

**GANGGUAN FONOLOGI PADA PENYANDANG  
PASCASTROKE SINDROM AFASIA: KAJIAN  
NEUROLINGUISTIK**



*Building  
Future  
Leaders*

**FEBRIYANTI NUR RAHMADANI**

**2125130453**

**Skripsi yang diajukan kepada Universitas Negeri Jakarta untuk memenuhi  
salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Sastra**

**PROGRAM STUDI SASTRA INDONESIA**

**FAKULTAS BAHASA DAN SENI**

**UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

**2018**

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Febriyanti Nur Rahmadani  
Nomor Registrasi : 2125130453  
Program Studi : Sastra Indonesia  
Fakultas : Bahasa dan Seni  
Judul Skripsi : Gangguan Fonologi pada Penyandang Pascastroke  
Sindrom Afasia

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji, dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Jakarta.

### DEWAN PENGUJI

#### Pembimbing I



Asida Wahyu AP M.Hum  
NIP. 19771126 200812 2 003

#### Pembimbing II



Aulia Rahmawati M.Hum  
NIP. 19800914 200801 2 013

#### Penguji Ahli Materi



Dr. Miftahulhairah Anwar M.Hum  
NIP. 19781122 200604 2 001

#### Penguji Ahli Metodologi



Asep Supriana M.Hum  
NIP. 19691009 199802 1 00 1

#### Ketua Penguji



Asida Wahyu AP M.Hum  
NIP. 19771126 200812 2 003



Jakarta, Februari 2018  
Dekan Fakultas Bahasa dan Seni

  
Dr. Liliana Muliastuti, M.Pd.  
NIP. 19680529 199203 2 001

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Febriyanti Nur Rahmadani

NIM : 212530453

Program Studi : Sastra Indonesia

Fakultas : Bahasa dan Seni

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri. sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali sebagai bahan acuan atau kutipan dengan mengikuti tata cara dan etika penulisan karya ilmiah yang lazim. Apabila saya terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Jakarta, 9 Februari 2018



Febriyanti Nur Rahmadani

2125130453

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

### **KARYA ILMIAH UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Negeri Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Febriyanti Nur Rahmadani

Nomor Registrasi : 2125130453

Program Studi : Sastra Indonesia

Fakultas : Bahasa dan Seni

Jenis Karya : Skripsi

Judul Skripsi : Gangguan Fonologi Pada Penyandang  
Pascastroke Sindrom Afasia: Kajian Neurolinguistik

Demi perkembangan akademik ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Negeri Jakarta Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya. Dengan hak bebas royalti mengalih media/formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya dan menampilkannya/mempublikasikannya di internet atau media lainnya untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 9 Februari 2018

Yang menyatakan

Febriyanti Nur Rahmadani

2125130453

## ABSTRAK

**Febriyanti Nur Rahmadani.** *Gangguan Fonologi pada Penyandang Pascastroke Sindrom Afasia (Suatu Kajian Neurolinguistik).* skripsi Jurusan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Jakarta. Pebruari 2018.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami ujaran penyandang pascastroke sindrom afasia terutama pada bunyi vokal dan bunyi konsonan yaitu pada kesalahan kata yang diucapkan oleh pasien penyandang pascastroke. Metode penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, karena menggunakan data yang fakta, dengan menggunakan teknik observasi langsung dengan teknik sadap rekam. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto pada bulan Desember 2017 hingga Januari 2018. Penelitian ini pada gangguan fonologi terfokuskan pada bunyi vokal dan bunyi konsonan yang diucapkan oleh pasien pascastoke, terutama pada penggantian, penghilangan dan penambahan kata.

**Kata kunci :** Gangguan Fonologi, Kerusakan Otak, Kesalahan Ujaran.

## **ABSTRACT**

**Febriyanti Nur Rahmadani.** *Phonological Disorder in People with Post-Stroke Aphasia Syndrome (a Neurolinguistic Study). Thesis for Department of Indonesia Literature, Faculty of Language and Art, State University of Jakarta. February, 2018.*

*The research is intend to understand the pronunciation of people with post-stroke aphasia syndrome, especially on the sounds of vowels and consonant sounds that is on the word errors spoken by patients with post-stroke. Method of research is descriptive qualitative, because using fact data, by using direct observation technique with technique tap record. The research was conducted at The Gatot Soebroto Army Central Hospital in December 2017 until January 2018. This research of phonological disorders focuses on the vowel sounds and consonant sounds spoken by post-stroke patients, especially on word's replacement, disappearance and addition of words.*

**Key :** *Phonological Disorder, Brain Damage, Pronunciation Error.*

## **KATA PENGANTAR**

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang yang sudah membeberikan nikmat yang luar biasa sehingga skripsi ini selesai tepat waktu. Solawat serta salam tak lupa untuk Baginda kita, Rosulullah Muhammad yang telah membawa kita ke zaman kegelapan ke zaman yang penuh ilmu seperti sekarang ini.

Tugas ini diselesaikan dengan sangat maksimal berkat adanya doa, dorongan, bantuan dan semangat dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis sepantasnya mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Bahasa dan Seni Dr. Liliana Muliastuti M.Pd yang memudahkan saya dalam administrasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepala Program Studi Sastra Indonesia Dr. Miftahulkhairah Anwar, M.Hum yang telah membantu, memotivasi, dan terus mengingatkan untuk sesegera mungkin menyelesaikan skripsi ini.
3. Kedua pembimbing saya yang luar biasa Bapak Asisda Wahyu, M.Hum dan Ibu Aulia Rahmawati, M.Hum yang sudah melungkan waktu dan kerendahan hati untuk membimbing saya dari awal SEPERSI sampai Skripsi ini.
4. Pembimbing akademik saya Bapak Asisda Wahyu, M.Hum yang sudah membantu saya dalam proses administrasi dan motivasi dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan.

5. Semua dosen-dosen prodi sastra Indonesia yang sudah membagi ilmunya sehingga ilmunya bisa tertular dan bermanfaat kepada mahasiswa.
6. Staf tata usaha Mas Abu, Mas Roni, Babeh, dan Mbak Ida yang selalu memberi tahu info-info tentang prodi sastra dan membantu dalam administrasi di prodi.
7. Untuk kedua orang tua saya yang sayangi, Bapak dan Ibu yang selalu mendoakan anaknya ini, selalu mendukung segala aktivitas anaknya, dan selalu memberikan kepercayaan bahwa anaknya bisa melewati ini semua.
8. Untuk Krisna Dwipayana yang selalu mendoakan saya, selalu mendukung dan menemani saya sampai awal SEPERSI sampai Skripsi ini.
9. Untuk teman teman saya, ajeng, resti, gita, utong, dira, vivi, fenti, wulan dan yang lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah memotivasi saya dari awal hingga akhir.
10. Untuk mba mega, bu yekti, bu iis, bu purwati, selaku terapis terapi wicara yang telah membimbing saya dalam proses penelitian dari awal hingga akhir penelitian.

Jakarta, 9 Februari 2018

Febriyanti Nur Rahmadani

2125130453

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	5
1.3 Pembatasan Masalah .....	5
1.4 Rumusan Masalah .....	6
1.5 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	7
2.1. Halikat Fonologi .....	7
2.1.1. fonetik .....	7
2.1.2 Jenis-Jenis Bunyi Bahasa .....	9
2.1.3 klasifikasi bunyi bahasa .....	13
2.1.4 bunyi Vokal .....	23
2.15. bunyi konsonan.....	25

2.1.6 Fonem Vokal .....	26
2.1.7 Fonem Konsonan .....	27
2.2 Hakikat Neurolinguistik .....	29
2.2.1 Afasia .....	29
2.2.2 Gangguan Berbahasa .....	37
2.3 Stroke .....	39
2.4 Kerangka Berfikir.....	42
<b>BAB 111 Metode Penelitian .....</b>	<b>43</b>
3.1 Tujuan Penelitian .....	43
3.2 Manfaat Penelitian.....	43
3.3 Tempat dan Waktu penelntitian.....	44
3.4 objek Penelitian .....	44
3.5 Fokus Penelitian .....	44
3.6 Instrumen Penelitian .....	44
3.7 teknik Pengumpulan Data .....	45
3.8 Teknik Analisi data .....	45
3.9 Kriteria Analisi .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>.....</b>
4.1 Deskripsi Data .....	49
4.2 Rangkuman Data .....	54
4.3 Interpretasi Data .....	66
4.4 Pembahasan Penelitian .....	66
4.5 Keterbatasan Penelitian .....	73

<b>BAB V SIMPULAN</b> .....	74
5.1 Simpulan .....	74
5.2 Saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	76
<b>LAMPIRAN</b> .....	77

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Pada bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan masalah, dan manfaat masalah.

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Bahasa merupakan alat komunikasi yang berupa system lambang bunyi yang dihasilkan alat ucap manusia. Bahasa sangat berperan penting dalam kehidupan manusia dan berperan penting dalam kemajuan pola pikir manusia. Bagaimana manusia dapat menjaga keseimbangan dalam hidup, manusia diciptakan oleh Tuhan memiliki pusat berpikir yang biasa disebut sebagai otak. Otak digunakan untuk alat berpikir karena setiap manusia memiliki pikiran. Manusia dapat menyalurkan pikiran tersebut karena manusia memiliki otak sebagai sistem yang mengatur manusia dalam bertindak, berperilaku, dan berbahasa. Bahasa bukan sekadar alat komunikasi, bahasa merupakan alat pikir dan alat ekspresi maka bahasa itu bersistem. Bahasa digunakan alat berfikir, manusia berpikir menggunakan otak. Otak sebagai pusat berpikir dan keseimbangan, menjaga manusia dari hal-hal yang menyebabkan diri seseorang rusak atau celaka. Otak yang mengatur manusia dalam bersikap dan dalam menjaga lingkungan sekitar.

Kridalaksana (1983) dan Kentjono (1982) mengemukakan bahwa bahasa adalah sistem lambang bunyi yang arbitrer yang digunakan oleh para anggota

kelompok sosial dalam bekerja sama, berkomunikasi, dan mengidentifikasi diri. Bila dilihat dari definisi bahasa di atas, bahasa tidak pernah bisa terlepas dari fungsi bahasa itu sendiri yaitu sebagai alat komunikasi. <sup>1</sup>

Bahasa yang digunakan untuk berkomunikasi sebaiknya menggunakan bahasa yang baik, benar, dan jelas. Bahasa dikatakan baik yaitu jika bahasa yang diucapkan tersusun dengan rapi sehingga makna yang terucap dapat dipahami oleh orang yang mendengarkannya. Bahasa yang dikatakan benar yaitu sesuai dengan Ejaan yang Disempurnakan, dan bahasa yang dikatakan jelas bila pengucapan bunyi-bunyi bahasa baik vokal maupun konsonan diucapkan secara jelas.

Manusia yang normal fungsi otak dan bicaranya, tentu dapat berbahasa dengan baik. Namun, mereka yang memiliki fungsi otak dan alat bicaranya tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik produktif maupun reseptif, sehingga kemampuan berbahasanya terganggu.

Gangguan berbahasa secara garis besar dapat dibagi menjadi 2, yaitu gangguan faktor medis dan akibat faktor lingkungan. Yang dimaksud dengan faktor medis adalah gangguan yang terjadi akibat fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara. Sedangkan yang dimaksud dengan faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia, seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia sewajarnya.<sup>2</sup> Gangguan berbahasa merupakan salah satu jenis kelainan perilaku komunikasi,

---

<sup>1</sup> Chaer, Linguistik Umum, (Jakarta: Rineka Cipta) hlm. 32

<sup>2</sup> Chaer, psikolinguistik Kajian Teoritik.(Jakarta:Rineka Cipta,2003) hlm:148.

dimana penderita mengalami kesulitan (kehilangan kemampuan) dalam berbahasa akibat kegagalan penderita dalam mencapai tahap-tahap perkembangan bahasanya.

Terhambatnya kemampuan berbahasa seseorang tidak hanya terjadi ketika seseorang terlahir cacat, tetapi dapat terjadi karena memiliki kelainan fungsi otak dan alat bicaranya. Kelainan fungsi otak tidak hanya terjadi pada saat anak baru dilahirkan, tetapi dapat terjadi pada orang dewasa. Kelainan fungsi otak yang terjadi pada orang dewasa biasanya diakibatkan apabila aliran darah pada otak tidak cukup, atau terdapat penyempitan pembuluh darah atau gangguan lain yang menyebabkan jumlah oksigen yang diperlukan berkurang, maka akan terjadi kerusakan pada otak. Penyakit yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah, atau kurangnya oksigen pada otak dinamakan *stroke*.<sup>3</sup>

*Stroke* mempunyai berbagai akibat, diantaranya karena adanya kontrol silang dari hemisfer kiri dan hemisfer kanan, maka *stroke* yang terdapat pada hemisfer kiri akan menyebabkan gangguan pada belahan badan sebelah kanan. Sebaliknya, bila *stroke* itu terjadi pada hemisfer kanan, maka bagian kiri tubuhlah yang terganggu.<sup>4</sup> Pada penderita yang terkena *stroke* dan bagian badannya lumpuh sebelah, maka lidahnya pun lumpuh sebelah. Oleh karena itu, cara berbicaranya juga akan terganggu, yaitu menjadi *pelo* atau *cadel*.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Soenjono Darojuwidjojo, Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia. (Jakarta: Yayasan Obor Manusia, 2003) hlm: 213

<sup>4</sup> *Ibid.* hlm: 213-214

<sup>5</sup> Chaer. *Op. Cit.*, hlm: 150

Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh *stroke* dinamakan afasia. Afasia secara umum dapat diartikan sebagai kelainan fungsi bahasa akibat adanya gangguan fungsi otak, yaitu pada daerah broca dan daerah wernick. Afasia tidak hanya berlaku untuk gangguan yang terjafi akibat kerusakan daerah broca saja, tetapi kerusakan pada daerah wernick dan daerah lainnya. Afasia broca ditandai dengan gangguan dalam bertutur. Penderita mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran dan perasaannya dalam berbahasa. Pada afasia wernick tidak terdapat gangguan dalam bertutur, tetapi pemahaman bahasanya terganggu.

Umumnya, penderita afasia mengalami gangguan berbahasa baik secara fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik. Penderita afasia dapat mendengar orang lain berbicara tetapi ia mengalami kesulitan untuk memahami mereka. Ia dapat melihat dengan baik huruf, buku, atau surat kabar, tetapi tidak dapat mengerti apa yang tertera disitu. Afasia bisa sedemikian parah hingga hampir pasien tidak dapat mengatakan atau memahami sesuatu pun. Atau mungkin afasia sedemikian ringan, sehingga lingkungannya tidak menyangkanya, tetapi pasien itu tahu bahwa ia terkadang mengalami kesulitan kata yang tepat dan tidak lagi menguasai bahasa semudah semula.

