

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

*Labioshizchis* atau lebih dikenal dengan bibir sumbing ini merupakan kelainan bawaan yang timbul saat pembentukan janin yang menyebabkan adanya celah di antara kedua sisi kanan dan kiri dari bibir. Kadang kala malah lebih luas, dapat mencapai langit-langit bahkan sampai dengan merusak estetika cuping hidung (*labio-palato-gnato schizis*). Adapun definisi tentang *labioshozchis* ini bahwa belahan langit-langit mulut ini merujuk pada keadaan terbelahnya atau merekahnya langit-langit mulut seorang penutur. Belahan atau rekahan langit-langit mulut ini biasanya terjadi pada langit-langit keras saja, langit-langit lunak saja, atau kedua-duanya. Suatu kelainan bawaan yang terjadi pada bibir bagian atas serta langit-langit lunak dan langit-langit keras mulut.

Kelainan ini adalah suatu ketidak sempurnaan pada penyambungan bibir bagian atas, yang biasanya berlokasi tepat dibawah hidung. Gangguan ini dapat terjadi bersama celah bibir dan langit-langit. Kelainan ini adalah jenis cacat bawaan yang disebabkan oleh gangguan pembentukan organ wajah selama kehamilan. Kejadian rekahan (baik langit-langit mulut, gusi, maupun bibir) ini terjadi sejak awal kehamilan seorang ibu, yang disebabkan oleh kegagalan jaringan janin (*embyonic tissue*) untuk membentuk langit-langit mulut, gusi, dan bibir secara sempurna.

Selain itu pula terdapat dua jenis kelainan bibir sumbing ini, yaitu; bibir sumbing dengan satu belahan (*unilateral*) dan jenis bibir sumbing dengan dua

**Neneng Jubaedah, 2012**

Kajian Linguistik Klinis Pada Anak Labioshizchis Pascaoperasi Bibir Sumbing: Studi Kasus Kesulitan Artikulasi Fonem Konsonan Bahasa Inggris Dan Upaya Penanggulangannya  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

belahan (*bilateral*). Adapun penanganan secara medis dilakukan dengan cara melakukan tindakan operasi sejak kecil dengan pengembangan kelainan dalam berbicara harus tetap dipisahkan, dengan kata lain selain penanganan masalah medis juga harus tetap mendapatkan penanganan terapi berbicara dan artikulasi setelah mendapatkan penanganan masalah medis tersebut.

Adapun langkah-langkah operasi yang harus dilakukan oleh anak yang mengalami bibir sumbing sebaiknya dilakukan pada saat bayi berusia enam bulan, pada saat bayi tersebut masih dalam tahap *babbling*/mengoceh. Sedangkan untuk tindakan operasi kedua sebaiknya dilakukan dengan tujuan untuk menyatukan bibir atas dengan langit-langit yang terbelah dua. Sedangkan untuk tindakan operasi yang sifatnya menyempurnakan biasanya dilakukan untuk menyempurnakan bibir. Meskipun perawatan secara medis (dioperasi dan lain-lain) dilakukan sejak kecil, hasilnya tidak bisa sempurna seperti penutur normal.

Penutur yang bersangkutan tetap menghadapi masalah untuk menyebutkan bunyi-bunyi bahasa karena langit-langit mulutnya yang tidak merata (tinggi-rendah) sempit, dan biasanya diikuti bentuk gusi yang tidak normal. Dengan demikian semakin jelas bahwa untuk *labioshizchis* ini selain mendapatkan tindakan medis berupa tindakan operasi, harus pula mendapatkan tindakan terapi bicara dan terapi artikulasi. Tetapi hasil tersebut juga tidak dengan sendirinya dapat membuat seorang *labioshizchis* dapat berartikulasi seperti halnya orang-orang normal pada umumnya, tetap saja masih ada ketidaksempurnaan baik dalam segi fisik maupun dalam segi artikulasi dan bicara. Bahkan sampai saat ini pula masalah tersebut belum terpecahkan tentang kegagalan utama dalam dunia medis

meskipun sudah dilakukan tindakan operasi dan tindakan terapi bicara dan terapi artikulasi.

