



Jurnal Bastra (Bahasa dan Sastra)

Journal homepage: <https://bastra.uho.ac.id/index.php/journal>

GANGGUAN ARTIKULASI PADA INDIVIDU YANG MENGALAMI DISARTRIA (PERSPEKTIF NEUROLINGUISTIK)

Rizka Damayanti¹, Juaidah Agustina², Masnunah³

^{1,2,3}Universitas PGRI Palembang, Indonesia

*Correspondence e-mail: damayantirizka751@gmail.com

ABSTRACT

The problem in this study is how articulation disorders in individuals suffering from dysarthria (viewed from a neurolinguistic perspective) The study aims to find out how the condition of people suffering of dysarthria suffers from articulation disturbances (viewed from a neuro-linguistic perspectives) in the village of Banu Mas, Ogan district of East Komering Ulu. This research method is using qualitative methods. The subjects in this study consisted of three people (MA), (NU), and (JU). Data analysis techniques are using observation or observation techniques, interviews, recordings, and documentation. The researchers found that there were four vocal and consonant errors that occurred in (MA), (NU), and (JU) the addition of sound (addition), distortion, omission, and substitution of sound. (substitusi). In addition to vocal sounds, two phonemes were found, while the consonants found seven phonemes. In the distortion of vocal sound, the researchers found 23 phones. In vocal omission, one phonem was found, whereas in the bunny consonant, 42 phones were found

ARTICLE INFO

Article History:

Submitted: 20 July 2024

Reviewed: 1 Nov 2024

Accepted: 1 Jan 2025

Published: 1 Jan 2025

Pages: 99-108

Keyword:

*Neurolinguistic studies;
phonology; dysartia*

1. PENDAHULUAN

Bahasa merupakan alat untuk berkomunikasi. Bahasa sangat penting untuk kehidupan, karena tanpanya manusia tidak dapat berinteraksi satu sama lain (Rivaldi, 2020, h.1). Masnunah dkk, (2024, h. 226) menyatakan bahwa selama proses pembentukannya, kemampuan berbahasa seorang anak adalah komponen yang sangat penting dan membutuhkan perhatian khusus. Pada titik ini, anak memerlukan perhatian tambahan dari orang tua, anggota keluarga, pengasuh, dan lingkungan sekitarnya untuk membantu dan membimbing proses belajar berbicaranya. Jika anak jarang berinteraksi di rumah atau di luar, mereka cenderung menjadi pendiam, yang pada akhirnya dapat menghambat kemampuan berbahasa awal mereka. Yang kedua adalah penyimpangan, di mana seorang anak memperoleh bahasa dengan cara yang tidak lazim atau dengan kemampuan yang sangat berbeda dari penutur asli (Nadya & Kirana, 2020, h.72). Bahasa memiliki banyak sifat yang berbeda. Bahasa memiliki banyak fitur yang membedakannya dari bahasa lain karena merupakan alat komunikasi utama manusia (Maida dkk, 2023, h. 1).

Berbicara adalah cara bagi setiap orang untuk menyampaikan maksud dan kebutuhan mereka kepada orang lain dengan mudah, menurut Abdul Majid (2022, h. 91). Dengan berbicara, seseorang dapat meminta bantuan, menjelaskan kebutuhan mereka, dan melakukan berbagai aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, kemampuan berbahasa seseorang dapat memengaruhi kelancaran aktivitas mereka. Marginingsih & Rosidin (2023, h.29), berbicara adalah keterampilan yang mengutamakan penggunaan bahasa untuk menyampaikan pikiran dan perasaan dengan berbagai cara, seperti memberikan informasi, memberikan arahan, memastikan bahwa orang memahami, mengajak, atau meyakinkan orang lain.