Penelitian pada penderita pascastroke sindrom afasia di bidang kebahasaan (linguistik) khususnya pada gangguan fonologi dalam berbahasa indonesia belum banyak dijumpai. Penelitian lebih dititikberatkan pada segi fonologi atau lebih berpusat pada bunyi vokal dan konsonan yang diucapkan oleh penderita pascastroke. Penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui adakah gangguan fonologi pada penderita pascastroke sindrome afasia.

Dengan demikian, perlu diteliti pasien yang terkena afasia. Penelitian ini dilakukan karena masyarakat dewasa ini banyak yang menderita stroke salah satunya terkena sindrome afasia, sehingga dapat berpengaruh terhadap kemampuan berbahasanya, khususnya pemahaman bahasa dan kemampuan mengutarakannya.

### **1.2 Identifikasi masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian di atas maka dapat diidentifikasi beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Bagaimana gangguan fonologi pada penyandang pascastroke sindrome afasia?
- 2) Bagaimana gangguan semantik pada penyandang pascastroke sindrome afasia?
- 3) Bagaimana gangguan pragmatik pada penyandang pascastroke sindrome afasia?
- 4) Bagaimana gangguan sintaksis pada penyandang pascastroke sindrome afasia?

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan beberapa pertanyaan yang timbul maka penelitian ini hanya dibatasi bagaimana gangguan fonologi pada penderita pascastroke sindrome afasia.

## **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah tersebut, masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: “ bagaimana gangguan fonologi pada penyandang pascastroke sindrome afasia?

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan mengenai gangguan fonologi pada penyandang pascastroke khususnya pada bunyi vokal dan konsonan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan masalah gangguan fonologi dalam berbahasa pada penderita pascastroke. Selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penyusunan program pemecahan masalah penyandang pascastroke.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

Pada bab ini akan dijelaskan teori mengenai hakikat fonologi yang mencakup bunyi vokal dan konsonan, hakikat neurolinguistik yang mencakup gangguan berbahasa, serta kerangka berpikir.

#### 2.1 Hakikat Fonologi

Fonologi lazim diartikan sebagai bagian dari kajian linguistik yang mempelajari, membahas, membicarakan, dan menganalisis bunyi-bunyi bahasa yang diproduksi oleh alat-alat ucap manusia. Runtutan bunyi bahasa ini dapat dianalisis atau disegmentasikan berdasarkan tingkat-tingkat kesatuannya.<sup>6</sup>

Silabel atau suku kata merupakan satuan runtutan bunyi yang ditandai dengan satu satuan bunyi yang paling nyaring, yang dapat disertai atau tidak oleh bunyi lain, di deannya, di belakangnya, atau sekaligus di depan dan di belakangnya. Objek kajian fonologi adalah bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh alat ucap atau alat bicara manusia. Fonologi dibagi atas dua bagian yaitu *fonetik* dan *fonemik*. Secara umum fonetik bisa dijelaskan sebagai cabang fonologi yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa tanpa memperhatikan statusnya, apakah bunyi-bunyi bahasa itu dapat membedakan makna(kata) atau tidak.

---

<sup>6</sup> Abdul chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia*, (Jakarta:Rineka Cipta, 2009), hlm. 1-5

Sedangkan fonemik adalah cabang kajian fonologi yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa dengan memperhatikan fungsinya sebagai pembeda makna (kata).<sup>7</sup>

Yang dikaji fonologi ialah bunyi-bunyi bahasa satuan terkecil dari ujaran beserta dengan “gabungan” antarbunyi yang membentuk silabel atau suku kata/ serta unsur-unsur suprasegmentalnya, seperti tekanan, nada, hentian, dan durasi. Satu tingkat di atas satuan silabel ialah satuan *morfem* yang menjadi objek kajian linguistik *morfologi*. Bedanya silabel dengan morfem adalah silabel tidak memiliki makna, maka morfem mempunyai makna. Morfologi yang lazim diartikan sebagai kajian mengenai proses-proses pembentukan kata dalam kajiannya juga masih memerlukan bantuan kajian fonologi.

Gangguan fonologis atau disfungsi fonologis merujuk pada model gangguan bicarayang dapat diukur berdasarkan perkembangan usia anak dan kecerdasannya. Gangguantersebut secara praktis dapat disebut sebagai bentuk ketidaktepatan atau keterlambatan aspek bicara pada anak. Pada kasus disfungsi fonologis yang parah seperti b, m, t, d, n, dan h sering keliru diucapkan. Satu atau banyak suara bicara mungkin terkena, tetapi suaravocal tidak padahal fungsi intonasi yang utama adalah mengorganisasikan wacana lisan menjadi unit-unit dipahami, tanda baca, kapitalisasi dan paragraph yang tertulis.

Gangguan fonologis adalah kategori yang lebih luas dibandingkan gangguan artikulasi perkembangan (developmental articulation disorders), yang dituliskan dalam DSM edisi ketiga yang direvisi (DSM-III-R). Gangguan artikulasi perkembangan adalah gangguan fonologis yang paling sering pada anak-anak dan merupakan prototip gangguan yang didefinisikan oleh kategori gangguan fonologis DSM-IV. Gangguan fonologis ditandai oleh missartikulasi yang sering, substitusi bunyi, dan menghilangkan suara bicara, memberikan kesan

---

<sup>7</sup> Ibid, hlm 3

bicara seorang bayi. Keadaan ini tidak disebabkan kelainan anatomic, structural, fisiologis, auditorik, atau neurologis. Keadaan ini bervariasi dari ringan sampai parah dan menyebabkan pembicaraan yang terentang dari yang dapat dimengerti sampai yang tidak dapat dimengerti sama sekali. Penyebab gangguan fonologis bisa dikarenakan faktor usia yang mengakibatkan alat bicara atau otot-otot yang digunakan untuk berbicara (speech motor) belum lengkap atau belum berkembang sempurna; dari susunan gigi geligi, bentuk rahang, sampai lidah yang mungkin masih kaku

### **2.1.1 Fonetik**

Sudah dikemukakan sebelumnya bahwa fonetik adalah cabang kajian linguistik yang meneliti bunyi bahasa tanpa melihat bunyi tersebut dapat membedakan makna kata atau tidak. Fonetik dibagi menjadi tiga macam, yaitu fonetik artikulatoris, fonetik akustis, dan fonetik auditoris. Pada waktu bunyi berada dalam proses produksi di dalam mulut penutur, dia menjadi objek kajian fonetik artikulatoris atau fonetik organis. Pada waktu bunyi berada atau sedang merambat di udara menuju telinga pendengar, dia menjadi objek kajian fonetik akustis. Kemudian, pada waktu bunyi tersebut sampai atau berada di telinga pendengar, dia menjadi objek kajian fonetik auditoris.<sup>8</sup>

1. Fonetik artikulatoris disebut juga fonetik organis atau fonetik fisiologis meneliti bagaimana bunyi-bunyi bahasa itu diproduksi oleh alat-alat ucap. Pembahasannya, antara lain meliputi masalah alat-alat ucap yang digunakan dalam memproduksi bunyi bahasa itu; mekanisme arus udara yang digunakan dalam memproduksi bunyi bahasa; bagaimana bunyi

---

<sup>8</sup> Abdul chaer, Fonologi Bahasa Indonesia, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm 10

bahasa itu dibuat; mengenai klarifikasi bunyi bahasa yang dihasilkan serta kriteria yang digunakan; mengenai silabel; dan juga mengenai unsur-unsur atau ciri-ciri suprasegmental, seperti tekanan, jeda, durasi, dan nada.

2. Fonetik akustik, yang objeknya adalah bunyi bahasa ketika merambat di udara, antara lain membicarakan: gelombang bunyi beserta frekuensi dan kecepatan ketika merambat di udara, spektrum, tekanan, dan intensitas bunyi. Juga mengenai skala desibel, resonansi, akustik produksi bunyi, serta pengukuran akustik itu.
3. Fonetik auditoris meneliti bagaimana bunyi-bunyi bahasa itu “diterima” oleh telinga, sehingga bunyi-bunyi itu didengar dan dapat dipahami. Dalam hal ini tentunya membahas mengenai struktur dan fungsi alat dengar, yang disebut telinga itu bekerja.<sup>9</sup>

### **2.1.2 Jenis-jenis bunyi bahasa**

Bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh alat-alat ucap, berdasarkan kriteria tertentu dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Bunyi vokal, Konsonan, dan Semi Vokal

Bunyi-bunyi vokal, konsonan, dan semi vokal dibedakan berdasarkan tempat dan cara artikulasinya. Vokal adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan cara, setelah arus udara ke luar dari glotis, lalu arus ujar hanya ‘diganggu’ atau diubah oleh posisi lidah dan bentuk mulut. Misalnya, bunyi [a], [i], dan [u]. Sedangkan konsonan terjadi setelah

---

<sup>9</sup> Abdul chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia*(Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 11

arus ujar melewati pita suara diteruskan ke rongga mulut dengan mendapat hambatan dari artikulator aktif dan artikulator pasif. Misalnya, bunyi [b] yang mendapat hambatan pada kedua bibir. Sedangkan bunyi semi vokal adalah bunyi yang proses pembentukannya mula-mula secara vokal lalu diakhiri secara konsonan. Bunyi semi vokal hanya ada dua yaitu [w] yang termasuk bunyi bilabial dan [y] yang termasuk bunyi laminopalatal.

## 2. Bunyi Oral dan Bunyi Nasal

Kedua bunyi ini dibedakan berdasarkan keluarnya arus ujar. Bila arus ujar keluar melalui rongga mulut maka disebut bunyi oral. Bila keluar melalui rongga hidung disebut nasal. Bunyi nasal hanya [m] dan [n]

## 3. Bunyi Keras dan Bunyi Lunak

Kategorisasi bunyi keras (fortis) dan bunyi lunak (lenis) dibedakan berdasarkan ada tidaknya ketegangan arus udara pada waktu bunyi itu diartikulasikan. Bunyi bahasa disebut keras apabila pada waktu diartikulasikan disertai ketegangan kekuatan arus udara. Misalnya bunyi [t], [k], dan [s]. Sebaliknya, apabila pada waktu diartikulasikan tidak disertai ketegangan kekuatan arus udara, bunyi itu disebut lunak, misalnya bunyi [d], [g], dan [z].

## 4. Bunyi Panjang dan Bunyi Pendek

Bunyi panjang dibedakan dari bunyi pendek berdasarkan lamanya bunyi tersebut diucapkan atau diartikulasikan. Vokal dan konsonan dapat dibedakan atas bunyi panjang dan pendek. Tanda bunyi panjang

biasanya menggunakan tanda garis pendek di atas suatu bunyi atau menggunakan tanda titik di sebelah kanannya, contohnya : (a) panjang ditulis (ä) atau (a:).

#### 5. Bunyi Tunggal dan Bunyi Rangkap

Bunyi tunggal dibedakan dari bunyi rangkap berdasarkan perwujudannya dalam suku kata. Bunyi tunggal adalah sebuah bunyi yang berdiri sendiri dalam satu suku kata, sedangkan bunyi rangkap adalah dua bunyi atau lebih yang bergabung dalam satu suku kata. Semua bunyi vokal dan konsonan adalah bunyi vokal. Bunyi vokal disebut juga *munoftong*.

Bunyi rangkap dapat berupa diftong maupun klaster. Diftong, yang lazim disebut vokal rangkap, dibentuk apabila keadaan posisi lidah sewaktu mengucapkan bunyi vokal yang satu dengan bunyi vokal yang lainnya saling berbeda. Misalnya, dalam bahasa Indonesia terdapat diftong (oi), (al), dan (aU).

Klaster, yang lazim disebut gugus konsonan, dibentuk apabila cara artikulasi atau tempat artikulasi dari kedua konsonan yang diucapkan saling berbeda. Misalnya, dalam bahasa Indonesia terdapat gugus (pr), (str), dan (dr).

#### 6. Bunyi Nyaring dan Tidak Nyaring

Bunyi nyaring dibedakan dari bunyi tak nyaring berdasarkan kenyaringan bunyi pada waktu terdengar oleh telinga. Pembedaan bunyi berdasarkan derajat kenyaringan itu merupakan tinjauan fonetik

auditoris. Derajat kenyaringan itu sendiri ditentukan oleh luas sempitnya atau besar kecilnya ruang resonansi pada waktu bunyi itu diucapkan. Makin luas ruang resonansinya, makin rendah derajat kenyaringannya.

7. Bunyi Egresif dan Bunyi Ingresif

Bunyi egresif dan ingresif dibedakan berdasarkan arus udara. Bunyi egresif dibentuk dengan cara mengeluarkan arus udara dari dalam paru-paru, sedangkan bunyi ingresif dibentuk dengan cara menghisap udara kedalam paru-paru. Kebanyakan bunyi bahasa Indonesia merupakan bunyi egresif.

8. Bunyi Segmental dan Bunyi Suprasegmental

Pembeda kedua bunyi ini didasarkan pada dapat tidaknya bunyi itu disegmentasikan. Bunyi yang dapat disegmentasikan, seperti semua bunyi vokal dan bunyi konsonan adalah bunyi segmental; sedangkan bunyi atau unsur yang tidak dapat disegmentasikan, yang menyertai bunyi segmental itu, seperti tekanan, nada, jeda, dan durasi (pemanjangan) disebut bunyi atau unsur suprasegmental atau nonsegmental.

9. Bunyi Utama dan Bunyi Sertaan

Bunyi bahasa tidak berdiri sendiri-sendiri, melainkan saling pengaruh-mempengaruhi dari bunyi yang ada sebelumnya maupun bunyi sesudahnya. Begitulah ketika sebuah bunyi diartikulasikan, maka akibat dari pengaruh bunyi berikutnya terjadi pulalah artikulasi lain yang disebut artikulasi sertaan atau ko-artikulasi atau artikulasi sekunder.