*Labioshizchis* yang terjadi pada responden merupakan jenis *labioshizchis unilateral* dengan luka pada satu belahan bibir, sedangkan pada bagian langit-langit terbuka lebar sampai dengan ke *uvula*. Sampai saat ini responden sudah mendapatkan tindakan operasi sebanyak dua kali, yaitu: bulan Agustus tahun 1998 ketika usia 5 bulan, dan pada tahun 2006 ketika usia 8 tahun. Melalui wawancara yang dilakukan dengan orang tua responden dan respondennya sendiri sampai saat ini responden tidak memiliki *uvula* (anak tekak). Sehingga artikulasi yang dilakukan oleh responden akan berakhir dengan fonem nasal.

Setelah penelitian diadakan selama kurang lebih setahun, maka peneliti menyimpulkan bahwa responden mengalami kesulitan artikulasi untuk fonem bilabial [f], Alveolar [l], [r], [s], dan [d], sedangkan fonem velar [k]. Dari keempat fonem tersebut fonem yang diucapkan memiliki fonem nasal, semua itu disebabkan karena responden tidak memiliki *uvula* (anak tekak). *Uvula* pada orang normal digunakan untuk mengatur alur udara dari paru-paru yang akan didistribusikan ke rongga mulut atau ke rongga hidung. Untuk kasus responden ini diakrenakan tidak memiliki *uvula* maka ada sebagian udara yang didistribusikan ke rongga hidung, sehingga pendengar akan menerima fonem nasal di alat pendengarannya.

Kealfaan akan *uvula* merupakan salah satu faktor yang mendukung responden sulit mengartikulasikan fonem konsonan bahasa Inggris, selain itu pula responden memiliki anatomi rahang yang tidak seimbang, yaitu rahang bawah

lebih menonjol ke depan daripada rahang atas. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil rontgen. Disamping itu pula responden memiliki gigi tambahan pada rahang atas yang terletak di bagian atas depan ujung gigi atas sehingga responden mengalami hambatan dalam berartikulasi.

Untuk mengatasi kesulitan artikulasi fonem konsonan bahasa Inggris tersebut, maka peneliti melakukan upaya-upaya dalam bidang linguistik untuk mengurangi kesulitan tersebut dengan cara mengubah titik artikulasi responden ketika mengartikulasikan fonem-fonem konsonan bahasa Inggris yang sulit diartikulasikan oleh responden. Adapun untuk upaya-upaya tersebut, peneliti lebih menitik beratkan pada titik artikulasi yang ada pada responden, baik dengan mengubah ataupun merotasi tempat titik artikulasi dan mengatur arus udara yang keluar-masuk dari paru-paru menuju mulut dan nasal berdasarkan jenis-jenis fonem yang mendapat kesulitan diartikulasikan oleh responden, terutama untuk fonem konsonan bahasa Inggris. Peneliti memaparkan upaya-upaya tersebut di atas ke dalam tiap fonem yang menjadi kesulitan artikulasi dari responden seperti yang dibahas dibawah ini:

1. Fonem Bilabial

Responden menarik lidah ke belakang dalam keadaan tergantung atau ngangkang, bibir atas dan bawah bertemu, kemudian responden menarik nafas terlebih dahulu dan menghembuskan udara difokuskan dan dikeluarkan dari mulut.

## 2. Fonem Labiodental

Untuk mengatasi penyimpangan fonem [f] sebagai kesulitan artikulasi dari responden, maka peneliti memberikan alternatif cara artikulasi dengan mengubah tempat artikulasi, yaitu dengan menarik nafas dalam-dalam sebelum berartikulasi kemudian menempatkan ujung gigi atas ke depan bertemu dengan bibir bawah, posisi penempatan gigi atas responden ke gigi bawah hampir 75% dari luas bibir bawah. Hal ini dilakukan responden dikarenakan posisi rahang bawah responden lebih ke depan dari pada rahang atas.

