbicara dengan baik dan benar, sebagian dari mereka ada yang mengalami gangguan atau kesulitan dalam melakukannya. Tentunya hal tersebut menjadikan manusia kurang atau tidak mampu memahami dan menggunakan bahasa dengan baik. Fenomena inilah yang dinamakan dengan gangguan berbahasa.

Gangguan Berbahasa berarti berkomunikasi dengan menggunakan 1 bahasa yang dipahami oleh pendengar. Manusia yang normal fungsi otak dan alat bicaranya, tentu dapat berbicara dan berbahasa dengan baik. Namun mereka yang memiliki kelainan fungsi otak dan alat bicaranya, tentu memiliki keterbatasan dan kesulitan dalam berbahasa (Muzaiyanah, 2014). Gangguan Berbahasa merupakan salah satu jenis kelainan perilaku yang dialami oleh seseorang dalam berkomunikasi. Secara garis besar gangguan berbahasa dilatarbelakangi oleh dua faktor, yaitu faktor medis dan faktor lingkungan sosial. Gangguan berbahasa yang dilatarbelakangi oleh faktor lingkungan sosial disebabkan seseorang hidup di lingkungan yang tidak alamiah manusia, seperti terisolasi atau terisolasi dari lingkungan kehidupan manusia pada umumnya.

Maka, dapat dikatakan bahwa kasus gangguan berbahasa diakibatkan karena adanya gangguan stroke, orang stroke sebenarnya bisa berbicara namun ia tidak dapat menyampaikan kalimat yang ingin disampaikan tersebut karena otak tidak berfungsi dengan baik sehingga sering kita lihat kalau orang yang menderita stroke cara berbicara atau menyampaikan ujarannya tidak jelas, terbata-bata, hal itu disebabkan karena otot-otot atau syaraf yang berada di wajah tidak berfungsi.

Afasia adalah salah satu penyakit yang berakibat pada kemampuan bahasa seorang penderita baik dalam kondisi pasca strokepasca stroke maupun kecelakaan tertentu yang mengakibatkan adanya cedera dalam pembuluh darah pada otak. Anak yang menyandang afasia dapat dilihat pada usia di atas 3-4 tahun. Pada masa itu anak-anak berbicara dengan lancar namun tidak ada akhirnya Kondisi ini dijelaskan oleh Field (2004) bahwa afasia biasanya hasil dari kerusakan otak yang disebabkan oleh kecelakaan, stroke atau operasi *invasive*, namun beberapa penderitannya masuk ke dalam efek demensia. Anak yang menderita Afasia memang tidak bisa disembuhkan total. Namun, hal tersebut dapat ditangani secara efektif, salah satunya dengan melakukan terapi. Terapi sangat berguna bagi anak penderita *afasia*, karena kegiatan tersebut dapat mengurangi kekakuan pada otot dan tentunya melatih intelegensi anak tersebut. Banyak lembaga pendidikan atau organisasi yang menawarkan terapi untuk anak-anak penderita *afasia*.

Pada penelitian ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Panti Rumah Harapan Tapos Depok. Alasan penulis memilih Panti Rumah Harapan Tapos Depok sebagai lokasi penelitian adalah karena yayasan ini merupakan organisasi nirlaba nonpemerintah yang memiliki beberapa cabang di kota-kota besar di Indonesia, seperti di Aceh, Bali, Bandung, Jakarta, dan lain sebagainya. Selain itu, yayasan ini juga memfokuskan dalam menangani dan memberikan terapi khusus anak-anak berkebutuhan khusus, salah satunya anak penderita *afasia*. Panti Rumah Harapan Tapos Depok juga memiliki jenjang pendidikan yang cukup lengkap, mulai dari TK hingga SMA.