Bunyi-bunyi sertain disebut juga bunyi pengiring yang muncul, antara lain, akibat adanya proses artikulasi sertain yang disebut, labialisasi, palatalisasi, velarisasi, retrofleksi, glotalisasi, aspirasi, dan nasalisasi.<sup>10</sup>

### **2.1.3 Klasifikasi Bunyi Bahasa**

#### **2.1.3.1 Vokoid**

Bunyi vokoid dihasilkan dengan adanya pelonggaran udara yang keluar dari dalam paru-paru tanpa mendapatkan halangan. Penjenisan vokoid atau perbedaan antara satu vokoid dengan vokoid lainnya ditentukan berdasarkan beberapa kriteria, yaitu gerak maju mundur lidah, gerak naik turun lidah dan bentuk mulut.

Berdasarkan gerak maju mundur lidah (horizontal), vokoid dibedakan atas: vokoid depan, vokoid pusat, dan vokoid belakang. Yang termasuk vokoid depan adalah: [i], [e], dan [ɛ]. Yang termasuk vokoid pusat adalah: [ə], [a], sedangkan yang termasuk vokoid belakang adalah: [u], [o], dan [ɔ].<sup>11</sup>

Berdasarkan gerak naik turun lidah, yaitu jarak lidah dengan langit-langit (gerakan vertikal), vokoid dibedakan atas: vokoid tinggi, vokoid sedang, dan vokoid rendah. Yang tergolong vokoid tinggi adalah: [i] [u] tergolong vokoid

---

<sup>10</sup>Abdul chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 32-37

<sup>11</sup> Asisda Wahyu, *Pengantar Fonologi Bahasa Indonesia*, (Lembaga Pengembangan Pendidikan UNJ), hlm 24

sedang adalah: [e], [ɛ], [ə], [o], dan [ɔ], sedangkan yang tergolong vokoid rendah adalah vokoid [a].

Selain kriteria gerak maju mundur lidah dan naik turun lidah, vokoid juga ditentukan berdasarkan posisi bibir vokoid yang dihasilkan. Berdasarkan posisi bibir, vokoid dapat dibedakan atas: vokoid bundar dan vokoid tak bundar. Yang termasuk vokoid bundar adalah: [u], [o], dan [ɔ] sedangkan yang tergolong vokoid tak bundar adalah: [i], [e], [ɛ], [ə], dan [a].

**Tabel vokoid**

Posisi Lidah (vertikal)	Bentuk Mulut	Posisi Lidah (horizontal)		
		Depan	pusat	Belakang
Tinggi	Bundar			<b>u</b>
	Tak bundar	<b>i</b>		
Sedang	Bundar			<b>o, ɔ</b>
	Tak bundar	<b>e, ɛ</b>	<b>ə</b>	
Rendah	Bundar			
	Tak bundar		<b>a</b>	

Dari denah diatas, tiap vokoid dapat dibuat deskripsinya.

[i] adalah vokoid depan, tinggi, dan tak bundar.

[e] adalah vokoid depan, sedang, dan tak bundar.

[ɛ] adalah vokoid depan, sedang, dan tak bundar.

[ə] adalah vokoid pusat, sedang, dan tak bundar.

[a] adalah vokoid belakang, rendah, dan tak bundar.

[u] adalah vokoid belakang, tinggi, dan bundar.

[o] adalah vokoid belakang, sedang, dan bundar.

[ɔ] adalah vokoid belakang, sedang, dan bundar.

### 2.1.3.2 Kontoid

Apabila vokoid adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan adanya pelonggran arus udara dari paru-paru tanpa mendapatkan halangan dalam rongga mulut, maka tidak demikian dengan halnya dengan kontoid. Dalam penghasilan bunyi kontoid, arus udara dari paru-paru mendapat hambatan di rongga mulut oleh artikulasi. Penggolongan, penjenisan atau lain berdasarkan beberapa kriteria. Kriteria itu adalah: (1), titik artikulasi, (2), cara hambatan, dan (3) ikut bergetar tidaknya pita suara.<sup>12</sup>

Berdasarkan titik artikulasi, didapati beberapa jenis kontoid.

- (1) Bilbabial : /b/, /p/, /m/, /w/
- (2) Labiodental : /v/, /f/
- (3) Apiko alveolar : /d/, /t/, /l/, /n/, /r/
- (4) Lamino alveolar : /j/, /c/, /z/, /s/
- (5) Lamino palatal : /ʃ/, /ń/, /y/
- (6) Dorsovelar : /g/, /k/, /x/, /ŋ/
- (7) Faringal : /h/
- (8) Glottal : /ʔ/

### Berdasarkan cara hambatan arus udara

---

<sup>12</sup> Ibid, hlm 27.

Berdasarkan cara hambatan arus udara dalam rongga mulut oleh titik artikulasi, kontoid dapat dibedakan atas kontoid (1) hambat (stop), (2) paduan (afrikat), (3) geseran (frikatif), (4) getar (trill), (5) sampingan (lateral), (6) sengau (nasal), dan (7) semivokal.

1. Kontoid hambat (stop)

Kontoid ini dihasilkan dengan menghambat arus udara sama sekali di tempat artikulasi tertentu secara tiba-tiba, sesudahnya alat-alat bicara di tempat artikulasi tersebut dilepaskan kembali. Yang tergolong bunyi kontoid hambat ini adalah: [b], [p], [d],[t], [g], [k], [ʔ].

2. Kontoid paduan (afrikat)

Bunyi kontoid afrikat ini dihasilkan seperti bunyi hambat, hanya diletupkan secara bertahap. Yang tergolong bunyi ini adalah: [j], [ç],[y].

3. Kontoid geseran (frikatif)

Bunyi kontoid frikatif ini dihasilkan seperti halnya bunyi hambat letup, hanya udara tadi dilepaskan melalui celah tempat udara dihembuskan. Yang tergolong bunyi ini adalah [v], [f], [z], [s], [h], [x].

4. Kontiod getar (trill)

Bunyi trill adalah bunyi yang dihasilkan dengan mengartikulasikan ujung lidah pada alveolar, dan dilepaskan cepat sekali, sehingga terjadi getaran bunyi. Yang tergolong bunyi getar trill adalah: [r].

5. Bunyi sampingan (lateral)

Bunyi lateral ini dihasilkan dengan menutup arus udara pada titik artikulasi, tetapi udara keluar melalui kedua sisi (samping) lidah. Yang tergolong bunyi sampingan atau lateral adalah [l].

#### 6. Bunyi sengau (nasal)

Kontoid nasal dihasilkan dengan menutup arus udara keluar melalui rongga mulut tetapi membuka jalan agar dapat keluar melalui rongga hidung (gerak uvula turun). Yang tergolong bunyi kontoid nasal adalah: [m], [n], [ŋ], [ɲ].

#### 7. Kontoid semivokoid

Bunyi semivokoid sebenarnya termasuk bunyi kontoid, tetapi kualitasnya tidak hanya ditentukan oleh alur sempit antar artikulator, tetapi oleh bangun mulut (bibir). Yang tergolong kontoid semivokoid adalah [w], dan [y].<sup>13</sup>

### **Berdasarkan bergetar tidaknya pita suara**

Berdasarkan ikut tidaknya bergetar pita suara pada saat kontoid dihasilkan diperoleh kontoid bersuara dan kontoid tak bersuara. Yang tergolong kontoid bersuara adalah [b], [d], [g], [h], [m], [n], [p], [v], [z], [l], [r], [j], [ç].

Berdasarkan tiga kriteria penghasilan bunyi kontoid, maka kontoid dapat dibuatkan denah (diagramnya).

---

<sup>13</sup> Ibid, hlm 28

<b>Tempat Artkulasi</b>									
<b>Cara Artikulasi</b>	<b>Pita Suara</b>	<b>Bilabial</b>	<b>Labiodental</b>	<b>Apikoalveolar</b>	<b>Laminoalveolar</b>	<b>Laminopalatal</b>	<b>Dorsovelar</b>	<b>Faringal</b>	<b>Glottal</b>
<b>Hambat/Stop</b>	B	b		d			g		ʔ
	TB	p		t			k		
<b>Paduan/Afrikat</b>	B				j, c				
	TB								
<b>Geseran/Frikat</b>	B		v		z	ʃ	x	h	
	TB		f		s				
<b>Getar/Trill</b>				r					
<b>Lateral</b>				l					
<b>Nasal</b>		m		n			ŋ	ŋ	
<b>Semi Vokoid</b>		w				y			

Dari denah kontoid tersebut dapatlah dibuat deskripsi tiap kontoid

1. [b] bilabial, hambat, bersuara
2. [p] bilabial, hambat, tak bersuara
3. [m] bilabial, nasal, bersuara
4. [w] bilabial, semi vokoid, tak bersuara
5. [v] labiodental, frikatif, tak bersuara
6. [f] labiodental, frikatif, tak bersuara
7. [d] apiko alveolar, hambat, tak bersuara
8. [t] apiko alveolar, hambat, tak bersuara
9. [n] apiko alveolar, nasal, bersuara
10. [r] apiko alveolar, getar, bersuara
11. [l] apiko alveolar, lateral, bersuara
12. [z] lamino alveolar, frikatif, bersuara
13. [s] lamino alveolar, afrikatif, tak bersuara
14. [c] lamino alveolar, afrikat, bersuara
15. [j] lamino alveolar, afrikat, bersuara
16. [y] lamino palatal, semi vokoid, bersuara
17. [ɲ] lamino palatal, nasal, bersuara
18. [ʃ] lamino palatal, geseran, bersuara
19. [g] dorsovelar, hambat, bersuara
20. [k] dorsovelar, hambat, tak bersuara
21. [ŋ] dorsovelar, nasal, bersuara
22. [x] dorsovelar, geseran, bersuara
23. [h] faringal, frikatif, bersuara
24. [ʔ] glottal, hambat, bersuara.

#### 2.1.4 Bunyi Vokal

Vokal adalah jenis bunyi bahasa yang ketika dihasilkan atau diproduksi, setelah arus ujar ke luar dari glotis tidak mendapat hambatan dari alat ucap, melainkan hanya diganggu oleh posisi lidah, baik vertikal maupun horisontal, dan bentuk mulut.<sup>14</sup>

##### 1. Tinggi rendahnya posisi lidah

Berdasarkan tinggi rendahnya posisi lidah bunyi-bunyi vokal dapat dibedakan atas:

- a. Vokal tinggi atas, seperti bunyi [i] dan [u]
- b. Vokal tinggi bawah, seperti bunyi [ɪ] dan [ʊ]
- c. Vokal sedang atas, seperti bunyi [e] dan [o]
- d. Vokal sedang bawah, seperti bunyi [ɛ] dan [ɔ]
- e. Vokal sedang tengah, seperti bunyi [ə]
- f. Vokal rendah, seperti bunyi [a]

##### 2. Maju mundurnya lidah

Berdasarkan maju mundurnya lidah bunyi vokal dapat dibedakan atas :

- a. Vokal depan, seperti bunyi [i], [e], dan [a]
- b. Vokal tengah, seperti bunyi [ə]
- c. Vokal belakang, seperti bunyi [u] dan [o]

##### 3. Striktur

---

<sup>14</sup> Abdul chaer, hlm 38

Striktur pada bunyi vokal adalah jarak antara lidah dengan langit-langit keras (palatum). Maka, berdasarkan strikturnya bunyi vokal dapat dibedakan menjadi :

- a. Vokal tertutup, yang terjadi apabila lidah diangkat setinggi mungkin mendekati langit-langit, seperti bunyi [i] dan bunyi [u]
- b. Vokal semi tertutup, yang terjadi apabila lidah diangkat dalam ketinggian sepertiga di bawah vokal tertutup, seperti bunyi [e], bunyi [ə], dan bunyi [o].
- c. Vokal semi terbuka, yang terjadi apabila lidah diangkat dalam ketinggian sepertiga di atas vokal yang paling rendah, seperti bunyi [ɛ] dan [ɔ]
- d. Vokal terbuka, yang terjadi apabila lidah berada dalam posisi serendah mungkin, seperti bunyi [a]

#### 4. Bentuk Mulut

Berdasarkan bentuk mulut sewaktu bunyi vokal itu diproduksi dapat dibedakan :

- a. Vokal bundar, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut membulat. Dalam hal ini ada yang bundar terbuka seperti bunyi [ɔ], dan yang bunda tertutup seperti bunyi [o] dan bunyi [u]
- b. Vokal tak bundar, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut tidak membulat, melainkan terbentang melebar, seperti bunyi [i], bunyi [e], dan bunyi [ɛ]

- c. Vokal netral, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut tidak bundar dan tidak melebar, seperti bunyi [a]

Berdasarkan keempat kriteria yang dibicarakan tersebut, maka nama-nama vokal dapat disebutkan sebagai berikut :

- [i] Vokal depan, tinggi (atas), tak bundar, tertutup.
- [I] Vokal depan, tinggi (bawah), tak bundar, tertutup.
- [u] Vokal belakang, tinggi (atas), bundar, tertutup.
- [U] Vokal belakang, tinggi (bawah), bundar, tertutup.
- [e] Vokal depan, sedang (atas), tak bundar, semi tertutup
- [E] Vokal depan, sedang (bawah), tak bundar, semi terbuka.
- [ə] Vokal tengah, sedang, tak bundar, semi tertutup.
- [o] Vokal belakang, sedang (atas), bundar, semi tertutup.
- [ɔ] Vokal belakang, sedang (bawah), bundar, semi terbuka.
- [a] Vokal belakang, rendah, netral, terbuka<sup>15</sup>

### **2.1.5 Bunyi Konsonan**

Konsonan adalah bunyi bahasa yang diproduksi dengan cara, setelah arus ujar keluar dari glotis, lalu mendapat hambatan pada alat-alat ucap tertentu di dalam rongga mulut atau rongga hidung. Bunyi-bunyi

---

<sup>15</sup> Abdul Chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009) hlm. 39

konsonan biasanya dibedakan berdasarkan tiga patokan atau kriteria, yaitu posisi pita suara, tempat artikulasi, dan cara artikulasi.<sup>16</sup>

#### 1. Posisi Pita Suara.

Berdasarkan posisi pita suara dibedakan adanya bunyi bersuara dan bunyi tak bersuara. Bergetar tidaknya pita suara, yaitu jika pita suara dalam proses pembunyian itu turut bergetar atau tidak. Bila pita suara itu turut bergetar maka disebut *bunyi bersuara*. Jika pita suara tidak turut bergetar, maka bunyi itu disebut *bunyi tak bersuara*.

