

Speech Disorders in Patients With Cleft Lip Case Study Maulana Irfan Wijayakusuma
Gangguan Berbicara Pada Penderita Bibir Sumbing Studi Kasus : Maulana Irfan
Wijayakusuma

Amanda Rizky Amalia

Universitas Pamulang, Indonesia, Amandarizky41@gmail.com

Bram Denafri

Universitas Pamulang, Indonesia,

Submitted: Jan 6, 2025

Revised: Feb 3, 2025

Accepted: Feb 21, 2025

CORRESPONDENCE AUTHOR: Amanda Rizky Amalia

Alamat e-mail penulis koresponden: Amandarizky41@gmail.com

ABSTRACT

Speech disorders is a disorder that can affect a person's way of making sounds or producing a sentence from the human speech organ. Speech disorders or speech disorders are often referred to as language disorders or language disabilities. The purpose of this study is to describe the types of speech disorders that occur in people with cleft lips and describe phoneme changes and what factors cause sound changes in people with cleft lips. The subject in this study was Maulana Irfan Wijayakusuma as a mild cleft lip patient. This study used descriptive qualitative method. The data analysis techniques used in this study were interview techniques, recording techniques and note taking techniques. As well as data analysis techniques using the equivalent method with basic techniques of sorting power as a differentiator of speech organs using the articulatory phonetic method with informal data presentation methods. The results of the study show that there are sound changes that occur in Maulana Irfan, in the form of substitution, omission, distortion and addition. The sound changes that often occur in Maulana Irfan are distortions or changes in phonemes and omissions or omissions of accompanying phonemes and points of articulation and there are also sound change factors that affect each of his utterances, such as labialization, palatalization, assimilation, neutralization and contraction or abbreviation in the form of apheresis, syncope and apocope.

KEYWORDS

factors; changes of sound; unilateral

ABSTRAK

Gangguan berbicara merupakan gangguan yang dapat mempengaruhi cara seseorang dalam mengeluarkan suara atau memproduksi suatu kalimat dari alat ucap. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana jenis gangguan berbicara yang terjadi pada penderita bibir sumbing ringan atau *unilateral* serta untuk mendeskripsikan perubahan fonem serta faktor apa saja yang menyebabkan perubahan bunyi pada penderita bibir sumbing. Subjek dalam penelitian ini yaitu Maulana Irfan Wijayakusuma sebagai salah satu penderita bibir sumbing ringan atau *unilateral incomplete*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik wawancara, teknik rekam dan teknik catat. Serta teknik analisis data menggunakan metode padan dan metode agih dengan teknik dasar daya pilah sebagai pembeda organ bicara menggunakan metode fonetis artikulatoris. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan bunyi yang terjadi pada Maulana Irfan, berupa *substitusi, omisi, distorsi dan adisi*. Perubahan bunyi yang sering terjadi pada Maulana Irfan yaitu distorsi atau perubahan fonem dan omisi atau penghilangan fonem dan titik artikulasi yang menyertainya serta terdapat pula faktor perubahan bunyi yang memengaruhi setiap tuturannya, seperti *labialisasi, palatalisasi, asimilasi, netralisasi dan kontraksi atau penyingkatan* berupa *aferesis, sinkop dan apokop*.

KATA KUNCI

faktor; perubahan bunyi; unilateral

PENDAHULUAN

Gangguan berbicara atau gangguan ujaran ini sering disebut dengan istilah *language disorder* atau *language disabilities*. Gangguan ujaran merupakan kegagalan, kesalahan, atau kekurangan kemampuan seseorang untuk berkomunikasi menggunakan bahasa lisan dengan baik dan lancar (Yuliati & Unsiyah, 2018). Secara medis menurut Sidharta dalam (Chaer, 2009:148) gangguan berbahasa terdiri atas tiga jenis, yaitu gangguan berbahasa, gangguan berbicara dan gangguan berpikir.

Gangguan berbicara merupakan gangguan yang dapat mempengaruhi cara seseorang dalam mengeluarkan suara atau memproduksi suatu kalimat dari alat ucap. Sedangkan gangguan berbahasa merupakan gangguan dalam komunikasi yang mengakibatkan seseorang mengalami kesulitan dalam proses simbolisasi. Kesulitan ini menjadikan seseorang tidak mampu memberikan simbol yang diterima dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik terhadap sesamanya secara sempurna. Gangguan berpikir merupakan gangguan yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berpikir.

