

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kompetensi berbahasa secara fonologis hampir dimiliki setiap manusia ketika terlahir ke dunia. Baik melalui proses yang lama maupun singkat, seseorang akan mampu berkomunikasi dengan orang lain melalui kompetensi fonologisnya. Dengan demikian, kompetensi fonologis menjadi salah satu elemen utama berkomunikasi seseorang, tidak terkecuali bagi anak-anak berkebutuhan khusus seperti anak sindrom *down*.

Dalam sebuah situs internet, Christ Burke, seorang penyandang sindrom *down* sekaligus aktor *hollywood* mengatakan,

having down syndrome is like being born normal. I am just like you and you are just like me. We are all born in different ways. That is the way I can describe it. I have a normal life.

Seperti pendapat Burke di atas, anak sindrom *down* pada dasarnya terlahir sama seperti anak normal atau tidak berkebutuhan khusus. Yang membedakannya adalah kelainan genetik melalui penyatuan kromosom nomor 15 dan 21 (trisomy 21) yang menyebabkan keterbelakangan fisik dan mental dengan ciri-ciri yang khas pada keadaan fisiknya.

Keterbelakangan fisik dan mental anak sindrom *down* kerap menjadi kendala dalam berbahasa—baik produktif maupun reseptif. Kendala utama terlihat

dalam hal berbicara atau melafalkan bunyi. Hal tersebut pada akhirnya memengaruhi sistem komunikasi mereka, baik langsung maupun tidak.

Fonologi merupakan ilmu yang mempelajari sistem bunyi bahasa. Artinya, ihwal suara dan bunyi-bunyi yang diproduksi alat ucap manusia dipelajari, dibahas, dibicarakan, dan dianalisis oleh fonologi (Chaer, 2009:1). Fonologi termasuk cabang ilmu linguistik yang mempelajari sistem bunyi suatu bahasa secara spesifik atau lebih khusus.

Bloomfield (1958:75) menyatakan mengenai salah satu cabang ilmu bunyi yakni fonetik.

This phase of language study is known as phoenetics (experimental phoenetics, laboratory phoenetics).The phoenetics can study either the sound producing movements of the speaker (physiological phoenetics) or resulting sound waves (physical or acoustic phoenetics); we have as yet no means for studying the action of hearer's ear-drum.

Dengan demikian, fonetik adalah studi fonologi yang menyelidiki bunyi bahasa tanpa melihat fungsi bunyi itu sebagai pembeda makna dalam suatu bahasa. Fonetik juga mengkaji bagaimana suara itu dihasilkan (produksi), persepsi suara, dan sifat fisis bunyi itu.

Tidak semua bentuk bunyi bahasa yang ada di dunia ini dapat diartikulasikan oleh alat ucap manusia dan tidak semua anak dapat melafalkan bunyi bahasa dengan baik, seperti dijelaskan IDEA (*The Individuals with Disabilities Education Act*) (Bachari dan Harras, 2009:111). IDEA mendefinisikan anak-anak yang memiliki kesulitan bahasa dan bicara sebagai

berikut: “Anak-anak termasuk kategori ini apabila mereka mempunyai kelainan komunikasi seperti gagap, kelainan artikulasi, kelainan bahasa atau kelainan suara yang secara nyata berpengaruh terhadap kinerja pendidikan mereka”. Kelainan fisik seperti yang dialami anak sindrom *down* menjadi salah satu penyebab beberapa bunyi bahasa tidak dapat diartikulasikan secara sempurna.

Kelainan secara fisik pada anak sindrom *down* menyebabkan adanya perbedaan bentuk alat ucap. Sebut saja lidah yang besar dan menonjol (*macroglossia*) sehingga bibir atas dan bibir bawah sulit untuk menempel dan melafalkan bunyi-bunyi bilabial, seperti [b], [p], atau [m]. Kondisi tersebut juga mengakibatkan sulitnya anak sindrom *down* untuk menggetarkan lidah ataupun mempertemukan gigi atas dan gigi bawah, juga sulitnya menggerakkan rahang. Dengan demikian, bunyi homorgan [t] dan [d] seringkali berubah atau mengalami disposisi.