#### 2. Tempat Artikulasi

Tempat artikulasi yaitu tempat terjadinya bunyi konsonan, atau tempat bertemunya artikulator aktif dan artikulator pasif. Tempat artikulasi disebut juga titik artikulasi. Sebagai contoh bunyi [p] terjadi pada kedua bibir (bibir atas dan bibir bawah), sehingga tempat artikulasinya disebut bilabial. Contoh lain bunyi [d] artikulator aktifnya adalah ujung lidah (apeks) dan artikulator pasifnya adalah gigi atas (dentum), sehingga tempat artikulasinya disebut apikodental.<sup>17</sup>

Tempat artikulasi tidak lain daripada alat ucap yang digunakan dalam pembentukan bunyi itu.<sup>18</sup> Berdasarkan tempat artikulasinya kita mengenal, antara lain, konsonan:

1. bilabial, yaitu konsonan yang terjadi pada kedua belah bibir, bibir bawah merapat pada bibir atas. Yang termasuk konsonan bilabial ini adalah bunyi /b/, /p/, dan /m/. Dalam hal ini perlu diperhatikan, bunyi [p] dan [b] adalah

---

<sup>16</sup> Ibid, hlm 48

<sup>17</sup> Abdul chaer, fonologi bahasa Indonesia( Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 48

<sup>18</sup> Abdul chaer, Linguistik Umum,( Jakarta: Rineka Cipta, 2012), hlm. 117

bunyi oral, yaitu yang dikeluarkan melalui rongga mulut, sedangkan [m] adalah bunyi nasal, yakni bunyi yang dikeluarkan melalui rongga mulut.

2. labiodental, yakni konsonan yang terjadi pada gigi bawah dan bibir atas; gigi bawah merapat pada bibir atas. Yang termasuk konsonan labiodental adalah bunyi [f] dan [v].
3. laminoalveolar, yaitu konsonan yang terjadi pada daun lidah dan gusi; dalam hal ini, daun lidah menempel pada gusi. Yang termasuk konsonan laminoalveolar adalah bunyi [t] dan [d]
4. dorsovelar, yakni konsonan yang terjadi pada pangkal lidah dan velum atau langit-langit lunak. Yang termasuk konsonan dorsovelar adalah bunyi [k] dan [g].<sup>19</sup>

### 3. Cara Artikulasi

Yaitu bagaimana tindakan atau perlakuan terhadap arus udara yang baru ke luar dari glotis dalam menghasilkan bunyi konsonan itu. misalnya, bunyi [p] dihasilkan dengan cara mula-mula arus udara dihambat pada kedua belah bibir, lalu tiba-tiba diletupkan dengan keras. Maka bunyi [p] itu disebut bunyi hambat atau bunyi letup.

- a. Konsonan hambat letup (stop, plosif) ialah konsonan yang terjadi dengan hambatan penuh arus udara. kemudian, hambatan itu dilepaskan secara tiba-tiba. Konsonan hambat letup terdiri dari bunyi [p], [b], [t], [d], [k], dan [g]

---

<sup>19</sup> Ibid, 118

- b. Konsonan paduan atau frikatif adalah konsonan hambat jenis khusus .  
tempat artikulasi ialah ujung lidah dan artikulasi pasifnya gusi belakang.  
Bunyi yang termasuk konsonan panduan adalah bunyi [c] dan [j]
- c. Konsonan sampingan, di bentuk dengan menghambat arus udara di  
tengah  
rongga mulut sehingga udara keluar melalui ke dua samping artikulasi  
ujung lidah dengan gusi. Bunyi yang dihasilkan [l]
- d. Konsonan geseran atau frikatis ialah konsonan yang di bentuk dengan  
menyempitkan jalan arus udara yang dihembuskan dari paru-paru,  
sehingga jalan udara terhalang dan keluar dengan bergeser. Contoh yang  
termasuk Konsonan geseran ialah [f], [s], dan [z]
- e. Konsonan getaran atau trill, di sini artikulator aktif melakukan kontak  
beruntun dengan artikulatoris pasif, sehingga getaran bunyi itu terjadi  
berulang-ulang. Conthnya adalah konsonan [r]
- f. Konsonan hampiran atau aproksiman. Artikulator aktif dan pasif  
membentuk ruang yang mendekati posisi terbuka seperti dalam  
pembentukan vokal, tetapi tidak cukup sempit untuk menghasilkan  
konsonan geseran. Disini hanya ada dua bunyi, yaitu [w] dan [y].

### **2.1.6 Fonem Vokal**

Nama-nama fonem vokal yang ada dalam bahasa Indonesia adalah:

1. /i/ vokal depan, tinggi, tak bundar.
2. /e/ vokal depan, sedang, atas, tak bundar.
3. /a/ vokal depan, rendah, tak bundar.

4. /ə/ vokal tengah, sedang, tak bundar.
5. /u/ vokal belakang, atas, bundar
6. /o/ vokal belakang, sedang, bundar.<sup>20</sup>

Status fonem-fonem vokal itu dapat dibuktikan dengan pasangan minimal berikut:

Fonem	posisi dalam kata		
	Awal	Tengah	Akhir
/i/	<u>I</u> kan x a <u>ka</u> n	Maki <u>n</u> x ma <u>ka</u> n	Dari <u>i</u> x dara <u>i</u>
/e/	<u>E</u> nak x a <u>na</u> k	Rake <u>t</u> x raki <u>t</u>	Sate <u>e</u> x satu <u>e</u>
/a/	<u>A</u> lam x u <u>la</u> m	Ali <u>h</u> x ala <u>h</u>	Para <u>a</u> x pari <u>a</u>
/ə/	əra <u>ṅ</u> x ara <u>ṅ</u>	kə <u>ra</u> x ki <u>ra</u>	-
/u/	<u>U</u> da <u>ṅ</u> x a <u>da</u> ṅ	Kasu <u>r</u> x kas <u>a</u> r	Labu <u>u</u> x laba <u>u</u>
/o/	<u>O</u> nak x a <u>na</u> k	Kalo <u>ṅ</u> x kala <u>ṅ</u>	Toko <u>o</u> x to <u>ko</u> h

Simak peta fonem vokal berikut:

	Depan	Tengan	Belakang
Tinggi	I		U
Sedang	E	ə	O
Rendah		A	

### 2.1.7 Fonem Konsonan

<sup>20</sup> Chaer, Abdul, Fonologi Bahasa Indonesia, ( Jakarta: Rineka Cipta, 2009) hlm. 68

Nama-nama fonem konsonan bahasa Indonesia adalah:

1. /b/ konsonan bilabial, hambat, bersuara .
2. /p/ konsonan bilabial, hambat, tak bersuara.
3. /m/ konsonan bilabial, nasal.
4. /w/ konsonan bilabial, semi vokal.
5. /f/ konsonan labiodental, geseran, tak bersuara.
6. /d/ konsonan apikoalveolar, hambat, bersuara.
7. /t/ konsonan apikoalveolar, hambat, tak bersuara.
8. /n/ konsonan apikoalveolar, nasal.
9. // konsonan apikoalveolar, sampingan.
10. /r/ konsonan apikoalveolar. Getar.
11. /z/ konsonan laminoalveolar, geseran, bersuara.
12. /s/ konsonan laminoalveolar, geseran, tak bersuara.
13. // konsonan laminopatalal, geseran, bersuara.
14. // konsonan laminopatalal, nasal.
15. /j/ konsonan laminopatalal, paduan, bersuara.
16. /c/ konsonan laminopatalal, paduan, tak bersuara.
17. /y/ laminopatalal, semivokal.
18. /g/ konsonan dorsovelar. Hambat, bersuara.
19. /k/ konsonan dorsovelar, hambat, tak bersuara.
20. /ŋ/ konsonan dorsovelar, nasal.
21. /x/ konsonan dorsovelar, geseran, bersuara.
22. /h/ konsonan langiral, geseran, bersuara.

23. // konsonan glotal, hambat.<sup>21</sup>

Fonem	Posisi dalam kata		
	Awal	Tengah	Akhir
1. /b/	<u>B</u> ara x pa <u>r</u> a	Ka <u>b</u> ur x kap <u>r</u> ur	Sem <u>b</u> ab x sem <u>b</u> ah
2. /p/	<u>P</u> aku x ba <u>k</u> u	Ka <u>p</u> ur x ka <u>b</u> ur	De <u>k</u> ap x de <u>k</u> a <u>t</u>
3. /m/	<u>M</u> ati x ka <u>t</u> i	Ta <u>m</u> u x ta <u>b</u> u	Ma <u>l</u> am x ma <u>l</u> a <u>n</u>
4. /w/	<u>W</u> aris x la <u>r</u> is	Ba <u>w</u> an x ba <u>l</u> an	-
5. /f/	<u>F</u> akta x pa <u>k</u> ta	Ka <u>f</u> an x ka <u>p</u> an	-
6. /d/	<u>D</u> ari x ta <u>r</u> i	U <u>d</u> a <u>n</u> x u <u>l</u> a <u>n</u>	Ab <u>a</u> d x ab <u>a</u> n
7. /t/	<u>T</u> ahan x la <u>h</u> an	Ba <u>t</u> u x ba <u>r</u> u	Ka <u>s</u> u <u>t</u> x ka <u>s</u> u <u>r</u>
8. /n/	<u>N</u> ama x la <u>m</u> a	Ki <u>n</u> a x ki <u>ṭ</u> a	Ba <u>h</u> a <u>n</u> x ba <u>h</u> a <u>s</u>
9. /l/	<u>L</u> ari x da <u>r</u> i	Ge <u>l</u> ap x ge <u>n</u> ap	Ba <u>t</u> al x ba <u>t</u> a <u>n</u>
10. /r/	<u>R</u> upa x lu <u>p</u> a	Pa <u>r</u> a x pa <u>l</u> a	Ba <u>k</u> ar x ba <u>k</u> al
11. /z/	<u>Z</u> aman x ta <u>m</u> an	La <u>z</u> im x la <u>l</u> im	-
12. /s/	<u>S</u> atu x ba <u>t</u> u	Pa <u>s</u> a <u>n</u> x pa <u>l</u> a <u>n</u>	b <u>a</u> ka <u>s</u> x b <u>e</u> la <u>s</u>
13. /ʃ/	<u>S</u> yarat x sa <u>r</u> at	-	-
14. /ɲ/	<u>Ṇ</u> iur x si <u>r</u>	Ba <u>n</u> ak x ba <u>r</u> ak	-
15. /j/	<u>J</u> ahit x pa <u>h</u> it	La <u>j</u> u x la <u>l</u> u	-
16. /c/	<u>C</u> ari x ja <u>r</u> i	A <u>c</u> ar x a <u>j</u> ar	-
17. /y/	<u>Y</u> uri x pu <u>r</u> i	La <u>y</u> ar x la <u>p</u> ar	-
18. /g/	<u>G</u> uru x bu <u>r</u> u	La <u>g</u> u x la <u>k</u> u	-
19. /k/	<u>K</u> apak x la <u>p</u> ak	Lu <u>k</u> a x lu <u>p</u> a	A <u>j</u> ak x a <u>j</u> al

<sup>21</sup>Abdul chaer, Fonologi Bahasa Indonesia, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 70

20. /ŋ/	Da <u>ŋ</u> a x ma <u>m</u> a	A <u>ŋ</u> an x a <u>k</u> an	Kada <u>ŋ</u> x kada <u>l</u>
21. /x/	<u>X</u> as x <u>k</u> as	-	Tari <u>x</u> x tari <u>k</u>
22. /h/	<u>H</u> itam x pi <u>t</u> am	Pa <u>h</u> a x pa <u>l</u> a	Muda <u>h</u> x muda
23. /ʔ/	<u>b</u> əlaʔ x <u>b</u> əlok	Saʔat x sa <u>k</u> at	-

## 2.2 Hakikat Neurolinguistik

Neurologi bahasa atau dikenal dengan neurolinguistik merupakan suatu busang kajian dalam ilmu linguistik yang membahas struktur otak yang dimiliki seseorang untuk memproses bahasa, termasuk didalamnya gangguan yang terjadi dalam pemroses bahasa.

Neurolinguistik dalah salah satu bidang kajian interdisipliner dalam ilmu linguistik dan ilmu kedokteran yang mengkaji hubungan antara otak manusia dengan bahasa. Kajian dalam neurolinguistik menunjukkan bahwa manusia ditakdirkan memiliki otak yang berbeda, baik dalam struktur maupun fungsinya.

### 2.2.1 Afasia

Berbicara mengenai gangguan berbahasa, makan kita akan menilik pada sebuah studi bahasa. Kajian yang termasuk ilmu antardisipliner, yaitu neurolinguistik. dikatakan antardisipliner adalah karena kajian ini merupakan gabungan dari dua macam ilmu, yaitu neuro dan klinguistik. Salah satu kajian dalam neurolinguistik adalah gangguan berbahasa yang disebut afasia.

Menurut Yong yang dikutip oleh Ahmad HP, Afasia merupakan sejenis penyakit yang disebabkan oleh kerusakan saraf otak yang akan melumpuhkan kemampuan seseorang untuk berkomunikasi. Afasia dapat diidentifikasi dengan kesukaran dalam berkomunikasi secara pertuturan, kesukaran memahami percakapan orang lain dan kesukaran untuk membaca dan menuklis. Afasia disebabkan oleh *angin ahmar* (stroke), cedera di kepala, tetapi juga dapat disebabkan oleh gangguan sistem saraf (neurological disorder), seperti kelumpuhan otak, penyakit *Alzheimer*, penyakit Picks, atau setengah jenis penyakit Parkinson.<sup>22</sup>

Ia menjelaskan bahwa afasia itu sangat erat hubungannya dengan kesulitan dalam berkomunikasi. Apabila saraf otak terganggu, maka proses komunikasi juga akan terganggu. Proses komunikasi disini bukan hanya sekedar berbicara dengan orang lain, tetapi komunikasi disini diartikan sebagai keseluruhan dari proses berbahasa, seperti membaca, menulis, mendengarkan, penamaan, dan pemahaman.

Senada dengan pendapat Yong, menurut Kusumoputro, “afasia adalah gangguan bahasa karena kelainan pada hemisfer kiri”. Kusumoputro lebih menekankan bahwa afasia merupakan kelainan yang hanya terjadi pada hemisfer kiri, sama sekali tidak berhubungan dengan hemisfer kanan. Ia juga menyatakan bahwa, “afasia adalah gangguan kemampuan berbahasa seseorang yang disebabkan oleh kerusakan otak akibat suatu stroke

---

<sup>22</sup> Ahmad H.P., Bahan Ajar Neurolinguistik, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2009), hlm. 22

(gangguan peredaran darah di otak) atau cedera kepala (yang menyebabkan cedera otak).”