Fokus penelitian ini adalah gangguan berbicara pada penderita bibir sumbing. Bibir sumbing atau *cleft palate* adalah kelainan bawaan yang ditandai dengan adanya celah pada bibir. Celah tersebut bisa muncul di tengah, kanan, atau bagian kiri bibir (Pittara, 2022) Bibir sumbing sering kali disertai dengan munculnya celah di langit-langit mulut yang dinamakan langit-langit sumbing. Kerusakan langit-langit mulut dan biasanya penderita mengalami perekahan pada *palatum* (langit-langit keras) atau *velum* (langit-langit lunak) atau keduanya akibat kegagalan jaringan janin. Kerusakan langit-langit mulut ini mengakibatkan terganggunya pengucapan bunyi bahasa pada seseorang.

Subjek dalam penelitian ini adalah Maulana Irfan Wijayakusuma, seorang penderita bibir sumbing yang berusia 23 tahun. Maulana Irfan merupakan salah satu penderita bibir sumbing jenis *unilateral incomplete* yang membuat dirinya mengalami hambatan dalam proses berkomunikasi. Bibir sumbing jenis *unilateral incomplete* merupakan salah satu jenis bibir sumbing ringan. Namun terkadang, kata atau kalimat yang disampaikan olehnya, sulit dicerna oleh lawan tutur.

Maulana Irfan mengalami gangguan berbicara karena tidak mampu menuturkan tuturan secara sempurna. Misalnya pada kalimat "*cuma kalo dali lahil eman bəlubah səmuəna*" (Irfan, 2022). Pada kalimat tersebut terdapat dua bentuk perubahan bunyi bahasa berupa distorsi dan omisi. Misalnya, *distorsi* atau perubahan fonem yang dilafalkan Maulana Irfan pada kata [dali] dan [lahil] terdapat perubahan fonem konsonan [r] menjadi [l] pada kata yang dilafalkan Maulana Irfan yaitu [dali] dan [lahil] yang seharusnya dilafalkan Maulana Irfan menjadi kata [dari] dan [lahir]. Peristiwa tuturan tersebut biasa disebut sebagai *distorsi* atau perubahan fonem yang tidak mengubah makna suatu kata. Lalu, terdapat pula perubahan bunyi berupa penghilangan fonem konsonan [ŋ] pada kata yang dilafalkan irfan yaitu [eman] yang seharusnya dilafalkan menjadi [emaŋ]. Peristiwa tuturan tersebut biasa disebut sebagai *omisi* atau penghilangan fonem atau adanya huruf-huruf konsonan yang tidak diproduksi atau diucapkan. Dua peristiwa tuturan tersebut yaitu *distorsi* dan *omisi* merupakan peristiwa tuturan yang sering terjadi pada penderita bibir sumbing, Maulana Irfan.

Kajian tentang gangguan berbahasa pada penderita bibir sumbing masih sangat minim. Berdasarkan penelusuran kepustakaan ditemukan penelitian terdahulu yang meneliti tentang gangguan berbahasa pada penderita bibir sumbing. Asmara, Kusuma dan Sitangga (2018) hanya meneliti tentang Realisasi Bahasa Indonesia Penderita Bibir Sumbing. Penelitian ini mengidentifikasi realisasi dan perubahan fonem bahasa Indonesia berupa kata, frasa dan kalimat yang diucapkan penderita bibir sumbing. Penelitian ini meneliti dua orang penderita bibir sumbing (*labiozchis*) yang berusia 40 tahun dan 13 tahun. Penderita bibir sumbing sulit mengucapkan mengucapkan fonem-fonem letupan yang didistribusi di tengah kata. Penderita bibir sumbing juga tidak bisa mengucapkan

fonem-fonem geseran yang didistribusi di awal kata. Selain itu, penderita bibir sumbing tidak bisa mengucapkan fonem-fonem yang berawalan bunyi [li]. Sebagian besar penderita bibir sumbing tidak jelas dalam mengucapkan bunyi geletar [r]. Penelitian ini belum melakukan identifikasi jenis perubahan fonem dan faktor perubahan fonem.

Oleh sebab itu, penelitian ini perlu dilakukan lebih lanjut karena menjelaskan perubahan fonem pada penderita bibir sumbing jenis *unilateral incomplete*, seperti *distorsi*, *substitusi*, *omisi*, *adisi* dan faktor perubahan bunyi berdasarkan titik artikulasi, seperti akibat adanya koartikulasi, pengaruh bunyi lingkungan, distribusi, akibat proses morfologis dan perkembangan sejarah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan bagi orang tua dan masyarakat umum yang memiliki anak atau kerabat serta orang terdekat yang memiliki kelainan penderita bibir sumbing sehingga berusaha dan mampu memahami ujaran yang dituturkan oleh penderita bibir sumbing tersebut. Dalam subbab ini juga dijelaskan teori yang relevan dengan penelitian ini. Teori gangguan berbicara digunakan untuk menjelaskan jenis gangguan berbicara pada subjek penelitian. Teori perubahan bunyi yang dikemukakan oleh Sardjono (2014) digunakan untuk menjelaskan bentuk perubahan bunyi (fonem) pada tuturan subjek penelitian, seperti *substitusi*, *omisi*, *distorsi*, *adisi*. Selanjutnya, teori faktor perubahan bunyi yang dikemukakan oleh Chaer (2009) untuk menjelaskan faktor perubahan bunyi pada tuturan subjek penelitian (Maulana Irfan Wijayakusuma), seperti akibat adanya koartikulasi, akibat pengaruh bunyi lingkungan, akibat distribusi, akibat proses morfologi dan akibat dari perkembangan sejarah.

