

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Fokus dari penelitian ini adalah pada kemampuan pengartikulasian fonem bilabial, labiodental dan apikoalveolar penderita BP, kemunculan pola kesulitan mengujarkan fonem konsonan penderita BP serta upaya yang dapat dilakukan dalam menanggulangi kesulitan penderita BP dalam mengujarkan fonem konsonan bilabial, labiodental dan apikoalveolar.

Simpulan pertama, dalam mengujarkan fonem konsonan bilabial penderita BP melakukan kesalahan baik pada posisi di awal tengah dan akhir kata. Adapun kesalahan yang dilakukan penderita BP adalah dengan penghilangan fonem konsonan pada posisi awal, tengah dan akhir. Pada pengartikulasian fonem bilabial /b/ dan /p/ posisi awal dan tengah pada kata penderita BP melakukan kesalahan mampir 90% dari data tuturan yang ada. Kesalahan itu berupa penghilangan yaitu aferesis dan sinkop serta penggantian berupa asimilasi dan disimilasi. Sedangkan pada posisi akhir penderita BP hanya melakukan beberapa kesalahan saja. Berbeda dari fonem konsonan bilabial /b/ dan /p/ pada pengartikulasian fonem konsonan /m/ relative dapat diujarkan dengan baik, terbukti dari presentase kesalahan ujaran yang dilakukan penderita BP mengartikulasikan fonem konsonan /m/ pada awal, tengah dan akhir kata tidak lebih dari 10%. Pada fonem konsonan labiodental /f/ dan /v/ penderita BP juga mengalami kesulitan yang mencakup penghilangan dan penggantian di awal, tengah dan akhir kata. Presentase kesalahan pada tuturan fonem konsonan labiodental /f/ dan /v/ adalah 100%. Sedangkan pada pengartikulasian fonem konsonan apikoalveolar, penderita BP cukup baik dalam mengartikulasikannya. Khususnya pengartikulasian fonem konsonan /d/ pada posisi awal tengah dan

akhir yang tidak mengalami kesulitan sama sekali. Adapun kesalahan yang terjadi adalah pada fonem konsonan /t/, /l/ dan /r/ pada semua posisi dalam kata, sedangkan kesalahan fonem /n/ hanya terdapat pada awal dan tengah kata saja.

Kedua, dari empat pola perubahan bunyi menurut Dardjowidjojo yaitu substitusi, omisi, adisi dan distorsi pola perubahan bunyi yang didapatkan dari analisis data tuturan penderita BP hanya terdapat dua pola saja yang dilakukan penderita BP. Pola tersebut adalah pola substitusi dan pola omisi, substitusi merupakan pola dimana beberapa fonem digantikan dengan fonem lain karena ketidakmampuan penderita BP dalam menggerakkan artikulatornya pada titik artikulasi dan cara artikulasi yang benar. Adapun perubahan pola substitusi penderita BP adalah sebagai berikut

1. fonem konsonan [b] digantikan dengan fonem [w] pada posisi awal dan tengah tuturan
2. fonem konsonan [b] digantikan dengan fonem [y] pada posisi tengah tuturan
3. fonem konsonan [p] digantikan dengan fonem [w] pada posisi tengah tuturan
4. fonem konsonan [t] digantikan dengan fonem [k] pada posisi akhir tuturan
5. fonem konsonan [n] digantikan dengan fonem [m] pada posisi tengah tuturan
6. fonem konsonan [t] digantikan dengan fonem [k] pada posisi akhir tuturan
7. fonem konsonan [n] digantikan dengan fonem [m] pada posisi tengah tuturan
8. fonem konsonan [l] digantikan dengan fonem [r] pada posisi awal, tengah dan akhir tuturan
9. fonem konsonan [l] digantikan dengan fonem [y] pada posisi awal tuturan

10. fonem konsonan [r] digantikan dengan fonem [l] pada posisi awal dan tengah tuturan
11. fonem konsonan [r] digantikan dengan konsonan [y] pada posisi tengah tuturan

Pola omisi yang dilakukan oleh penderita BP antara lain. Pola omisis aferesis merupakan pola penghilangan satu fonem atau lebih yang posisinya di awal kata, contohnya <buah> menjadi [ʔu<sup>w</sup>ah] fonem /b/ menjadi tidak diujarkan atau dilakukan penghilangan pada fonem iniseperti juga <pulang> menjadi [ʔulan], <fakultas> menjadi [ʔakultas], <vitamin> menjadi [ʔitamin]. Pola omisi sinkop merupakan pola dimana terjadi penghilangan satu fonem atau lebih yang posisinya berada di tengah kata, contohnya <sembilan> menjadi [səmilan], <konflik> menjadi [konliʔ], <kunci> menjadi [kuci]. Dan yang terakhir merupakan pola omisi apokop merupakan penghilangan satu fonem atau lebih yang posisinya di akhir kata. Pada penderita BP ini hanya didapatkan satu tipe penghilangan fonem konsonan ini yakni pengilangan fonem /t/ pada kata <jilat> yang menjadi [jila].