Menurut Ulfa (2020, h. 2), bicara adalah bagian penting dari proses korespondensi yang kompleks di mana orang dapat berbicara, berbicara, bersosialisasi, dan menyampaikan emosi, gagasan, dan opini mereka. Penting untuk diingat bahwa linguistik dan perkataan berbeda. Sementara komunikasi verbal terdiri dari aturan dan simbol bunyi yang digunakan untuk berinteraksi dan berkomunikasi secara sosial, berbicara lebih menekankan pembentukan suara. Oleh karena itu, seseorang harus memiliki kemampuan berbicara sebelum dapat berbicara.

Disartria adalah gangguan yang menyebabkan pembicaraan yang tidak lancar atau tidak jelas karena kehilangan kontrol atau respons motorik yang diperlukan untuk berbicara dengan jelas (Triadi & Emha, 2021, h. 31). Melainkan gangguan perkembangan bahasa, disartria adalah masalah motorik yang mengganggu kemampuan seseorang untuk berbicara. Seseorang mungkin harus menggantikan satu kata dengan kata lain karena masalah ini. Pelafalan yang tidak jelas, baik konsonan maupun vokal, merupakan salah satu jenis gangguan artikulasi yang paling umum (Afifah dkk, 2021, h.131).

Bunyi bilabial seperti [b], [p], [m], dan [w], labiodental seperti [f] dan [v], apikodental seperti [t] dan [d], dan bunyi dorsovelar seperti [k], [g], dan nasal seperti [ŋ] adalah contohnya. Kesalahan dalam artikulasi fonem, baik dalam penampilan maupun pengucapannya, dapat disebabkan oleh kesalahan dalam pembuatan bunyi bicara. Kesalahan dalam artikulasi fonem, baik dalam penampilan maupun pengucapannya, dapat disebabkan oleh kesalahan dalam proses pembuatan bunyi bicara. Dalam kasus penderita disartria, kesalahan bicara dapat berupa penggantian (substitusi), penghilangan (omisi), penambahan (adisi), atau pengucapan yang tidak jelas (distorsi). Individu yang memiliki fungsi otak dan alat bicara normal dapat berkomunikasi secara lancar. Namun, orang yang mengalami kelainan otak dan alat bicara akan mengalami keanehan dalam berbicara, yang

mengakibatkan gangguan berbahasa. Karena ada kesalahan dalam proses pembentukan bunyi bahasa, penderita disartria mengalami kesulitan dalam melafalkan kata-kata. Masalah pada alat ucap dan gangguan komunikasi adalah dua jenis gangguan berbahasa di mana penderita mengalami kesulitan berbicara karena masalah pada alat ucap mereka yang berkaitan dengan organ-organ ucap seperti mulut, lidah, bibir, dan pita suara. Penderita gangguan berbahasa masih dapat berinteraksi dengan orang lain, tetapi mereka mengalami kesulitan berbicara karena masalah pada alat ucap mereka.

Dalam kehidupan sehari-hari, penderita disartria mengalami tantangan yang signifikan dalam berkomunikasi. Disartria adalah gangguan motorik bicara yang diakibatkan oleh kerusakan saraf yang mengontrol otot-otot yang digunakan untuk berbicara. Hal ini dapat mempengaruhi kejelasan, kecepatan, ritme, dan kualitas suara seseorang. Dampak dari disartria pada penderita bisa sangat luas, mulai dari kesulitan berinteraksi sosial hingga penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.

Dampak Disartria dalam Kehidupan Sehari-hari : **1) Keterbatasan dalam Interaksi Sosial:** Karena bicara yang kurang jelas, penderita sering kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain, yang dapat menyebabkan perasaan frustrasi, malu, atau bahkan isolasi sosial. Ini bisa memengaruhi hubungan dengan keluarga, teman, dan lingkungan kerja. **2) Kesulitan Ekspresi Diri:** Penderita mungkin merasa kesulitan dalam mengekspresikan pemikiran atau emosinya secara efektif, yang bisa berdampak pada kesehatan mental, terutama jika mereka merasa tidak didengarkan atau dipahami. **3) Penurunan Rasa Percaya Diri:** Keterbatasan dalam berbicara yang efektif bisa menurunkan rasa percaya diri seseorang. Dalam situasi tertentu, seperti pertemuan atau diskusi, penderita disartria mungkin menghindari partisipasi aktif karena khawatir tidak bisa berbicara dengan jelas. **4) Hambatan dalam Lingkungan Kerja atau Akademik:** Dalam lingkungan kerja atau sekolah, komunikasi adalah kunci. Disartria bisa menghambat penderita untuk berperan aktif, sehingga bisa mengurangi kesempatan mereka untuk berkontribusi dan berkembang.