Lebih lanjut menurut Dharmaperwira, “afasia merupakan gangguan bahasa perolehan yang disebabkan oleh cedera otak dan ditandai oleh gangguan pemahaman serta gangguan pengutaraan bahasa lisan, maupun tulisan.”<sup>23</sup>

Afasia pada bahasa tertentu diartikan sebagai proses komunikasi yang kacau yang dikarenakan dari parafasia verbal dan literturnya dan juga pembentukan kata-kata baru atau neologisme paragramatisme.

Bagian otak yang mengendalikan fungsi bahasa adalah lobus temporalis sebelah kiri dan bagian lobus frontalis di sebelahnya. Umumnya afasia muncul bila otak kiri terganggu karena otak kiri bagian depan yang berperan untuk kelancaran menuturkan isi pikiran dalam bahasa yang baik, dan otak kiri bagian belakang berperan untuk memahami bahasa yang didengar dari lawan bicara. Namun, ada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa gangguan ini juga dapat terjadi di belahan otak sebelah kanan meskipun itu jarang terjadi.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa afasia merupakan gangguan berbahasa yang disebabkan oleh kerusakan saraf otak yang memiliki kesukaran dalam berbahasa, berbicara, memberi nama, membaca,

---

<sup>23</sup> Ato, *Speech therapy*: definisi Afasia, dalam [www.ato-tw.blogspot.com/](http://www.ato-tw.blogspot.com/) diakses di Jakarta5 Februari 2010 pukul 20.00 WIB.

dan menulis atau adanya kesalahan pemilihan kata-kata. Afasia biasanya disebabkan oleh stroke, cedera di kepala, alzheimer, maupun parkinson.

### **2.2.1.1 Sindrom-sindrom Afasia**

Setelah dijelaskan mengenai pengertian afasia dari beberapa ahli, maka afasia terbagi atas dua sindrom afasia. Yaitu, afasia sindrom klasik dan afasia sindrom modern. Afasia sindrom klasik terdiri atas afasia broca, afasia wernicke, afasia global, afasia konduksi, dan afasia transkortikal motoris. Sedangkan afasia sindrom modern terdiri atas afasia sensorik transkortikal dan isolasi mintakat bahasa/zona bahasa.

#### **2.2.1.1.1 Afasia Sindrome Klasik**

##### **2.2.1.1.1.1 Afasia Broca**

Afasia ini dapat bervariasi antara ringan sampai berat. Pasien sulit menemukan kata-kata dan berbicara tersendat-sendat dengan kalimat yang tidak lengkap. Pada umumnya, gangguan menulis seorang penderita afasia broca setara dengan gangguan berbicara bahasa lisan dan bahasa tulis lebih baik.

Afasia broca disebut juga afasia ekspresif (motorik) yang memiliki bagian dan pengertian sebagai berikut:

- 1) Afasia motorik biasanya yang disebabkan oleh lesi di girus frontal inferior pada hemisfer yang dominan. Cara berbicara penderita dengan afasia broca adalah sulit bertutur kata tanpa bahasa,

telegrafik, dan non fluen. Pada jenis afasia broca dalam kapasitas untuk memprogramkan dan mengkoordinasi urutan kontraksi otot-otot yang diperlukan untuk menghasilkan suara yang dapat dimengerti telah rusak.

- 2) Agrafia yaitu ketidakmampuan untuk menulis merupakan jenis ekspresif yang lainnya oleh karena menulis melibatkan simbol-simbol bicara (suara simbolik), maka menulis merupakan fungsi yang lebih sulit dan kompleks dari pada bicara itu sendiri.
- 3) Anomia yaitu kehilangan kemampuan untuk menamakan barang atau orang.
- 4) Parafasia yaitu substitusi kata-kata dalam afasia bicara motorik.

#### **2.2.1.1.1.2 Afasia Wernicke**

Afasia Wernicke merupakan afasia yang bervariasi antara sedang sampai berat. Pengertian bahasa lisan dan tulis yang terutama terganggu. Pasien dapat berjalan dengan lancar, tetapi kata-kata yang digunakan salah. Pada umumnya, gangguan menulis seorang penderita afasia wernicke setara dengan gangguan berbicaranya. Afasia wernicke disebut juga dengan afasia reseptif (sensorik) yang memiliki bagian dan pengertiannya sebagai berikut:

- 1) Afasia wernicke disebabkan oleh lesi di dekat girus temporal superior pada konteks lobus temporal. Penderita mengalami gangguan

komprehensi bahasa dan kadang-kadang menggunakan substitusi bagi kata-kata yang tidak sepenuhnya mereka pahami.

- 2) Agnosia penglihatan yaitu ketidakmampuan mengenali kembali barang atau orang lewat dalam penglihatannya.
- 3) Aleksia yaitu ketidakmampuan untuk memahami bahasa tertulis, merupakan jenis afasia reseptif.

#### **2.2.1.1.1.3 Afasia Anomik**

Afasia anomik merupakan afasia yang ringan. Kesulitan utama adalah menemukan kata-kata dan memahami kata-kata tertentu. Pada gangguan ini, si penderita hanya dapat menangkap pada kata-kata rangkaian tidak satu-persatu. Sebagai contoh, gangguan bunyi vokal berupa *ai* dan *ai* pada kata *lari* dan *sapi* atau gangguan bentuk konsonan *st* pada *satu*, *sate*, dan *soto*. Sindrom afasia ini terletak di bagian tengah otak inferior.

#### **2.2.1.1.1.4 Afasia Global**

Afasia ini merupakan afasia yang sangat parah. Gangguan pada afasia global terjadi pada seluruh fungsi bahasa. Sindrom afasia global ini terjadi pada seluruh proses bahasa. Lokasi pada afasia ini ada bagian-bagian yang berkaitan dengan korteks. Pasien tidak dapat berbicara, kecuali terkadang pada satu kalimat, otomatis tidak dapat meniru pengucapan, sulit sekali mengerti bahasa orang lain dan sama sekali tidak dapat menulis. Afasia global merupakan area bicara sentral serabut-

serabut berkas subkortikal yang saling berhubungan. Kedua area itu dinamakan fasikulus arkuatus. Jelas ini berkaitan dengan pengulangan kata-kata yang diucapkan. Lesi di dalam area bicara sentral yang dapat mengakibatkan afasia global. Penderita memperlihatkan tanda-tanda hilangnya komprehensi bahasa atau pemahaman bahasa dan kelancara bicara.

#### **2.2.1.1.1.5 Afasia Konduksi**

Afasia yang bervariasi antara ringan sampai sedang. Pasien bisa berbicara dengan lancar, tetapi ragu-ragu karena ada kesulitan menemukan kata. Meniru ucapan sangat terganggu, sedangkan pemahaman bahasa lebih baik.

#### **2.2.1.1.1.6 Afasia Transkortikal Motoris**

Afasia yang dapat bervariasi antara ringan sampai berat. Pasien sulit berbicara secara spontan dan terdengar ragu-ragu dan menggunakan kalimat yang tidak lengkap. Meniru ucapan lebih baik, tetapi seringkali dilakukan secara otomatis. Gangguan menulisnya biasanya setara dengan gangguan bicaranya. Pemahaman bahasa lisan dan tulis lebih baik.

#### **2.2.1.1.2 Afasia Sindrom Modern**

##### **2.2.1.1.2.1 Afasia Transkortikal Sensoris**

Afasia yang bervariasi antara ringan sampai berat. Pengertian bahasa lisan dan tulis terutama terganggu. Pasien dapat

berbicara dengan lancar tetapi menggunakan kata-kata yang salah. Kalimat-kalimat maupun kata-kata dapat diulang dengan baik, walaupun tidak memahaminya. Gangguan menulisnya umumnya setara dengan gangguan bicaranya.

#### **2.2.1.1.2.2 Isolasi Mintakat Bahasa/Zona Bahasa**

Pada isolasi mintakat bahasa, gangguan berupa bicara spontan dan bentuk repetisi. Afsia ini mirip dengan afasia broca, yaitu terjadi gangguan diskoneksi antara hubungan konsep dan representasi antara nunyi-bunyi kata dan mekanisme produksi ujaran. Sindrom afasia ini terletak pada bagian yang berhubungan dengan korteks.

#### **2.2.1.1.2.3 Afasia Transkortikal Campuran**

Afasia yang bervariasi antara ringan sampai berat. Pemahaman maupun pengungkapan bahasa lisan dan tulisan terganggu. Pasien dapat meniru ucapan dan menyelesaikan kalimat, walaupun tidak mengerti artinya.

### **2.2.2 Gangguan Berbahasa**

Gangguan berbahasa pada anak dapat berupa keterlambatan berbicara. Keterlambatan berbahasa yang paling sederhana dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana perkembangan bahasa anak berada di bawah umur kronologisnya secara nyata. Adanya keterlambatan perkembangan berbicara pada anak perlu dilakukan

pemeriksaan lebih lanjut secara komprehensif untuk mencari penyebab dan untuk membedakan antara anak yang mengalami penyimpangan perkembangan berbahasa dengan hanya anak yang mengalami keterlambatan perkembangan berbahasa saja. Hal ini penting untuk penangannya.

Definisi gangguan nerbahasa pada anak sangat beragam. Menurut ASHA (*American Speech-Language-Hearing Assosiation*, 1980), definisi gangguan berbahasa ialah sebagai berikut:

“... abnormalitas dalam perolehan bahasa, pemahaman atau ekspresi bahasa tutur atau bahasa tulisan. Gangguan ini dapat meliputi semua, satu atau beberapa komponen dari sistem linguistik, yaitu fonologik, morfologik, semantik, sintaktik, atau pragmatik. Individu dengan gangguan berbahasa yang sering mengalami masalah dalam memproses kalimat atau dalam abstraksi informasi yang berguna untuk menyimpan dan menemukan kembali (*retrieval*) dari memori pendek dan panjang.” (Bernstein dan Tiegerman 1985)

Definisi di atas memberi informasi mengenai tiga aspek penting dalam gangguan berbahasa, yaitu, gangguan dapat terjadi pada komponen dari bahasa atau modalitasnya atau proses informasinya.

#### **2.2.2.1 Klasifikasi Gangguan Berbahasa**

Pendekatan tradisional gangguan berbahasa pada anak adalah klasifikasi berdasarkan penyebabnya. McCormic dan Schiefelbusch (1984, yang dikutip oleh Bernstein dan tiegerman) membagi gangguan berbahasa kedalam lima kategori penyebab:

1. Gangguan bahasa dan komunikasi yang berkaitan dengan gangguan motorik. Termasuk di dalam kelompok ini adalah antara lain anak dengan c.p. (*cerebral palsy*)
2. Gangguan bahasa dan komunikasi yang berkaitan dengan defisit sensoris. Termasuk dalam kategori ini adalah anak dengan gangguan pendengaran.
3. Gangguan bahasa dan komunikasi yang berkaitan dengan kerusakan pada susunan saraf pusat. Kerusakan pada susunan saraf pusat dapat bersifat ringan sampai berat. Termasuk dalam kelompok ini antara lain adalah afasia.
4. Gangguan bahasa dan komunikasi yang berkaitan dengan disfungsi emosional-sosial yang berat. Termasuk dalam kelompok ini adalah anak dengan psikosis, skisofrenia, autisme.
5. Gangguan bahasa dan komunikasi yang berkaitan dengan kognitif. Termasuk dalam kategori ini adalah anak yang terbelakang mental.

### **2.3 Stroke**

Stroke dapat didefinisikan sebagai gangguan yang mendadak dari suplai darah di otak, atau pendarahan setempat di otak.<sup>24</sup> Apabila seseorang mengalami tekanan darah tinggi akan mengakibatkan peredaran darah yang tidak lancar atau gangguan peredaran darah di otak. Gangguan peredaran darah akan mengakibatkan pendarahan di otak dan akan mengakibatkan stroke.

Menurut WHO stroke adalah manifestasi klinik dari gangguan fungsi selebral, baik lokal maupun menyeluruh (global), yang berlangsung dengan cepat, berlangsung lebih dari 24 jam atau berakhir dengan maut, tanpa ditemukannya penyebab selain daripada gangguan vaskular.<sup>25</sup>

Apabila terjadi gangguan pada otak baik lokal maupun global karena aliran darah yang tidak lancar maka akan mengakibatkan gangguan peredaran darah di otak sepiintas (transient Ischemic Attack/ TIA) TIA dapat didefinisikan sebagai episode defisit neurologik yang timbul secara mendadak sebagai gangguan peredaran darah setempat di otak, dalam jangka waktu 24 jam. Penderita TIA mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapatkan stroke, dan merupakan faktor resiko untuk stroke.

Pengaruh *stroke* tidak terbatas hanya pada gangguan bicara saja. Ada gangguan-gangguan lain yang tidak berkaitan langsung dengan bahasa. Penderita Apraksia (Apraxia), misalnya tidak dapat melakukan gerakan-gerakan tertentu (seperti memindahkan mainan balok dari tempat A ke B), meskipun dia tidak menderita cacat lumpuh tangan. Penderita Ataksia (Ataxia)

---

<sup>24</sup> S.M. Lumbantobing, faktor-faktor resiko pada stroke dalam penyakit peredaran dara otak (stroke), (Jakarta: bagian neurologi FKUI, 1985) hlm:6

<sup>25</sup> Harsono(Ed). Kapita selekta neurologi. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1996) hlm:81

kehilangan kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan moskuler yang folunter.

Orang yang terkena *stroke* juga dapat kehilangan ingatannya. Penderita *anterograde amnesia* mengalami kerusakan pada bagian otak yang dinamakan *hippocampus*. Kerusakan ini menyebabkan dia tidak mampu untuk menyimpan informasi. Informasi yang baru hanya dapat disimpan untuk jangka beberapa menit saja; sesudah itu, dia tidak ingat lagi. Kerusakan pada *hippocampus* juga menyebabkan *retrograde amnesia*, yakni, penyakit yang membuat dia tidak ingat masa lalu: dia tidak ingat dimana dia tinggal, dia tidak ingat dimana barang yang dia simpan beberapa menit yang lalu, dsb. *Stroke* juga dapat menyebabkan penyakit *prosopagnosia*, yakni, ketidakmampuan untuk mengenal wajah. Penderita penyakit ini tidak kenal istri, anak, atau siapapun (Soenjono Dardjowidjojo: 176).

Tidak banyak yang paham bahwa akibat *stroke* bukan hanya lumpuh. Hasil penelitian ASEAN Neurological Association (ASNA) di tujuh negara ASEAN menunjukkan, hanya 15% yang mengalami gangguan neuropsikologi ini. Sebagian besar (95%) mengalami gangguan motorik, termasuk kelumpuhan.