Penelitian ini akan diterapkan pada anak penderita *afasia* yang sedang menempuh pendidikan di sekolah menengah pertama (SMP) pada kelas tujuh (VII). Hal itu dikarenakan, penulis ingin melihat perkembangan kemampuan sang anak dalam berbicara. Sementara itu, umur anak yang sedang menempuh pendidikan di kelas tujuh (VII) SMP Panti Rumah Harapan Tapos Depok adalah sekitar 11-14 tahun. Marliani (2020: 48) dalam bukunya yang berjudul *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* menyatakan, bahwa umur 11 tahun hingga dewasa merupakan tahap kompetensi lengkap bagi seorang anak-anak. Hal ini ditandai dengan perbendaharaan kata terus meningkat, gaya bahasa mengalami perubahan, dan semakin lancar serta fasih dalam berkomunikasi. Keterampilan dan performansi bahasa terus berkembang ke arah tercapainya kompetensi berbahasa secara lengkap sebagai perwujudan dari kompetensi komunikasi. Sebagian anak penderita *afasia* tentunya memiliki gangguan dalam berbicaranya, tetapi gangguan berbicara tersebut dapat ditangani atau ditingkatkan kemampuannya, jika anak *afasia* melakukan terapi wicara. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk membahas aspek tersebut, yaitu dengan judul penelitian “Gangguan Berbahasa Pada Anak Penyandang Afasia Panti Rumah Harapan Tapos Depok”.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Kualitatif. Penelitian ini tergolong kualitatif karena hal tersebut sesuai yang diungkapkan Suyitno (2018), yaitu “penelitian kualitatif umumnya digunakan dalam ilmu-ilmu sosial dan humaniora dalam setting kajian mikro. Terutama dengan pola dan tingkah laku manusia yang sulit diukur dengan angka. Selain itu, penelitian kualitatif digunakan untuk memahami, mendalami dan menyoroti masuk didalamnya terhadap suatu gejala-gejala, kemudian menginterpretasikan dan menyimpulkannya sesuai dengan konteksnya. Sehingga mendapatkan simpulan yang objektif dan alamiah sesuai dengan gejala dan konteks tersebut.”

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara, observasi berupa pengamatan lapangan oleh peneliti. Seperti Yulianto, (2001) melakukan kajian bagaimana anak memperoleh fonologi bahasa Indonesia dari umur 1;0-2;6. Wawancara metode ini berguna untuk mengecek ulang suatu yang ingin diketahui oleh penulis yang meliputi mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penulis menggunakan metode observasi dan wawancara karena penulis ingin mengetahui, mengidentifikasi, menganalisis, dan mendeskripsikan mengenai gangguan berbahasa pada anak berkebutuhan khusus dan implikasinya bagi pembelajaran Bahasa Indonesia di Panti Asuhan Rumah Harapan.

Fokus penelitian ini berfokus pada Gangguan Berbahasa pada Anak Penyandang Afasia Panti Rumah Harapan Tapos Depok. Subfokus pada penelitian ini adalah gangguan berbahasa pada anak penyandang afasia yang berpengaruh pada tataran fonologi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Informasi Penelitian

Bagian ini dapat berisi hal-hal yang berkaitan dengan deksripsi informasi penelitian. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah subjek penyandang afasia. Narasumber yang diwawancara adalah pimpinan atau pengasuh Panti Rumah Harapan Tapos Depok dan anak penyandang afasia.

Lokasi Penelitian Panti Asuhan Rumah Harapan Yang berlokasi di Alamat Rumah Harapan Tapos, Jalan Banjaran Pucung Cilangkap, Tapos, Kota Depok, Jawa Barat. Luas tanah untuk SLB Pembina + 3 Ha dari keseluruhan tanah yang luasnya +/- 5 Ha dan telah dipakai oleh SLB A Negeri +/- 1 Ha.

Penelitian ini dilaksanakan kurang lebih selama 3 bulan, untuk mengumpulkan data, bertemu narasumber dan penggalan informasi mengenai identitas sosial para subjek penelitian. Tahap penelitian ini, yaitu observasi dan wawancara, observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat lokasi, izin terhadap pengasuh panti, dan anak penyandang afasia yang akan menjadi subjek penelitian.