Gangguan Berbicara

Gangguan berbicara merupakan salah satu jenis kelainan yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan menyebabkan ketidakjelasan makna dari tutur kata yang diucapkan (Yuliati & Unsiyah, 2018). Dalam kehidupan sehari-hari sering ditemui orang-orang yang mengalami gangguan berbicara atau gangguan ujaran. Gangguan berbicara pada manusia ada beberapa macam. Berikut ini merupakan contoh gangguan berbicara yang sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari, seperti gagap, kerusakan langit-langit dan kelumpuhan syaraf otak (Yuliati & Unsiyah, 2018:8).

Gagap atau *stuttering* merupakan gangguan berbicara akibat artikulator atau alat ucap yang kurang berfungsi secara normal, masalah pengaturan nafas, atau berjalannya udara dari paru-paru penutur yang berjalan dengan baik. Seseorang mengalami kondisi gagap ketika penutur tidak mampu memproduksi kata-kata dengan lancar karena secara tiba-tiba kehilangan ide terhadap apa yang ingin diucapkan sehingga pelafalannya pun tersendat-sendat. Gangguan berbicara ini sangat berkaitan dengan gangguan mental penutur. Dengan kata lain, ujaran yang tersendat-sendat dapat dikatakan sebagai cerminan sikap mental si penutur Cahyono dalam (Yuliati & Unsiyah, 2018).

Kerusakan langit-langit mulut atau *cleft palate* merupakan kerusakan yang terjadi akibat perekahan pada *palatum* (langit-langit keras) atau *velum* (langit-langit lunak) atau juga keduanya. Hal ini disebabkan akibat kegagalan jaringan janin. Kerusakan langit-langit mulut ini mengakibatkan penderitanya mengalami gangguan pengucapan bunyi bahasa (Yuliati dan Unsiyah, 2018:9). Kerusakan pada langit-langit mulut ini biasa disebut sebagai kelainan bibir sumbing yang menyebabkan suara yang dihasilkan menjadi sengau. Bibir sumbing atau *cleft palate and lip* merupakan kondisi yang ditandai oleh adanya lubang atau celah pada bibir. Lubang atau celah yang terjadi pada bibir sumbing dapat berukuran kecil atau cukup besar (Fadli, 2022).

Bibir sumbing terjadi ketika jaringan rahang atas dan hidung tidak menyatu dengan sempurna sehingga terjadi belahan. Kondisi ini termasuk sebagai cacat bawaan sejak lahir (Agustin, 2021). Bibir sumbing terbagi menjadi dua jenis, yaitu sumbing *unilateral* dan *sumbing bilateral*. Sumbing *unilateral* merupakan kelainan bibir sumbing yang terjadi hanya pada satu sisi bibir, sedangkan sumbing *bilateral* merupakan kelainan bibir sumbing yang terjadi pada kedua sisi bibir (Agustin, 2021).

Selanjutnya yaitu kelumpuhan syaraf otak atau cerebral palsied merupakan gangguan ujaran akibat cedera pada bagian tengah sistem *nervous* otak manusia. Cedera otak ini mengakibatkan arahan dari otak ke syaraf penggerak menjadi lemah, pernafasan tidak normal, ketidaklancaran proses ujaran, dan ketidakjelasan ujaran (Yuliati & Unsiyah, 2018).

Perubahan Bunyi

Perubahan bunyi merupakan perubahan bunyi bahasa yang melibatkan satu fonem berubah menjadi fonem lain sehingga terjadi perubahan makna kata dalam bahasa. Tuturan Penderita bibir sumbing sering mengalami perubahan bunyi yang disebabkan kerusakan pada bibirnya sehingga bunyi yang dihasilkan sengau atau mengalami resonansi.