Dari perspektif neurolinguistik, penanganan disartria penting untuk mengatasi aspek linguistik dan neurologis dari gangguan tersebut. Beberapa poin penting terkait penanganan ini antara lain: **1) Melatih Kontrol Otot Bicara:** Terapi wicara dan bahasa yang fokus pada latihan otot bicara dapat membantu meningkatkan koordinasi dan kekuatan otot yang terlibat dalam bicara. Ini dapat mengurangi gejala disartria dan membantu penderita berbicara lebih jelas. **2) Peningkatan Keterampilan Komunikasi Alternatif:** Terapi neurolinguistik dapat membantu penderita disartria mengembangkan keterampilan komunikasi alternatif, seperti menggunakan gerakan tubuh atau alat bantu komunikasi. Ini membantu mereka tetap bisa mengekspresikan diri. **3) Pemahaman Lebih Mendalam tentang Struktur Bahasa:** Dengan pendekatan neurolinguistik, penderita bisa memahami bagaimana struktur bahasa dan penggunaan pola-pola tertentu dapat membantu mereka berbicara lebih efektif. **4) Pengelolaan Aspek Psikologis:** Penanganan yang fokus pada neurolinguistik juga dapat memperhatikan dampak emosional dan kognitif pada penderita disartria. Dengan dukungan ini, mereka bisa mengelola kecemasan dan membangun kepercayaan diri dalam komunikasi.

Peneliti menemukan tiga (tiga) orang yang mengalami disartria: (1) MA berusia 26 tahun berjenis kelamin perempuan mengalami gangguan pada artikulasi sehingga dia mengalami cadel atau tidak bisa melafalkan beberapa huruf, seperti /k/ berubah menjadi /n/, misalnya /kamu/ menjadi /namu/; (2) NU berusia 34 tahun berjenis kelamin perempuan mengalami kesulitan melafalkan beberapa huruf dan hampir setiap suku kata yang dia ucapkan dimulai dengan huruf " Untuk ilustrasi, ubah /seribu/ menjadi /libu/.

Dua informan berbicara bahasa Sunda dan satu informan berbicara bahasa Palembang setiap hari, dan ketiganya mengalami gangguan artikulasi atau kecadelan. Informan bernama (JU) mengalami gangguan berbicara sebagai akibat dari trauma yang dialaminya. Informan bernama (NU) dan informan bernama (MA) menderita kecadelan atau gangguan artikulasi sejak lahir atau kelainan bawaan lahir yang dikenal sebagai kelainan kongenital. Dipercaya bahwa kerusakan pada bagian hemisfer otak yang mengontrol bahasa menyebabkan gangguan berbahasa, yang dikenal sebagai disartria.

Peneliti menemukan bahwa penelitian yang disebut "Gangguan Artikulasi pada Individu yang Mengalami Disartria (Dilihat dari Perspektif Neurolinguistik)" berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mhd. Johan, Robby Satria, dan Yunisa Oktavia dari Universitas Putera Batam pada tahun 2022 yang disebut "Pengaruh Tuturan Afasia terhadap Leksikal pada Tuturan Penderita Afasia: Suatu Kajian Neuro-Fonologi". Penjelasan responden menunjukkan fenomena bahasa. Ketika terjadi ganti dan lesap, ini terjadi. Sementara hanya ada dua kasus yang dianggap normal. Sebagai hasil dari penelitian ini, peristiwa ganti terdiri dari 53%, 46%, dan 1% dari total tuturan. Sarraf manusia digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan apakah seseorang mengalami gangguan berbicara. Akibatnya, peneliti yang akan datang, terutama mereka yang bekerja dalam bidang linguistik, harus terus melakukan penelitian tentang topik ini.