Macroglossia pada anak sindrom *down* telah memengaruhi fungsi kerja berbagai bagian lidah. Bagian pangkal lidah misalnya. Pangkal lidah bekerja sama dengan langit-langit lunak menghasilkan bunyi dorso-velar, salah satunya bunyi [ŋ] yang merupakan bunyi nasal dorso-velar. Itulah sebabnya anak sindrom *down* sangat kesulitan melafalkan kata-kata ‘hidung’, ‘tangan’, ‘yang’, dan sebagainya. Sebagai contoh, di bawah ini merupakan bagian dari transkripsi fonetis, fonemis, dan grafemis Randira ketika melafalkan bunyi dalam lagu *Dua Mata Saya* yang diambil pada bulan April 2009.

Tabel 1.1

Contoh Transkripsi Fonetis, Fonemis, dan Grafemis

No	TRANSKRIPSI FONETIS	TRANSKRIPSI FONEMIS	TRANSKRIPSI GRAFEMIS
1.	[u ^w a]	/ u ^w a /	< dua >
2.	[tati]	/ tati /	< kaki >
3.	[taya]	/ taya /	< saya >
4.	[[?] itUt]	/ itut /	< hidung >
5.	[tatu]	/ tatu /	< satu >
6.	[[?] epepi]	/ epepi /	< berhenti >

Kelainan alat ucap secara langsung dan atau tidak langsung menjadi penyebab gangguan ujaran (*disorder speech*). Salah satu gangguan tersebut adalah masalah pelafalan artikulasi. Anak sindrom *down* kerap melakukan beberapa perubahan bunyi dalam melafalkan kata tertentu dan bunyi tertentu. Perubahan bunyi yang ditemukan pada beberapa kasus sindrom *down*, di antaranya pelemahan bunyi-bunyi bersuara atau gejala lenisi sehingga anak sindrom *down* kerap merubah bunyi bersuara seperti [b] dan [d] menjadi [p] dan [t].

Dewasa ini, gangguan berbahasa secara fonologis pada anak sindrom *down* dianggap biasa saja atau menjadi suatu hal yang lumrah. Oleh karena itu, perhatian pada mereka pun terkesan kurang. Apalagi secara sosial, posisi mereka dimarginalkan oleh sebagian besar masyarakat. Hal tersebutlah yang menjadi alasan penulis melakukan analisis kompetensi fonologis pada anak sindrom *down* melalui studi longitudinal dengan subjek penelitian tunggal.

Delphie (2009:10) menyatakan bahwa pertumbuhan anak sindrom *down* semakin dewasa berangsur-angsur memburuk. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan sekaligus untuk membuktikan apakah pertumbuhan tersebut memengaruhi kompetensi fonologisnya atau tidak. Perkembangan kompetensi fonologis didefinisikan sebagai proses yang kompleks dan tergantung pada beberapa hal, seperti mengikuti urutan bunyi, memproduksi suara, dan mengombinasikan keduanya sehingga menjadi suatu kata atau frasa yang dapat dipahami (Berk, 2003; Putri, 2010:33).

Penelitian menggunakan subjek tunggal bertujuan untuk menganalisis perkembangan kompetensi fonologis secara berkala dan fokus tanpa meninggalkan unsur perkembangan fisik ataupun mental yang memengaruhinya. Meskipun hasil penelitian semacam ini tidak dapat digeneralisasikan, tetapi pada umumnya keterbelakangan fisik dan mental seorang anak sindrom *down* memiliki beberapa kesamaan dengan anak sindrom *down* yang lain dengan redertasi mental IQ sedang dan berat. Dengan demikian, bukan tidak mungkin beberapa hasil penelitian pada subjek tunggal ini dapat dijumpai pada penelitian subjek lainnya yang sejenis.

Penelitian dengan studi longitudinal terhadap subjek penelitian tunggal juga pernah dilakukan Dardjowidjojo (2000) yang dibukukan dengan judul *Echa*. Dardjowidjojo melakukan analisis terhadap kemampuan berbahasa Echa dalam kurun waktu lima tahun. Kemampuan berbahasa yang diteliti meliputi pemerolehan bahasa hingga pembelajaran bahasa beserta aspek-aspek kebahasaan

lainnya. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan, Dardjowidjojo menganalisis anak tanpa berkebutuhan khusus.