## 3. Fonem Alveolar

Ketika akan mengartikulasikan fonem [d], responden menyentuh lidah depan bagian atas disentuhkan depan ke ujung langit-langit bagian atas gigi depan. Untuk fonem [l] lidah responden dijulurkan sedikit ke depan kemudian digigit oleh kedua gigi dan lidah agak dicekungkan ke arah gigi atas, sehingga fonem [l] dapat dikurangi fonem sengaunya. Fonem [r] responden harus menempatkan pinggir lidah kiri dan kanan secara melebar kemudian disentuhkan ke gigi atas bagian kiri dan kanan dengan mulut dalam keadaan terbuka, sehingga suara terdengar bergetar dan untuk mengurangi rembesan udara yang keluar melalui alat artikulasi nasal. Untuk fonem [d] peneliti mengarahkan responden agar menempatkan posisi lidah bagian depan atas disentuhkan ke ujung depan langit-langit gigi atas. Untuk fonem [s] responden menempatkan lidah seolah-olah digigit oleh gigi ujung depan.

#### 4. Fonem Velar

Dalam kasus ini, peneliti memberikan alternatif cara mengartikulasikan fonem [k] tersebut dengan melebarkan lidah disentuhkan ke ujung gigi kanan dan kiri atas, kemudian responden menggigit lidah tersebut. Hal tersebut sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan artikulasi fonem [k] bahasa Inggris bagi responden.

#### 5.2 Saran

Peneliti melakukan penelitian pada seorang anak *labioshizchis* pascaoperasi bibir sumbing sebanyak dua kali. Penelitian ini dilakukan untuk menjawab tiga pertanyaan penelitian yang telah disebutkan pada bab-bab sebelumnya. Penelitian tentang *labioshizchis* ini masih belum banyak dilakukan, sehingga referensi untuk bidang ini masih sukar untuk didapatkan. *Labioshizchis* merupakan cacat bawaan yang sukar untuk disempurnakan. Meskipun sudah melakukan operasi, hendaknya mendapatkan penanganan secara medis tidak boleh berhenti sampai di sana. Sepantasnya responden harus mendapatkan tindak lanjut untuk mengurangi kesulitan artikulasi. Selain itu pula hendaknya pendekatan linguistik dilakukan untuk mengurangi kesulitan artikulasi pascaoperasi bibir sumbing. Terapi wicara seharusnya merupakan rangkaian tindakan pascaoperasi bibir sumbing.

Pada kasus *labioshizchis* ini, masyarakat umum harus lebih membuka tangan untuk menerima penderita *labioshizchis* ini dengan menganggap bahwa mereka tidak termasuk orang-orang yang memiliki kelainan artikulasi dan

berkomunikasi. *Labioshizchis* bukanlah kelainan yang patut untuk dijadikan jarak dalam berkomunikasi. Terapi bicara dan artikulasi harus lebih ditekankan dengan berkolaborasi dengan tim medis. Penanganan *labioshizchis* hendaknya dijadikan satu rangkaian perlakuan tindakan baik dari segi medis maupun dari segi linguistik. Koordinasi antara aspek medis dan linguistik harus merupakan satu paket dalam penanganan *labioshizchis*. Penelitian lebih mendalam dan berkelanjutan hendaknya dilakukan pada penelitian-penelitian selanjutnya. Kontribusi dari penelitian ini senantiasa dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap penderita *labioshizchis* dari sudut linguistik.

Penggunaan alat-alat pengukur ketepatan artikulasi dibutuhkan untuk mengukur kevaliditasan kesulitan artikulasi fonem konsonan bahasa Inggris. Alat validasi artikulasi fonem konsonan ini harus dapat digunakan untuk validasi data kesulitan artikulasi fonem konsonan bahas Inggris.

Peneliti mengharapkan bahwa penelitian lebih lanjut dan lebih detail dapat dilakukan untuk kesempurnaan dan dapat menemukan teori-teori baru yang dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap bidang linguistik pada umumnya dan linguistik klinis pada khususnya.