Tabel 1 Temuan Data Penelitian

No	Narasumber	Jumlah	Keterangan
1	Pimpinan Panti	1	Observasi awal
2	Pengasuh	2	Wawancara awal
3	Responden	5	Wawancara selanjutnya
Jumlah		8	

B. Deskripsi Temuan Penelitian

Pada bagian ini, peneliti akan memaparkan temuan hasil penelitian. Temuan penelitian ini merupakan deskripsi dari data yang diperoleh dalam pengumpulan data di lapangan melalui wawancara dan observasi. Selanjutnya dalam pembahasan akan dilakukan analisis hasil penelitian mengenai gangguan berbahasa pada anak penyandang afasia panti Rumah Harapan Tapos Depok. Data-data yang telah dihasilkan dalam proses penelitian ini akan dideskripsikan, yakni diawali terlebih dahulu oleh deskripsi mengenai data-data umum. Data-data umum yang akan diuraikan diantaranya mengenai deskripsi umum lokasi penelitian yang merupakan Yayasan Panti Asuhan di Kota Depok dan profil mengenai lokasi penelitian tersebut, dilanjutkan temuan hasil penelitian dan analisis data penelitian atau pembahasan. Temuan dan data penelitian ini merupakan hasil dari wawancara mendalam dengan narasumber, lalu melakukan observasi dalam kegiatan interaksi narasumber dengan lingkungannya untuk menemukan data yang diperlukan. Uraian hasil penelitian berupa deskripsi dan tabel yang disusun berdasarkan informasi yan didapatkan dari narasumber pokok dan narasumber pangkal.

Tabel 2 Instrumen Wawancara

No	Narasumber	Pertanyaan	Jawaban
1	Pimpinan	Bagaimana cara (ustadz) pengasuh menyampaikan materi sehingga anak yang memiliki keterbatasan	Saya (Pengasuh) menggunakan media, metode yang sesuai dengan kebutuhan siswa

		menerima materi yang disampaikan?	selain itu pembelajarannya dengan benda yang nyata.
		Ada berapa anak yang memiliki gangguan berbahasa di panti Rumah Harapan Tapos?	Pada tahun ajaran 2021/2022 terdapat anak yang dikatakan penyandang afasia, tidak berbicara baik sesuai yang ditanyakan, bahasanya terkadang tidak dipahami, dan cacat pada usia yang terbilang sudah besar.
2	Pengasuh Panti Asuhan Ustadz. KA (42 tahun)	Apa itu rumah harapan?	Rumah Harapan Tapos merupakan lembaga sosial nirlaba yang bergerak di bidang pendidikan dan pengasuhan Yatim piatu dhu'afa dan muallaf yang berkonsentrasi mendidik dan mengasuh serta membekali anak asuhnya dengan menitikberatkan pada 3 hal utama selain pendidikan formla, yakni; pendidikan budi pekerti (akhlak), tahfizul Quran, dan kewirausahaan.
		Siapa saja yang menjadi struktur organisasi yayasan Rumah Harapan Tapos?	Pengurus Yayasan Ketua: Ustadz Kasyful Anwar, S.Pd. Sekretaris: Ustadah Memunah, S.Pd.I. Bendahara: Ustadzah Maria Ulfah Bid. Pendidikan Dakwah: Ustadz Muhammad Zen, S.H.I Ustadz Masudi Ustadzah Khodijah Ustadzah Fatmawati Bid. Usaha: Ustadzah Marni Ustadzah Umi Maryam, S.Kom.

			<p>Bid. Logistik: Ustadz Majid Dolubeng Ustadzah Nur Syamsiah Ustadzah Nurlaila</p> <p>Bid. Pembangunan: Ustadz Abas</p>
3	Pengasuh kamar	<p>Bagaimana perkembangan bahasa anak penyandang afasia?</p>	<p>Perkembangan bahasa anak afasia sedikit berbeda dengan anak-anak normal biasanya, jika secara umum untuk anak afasia bisa memahami dan tidak dengan bahasa intelek. Dalam pembelajaran di panti guru lebih menggunakan media gambar dari pada tulisan karena siswa lebih mudah memahami materi yang diberikan oleh guru misalnya saat guru menunjukkan media gambar Handphone siswa mampu memahami maksud dari gambar tersebut, selain media gambar guru juga sering membaca cerita.</p>
		<p>Upaya apa yang dilakukan pengasuh untuk mengatasi gangguan berbahasa pada anak penyandang afasia?</p>	<p>Bagi anak yang memiliki gangguan berbahasa atau kemampuan berbahasanya kurang biasanya anak diajak untuk sering berkomunikasi sehingga anak tersebut merasa nyaman dan mulai merespon pada saat sedang berkomunikasi.</p>