Dampak *stroke* memang amat bervariasi, bergantung pada bagian otak yang terkena. Namun, karena lesi atau kerusakan itu bisa terjadi dimana saja terganggu tidak selalu tunggal. *Stroke* adalah serangan otak mendadak akibat tersumbatnya dinding pembuluh darah di otak. Aliran darah jadi terhambat atau pembuluhnya pecah sehingga terjadi pendarahan. Sel-sel otak yang kekurangan atau kelebihan darah tentu bisa rusak. Kerusakan yang menetap menimbulkan berbagai gangguan motorik maupun perilaku.

## **2.4 Kerangka Berpikir**

Berdasarkan uraian-uraian teori yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan kerangka berpikir sebagai berikut:

Gangguan fonologi pada penderita pascastroke akan dikaji dengan menggunakan kajian analisis neurolinguistik dan analisis bunyi vokal dan konsonan. Dalam neurolinguistik terdapat perkembangan berbahasa dan berbicara, dan gangguan berbahasa. Sedangkan dalam hakikat fonologi terdapat fonetik bahasa, didalam fonetik bahasa terdapat alat-alat ucap, jenis-jenis bunyi bahasa, bunyi vokal dan bunyi konsonan. Analisis akan dilakukan hanya terbatas pada ujaran yang diucapkan oleh penderita pascastroke dengan mengklasifikasikan bunyi vokal dan bunyi konsonan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bagian ini akan diuraikan tujuan penelitian, tempat dan waktu penelitian, metode penelitian, objek penelitian, instrumen penelitian, kriteria analisis data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan berbahasa pada penyandang pascastroke dalam bidang fonologis.

#### **3.2 Metode penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, karena menggunakan data yang fakta. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan teknik observasi, dengan menggunakan teknik rekam dan mencatat. Teknik observasi melalui rekaman dengan maksud peneliti mewawancarai terapis dengan murid yang berada di dalam kelas selama proses terapi dan peneliti pun ikut masuk ke dalam kelas dan langsung merekam percakapan antara terapis dan murid. Percakapan antara terapis dan murid diperoleh berdasarkan dokumentasi mencatat sekaligus di rekam.

### **3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSPAD Gatot Soebroto Jl. Dr. Abdul Rahman Saleh No. 24 Senen, Jakarta Pusat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember-Januari 2018

### **3.4 Objek Penelitian**

Objek penelitian ini adalah lima penyandang pascastroke syndrome afasia , dengan kriteria afasia dewasa, karena penyandang stroke biasanya terjadi pada orang dewasa.

### **3.5 Fokus Penelitian**

Fokus dalam penelitian ini adalah meneliti cara berkomunikasi penyandang pascastroke yang memiliki syndrome afasia khususnya pada cacat fonologi. Fonologi pada penelitian ini mencakup penguasaan bunyi vokal dan konsonan.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti juga ikut membantu dengan alat bantu berupa alat perekam yang digunakan untuk merekam suara yang dihasilkan penyandang pascastroke dan juga mencatat apa yang diucapkan oleh anak penyandang pascastroke.

**Tabel Analisis Ketepatan Bunyi Vokal Konsonan Anak Penderita afasia**

NO	BUNYI ASLI	BUNYI	POSISI BUNYI			Analisis
			Awal	Tengah	Akhir	

### **3.7 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan teknik:

1. Menggunakan metode observasi, dengan menggunakan teknik sadap rekam dan mencatat ujaran yang dihasilkan oleh penyandang pascastroke.
2. Peneliti masuk ke dalam kelas untuk merekam semua pembicaraan antara terapis dan pasien.
3. Semua data yang terekam kemudian ditranskripsikan dalam tulisan fonetik dan dicatat di kartu data.

### **3.8 Teknik Analisis Data**

Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mentranskripkan bunyi-bunyi bahasa yang telah direkam dalam bentuk tulisan.
2. Mengelompokkan bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh penyandang pascastroke.
3. Menganalisis bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan penyandang pascastroke. Analisis ini didapat setelah mengambil data yang berupa bunyi bahasa.
4. Menginterpretasikan inti dari bunyi-bunyi yang dihasilkan penyandang pascastroke.
5. Membuat simpulan dari data yang telah diinterpretasikan.

### **3.9 Kriteria analisis**

Pada penelitian ini kriteria analisis yang digunakan adalah kriteria penguasaan bunyi dan konsonan.

#### **Penguasaan Bunyi**

Pada umumnya, bunyi bahasa pertama-tama dibedakan menjadi bunyi vokal dan bunyi konsonan. Vokal dapat dibentuk jika aliran udara yang keluar dari paru-paru tidak mengalami hambatan. Bunyi vokal biasanya diklarifikasikan dan diberi nama berdasarkan posisi lidah dan bentuk mulut, misalnya:

[i] ialah vokal tinggi depan dengan kedua bibir yang terentang kesamping

[e] ialah vokal sedang depan, dibuat dengan daun lidah dinaikan, tetapi lebih rendah dari huruf [i] dan diiringi dengan bentuk bibir netral, artinya tidak terentang dan bentuk bibir tidak bulat.

[ə] ialah vokal sedang tengah, bagian lidah agak dinaikan adalah bagian tengah dan bentuk bibir tidak bulat.

[a] ialah vokal rendah tengah dan diucapkan dengan bagian tengah lidah, agak merata dengan bentuk bibir tidak bulat tetapi juga terbentang lebar.

[u] ialah vokal tinggi belakang dan diucapkan dengan kedua bibir agak maju kependan sedikit memudar dan tertutup rapat, dan

[o] ialah vokal sedang belakang dan bentuk bibir kurang bundar dan tertutup rapat.

Bunyi konsonan dapat dibentuk jika aliran udara yang keluar dari paru-paru mengalami hambatan. Bunyi konsonana dapat diklarifikasikan berdasarkan:

1. Keadaan pita suara, dapat dibedakan menjadi bunyi tak bersuara dan bersuara.
2. Daerah artikulasi, dihasilkan dengan menggunakan lidah dan bagian organ mulut yang lain untuk menghambat arus udara yang mengalir, misalnya:
  - Bilabial, misalnya bunyi [p], [b], dan [m]
  - Labiodental, misalnya bunyi [f], [v], dan [w]
  - Dental atau alveolar, misalnya bunyi [t], [d], [s], [z], [n], [r], dan [l]
  - Palatal, misalnya bunyi [ç], [j], [y], dan [ñ]

- Velar, misalnya buyi [k], [x], [g], dan [ŋ]
  - Glotal, misalnya bunyi [h], dan [ʔ]
3. Cara artikulasi, dideskripsikan menurut cara bagaimana bunyi-bunyi itu diartikulasikan.

Penguasaan bunyi berhubungan dengan ketepatan bunyi-bunyi yang dituturkan, apakah sesuai dengan apa yang ingin diucapkan atau tidak.

Kecenderungan ketidaktepatan bunyi pada anak autis berdasarkan berikut ini:

1. **Penghilangan bunyi** adalah penghilangan salah satu bunyi pada kata yang diucapkan

Contoh:        **kabur**        **kabu**  
                   **Empat**        **empa'**

- Kata **kabur** mengalami penghilangan konsonan pada bunyi [r] sehingga menghasilkan kata **kabu**.
- Kata **empat** mengalami penghilangan konsonan pada bunyi [t] sehingga menghasilkan kata **empa**.

2. **Penggantian Bunyi** adalah penggantian salah satu bunyi kata yang diucapkan

Contoh:        **Biru**        **biyu**  
                   **merah**        **melah**

- Kata **biru** mengalami penggantian bunyi dari bunyi [r] menjadi bunyi [y] sehingga berubah menjadi kata **biyu**

- Kata **merah** mengalami penggantian bunyi dari bunyi [r] menjadi bunyi [l] sehingga berubah menjadi kata **biyu**.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini dibahas hasil penelitian mengenai deskripsi data, rangkuman, interpretasi hasil penelitian, pembahasan hasil penelitian, dan keterbatasan penelitian.

#### 4.1 Deskripsi Data

Penelitian ini membahas data tuturan penyandang pascastroke sindrome afasia dewasa berdasarkan penguasaan bunyi vokal dan penguasaan bunyi konsonan. Data diambil dari rekaman yang diperoleh dengan cara merekam wawancara terapis dan informan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga orang penyandang pascastroke sindrom afasia yang sedang melakukan terapi di RSPAD Gatot Soebroto. Tiga penyandang pascastroke ini terdiri dari dua orang laki-laki dan satu orang perempuan.

##### 4.1.1 Pasien 1

Terapi ini menggunakan metode gambar dengan keterangan sebab akibat, berikut tes wicara yang dilakukan oleh terapis kepada pasien.

Pertanyaan terapis	Jawaban pasien
1. kenapa dia menangis?	Ka kaena usak
2. mengapa kakinya gatal?	Ka kaena ni opo, gi gi begenang
3. mengapa3. andimenutuptelinganya?	Trau kera Kaena peke tayung
4. mengapa andi tidak basah padahal sedang hujan?	Teamba
5. mengapa andi dimarahi bu guru?	Kaena ba ni peuh
6. mengapa tono mematikan keran?	Kaena uja
7. mengapa mereka main didalam rumah?	

#### 4.1.1.1 Analisis kesalahan bunyi vokal dan konsonan pada pasien I

Pada pasien 1 yang terdiri atas 2 kesalahan vokal dan 13 kesalahan konsonan. Kesalahan ini terbagi menjadi

##### 1. penghilangan bunyi vokal

[ini]

[\_ni]

Penghilangan bunyi vokal [i] vokal depan, tinggi, tak bundar, tertutup pada posisi awal.

##### 2. penghilangan bunyi konsonan

[karena]

[ka\_ena]

penghilangan bunyi konsonan [r] apikoalveolar, getar, tak bersuara pada posisi tengah

rusak

\_usak

Penghilangan bunyi konsonan [r] apikoalveolar, getar, tak bersuara pada posisi awal.

Terlalu

Tr\_alu

Penghilangan bunyi konsonan [l] bunyi apikoalveolar, sampingan, tak bersuara pada posisi tengah

Keras

Kera\_

Penghilangan bunyi konsonan [s] laminopalatal, geseran tak bersuara pada posisi akhir.

*terlambat*

Te\_\_amba\_

Penghilangan bunyi konsonan [r] apikoalveolar, getar tak bersuara pada posisi tengah. Penghilangan bunyi konsonan [l] apikoalveolar, sampingan, tak bersuara pada posisi tengah. Penghilangan bunyi konsonan [t] apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada posisi akhir.

Bak

Ba\_

Penghilangan bunyi konsonan [k] dorsovelar, hambat, tak bersuara pada posisi akhir.

Penuh

Pe\_uh

Penghilangan bunyi konsonan [ŋ] dorsovelar, nasal, tak bersuara pada posisi tengah.

Hujan

\_Uja\_

Penghilangan bunyi konsonan [ŋ] dorsovelar, nasal, tak bersuara pada posisi akhir.

### **3. Penggantian bunyi vokal**

Pakai

Peke

Penggantian bunyi vokal [a] vokal belakang, rendah, netral, terbuka menjadi bunyi vokal [e] vokal depan, sedang(atas), bundar, semi tertutup pada posisi tengah.

Penggantian bunyi vokal [a] vokal belakang, rendah, netral, terbuka dan bunyi vokal [i] vokal depan, tinggi, tak bundar, tertutup menjadi bunyi vokal [e] vokal depan, sedang(atas), bundar, semi tertutup pada posisi akhir.

#### **4. penggantian bunyi konsonan**

di

gi

penggantian bunyi konsonan [d] bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara , berubah menjadi bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi depan.

Payung

Tayung

Penggantian bunyi konsonan [p] bunyi bilabial, hambat, bersuara berubah menjadi bunyi konsonan [t] bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara pada posisi depan.

##### **4.1.1.2 Pasien II**

Pada pasien kedua terapis menggunakan metode mengingat dan menceritakan kembali cerita yang sudah dibaca oleh informan. Pada informan kedua di temukan 14 kesalahan bunyi yang terdiri dari 1 penggantian bunyi vokal , 6 penambahan bunyi konsonan, 1 penghilangan bunyi konsonan, 1 penambahan bunyi vokal dan 1 penghilangan bunyi vokal.

### **1. Penggantian bunyi vokal**

Tenis

Tenes

Penggantian bunyi vokal [i] vokal depan, tinggi, tak bundar, tertutup berubah menjadi bunyi vokal [e] vokal depan, sedang(atas), tak bundar, semi tertutup pada posisi tengah.

### **2. Penambahan bunyi vokal**

Parasit

Parasiat

Pada kata di atas terjadi penambahan bunyi vokal [a] bunyi vokal belakang, rendah, netral, terbuka pada posisi tengah

Skop

Sekop

Penambahan bunyi vokal [e] vokal depan, sedang(atas), bundar, semi tertutup pada posisi tengah.

### **3. Penambahan bunyi konsonan**

Ini

Nih

Pada kata diatas terjadi penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

Kerapu

kerapuh

pada kata diatas terdapat penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

ikan

ikang

pada kata diatas terjadi penambahan bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi akhir.

Dan

Dang

Pada kata diatas terjadi penambahan bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi akhir.

Pejantan

Pejangtan

Pada kata diatas terjadi penambahan bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi tengah.

Cuit-cuit

Culik-culik

Pada kata diatas terjadi penambahan bunyi konsonan [l] apikoalveolar, sampingan pada posisi tengah

Gula

Gulah

pada kata diatas terdapat penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

Kehendaki

Kehendakih

pada kata diatas terdapat penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

Babi

Babih

pada kata diatas terdapat penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

### **Penghilangan bunyi vokal**

Ini

Nih

Penghilangan bunyi vokal [i] vokal depan, tinggi(bawah), tak bundar, tertutup pada posisi awal.

### **Penggantian bunyi konsonan**

Kecil

Kecik

Penggantian bunyi konsonan [l] apikoalveolar, sampingan berubah menjadi bunyi konsonan [k] bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara pada posisi akhir.

#### **4.1.1.3 Pasien III**

Pada terapi ini dilakukan dengan metode tanya jawab dengan beberapa pertanyaan seperti berikut.

Pertanyaan Terapis	Jawaban Pasien
Sebutkan nama-nama buah!	Buah apel Buah mangah



Penggantian bunyi vocal [i] vokal depan, tinggi(bawah), tak bundar, tertutup berubah menjadi bunyi vocal [a] vokal belakang, rendah, netral, terbuka pada posisi awal.