Selain itu, Icha Fadhilasari, seorang mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Hasyim Asy'ari, melakukan penelitian berjudul "Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis Pada Tuturan Penderita Stroke Iskemik: Kajian Psikolinguistik". Sebagai hasil dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa afasia adalah penyakit yang mengganggu kebahasaan karena kerusakan pada otak. Menurut penelitian psikolinguistik, gangguan berbahasa atau afasia memengaruhi proses berbahasa produktif dan reseptif secara langsung, karena penderitanya menghadapi kesulitan untuk berbicara atau menyusun kata-kata, dan mereka menghadapi kesulitan untuk memahami perkataan orang lain. Oleh karena itu, proses produktif dan reseptif berbahasa terganggu atau tidak berjalan dengan baik karena gangguan berbahasa. Namun, tidak semua gangguan berbahasa berdampak signifikan pada kedua proses berbahasa. Ada waktu-waktu ketika gangguan bahasa berdampak pada proses produktif atau sebaliknya.

Penelitian kedua peneliti ini melihat bagaimana gangguan berbicara atau tuturan berdampak. Subjek penelitian adalah yang membedakan mereka satu sama lain. Penulis meneliti "Gangguan Artikulasi pada Individu yang Mengalami Disartria (Dilihat dari Perspektif Neurolinguistik)," Mhd. Johan, Robby Satria, dan Yunisa Oktavia meneliti "Pengaruh Tuturan Afasia terhadap Leksikal pada Tuturan Penderita Afasia: Suatu Kajian Neuro-Fonologi," dan Icha Fadhilasari meneliti "Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis pada Tuturan Penderita STROKE ISKEMIK: Kajian Psikolinguistik."

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh kedua peneliti ini sama-sama menganalisis tentang pengaruh gangguan berbicara atau tuturan sedangkan yang menjadi pembedanya adalah pada objek penelitian. Sementara Mhd. Johan, Robby Satria, dan Yunisa Oktavia meneliti tentang "Pengaruh Tuturan Afasia terhadap Leksikal pada Tuturan Penderita Afasia: Suatu Kajian Neuro-Fonologi" dan Icha Fadhilasari meneliti tentang "Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis pada Tuturan Penderita STROKE ISKEMIK: Kajian Psikolinguistik", kemudian penulis meneliti tentang "Gangguan Artikulasi pada Individu yang Mengalami Disartria (Dilihat Dari Perspektif Neurolinguistik).

Karena itu, peneliti tertarik untuk melihat gangguan artikulasi pada individu yang mengalami disartria (dilihat dari perspektifneurolinguistic), yang menarik dan unik untuk

dipelajari. Selain itu, Universitas PGRI Palembang, khususnya Jurusan Pendidikan Bahasa Indonesia, belum melakukan penyelidikan tentang gangguan artikulasi tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kondisi pengidap disartria yang mengalami gangguan artikulasi (dilihat dari perspektif neurolinguistik)? di Desa Banu Mas, yang terletak di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Penelitian dilakukan di desa Banu Mas karena peneliti berasal dari daerah tersebut. Peneliti juga sudah melakukan observasi terhadap ketiga informan. Sehingga mendapatkan data sesuai masalah yang ingin diteliti.

2. METODE

Sugiyono (2022) mengatakan bahwa metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan manfaat tertentu. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif, untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengajukan data tentang subjek penelitian untuk menjawab pertanyaan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengajukan data tentang kondisi pengidap disartria yang mengalami gangguan artikulasi.