C. Pembahasan

Kesalahan bunyi yang diakibatkan oleh gangguan fonologi pada anak, dalam penguasaan bunyi vokal, terdapat 49 kesalahan bunyi. Pada anak 1 terdapat 6 kesalahan bunyi, salah satunya terjadi pada substitusi, yaitu bunyi [a] menjadi bunyi [ə]. Pada anak 2 terdapat 10 kesalahan bunyi, paling banyak terjadi pada substitusi, yaitu bunyi [u] menjadi [ə] sejumlah 2 kesalahan. Pada anak 3 terdapat 10 kesalahan

bunyi, salah satunya terjadi pada omisi, yaitu bunyi [a]. Pada anak 4 terdapat 6 kesalahan bunyi, paling banyak terjadi pada substitusi, yaitu bunyi [ə] menjadi [u] sejumlah 2 kesalahan. Pada anak 5 terdapat 8 kesalahan bunyi, paling banyak terjadi pada substitusi, yaitu bunyi [u] menjadi [ɔ] sejumlah 2 kesalahan.

Dari 96 data kesalahan bunyi yang diakibatkan oleh gangguan fonologi pada anak, dalam penguasaan bunyi konsonan terdapat 47 kesalahan bunyi. Pada anak 1 terdapat 7 kesalahan bunyi, 3 di antaranya adalah omisi pada bunyi [s]. Pada anak 2 terdapat 8 kesalahan bunyi, paling banyak terdapat pada substitusi yaitu bunyi [r] sejumlah 5 kesalahan. Pada anak 3 terdapat 11 kesalahan bunyi, paling banyak terdapat pada omisi, yaitu bunyi [b] menjadi [m] sejumlah 6 kesalahan. Pada anak 4 terdapat 15 kesalahan bunyi, paling banyak terdapat pada substitusi [l] sejumlah 8 kesalahan. Pada anak 5 terdapat 6 kesalahan bunyi, paling banyak pada omisi [r] sejumlah 4 kesalahan.

Tabel 3 Rekapitulasi Data Perubahan Bunyi Ujaran Vokal Dan Konsonan

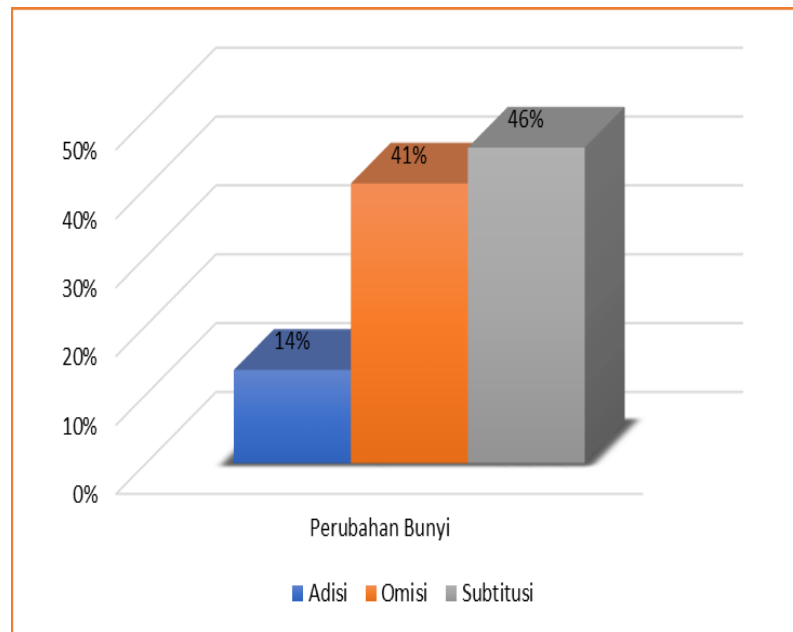
Data Anak	Perubahan Bunyi						Jumlah
	Adisi		Omisi		Subtitusi		
	V	K	V	K	V	K	
Anak 1	-	1	2	3	4	3	13
Anak 2	2	1	6	2	2	5	18
Anak 3	3	1	4	6	3	4	21
Anak 4	2	2	4	5	6	8	27
Anak 5	1	-	3	4	7	2	17
Jumlah	8	5	19	20	22	22	96

Berdasarkan analisis data perubahan bunyi vokal dan bunyi konsonan dari kelima anak, terdapat 96 kesalahan bunyi ujaran. Kesalahan dalam penguasaan bunyi vokal terdapat 49 kesalahan, meliputi 22 substitusi, 19 omisi, dan 8 Adisi ujaran vokal. Selain itu, kesalahan dalam penguasaan bunyi konsonan terdapat 47 kesalahan, meliputi 22 substitusi, 20 Omisi, dan 5 Adisi ujaran konsonan.