Belum

Burum

Penggantian bunyi vocal [e] vokal depan, sedang(bawah), tak bundar, semi terbuka berubah menjadi bunyi vokal [u] vokal belakang, tinggi(bawah), bundar,tertutup pada posisi tengah.

#### **4. Penggantian bunyi konsonan**

Macan

Makan

Penggantian bunyi konsonan [c] bunyi laminopatalal, tak bersuara menjadi bunyi konsonan [k] bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara pada posisi tengah

Ayam

Ayak

Penggantian bunyi konsonan [m] bunyi bilabial, nasal menjadi bunyi konsonan [k] bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara pada posisi akhir

Monyet

Bonyet

Penggantian bunyi konsonan [m] bunyi bilabial, nasal menjadi bunyi konsonan [b] bunyi bilabial, hambat, bersuara pada posisi awal.

Belum

Burum

Penggantian bunyi konsonan [l] apikoalveolar, sampingan, menjadi bunyi konsonan [r] bunyi apikoalveolar, getar pada posisi tengah.

Makasih

Magaji

Penggantian bunyi konsonan [k] bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi tengah.

Makasih

Magaji

Penggantian bunyi konsonan [s] bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan [j] bunyi laminopalatal, paduan, bersuara pada posisi tengah.

Kangguru

Kanguyu

Penggantian bunyi konsonan [r] bunyi apikoalveolar, getar, menjadi bunyi konsonan [y] bunyi

### **Penghilangan bunyi konsonan**

Mangga

Mangah

Penghilangan bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara diposisi tengah,

Kangguru

Kanguyu

Penghilangan bunyi konsonan [g] bunyi dorsovelar, hambat, bersuara di posisi tengah.

**5. Penambahan bunyi vokal**

Babi

Babie

Penambahan bunyi vokal /e/ vokal depan, sedang(atas), tak bundar, semi tertutup pada posisi akhir

Bebek

Bebuek

Penambahan bunyi vokal /u/ vokal belakang, tinggi(atas), bundar, tertutup pada posisi tengah

**6. Penambahan bunyi konsonan**

Melon

Merlon

Penambahan bunyi konsonan [r] bunyi apikoalveolar, getar, pada kata melon di posisi tengah.

Mangga

Mangah

Penambahan bunyi konsonan [h] bunyi laringal, geseran, bersuara pada kata mangga di posisi akhir.

**Presentase tipologi perubahan bunyi ujaran vokal**

Pada tipologi perubahan-perubahan bunyi vokal dapat dipresentasikan sebagai berikut:

No	Keterangan	Pasien			Total	presentase
		I	II	III		
	Perubahan bunyi /a/					

1	/a/ → /e/	1	-	-	1	50%
2	/a/ penambahan	-	1	-	1	50%
					2	
Perubahan bunyi /i/						
1	/i/ → hilang	1	1	-	2	50%
	/i/ → /a/	-	1	-	1	25%
2	/i/ → /e/	-	1	-	1	25%
					4	
Perubahan bunyi /u/						
1	Penambahan			1	1	100%
					1	
Perubahan bunyi /e/						
1	Penambahan			1	1	50%
2	/e/ → /u/	-	-	1	1	50%
					2	

### Presentase tipologi perubahan bunyi ujaran konsonan

Pada tipologi perubahan-perubahan bunyi konsonal dapat dipresentasikan sebagai berikut:

No	Keterangan	Informan			Total	presentase
		I	II	III		
Perubahan bunyi /h/						
1	/h/ penambahan	-	-	7	7	87,5%
2	/h/ hilang	1	-	-	1	12,5%
					8	
Perubahan bunyi /g/						
	/g/ hilang	-	-	2	2	40%
	/g/ penambahan	-	3	-	3	60%

					5	
	Perubahan bunyi /c/					
1	/c/ → /k/	-	-	1	1	100%
					1	
	Perubahan bunyi /k/					
1	/k/ → /g/	-	-	1	1	100%
					1	
	Perubahan bunyi /l/					
1	/l/ → /m/	-	-	1	1	16,7%
2	/l/ → /k/	-	1	-	1	16,7%
3	/l/penambahan	-	1	-	1	16,7
4	/l/ hilang	-	2	1	3	50%
					6	

No	Keterangan	Informan			Total	presentase
		I	II	III		
	Perubahan bunyi /m/					
1	/m/ → /b/	-	-	1	1	50%
2	/m/ → /b/	-	-	1	1	50%
					2	
	Perubahan bunyi /n/					
1	/n/ hilang	1	-	-	1	100%
					1	
	Perubahan bunyi /p/					
1	/p/ → /t/	1	-	-	1	100%
					1	
	Perubahan bunyi /r/					
1	/r/ hilang	3	-	-	3	75%

2	/r/ → /y/	-	-	1	1	25%
					4	
Perubahan bunyi /s/						
1	/s/ → /j/	-	-	1	1	50%
2	/s/ hilang	1	-	-	1	50%
					2	

Pada presentase tipologi perubahan bunyi ujaran vokal dan bunyi konsonan di atas dapat dilihat informasi I, II, dan III, lebih banyak mengalami kesalahan pada bunyi konsonan dibandingkan bunyi vokal. Bunyi vokal diperoleh 7 kesalahan, sedangkan bunyi konsonan diperoleh 31 kesalahan.

### **Kesimpulan tipologi perubahan bunyi ujaran vokal**

Dari deskripsi data yang telah dijelaskan pada data perubahan bunyi ujaran vokal baik itu data penjelasan satu per satu maupun persentase data perubahan bunyi vokal, maka diperoleh 7 kesalahan bunyi vokal yaitu:

1. Penggantian bunyi terjadi pada vokal /a/ → /e/ sebanyak 50%, vokal /i/ → /e/ sebanyak 25%, vokal /e/ → /u/ sebanyak 100%, dan vokal /i/ → /a/ sebanyak 25%.

Bunyi /a/ → /e/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

*Pake*

*Peke*

Bunyi /i/ → /e/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

*Tenis*

*Tenes*

Bunyi /e/ → /u/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

*Belum*

*Burum*

Bunyi /i/ → /a/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

*Itu*

Atu

2. Penghilangan bunyi vokal /i/ sebanyak 50% dan terjadi pada 2 informa.

/i/

*Ini*

*\_ni*

3. Penambahan bunyi vokal /a/ sebanyak 50%

Parasi\_t

Parasiat

### **Kesimpulan tipologi perubahan bunyi ujaran konsonan**

Dari deskripsi data yang telah dijelaskan pada data perubahan bunyi ujaran konsonan baik itu data penjelasan satu per satu maupun persentase data perubahan bunyi konsonan, maka diperoleh 31 kesalahan bunyi konsonan yaitu:

1. Penambahan bunyi konsonan /h/ sebanyak 87,5%, konsonan /g/ sebanyak 60%, konsonan /l/ 16,7%

Bunyi /h/ yang mengalami penambahan bunyi pada kata:

Ini

*\_nih*

Kerapu

Kerapuh

Gula

Gulah

Kehendaki

Kehendakih

Mangga

Mangah

Babi

Babih

Bunyi /g/ yang mengalami penambahan bunyi pada kata:

Ikan

Ikan**g**

Dan

Dan**g**

Pejantan

Pejantan**g**

Bunyi /l/ yang mengalami penambahan bunyi pada kata:

Cuit-cuit

Cu**l**ik-cu**l**ik

2. Penggantian bunyi konsonan /l/ → /k/ sebanyak 100%, /l/ → /m/ sebanyak 16,7%, /k/ → /g/ sebanyak 100%, /c/ → /k/ sebanyak 100%, /m/ → /k/ sebanyak 50%, /m/ → /b/ sebanyak 50%, /p/ → /t/ sebanyak 100%, /r/ → /y/ sebanyak 25%.

Bunyi /l/ → /k/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Kec**l**

Kec**k**

Bunyi /l/ → /m/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Be**l**um

Bur**m**

Bunyi /k/ → /g/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Ma**k**asi

Magaji

Bunyi /c/ → /k/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Macan

**Makan**

Bunyi /m/ → /k/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Ayam

**Ayak**

Bunyi /m/ → /b/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Monyet

**Bonyet**

Bunyi /p/ → /t/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Payung

**Tayung**

Bunyi /r/ → /y/ yang mengalami penggantian bunyi pada kata:

Kangguru

**Kangguyu**

3. Penghilangan bunyi konsonan /g/ sebanyak 40%, /h/ sebanyak 12,5%, /n/ sebanyak 100%, /r/ sebanyak 75%, /l/ sebanyak 50%, /s/ sebanyak 50%.

Bunyi /g/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Mangga

Mang\_ah

Bunyi /h/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Hujan

\_uja\_

Bunyi /l/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Terlalu

T\_r\_a\_u

Terlambat

Te\_\_ambat

Bunyi /n/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Hujan

\_uja\_

Bunyi /r/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Terlambat

Te\_ \_ambat

Bunyi /s/ yang mengalami penghilangan bunyi pada kata:

Keras

Kera\_

#### **4.2 Rangkuman analisis**

dari analisis data, deskripsi data, dan presentase data yang telah dijabarkan dapat disimpulkan bahwa terdapat kesalahan pengucapan bunyi dan konsonan. Perubahan bunyi vokal sebanyak 7 kesalahan yaitu pada informan I terdapat 2 penghilangan bunyi vokal, pada informan II terdapat 1 penambahan vokal, 2 penggantian bunyi vokal, 1 penghilangan bunyi vokal, pada informan III terdapat 1 penghilangan bunyi. perubahan bunyi lebih banyak kesalahan pada konsonan, terdapat sebanyak 31 kesalahan yaitu pada informan I terdapat 6 penghilangan bunyi konsonan, 1 penggantian bunyi konsonan, pada informan II terdapat 4 penambahan bunyi konsonan, 2 penghilangan bunyi konsonan, 1 penggantian bunyi konsonan, pada informan III terdapat 7 penambahan bunyi konsonan, 7 penggantian bunyi konsonan, 3 penghilangan bunyi konsonan.

#### **4.3 Interpretasi data**

Berdasarkan data yang telah dianalisis, maka peneliti akan menginterpretasikan gangguan fonologi berdasarkan kesalahan-kesalahan yang terjadi pada ketiga informan berdasarkan penambahan bunyi, penghilangan bunyi dan penambahan bunyi.

Hasil analisis terdapat 33 data yang mengalami kesalahan bunyi ujaran. Kesalahan tersebut terdiri dari 7 kesalahan vokal dan 31 kesalahan konsonan.

Pada pasien 1 mengalami 1 kesalahan bunyi vokal dan 7 kesalahan bunyi konsonan. Pada pasien 2 mengalami 2 kesalahan bunyi vokal dan 7 kesalahan bunyi konsonan, sedangkan pada pasien ketiga mengalami 4 kesalahan bunyi vokal dan 17 kesalahan bunyi konsonan.

Perubahan ujaran pada bunyi vokal dan bunyi konsonan mengakibatkan penghilangan bunyi, penggantian bunyi dan penambahan bunyi. Pada perubahan bunyi karena penghilangan bunyi terjadi sebanyak 12 kesalahan bunyi, penggantian bunyi sebanyak 14 kesalahan bunyi, dan penambahan bunyi sebanyak 12 kesalahan bunyi. Dari hasil uraian tersebut dapat dilihat gangguan fonologis berdasarkan bunyi vokal dan bunyi konsonan yang diucapkan.

#### 4.4 Pembahasan hasil penelitian

Hasil dari penelitian ini data penelitian terhadap kesalahan-kesalahan dalam perubahan bunyi ujaran vokal dan perubahan bunyi ujaran konsonan. Kesalahan-kesalahan tersebut meliputi 7 kesalahan vokal dan 31 kesalahan konsonan. Pada kesalahan bunyi vokal informan I mengalami 2 kesalahan bunyi, sedangkan pada informan II mengalami 4 kesalahan bunyi vokal, dan pada informan III mengalami 1 kesalahan bunyi vokal. Sedangkan pada kesalahan bunyi konsonan informan I mengalami 7 kesalahan bunyi konsonan, sedangkan informan II mengalami 7 kesalahan bunyi konsonan dan informan III mengalami 17 kesalahan bunyi konsonan. Kesalahan-kesalahan pada perubahan bunyi vokal dan konsonan pada penyandang *pascastroke* akan terlihat pada peta perubahan bunyi berikut.

Perubahan Bunyi Penyandang *Pascastroke*

Bunyi Asal	Posisi bunyi pada kata yang diucapkan			Keterangan
	Awal	Tengah	Akhir	
/a/	Penambahan	√	x	Awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/a/	/e/	√	x	Awal dan akhir tidak mengalami

				perubahan.
/i/	√	Penghilangan	x	Posisi tengah dan akhir tidak mengalami perubahan.
/i/	√	√	/a/	Posisi akhir tidak mengalami perubahan.
/e/	Penambahan	√	√	Posisi awal tidak mengalami perubahan
/e/	/u/	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/c/	/k/	√	x	Posisi awal dan akhir tdiak mengalami perubahan.
/d/	√	/g/	x	Posisi Tengah dan akhir tidak mengalami perubahan.
/g/	Penambahan	√	√	Posisi awal tidak mengalami perubahan.
/g/	Penghilangan	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami

				perubahan.
/h/	√	Penghilangan	x	Posisi tengah dan akhir tidak mengalami perubahan.
/h/	X	Penambahan	√	Posisi awal dan tengah tidak mengalami perubahan.
/k/	/g/	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/l/	/r/	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/l/	X	/k/	√	Posisi awal dan tengah tidak mengalami perubahan.
/l/	Penghilangan	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/l/	Penambahan	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/m/	√	/d/	x	Posisi tengah dan

				akhir tidak mengalami perubahan.
/m/	X	/k/	√	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/n/	Penghilangan	√	√	Posisi awal tidak mengalami perubahan.
/p/	√	/t/	x	Posisi tengah dan akhir tidak mengalami perubahan.
/r/	/y/	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.
/r/	√	√	Penghilangan	Posisi akhir tidak mengalami perubahan.
/s/	X	Penghilangan	√	Posisi awal dan tengah tidak mengalami perubahan.
/s/	/j/	√	x	Posisi awal dan akhir tidak mengalami perubahan.

Pada tabel diatas terjadi sebanyak 8 kesalahan bunyi vokal dan 31 kesalahan bunyi konsonan yang terdiri dari penghilangan bunyi vokal, penambahan penggantian bunyi vokal sedangkan pada konsonan terjadi penggantian bunyi konsonan, penghilangan bunyi konsonan, dan penambahan bunyi konsonan.