Ada beberapa pakar yang mengemukakan teori perubahan bunyi, seperti Keraf (1996), Chaer (2014) dan Sardjono (2014). Keraf (1996) mengklasifikasikan jenis perubahan bunyi terbagi atas 7 jenis perubahan bunyi, yaitu *metatesis, aferesis, sinkop, apokop, protesesis, epentesis dan paragop*. Selanjutnya, Chaer (2014) membagi perubahan bunyi menjadi 10 jenis, yaitu *asimilasi, disimilasi, netralisasi, arkifonem, umlaut, ablaut, harmoni vokal, kontraksi metatesis dan epentesis* sedangkan Sardjono (2014) mengklasifikasikan jenis perubahan bunyi terbagi atas, yaitu *distorsi, substitusi, omisi dan adisi*.

Dalam penelitian ini, teori perubahan bunyi digunakan adalah teori yang dikemukakan oleh Sardjono (2014). Pemilihan teori ini dilandasi oleh alasan bahwa teori ini berfokus pada perubahan bunyi yang disebabkan oleh kelainan artikulasi atau kelainan ucapan disebabkan karena kelainan-kelainan pada alat-alat bicara, seperti lidah, bibir, dan langit-langit sumbing. *Defect of articulation or phoneme production* atau kelainan artikulasi. Oleh sebab itu, hanya teori perubahan bunyi yang dikemukakan oleh Sardjono (2014) secara rinci.

Distortion (distorsi) yaitu adanya pengubahan bunyi bahasa kepada bunyi yang tidak bisa digunakan atau dapat merubah arti keseluruhan kata atau malah tidak mengandung arti. *Substitution (substitusi)* yaitu terjadinya penukaran fonem dengan fonem yang lain dan membuat maknanya menjadi lain atau berbeda. *Omission (omisi)* yaitu terjadinya pengurangan fonem dari kata yang diucapkan dan *addition (adisi)* yaitu terjadinya penambahan fonem dari pengucapan suatu kata (Sardjono, 2014).

Faktor Perubahan Bunyi

Dalam praktik bertutur fonem atau bunyi bahasa itu tidak berdiri sendiri-sendiri, melainkan saling berkaitan di dalam suatu runtutan bunyi (Chaer, 2009:96). Penyebab perubahan itu bisa dijelaskan sebagai berikut.

Pertama, *akibat adanya koartikulasi*, koartikulasi disebut juga artikulasi sertain, atau artikulasi kedua, adalah proses artikulasi lain yang menyertai terjadinya artikulasi utama, artikulasi primer atau artikulasi pertama. Koartikulasi terjadi saat artikulasi primer untuk memproduksi bunyi pertama berlangsung, alat-alat ucap sudah mengambil anjang-ancang untuk membuat atau memproduksi bunyi berikutnya. akibatnya, bunyi pertama yang dihasilkan agak berubah mengikuti ciri-ciri bunyi kedua yang akan dihasilkan (Chaer, 2009:97)

Dalam peristiwa ini dikenal adanya proses-proses *labialisasi, rero fleksi, palatalisasi, velarisasi, faringalisasi dan glotalisasi*. Labialisasi merupakan proses pelabialan atau pembulatan bentuk bibir

ketika artikulasi primer berlangsung. Retrofleksi merupakan proses penarikan ujung lidah melengkung ke arah palatum sewaktu artikulasi primer berlangsung sehingga terdengar bunyi [r] (Chaer, 2009:97). Selain itu, ada palatalisasi merupakan proses pengangkatan daun lidah ke arah langit-langit keras (*palatum*) sewaktu artikulator berlangsung. Selain bunyi palatal, bunyi lainnya dapat dipalatalisasikan. Lalu, ada juga veralisasi yang merupakan proses pengangkatan pangkal lidah (*dorsum*) ke arah langit-langit lunak (*velum*) ketika artikulasi primer berlangsung. Selain bunyi velar, bunyi lain dapat diveralisasikan. Selanjutnya yaitu faringalisasi yang merupakan proses penyempitan rongga faring ketika artikulasi sedang berlangsung dengan cara menaikkan laring, mengangkat *uvular* (ujung langit-langit lunak), serta dengan menarik belakang lidah (*dorsum*) ke arah dinding faring. Semua bunyi dapat difaringalisasikan dan yang terakhir, glotalisasi merupakan proses penyertaan bunyi hambat pada glotis sewaktu artikulasi primer berlangsung (Chaer, 2009:97).

Kedua, *faktor akibat pengaruh bunyi lingkungan*. Pada faktor ini akan terjadi dua peristiwa perubahan yang disebut asimilasi dan disimilasi. Asimilasi merupakan perubahan bunyi secara fonetis akibat pengaruh yang berada sebelum atau sesudahnya. Disimilasi merupakan proses perubahan dua bunyi yang sama diubah menjadi dua buah bunyi yang berbeda (Chaer, 2009).