Simpulan ketiga adalah bahwa penderita BP dapat melakukan pembenahan secara fisik dan bahasa dalam menanggulangi kesulitan dalam berbahasa. Adapun penanganan secara fisik dari Bell's Palsy ini sendiri sangatlah berpengaruh terhadap perbaikan cara berujar dari penderita BP. Metode totok yang dilakukan oleh penderita BP juga terbukti ambuh dalam mengembalikan sistem saraf motorik wajah penderita BP. Dan ketika alat artikulator penderita BP mengalami perbaikan, maka secara bertahap pula kemampuan berbahasanya ikut membaik

## 5.2 Saran

Penelitian tentunya memiliki keterbatasan, oleh karena itu disarankan agar deskripsi dan eksplorasi mengenai isi kesulitan artikulasi yang diderita penderita

Ana Roviana Purnamasari, 2015

*Kajian Linguistik klinis pada penderita Bells's Palsy*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

BP dapat lebih komprehensif dan mendalam dalam penelitian selanjutnya. Serta diharapkan juga tes pelafalan kata dapat lebih diperkaya demi mendapatkan data yang lebih kongkrit lagi. Terkait dengan gejala kebahasaan yang ada dari dampak penyakit dan hal-hal yang berkaitan dengan medis alangkah baiknya jika tidak hanya dilakukan penelitian yang menganalisis secara fonologi saja, namun dapat juga dilihat dari gejala morfologi, semantik, pragmatic dan kajian linguistik lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman., Dudung., & Sugiarto, M. (2000). *Pedoman Guru Pengajaran Wicara Untuk Anak Tuna Rungu*. Jakarta: Depdikbud.
- Basrowi & Suwandi. (2008). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2013). *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*. California: Sage Publication, Inc.
- Crystal, D. (2001). *Clinical Linguistics*. In M. Aronoff & J. Rees-Miller, *The Handbook of Linguistics* (pp. 673-682).Oxford: Blackwell.
- Dardjowidjojo, S. (2008). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Effendi, M. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Furchan, A. (2004). *Introduction to Research in Education*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Jubaedah, N. (2010). *Kajian Linguistik Klinis Pascaoperasi Bibir Sumbing: Studi Kasus Kesulitan Artikulasi Fonem Konsonan Bahasa Inggris Dan Upaya Penanggulangannya*. Bandung: SPS Universitas Pendidikan Indonesia.
- Junior, A. (2009) *Facial Nerve Palsy: Incidence of Different Ethiolgies in a Tertiary Ambulatory*. San Paulo: Intl. Arch. Otorhinolaryngo
- Junior N. A., Junior, J. J. J., Gignon, V. F, Kitice, A.T., Prado, L. S. A., & Santos, F. G. W. (2009). *Facial Nerve Palsy: Incidence of Different Ethiolgies in a Tertiary Ambulatory*. Sao Paulo: Intl. Arch. Otorhinolaryngol.
- Kerlinger, F.N. (1990). *Foundation of Behavioral Research*. Terj. Landung R. Simatupang. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kushartanti dkk. (2005). *Pesona Bahasa: Langkah Awal Memahami Linguistik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kumar, S., & Ravi. (2014). “*The Scope of Clinical Linguistiks Principles of General Linguistik and Their Clinical Relevance*”. San Francisco: Academia.
- Lowis, H., & Gaharu, M. N.. (2012). *Bell’s Palsy, Diagnosis dan Tata Laksana di Pelayanan Primer*. Padang: J Indon Med Assoc.
- Mahsun. (2013). *Metode Penelitian Bahasa Tahapan Strategi, Metode, dan Tekniknya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Muslich, M. (2014). *Fonologi Bahasa Indonesia. Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, L.J. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- O’Glady, W., Dobrovolsky, M., & Katamba, F. (2005). “*Contemporary Linguistik. An Introduction*”. London & New York: Longman.
- Rahardjo, M. (2011). *Kaya Bahasa, Tapi Miskin Kosakata*. Diakses dari <http://mudjiarahardo.com/component/content/301.html?task=view>.
- Sastra, G. (2011). *Neurolinguistik: Sebuah Pengantar*. Bandung: Alfabeta.
- Shriberg, L. D., & Raymond, K. D. (2003). *Clinical Phonetics*. 3rd ed. Boston: Allyn and Bacon

- Supartini, E. (2003). *Patologi Wicara*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Kirk, S. A., James, J., Coleman, M. R. & Anastasiow, N. (2012). Wadsworth. Cengage Learning
- Triana, W., & Edward, Y. (2011). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Bell's Palsy*. Bagian Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Padang Indonesia.
- Verhaar, J.W.M. (2010). *Asas-Asas Linguistik Umum*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Wormald, P. J., Rogers, C., & Gatehouse, S. (2007). *Speech Discrimination In Patients With Bell's Palsy And A Paralyzed Stapedius Muscle*. New York: WileyLibrary.
- Zain, H. (2013). *Gangguan Bicara*. Artikel.