Pada informan pertama terjadi satu penghilangan vokal, satu penghilangan 8 penghilangan konsonan, satu penghilangan vokal dan dua penghilangan konsonan. Informa kedua mengalami satu pnghilangan vokal, satu penghilangan vokal dan satu penambahan vokal, sedangkan pada kesalahan konsonan mengalami satu penggantian konsonan, satu penghilangan konsonan dan sepuluh penambahan konsonan. Pada informa ketiga mengalami satu penggantian vokal, dua pengilangan konsonan dan delapan penggantian konsonan.

Pada bunyi vokal /a/ terjadi satu penambahan bunyi yaitu pada kata parasit berubah menjadi parasiat, vokal /e/ tiga penggantian bunyi yaitu pada kata pakai menjadi peke, tenis menjadi tenes, pakai menjadi peke serta satu penambahan vokal pada kata skop menjadi sekop. Pada vokal /i/ terjadi penghilangan bunyi vokal yaitu pada kata ini menjadi ni dan satu penggantian bunyi vokal pada kata itu menjadi atu. Pada bunyi vokal /u/ mengalami satu penggantian bunyi yaitu pada kata belum menjadi burum.

Sedangkan pada kelompok bunyi konsonan, konsonan /c/ mengalami penggantian bunyi pada kata macanmenjadi makan. Bunyi konsonan /g/ mengalami satu penggantian bunyi yaitu pada kata makasi menjadi magaji, tiga penambahan bunyi yaitu pada kata dan menjadi dang, ikan menjadi ikang, pejantan menjadi pejangtan, dan satu penghilangan bunyi yaitu pada kata mangga menjadi mangah. bunyi konsonan /h/ satu penghilangan bunyi yaitu pada kata hujan menjadi uja, lima penambahan bunyi yaitu kata kerapu menjadi kerapuh, ini menjadi nih, gula menjadi gulah, kehendaki menjadi kehendakih, mangga menjadi mangah. bunyi konsonan /k/ mengalami satu penggantian bunyi yaitu pada kata makasi menjadi magaji. Pada bunyi konsonan /l/ mengalami dua penggantian

bunyi yaitu pada kata kecil menjadi kecik, belum menjadi burum, tiga penghilangan bunyi yaitu pada kata terlambat menjadi teambat dan kata terlalu menjadi trau, dan penambahan bunyi pada kata cuit-cuit menjadi culik-culik. Bunyi konsonan /m/ mengalami satu penggantian bunyi yaitu pada kata monyet menjadi bonyet. Bunyi konsonan /n/ mengalami satu penghilangan bunyi yaitu pada kata hujan menjadi uja. Bunyi konsonan /p/ mengalami satu penggantian bunyi yaitu pada kata payung menjadi tayung. Bunyi konsonan /r/ mengalami dua penghilangan bunyi yaitu pada kata rusak menjadi usak, terlambat menjadi teambat, satu penggantian bunyi pada kata kanguru menjadi kanguyu. Bunyi konsonan /s/ mengalami satu penggantian bunyi pada kata makasi menjadi magaji.

#### **4.5 Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini sudah dilakukan secara optimal dari peneliti. Namun, hasil penelitian ini masih kurang sempurna. Hal ini disebabkan oleh beberapa keterbatasan, yaitu:

1) Pasien

Pasien pada penelitian ini seharusnya lebih banyak, namun keterbatasan informan di terapi wicara pada penyandang pascastroke dewasa menjadi kendala bagi peneliti. Penyandang pascastroke di RSPAD gatot soebroto sudah termasuk afasia ringan semua informan sudah hampir sembuh, sedangkan yang peneliti butuhkan yaitu pelafalan ujaran suatu kata yang benar.

2) Peralatan

Peralatan yang dilakukan peneliti pada saat penelitian berlangsung hanya menggunakan handphone sebagai media perekam percakapan antara terapis dan informan.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data, interpretasi, dan pembahasan maka kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah penyandang pascastroke tidak sepenuhnya menguasai bunyi-bunyi bahasa. Hal ini disebabkan karena adanya kesalahan berkomunikasi. Namun jika dilihat dari informan, para informan sudah mengalami perubahan yang menjadikan hanya sedikit kesalahan yang terjadi. Dalam penguasaan bunyi, ditemukan kesalahan dalam bunyi-bunyi yang diucapkan oleh informan. Kesalahan-kesalahan ini berupa penggantian bunyi vokal, penghilangan bunyi vokal, penambahan bunyi konsonan, penghilangan bunyi konsonan, dan penggantian bunyi konsonan.

Kesalahan-kesalahan dalam perubahan bunyi ujaran vokal dan perubahan bunyi ujaran konsonan. Kesalahan-kesalahan tersebut meliputi 7 kesalahan vokal dan 31 kesalahan konsonan. Pada kesalahan bunyi vokal pasien I mengalami 2 kesalahan bunyi, sedangkan pada pasien II mengalami 4 kesalahan bunyi vokal, dan pada pasien III mengalami 1 kesalahan bunyi vokal. Sedangkan pada kesalahan bunyi konsonan pasien I mengalami 7 kesalahan bunyi konsonan, sedangkan pasien II mengalami 7 kesalahan bunyi konsonan dan pasien III mengalami 17 kesalahan bunyi konsonan.

Pada informan pertama terjadi satu penghilangan vokal, 8 penghilangan konsonan, satu penghilangan vokal dan dua penghilangan konsonan. Pasien kedua mengalami satu penghilangan vokal, satu penghilangan vokal dan satu penambahan vokal, sedangkan pada kesalahan konsonan mengalami satu penggantian konsonan, satu penghilangan konsonan dan sepuluh penambahan konsonan. Pada pasien ketiga mengalami satu penggantian vokal, dua penghilangan konsonan dan delapan penggantian konsonan.

## **5.2 SARAN**

adapun saran yang diberikan peneliti setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut.

### **1. Peneliti dan Pembaca**

Bagi mahasiswa jurusan bahasa dan sastra Indonesia, diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi tentang penelitian yang menggunakan objek penyandang pascastroke sindrom afasia dengan menggunakan analisis fonologi dan kajian neurolinguistik dapat digunakan sebagai referensi.

### **2. Penulis**

Analisis ini masih jauh dari sempurna, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang informasi mengenai cacat semantik pada pasien skizofrenia suatu kajian ilmu neurologi dan ilmu linguistik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin. 2010. *Neuropsikolinguistik*. Rajawali Pers.
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2010. *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia* (Cetakan Ke-4). Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- HP, Ahmad. *Neurolinguistik*. Jakarta. Universitas Negeri. Jakarta.
- Chaer, Abdul. 2009. *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: rineka Cipta..
- Nadesul, Handrawan. 2011. *Menyayangi Otak*. Jakarta: Buku Kompas.
- Handrawan, Nadasul. 2011. *Memahami Otak*. Jakarta.
- Suroso, Eko. 2016. *Psikolinguistik* (cetakan kedua). Yogyakarta. Penerbit Ombak.
- Wahyu, Asisda. 2015. *Pengantar Fonologi Bahasa Indonesia*. Jalarta. Lembaga Pengembangan Pendidikan UNJ.
- Sumber dari internet:
- <https://www.scribd.com/document/174781170/Gangguan-fonologis-docx>
- <https://www.scribd.com/doc/178346718/GANGGUAN-FONOLOGIS>
- [http://eprints.ums.ac.id/18613/9/BAB\\_II.pdf](http://eprints.ums.ac.id/18613/9/BAB_II.pdf)

## LAMPIRAN

**Tabel Analisis Data**

Bunyi asli	Bunyi yang dihasilkan	Posisi bunyi yang di ucapkan			Keterangan
		Awal	Tengah	Akhir	
Ini	_ni	√			Pada kata <i>ini</i> mengalami penghilangan bunyi vokal /i/ vokal depan, tinggi(bawah, tak bundar , tertutup pada posisi awal.
Pakai	Peke		√	√	Pada kata <i>pakai</i> mengalami penggantian bunyi vokal /a/ vokal belakangb, rendah, netral, terbuka pada posisi tengah dan akhir.
Tenis	Tenes		√		Pada kata <i>tenis</i> mengalami penggantian bunyi vokal /i/ vokal depan, tinggi(atas), tak bundar, tertutup pada posisi tengah.
Parasit	Parasiat		√		Pada kata <i>parasit</i> mengalami penambahan bunyi vokal /a/ vokal belakang, rendah, netral, terbuka pada posisi tengah
Skop	Sekop		√		Pada kata <i>skop</i> mengalami penambahan bunyi vokal /e/ vokal depan, sedang(atas), tak bundar, semi tertutup pada posisi tengah
Ini	_nih	√		√	Pada kata <i>ini</i> mengalami penghilangan bunyi vokal /i/

					vokal depan, tinggi(bawah), takbundar, tertutup pada posisi awal.
Itu	Atu	√			Pada kata <i>itu</i> mengalami penggantian bunyi vokal /i/ vokal depan, tinggi(bawah), tak bundar, tertutup pada posisi awal.
Belum	Burum		√		Pada kata <i>belum</i> mengalami penggantian bunyi vokal /e/ depan, sedang(atas) tak bundar, semi tertutup.
Karena	Ka_ena		√		Pada kata <i>karena</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /r/ bunyi apokoalveolar, getar pada posisi tengah.
Rusak	_usak	√			Pada kata <i>rusak</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar pda posisi awal.
Terlalu	Tr_a_u		√		Pada kata <i>terlalu</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan pada posisi tengah.
Keras	Kera_			√	Pada kata <i>keras</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara pada posisi akhir.

Terlambat	Te__ambat		√		Pada kata <i>terlambat</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /r/ apikoalpeolar, getar dan bunyi konsonan /l/apikoalveolar, sampingan pada posisi tengah
Bak	Ba_			√	Pada kata <i>bak</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara pada posisi akhir.
Penuh	Pe_uh		√		Pada kata <i>penuh</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /n/ apokoalveolar, nasal pada posisi tengah
Hujan	_uja_	√		√	Pada kata <i>hujan</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi awal dan bunyi konsonan /n/ apikoalveolar, nasal pada posisi akhir
Payung	Tayung	√			Pada kata <i>payung</i> mengalami penggantian bunyi kondonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuarapada posisi awal.
Kecil	Kecik			√	Pada kata <i>kecil</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /k/ dorsovelar, hambat, tak

					bersuara pada posisi akhir.
Macan	Makan		√		Pada kata <i>macan</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /c/ bunyi laminopalatal, tak bersuara pada posisi tengah.
Ayam				√	Pada kata <i>ayam</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal pada posisi akhir.
Monyet	Bonyet	√			Pada klata <i>monyet</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal pada posisi awal.
Belum	Burum		√		Pada kata <i>belum</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /l/ apokoalveolar, sampingan pada posisi tengah.
Makasi	Magaji		√		Pada kata <i>makasi</i> mengalami penggantian bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara dan bunyi konsonan /s/ bunyi lamiopalatal, geseran, tak bersuara pada posisi tengah.
Kangguru	Kang_uyu		√		Pada kata kangyuu terjadi penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, dan penghilangan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara

					pada posisi tengah.
Ini	_nih			√	Pada kata <i>ini</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.
Kerapu	Kerapuh			√	Pada kata <i>kerapuh</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran bersuara pada posisi akhir
Ikan	Ikang			√	Pada kata <i>ikan</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi akhir.
Dan	Dang			√	Pada kata <i>dan</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi akhir.
Pejantan	Pejantan		√		Pada kata <i>pejantan</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi akhir.
Mangga	Mangah		√	√	Pada kata <i>mangga</i> mengalami penghilangan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada posisi tengah dan penambahan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.

Cuit-cuit	Culit-culit		√		Pada kata <i>cuit-cuit</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan pada posisi tengah.
Gula	Gulah			√	Pada kata <i>gula</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /h/ bunyi larinagl, geseran, bersuara pada posisi akhir
kehendaki	Kehendakih			√	Pada kata <i>kehendaki</i> mengalami penambahan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada posisi akhir.





**Tabel Perubahan bunyi**

no	Perubahan bunyi	Nama-nama Bunyi							
		Bilabial	Labio	apikoal	laminoalveolar	laminopalatal	dorsovelar	laringal	glotal
1	/c/ → /k/					3,22 %			
2	/d/ → /g/			3,22%					
3	/g/ penambahan						9,67%		
4	/g/ penghilangan						3,22%		
5	/h/ penghilangan							3,22%	
6	/h/ penambahan							16,1%	
7	/l/ → /r/			3,22%					
8	/l/ → /k/			3,22%					
9	/l/ penghilangan			9,67%					
10	/l/ penambahan			3,22 %					
11	/m/ → /b/	3,22%							
12	/m/ → /k/	3,22%							
13	/n/ penghilangan	6,45%							
14	/p/ → /t/	3,22%							
15	/r/ → /y/	3,22%							
16	/r/ penghilangan	9,67%							
17	/s/ penghilangan	3,22%							
18	/s/ → /j/	3,22%							



## RIWAYAT HIDUP PENULIS



**FEBRIYANTI NUR RAHMADANI**, lahir di Bogor pada tanggal 17 Februari 1995 adalah seorang anak dari keluarga sederhana yang memiliki ayah seorang pegawai swasta dan ibu seorang ibu rumah tangga juga memiliki satu orang kakak laki-laki dan satu orang adik laki-laki. Pendidikan yang pernah ditempuh adalah sekolah dasar yang bertempat di SD Negeri Bangka 3 Bogor, kemudian dilanjutkan ke jenjang sekolah menengah pertama yang bertempat di SMP N 3 Bogor. Pendidikan dilanjutkan lagi ke jenjang sekolah menengah atas yang bertempat di SMA KOSGORO Bogor, kemudian di lanjutkan ke jenjang universitas yang bertempat di Universitas Negeri Jakarta dengan mengambil jurusan Sastra Indonesia Strata 1 (satu).

Pada tahun 2005, saya mengikuti pelatihan sanggar tari tepatnya pada kelas 4 Sekolah Dasar, hingga saat ini saya telah mengajar tari disalah satu sanggar tari di Bogor. Organisasi yang pernah diikuti adalah organisasi mahasiswa di Universitas Negeri Jakarta bernama Lembaga Legislatif Mahasiswa Bahasa dan Sastra Indonesia dengan jabatan Staff. Kegemaran yang dimiliki adalah Menari, Berenang, Jalan-jalan, Fotografi, dan Wisata Kuliner.