Beberapa penelitian mengenai fonologi anak sindrom *down* pernah dilakukan sebelumnya oleh Stoel-Gammon (1980) yang dimuat dalam jurnal *Applied Psycholinguistics Volume 1 Number 1 February 1980*, berjudul “Phonological Analysis of Four *Down*’s Syndrome Children”. Penelitian tersebut secara rinci menganalisis sistem fonologi pada empat anak sindrom *down* berusia antara 3-6 tahun.

Penelitian lain yang sejenis dilakukan Martinangoy (1995) dalam bentuk skripsi kelulusan S1 FSUI berjudul “Kemampuan Pengujaran Penyandang Sindrom *Down*: Sebuah Penelitian Kasus Neurolinguisik di SLB/C Sumber Asih I”. Penelitian tersebut menekankan pada analisis kemampuan fonologi anak sindrom *down* tanpa merunut pada perkembangan longitudinalnya. Tisnari dalam skripsi S1 FPBS UPI (2007) berjudul “Pengucapan Kosakata Dasar Anak Tunagrahita: Sebuah Tinjauan Fonologis” melakukan penelitian *cross-sectional* pada anak tunagrahita berusia 7-12 tahun yang di antaranya tergolong anak sindrom *down*. Analisis fonologi didasarkan pada pengucapan kosakata dasar.

Penelitian yang dilakukan oleh Tisnari tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyastuti (2007) berjudul “Pemerolehan Fonologis Bahasa Indonesia pada Anak *Down Syndrome* di TKLB-C Alpha Kumara Wardana II Surabaya”. Penelitian tersebut dilakukan secara *cross-sectional* pada anak berusia 5-10 tahun.

Dari Universitas Gajah Mada Yogyakarta, Baihaqi (2009) menulis tesis berjudul “Kemampuan Pengujaran Bahasa Indonesia Pada Anak Retardasi Mental di SLB C Negeri 1 dan 2 Yogyakarta”. Penelitian tersebut menghasilkan beberapa kesimpulan, di antaranya diketahui bahwa kemampuan pengujaran anak retardasi mental cukup rendah karena hanya mampu mengujarkan tingkat kata atau suku kata.

Selain mengenai kompetensi fonologis, penelitian lain mengenai anak sindrom *down* pun pernah dilakukan Pariury sebagai skripsi S1 FIB UI (2003) berjudul “Bentuk-bentuk Tanggapan Anak Penyandang *Down Syndrome* yang Tergolong Mampu Didik terhadap Pertanyaan”. Penelitian tersebut hanya menekankan bentuk-bentuk tanggapan anak sindrom *down* ketika menjawab beberapa pertanyaan.

Beberapa penelitian sebelumnya seperti diuraikan di atas, penelitian studi longitudinal dengan subjek penelitian yang tumbuh secara alami tanpa dikenai terapi apapun belum dilakukan. Oleh karena itu, penulis berusaha menganalisis kompetensi fonologis anak sindrom *down* secara studi longitudinal untuk mengetahui perkembangan kompetensi fonologis anak sindrom *down* dan keterbelakangan fisik dan mental yang memengaruhinya.

1.2 Masalah Penelitian

Masalah dalam penelitian ini dibagi ke dalam beberapa kategori sebagai berikut.

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, masalah yang menjadi dasar analisis meliputi proses pelafalan bunyi-bunyi serta gangguan fonologis. Adapun beberapa pernyataan untuk mengidentifikasi masalah dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Kompetensi fonologis anak sindrom *down* berbeda dengan kompetensi fonologis anak normal/tidak berkebutuhan khusus.
- 2) Keterbelakangan fisik dan mental menjadi penyebab kompetensi fonologis anak sindrom *down* berkembang lebih lambat.
- 3) Keterbelakangan fisik dan mental menjadi penyebab timbulnya gangguan dan perubahan fonologis anak sindrom *down*.
- 4) Anak sindrom *down* memiliki kelainan bentuk alat ucap atau artikulator.
- 5) Gangguan artikulasi saat melafalkan bunyi atau kata menyebabkan banyak terjadi perubahan bunyi.
- 6) Artikulatoris tidak bisa mencapai posisi sempurna ketika melafalkan suatu bunyi.