Ketiga, *faktor akibat distribusi* adalah letak atau tempat suatu bunyi dalam satu satuan ujaran. Akibat distribusi ini akan terjadi perubahan bunyi yang disebut aspirasi, pelepasan, pepaduan dan netralisasi. Aspirasi merupakan pengucapan suatu bunyi yang disertai dengan hembusan keluarannya udara dengan keras, sehingga terdengar bunyi [h]. Bunyi yang beraspirasi disebut bunyi aspirat. Pelepasan merupakan pengucapan bunyi hambat letup tanpa hambatan atau letupan, lalu dengan serentak bunyi berikutnya diucapkan (Chaer, 2009). Pepaduan (pengafrikatan) merupakan penghilangan letupan pada bunyi hambat letup. Harmonisasi vokal merupakan proses penyamaan vokal pada silabel pertama terbuka dengan vokal pada silabel kedua yang tertutup dan yang terakhir yaitu netralisasi merupakan hilangnya kontras antara dua buah fonem yang berbeda (Chaer, 2009).

Keempat, *faktor akibat proses morfologi*. Perubahan bunyi akibat adanya proses morfologi dapat disebut dengan istilah morfofonemik atau morfofonologi. Dalam proses ini dapat terjadi pemunculan fonem, pelepasan fonem, peluluhan fonem, pergeseran fonem dan perubahan fonem (Chaer, 2009). Pemunculan fonem merupakan hadirnya sebuah fonem yang sebelumnya tidak ada, akibat dari terjadinya proses morfologi. Pelepasan fonem merupakan peristiwa hilangnya fonem akibat proses morfologis. Peluluhan fonem merupakan proses luluhnya sebuah fonem, lalu menyatu pada fonem berikutnya. Pergeseran fonem merupakan berubahnya posisi sebuah fonem dari satu silabel ke dalam silabel berikutnya. Perubahan fonem merupakan proses berubahnya sebuah fonem menjadi fonem yang lain karena menghindari adanya dua bunyi sama (Chaer, 2009).

Kelima, *akibat dari perkembangan sejarah*. Perubahan bunyi akibat dari perkembangan sejarah ini berkenaan dengan pemakaian sejumlah unsur leksikal di dalam masyarakat dan budaya. Perubahan yang berkenaan dengan perkembangan sejarah pemakaian bahasa ini, antara lain yaitu proses kontraksi atau penyingkatan, metatesis diftongisasi, monoftongisasi dan anaptiksis (Chaer, 2009). Kontraksi atau penyingkatan adalah proses menghilangkan sebuah bunyi atau lebih dan dibagi menjadi tiga bagian yaitu aferesis atau proses penghilangan satu fonem atau lebih pada awal kata, apokop atau proses penghilangan satu fonem atau lebih pada akhir kata dan sinkop atau proses penghilangan satu fonem atau lebih pada tengah kata.

Selanjutnya, akibat dari perkembangan sejarah ada metatesis atau perubahan urutan bunyi fonemis pada suatu kata. Lalu, diftongisasi atau proses perubahan vokal tunggal menjadi vokal rangkap secara berurutan. Monoftongisasi atau proses perubahan dua buah vokal atau gugus vokal menjadi sebuah vokal dan anaftiksis atau proses penambahan bunyi vokal di antara dua konsonan dalam sebuah kata. Anaftiksis dibagi menjadi tiga macam, yaitu protesis atau proses penambahan bunyi pada awal kata, epentesis atau proses penambahan bunyi pada tengah kata dan paragoge atau proses penambahan bunyi pada akhir kata (Chaer, 2009).

METODE

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian deskriptif karena mendeskripsikan bentuk tuturan pada penderita bibir sumbing. (Hadi et al., 2021) mengemukakan penelitian deskriptif kualitatif merupakan suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. (Sugiyono, 2017) mengemukakan metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang sering disebut metode penelitian naturalistik, karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah dan disebut juga sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya dan disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif.

Data pada penelitian ini adalah produksi ujaran atau tuturan yang dihasilkan oleh Maulana Irfan sebagai salah satu penderita bibir sumbing. Sumber data dalam penelitian ini yaitu Maulana Irfan Wijayakusuma, sebagai seorang laki-laki berusia 24 tahun yang mengalami gangguan berbicara akibat kerusakan langit-langit mulut atau yang lebih dikenal dengan bibir sumbing. Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan cara wawancara antara peneliti dan subjek penelitian yaitu Maulana Irfan. Teknik dasar yang digunakan adalah teknik pancing dengan teknik lanjutan yang digunakan yaitu teknik cakap semuka dengan melibatkan peneliti juga sebagai bagian dari instrumen penelitian, serta teknik rekam yang digunakan dalam penelitian dalam merekam setiap produksi ujaran yang dihasilkan oleh Maulana Irfan, berupa *handphone* dan teknik catat yang menggunakan note dan alat tulis sebagai bagian dari proses akhir pengumpulan data dalam penelitian.