Tabel 4 Persentase Adisi, Omisi, Subtitusi

Data Anak	Perubahan Bunyi						Jumlah
	Adisi		Omisi		Subtitusi		
	V	K	V	K	V	K	
Jumlah	8	5	19	20	22	22	96
	13		39		44		
Persentase	14%		41%		46%		100%

Apabila persentase hasil tes kesalahan pada pengucapan bunyi vokal dan konsonan disajikan dalam bentuk grafik, maka akan terlihat seperti diagram 4.2 sebagai berikut:



Gambar 1 Persentase Bunyi Ujaran Vokal dan Konsonan

Dari analisis hasil tes bunyi ujaran vokal dan konsonan pada gambar grafik di atas didapatkan jumlah persentase adisi 13% dimana angka tersebut didapat dari jumlah kesalahan vokal 8 dan konsonan 5. Untuk persentase omisi 41% didapat dari jumlah kesalahan vokal 19 dan konsonan 20. Selanjutnya persentase substitusi 44% didapat dari jumlah kesalahan vokal 22 dan konsonan 22. Maka dapat disimpulkan dari grafik di atas dimana adisi memiliki persentase kesalahan ujaran vokal dan konsonan terkecil dan kesalahan terbanyak pada substitusi.

SIMPULAN

Kesalahan bunyi yang ditemui dari 5 anak afasia perkembangan di Panti Rumah Harapan Tapos Depok sejumlah 96 kesalahan bunyi ujaran. Kesalahan dalam pengucapan bunyi vokal sebanyak 49 kesalahan, meliputi 22 substitusi, 19 omisi, dan 18 adisi. Sedangkan dalam kesalahan bunyi konsonan terdapat 47 kesalahan bunyi ujaran, meliputi 22 substitusi, 5 adisi, dan 20 omisi. Untuk perolehan hasil tes masing-masing responden dalam ujaran vokal dan konsonan yaitu kesalahan pada responden 1 memiliki persentase 14% dengan rincian kesalahan ujaran vokal 6 dan konsonan 7, responden 2 memiliki persentase 19% dengan rinci kesalahan vokal 10 dan konsonan 8, responden 3 memiliki persentase 22% dengan rincian kesalahan vokal 10 dan konsonan 11, responden 4 memiliki 28% dengan rincian kesalahan vokal 11 dan konsonan 15, dan responden 5 memiliki persentase 18% dengan rincian kesalahan vokal 11 dan konsonan 6. Maka, dapat disimpulkan keseluruhan responden penyandang Afasia dapat berkomunikasi walaupun dengan beberapa vokal dan konsonan yang salah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan yang baik ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam menyelesaikan artikel ini, terutama kepada: Jatut Yoga Prameswari, M. Pd., selaku Dosen Pembimbing dan kedua orang tua saya tercinta Ayah Sopyan Zuhri, S. Ag., Umi Ida Rosyida, S. Pd., yang senantiasa memberikan dukungan dan doa penuh untuk penulis sehingga bisa menyelesaikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Muradi, A. (2018). Pemerolehan Bahasa dalam Perspektif Psikolinguistik dan Al-Qur'an. *Jurnal Tarbiyah* 7(2): 145-146. Diakses dari: <http://dx.doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i2.2245>. Pada tanggal 8 Januari pukul 07.25.
- Muzaiyanah, M. (2015). Gangguan Berbahasa. *Wardah*, 15(1), 59-66. *Jurnal Raden Fatah* Diakses dari: <https://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/warda/article/view/206>. Pada tanggal 19 Oktober 2022
- Suyitno, (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Tulungagung: Akademia Pustaka.
- Yulianto, B. (2001). Perkembangan fonologis tuturan bahasa Indonesia anak. Suatu tinjauan berdasarkan fonologi generatif. Disertasi tidak diterbitkan. Malang: PPs Universitas Negeri Malang.