1.2.2 Batasan Masalah

Agar pembahasan tidak terlalu jauh, penulis hanya meneliti ihwal kompetensi fonologis anak sindrom *down*, yakni mengenai bunyi yang dihasilkan terutama ketika melafalkan lirik lagu *Dua Mata Saya* yang telah dimodifikasi. Bunyi bahasa tersebut kemudian dianalisis dengan fonetik untuk mengetahui cara dan tempat artikulasi, perubahan-perubahan bunyi, serta mengetahui

perkembangan kompetensi fonologis Randira sebagai subjek penelitian tunggal pada rentang usia 7 hingga 9 tahun dengan retardasi mental IQ sedang-berat.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dijabarkan dalam bentuk pertanyaan analisis sebagai berikut:

- 1) Bagaimana proses artikulasi pelafalan fonem vokal dan konsonan pada anak sindrom *down* ?
- 2) Bagaimana perubahan-perubahan bunyi yang terjadi pada bunyi-bunyi yang dilafalkan?
- 3) Bagaimana keterbelakangan fisik dan mental memengaruhi perkembangan kompetensi fonologis anak sindrom *down*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan, tujuan yang ingin dicapai penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mendeskripsikan proses artikulasi anak sindrom *down* saat melafalkan fonem vokal dan konsonan.
- 2) Menjelaskan perubahan-perubahan bunyi yang terjadi pada bunyi-bunyi yang dilafalkan.
- 3) Menjelaskan pengaruh keterbelakangan fisik dan mental terhadap perkembangan kompetensi fonologis anak sindrom *down*.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini terbagi atas dua, yakni manfaat teoretis dan manfaat praktis.

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai segala hal yang berkaitan dengan kompetensi fonetis anak sindrom *down*. Selain itu, penelitian ini dapat memberikan gambaran ihwal proses artikulasi anak sindrom *down* yang kompetensi fonetisnya sangat dipengaruhi oleh keterbelakangan fisik dan mental.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi studi ilmu kebahasaan dalam mengembangkan sebuah konsep teori baru terhadap bunyi-bunyi dalam ujaran, khususnya ujaran anak sindrom *down*. Penelitian ini juga dapat menjadi salah satu dasar dalam pengembangan ilmu di bidang linguistik khususnya kajian fonologi dan psikolinguistik anak sindrom *down*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan sebagai dasar ilmu kedokteran dan psikologi dalam melakukan terapi wicara terhadap anak sindrom *down* secara khusus. Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi atau acuan oleh guru-guru SLB C, pembimbing, atau orang tua sehingga mampu mengarahkan kompetensi fonetis anak sindrom *down*.

Selain itu, hasil penelitian ini pada akhirnya dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis lebih mendalam lagi mengenai kompetensi fonetis anak sindrom *down*.

1.5 Definisi Operasional

Guna menyamakan persepsi, di bawah ini beberapa pengertian istilah yang digunakan dalam penelitian, di antaranya sebagai berikut:

- 1) Sindrom *Down* berasal dari istilah *Down syndrome*, sindrom yang ditemukan Dr. John Longdon Down pada tahun 1866. Sindrom *down* adalah kelainan genetik yang menyebabkan keterbelakangan fisik dan mental dengan ciri-ciri yang khas pada keadaan fisiknya, termasuk alat ucapannya.
- 2) Kompetensi fonologis diartikan sebagai kemampuan anak sindrom *down* dalam melafalkan bunyi-bunyi bahasa berkaitan dengan cara dan tempat artikulasi, perubahan bunyi, hingga perkembangannya.
- 3) Studi longitudinal merupakan metode penelitian perkembangan untuk meneliti anak sindrom *down* secara berkala atau dalam kurun waktu tiga tahun yakni 2009 hingga 2011 atau dalam kurun waktu tiga usia subjek penelitian yakni sejak Randira berumur 7 hingga 9 tahun.
- 4) Subjek penelitian tunggal mengacu pada bidang ilmu psikologi behavioristik yang melakukan pendekatan individual dalam pengajaran anak-anak berkebutuhan khusus. Subjek penelitian tunggal ialah satu-satunya sumber atau sampel yang digunakan dalam penelitian. Randira sebagai subjek penelitian tunggal dalam penelitian ini merupakan anak berkebutuhan khusus kategori sindrom *down*.