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya peneliti melakukan proses analisis data. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode metode padan dan metode agih. (Sudaryanto, 2015) mengemukakan metode padan, alat penentunya di luar, terlepas, dan tidak menjadi bagian dari bahasa (*langue*) yang bersangkutan. (Sudaryanto, 2015) mengemukakan metode agih, alat penentunya justru bagian dari bahasa yang bersangkutan itu sendiri. Metode tersebut dipakai peneliti dengan dibantu dengan aplikasi IPA (*International Phonetic Association*), karena hal yang dikaji dalam penelitian ini adalah gangguan berbicara pada penderita bibir sumbing yang memerlukan transkripsi fonetis sebagai bentuk analisis datanya. Selanjutnya, dalam melakukan penelitian ini, teknik dasar yang digunakan yaitu teknik pilah unsur penentu (PUP) dengan daya pilah sebagai pembeda organ wicara. Adapun alatnya ialah daya pilah yang bersifat mental yang dimiliki oleh penelitiannya (Sudaryanto, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perubahan Bunyi

Dalam tuturan Maulana Irfan terdapat 4 jenis perubahan bunyi, yaitu yaitu substitusi, omisi, distorsi dan adisi.

1. Distorsi

Distorsi merupakan proses perubahan bunyi bahasa sehingga dapat merubah arti atau makna dari tuturan yang diujarkan (Sardjono, 2014). Berikut ini analisis data mengenai gangguan artikulasi distorsi.

guwa səliŋ dikila bəlapa coba? (Irfan, 2022)

Pada data tersebut terdapat perubahan bunyi yaitu distorsi, dapat dilihat bahwa subjek Maulana Irfan mengalami kesalahan pelafalan berupa perubahan fonem konsonan [r] dilafalkan menjadi fonem konsonan [l] pada kata [səliŋ] yang seharusnya dilafalkan menjadi [səriŋ] dan pada kata [dikila] yang seharusnya dilafalkan menjadi [dikira] dan pada kata [bəlapa] yang seharusnya dilafalkan menjadi [bərapa]. Titik artikulasinya yaitu apikoalveolar getar, tetapi terjadi perubahan fonem konsonan [r] menjadi [l] sehingga menyebabkan perubahan titik artikulasi dari apikoalveolar getar menjadi apikoalveolar sampingan. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan bunyi [səriŋ] menjadi [səliŋ], [dikira] menjadi [dikila] dan bunyi [bərapa] menjadi [bəlapa].

2. Substitusi

Substitusi merupakan proses terjadinya penggantian fonem, sehingga menyebabkan suatu tuturan memiliki makna yang berbeda atau menjadikan suatu tuturan menjadi tidak memiliki makna (Sardjono, 2014). Berikut ini analisis data mengenai gangguan artikulasi substitusi.

“Mon maaf ni patut diluluskan” (Irfan, 2022)

Pada data tersebut terdapat perubahan bunyi yaitu omisi, dapat dilihat bahwa subjek Maulana Irfan mengalami kesalahan pelafalan berupa penghilangan fonem konsonan [h] dan fonem vokal [o] pada kata [mon] yang seharusnya dilafalkan menjadi [mohon]. Fonem konsonan [h] dan fonem vokal [o] pada kata [mon] jika dilafalkan dengan tepat menjadi kata [mohon], maka titik artikulasinya yaitu laringal.

3. Omisi

Omisi merupakan proses terjadinya penghilangan satu atau beberapa fonem dari tuturan yang diujarkan. Berikut disajikan analisis data mengenai gangguan artikulasi omisi.

masudŋa ana-anaŋa juga ga kaya pintəl-pintəl amat gitu loh, biyasa aja (Irfan, 2022)

Pada data tersebut terdapat perubahan bunyi yaitu omisi, dapat dilihat bahwa subjek Maulana Irfan mengalami kesalahan pelafalan berupa penghilangan fonem konsonan [ʔ] pada kata [masudŋa] yang seharusnya dilafalkan menjadi kata [maʔsudŋa] dan pada kata [ana-anaŋa] yang seharusnya dilafalkan menjadi kata [anaʔ-anaʔŋa]. Fonem konsonan [ʔ] pada kata [masudŋa] dan [ana-anaŋa] jika dilafalkan dengan tepat menjadi kata [maʔsudŋa] dan [anaʔ-anaʔŋa], maka titik artikulasinya yaitu glotal.

4. Adisi

Adisi merupakan proses terjadinya penambahan fonem dari pengucapan suatu kata. Namun, dalam tuturan yang dilafalkan oleh Maulana Irfan melalui proses wawancara, ditemukan adanya perubahan bunyi berupa adisi.

dali lahil, jadi ga kalna kəcəlakaan yaŋ (Irfan, 2022)

Pada data tersebut terdapat perubahan bunyi yaitu distorsi, dapat dilihat bahwa subjek Maulana Irfan mengalami kesalahan pelafalan berupa penambahan fonem konsonan [ŋ] pada kata [yaŋ] yang seharusnya dilafalkan menjadi [ya]. Titik artikulasinya yaitu dorsovelar nasal, karena terjadi penambahan fonem konsonan [ŋ] sehingga menyebabkan perubahan titik artikulasi dorsovelar nasal. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan bunyi [ya] menjadi [yaŋ].

Faktor Perubahan Bunyi (fonem)

Faktor perubahan bunyi merupakan faktor yang memengaruhi bagaimana bunyi suatu bahasa dapat berubah (Chaer, 2009). Berikut disajikan faktor perubahan bunyi dari hasil analisis data mengenai gangguan artikulasi, *distorsi*, *substitusi*, *omisi*, dan *adisi* yang terjadi pada penderita bibir sumbing Maulana Irfan Wijayakusuma.

1. Akibat adanya Koartikulasi

Faktor perubahan bunyi akibat adanya koartikulasi terjadi karena sewaktu artikulasi primer untuk memproduksi bunyi pertama berlangsung, alat-alat ucap sudah mengambil ancang-ancang untuk membuat atau memproduksi bunyi berikutnya (Chaer, 2009). Berikut ini hasil analisis data yang terdapat proses akibat adanya koartikulasi, proses koartikulasi tersebut diantaranya ditemukan proses labialisasi pada kata [guwa] yang merujuk pada kata [gua] dan ditemukan pula proses palatalisasi pada kata [kaliyan] yang merujuk pada kata [kalian] mengalami proses palatalisasi, karena dalam pelafalan kata [kalian] terjadi penyisipan fonem semivokal [y] sehingga dilafalkan menjadi [kaliyan].

2. Akibat Pengaruh Bunyi Lingkungan

Faktor perubahan bunyi akibat pengaruh bunyi lingkungan terjadi pada bunyi yang berada sebelum atau sesudah bunyi utama (Chaer, 2009). Hasil analisis data yang terdapat proses akibat pengaruh bunyi lingkungan, proses tersebut diantaranya ditemukan proses asimilasi regresif. Hal ini dapat dibuktikan pada kata [sastra] dilafalkan oleh Irfan menjadi [sastla]. Pada kata [sastla] terjadi perubahan bunyi yang disebabkan oleh lingkungan yaitu fonem konsonan [t] pada kata [sastla] yang dipengaruhi oleh fonem sebelumnya yaitu fonem konsonan [s].

3. Akibat Distribusi

Faktor perubahan bunyi akibat distribusi yaitu adanya letak atau tempat suatu bunyi dalam satu satuan ujaran (Chaer, 2009). Dalam peristiwa ini dikenal dengan adanya proses-proses sebagai berikut ini. Setelah melakukan pengamatan data terhadap tuturan Maulana Irfan, tidak ditemukan adanya perubahan fonem pada tuturannya yang disebabkan oleh faktor akibat distribusi yang berupa proses aspirasi, proses pelepasan, proses pepaduan atau pengafrikan dan proses harmonisasi vokal.

4. Akibat Proses Morfologi

Setelah melakukan pengamatan data terhadap tuturan Maulana Irfan, tidak ditemukan faktor akibat proses morfologi dalam perubahan fonem pada tuturannya.

5. Akibat dari Perkembangan Sejarah

Faktor perubahan bunyi akibat dari perkembangan sejarah berkenaan dengan pemakaian sejumlah unsur leksikal di dalam masyarakat dan budaya (Chaer, 2009). Dalam peristiwa ini dikenal dengan adanya proses-proses sebagai berikut ini. Setelah melakukan pengamatan data terhadap tuturan Maulana Irfan, ditemukan faktor akibat dari perkembangan sejarah dalam perubahan fonem pada tuturannya. Dalam tuturan Maulana Irfan ditemukan perubahan fonem yang disebabkan oleh proses penyingkatan, berupa aferesis, apokop, dan sinkop. Hal ini dapat dibuktikan pada penghilangan satu fonem atau lebih pada awal kata atau dapat disebut dengan aferesis yang dilafalkan oleh Irfan yaitu pada kata [imana] yang merujuk pada kata [gimana].

Ditemukan juga perubahan fonem yang disebabkan oleh proses penyingkatan berupa penghilangan satu fonem atau lebih di akhir kata atau dapat disebut dengan apokop. Hal ini dapat dibuktikan pada tuturan yang dilafalkan oleh Irfan pada kata [ko] yang merujuk pada kata [ko?], ditemukan juga perubahan fonem yang disebabkan oleh proses penyingkatan berupa penghilangan satu fonem atau lebih di tengah kata atau dapat disebut dengan sinkop. Hal ini dapat dibuktikan pada tuturan yang dilafalkan oleh Irfan pada kata [tigel] yang merujuk pada kata [tingal].

Namun, setelah melakukan pengamatan data terhadap tuturan Maulana Irfan, tidak ditemukan adanya perubahan fonem pada tuturannya yang disebabkan oleh faktor akibat dari perkembangan sejarah yang berupa proses metatesis dan diftongisasi. Dilakukan pengamatan lebih lanjut, ditemukan adanya perubahan fonem pada tuturannya yang disebabkan oleh faktor akibat dari perkembangan sejarah yang berupa proses monoftongisasi. Hal ini dapat dibuktikan pada tuturan yang dilafalkan oleh Maulana Irfan yaitu terdapat pada kata [kalo] yang merujuk pada kata [kalaw] dan tidak ditemukan adanya perubahan fonem pada tuturannya yang disebabkan oleh faktor akibat dari perkembangan sejarah berupa proses anaftiksis yang meliputi tiga macam bentuk, yaitu protesisi atau penambahan bunyi pada awal kata, epentesis atau penambahan bunyi pada tengah kata dan paragog atau penambahan bunyi pada akhir kata.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan jenis perubahan bunyi dalam tuturan Maulana Irfan dalam bentuk *substitusi, omisi, distorsi, adisi*. Selanjutnya, faktor perubahan bunyi dalam tuturan Maulana Irfan dipengaruhi oleh adanya labialisasi, palatalisasi, asimilasi, netralisasi dan kontraksi atau penyingkatan berupa *aferesis, sinkop dan apokop*. Hal ini merupakan pengaruh dari adanya *cleft palate unilateral* yang dialaminya, sehingga menyebabkan gangguan berbicara karena produksi ujaran tidak sesuai titik artikulasinya. Penelitian gangguan berbicara pada penderita bibir sumbing sebaiknya disertai dengan data klinis sebagai data pendukung dalam menjelaskan bentuk dan faktor perubahan bunyi pada penderita bibir sumbing. Selain itu, penelitian gangguan berbicara pada penderita bibir sumbing sebaiknya menggunakan alat pengukur unsur suprasegmental. Dengan demikian hasil penelitian gangguan berbicara pada penderita bibir sumbing diharapkan dapat memberikan rekomendasi atau referensi dalam tindakan (*treatment*) bagi penderita bibir sumbing untuk meminimalisir terjadinya perubahan bunyi dalam memproduksi tuturan.

REFERENSI

- Agustin, Dr. S. (2021). *Ketahui Penyebab Bibir Sumbing Beserta Penanganannya*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/dampak-genetik-dan-gizi-pada-risiko-anak-bibir-sumbing>
- Asmara, R., Kusumaningrum, W., & Sitangga, M. (2018). Realisasi Bahasa Indonesia Penderita Bibir Sumbing: Sebuah Studi Kasus. *Litera*, 17(3).
- Chaer, A. (2009a). *Fonologi* (Pertama). PT. Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2009b). *Psikolinguistik* (2 Ed.). PT. Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2014). *Linguistik Umum* (Keempat). PT. Rineka Cipta.
- Fadli, Dr. R. (2022). *Ini Pilihan Pengobatan Untuk Mengatasi Bibir Sumbing*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/ini-pilihan-pengobatan-untuk-mengatasi-bibir-sumbing>
- Hadi, A., Asrori, & Rusman. (2021). *Penelitian Kualitatif* (Pertama). CV. Pena Persada.
- Irfan, M. (2022). *Maulana Irfan, 8 September 2022* (Hlm. 8 September).
- Keraf, G. (1996). *Linguistik Bandingan Historis* (Ketiga). PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Pittara. (2022). *Bibir Sumbing*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/bibir-sumbing>
- Sardjono. (2014). *Terapi Wicara*. Depdikbud
- Sudaryanto. (2015). *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa* (1 Ed.). Sanata Dharma University Press.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (26 Ed.). Alfabeta.
- Yuliati, & Unsiyah. (2018). Fonologi. Dalam T. U. Press (Ed.), *Fonologi* (Hlm. 8). UB Press.