Fokus penelitian yakni terdapat tiga informan: NU (34 tahun), MA (26 tahun) dan JU (55 tahun). Ketiga informan tinggal di Desa Banu Mas, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, adalah sumber data penelitian ini.

Menurut Hamzah (2022, h. 184-187), langkah yang paling strategis dalam penelitian adalah teknik pengumpulan data, karena tujuan utama penelitian adalah untuk mendapatkan data. Penulis ingin mengetahui seberapa banyak masyarakat menggunakan kosakata. Empat langkah yang saling berkaitan dalam penelitian ini adalah pengamatan/observasi, wawancara, teknik rekam, dan dokumentasi.

Teknik triangulasi, yang mencakup penggunaan berbagai sumber data, metode, atau teori untuk memverifikasi temuan atau hasil penelitian, digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini. Triangulasi bertujuan untuk meningkatkan validitas dan kepercayaan hasil penelitian dengan membandingkan, memvalidasi, atau menguji kembali temuan dari berbagai sudut pandang atau sumber menggunakan metode yang sama.

Dalam penelitian ini, metode analisis data dilakukan dalam empat tahap: Teknik Analisis Data Pengamatan/Observasi: Peneliti menggunakan data dari informan yang diwawancarai, yang terdiri dari tiga orang yang berasal dari suku Sunda dan Palembang dan tinggal di Desa Banu Mas Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Teknik Analisis Data: Teknik Rekaman: Hasil rekaman dari wawancara yang direkam menggunakan ponsel Xiaomi 11 Lite dan Vivo Y91C akan diolah berdasarkan hasil rekaman tersebut. Hasil rekaman akan ditranskripsikan ke dalam tabel dan kemudian dijelaskan. Metode Analisis Data Dokumentasi: Peneliti akan mengolah data yang dikumpulkan dari dokumentasi catat, foto, dan sumber lainnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam neurolinguistik, kesalahan artikulasi pada penderita disartria dijelaskan sebagai akibat dari kerusakan pada jalur saraf yang menghubungkan area perencanaan motorik dan eksekusi gerakan bicara di otak. Ahli neurolinguistik dan pakar gangguan bicara menyoroti beberapa mekanisme yang menyebabkan kesalahan ini: **1) Disfungsi Korteks Motorik dan Jalur Saraf Motorik** : Menurut Kent (2000), korteks motorik bertanggung jawab untuk mengirimkan sinyal yang mengatur gerakan otot-otot yang digunakan dalam bicara. Pada penderita disartria, kerusakan di jalur saraf motorik atau korteks motorik utama menyebabkan sinyal ini terganggu, sehingga otot bicara tidak bisa bergerak secara

terkoordinasi. Hal ini berakibat pada artikulasi yang tidak jelas, lambat, atau terputus-putus. Kent menjelaskan bahwa disfungsi ini dapat mempengaruhi koordinasi dalam produksi suara yang melibatkan lidah, bibir, dan rahang. **2) Koordinasi Sensorimotorik** : Menurut Duffy (2013), disartria juga mempengaruhi koordinasi sensorimotorik, yang mengakibatkan penderita tidak mendapatkan umpan balik yang diperlukan untuk menyesuaikan artikulasi mereka. Dalam proses bicara normal, otak mengandalkan umpan balik dari gerakan yang dihasilkan untuk memastikan suara yang diucapkan sesuai dengan yang diharapkan. Pada penderita disartria, jalur sensorimotorik terganggu, sehingga otak tidak dapat memodulasi gerakan bicara dengan tepat, menyebabkan artikulasi yang tidak stabil dan distorsi dalam pengucapan.

Dalam neurolinguistik, disandang sebagai gangguan artikulasi yang disebabkan oleh kerusakan pada berbagai jalur saraf yang mengatur perencanaan, pengendalian, dan pelaksanaan motorik bicara. Penanganan disartria sering kali mencakup terapi yang berfokus pada perbaikan koordinasi motorik dan penggunaan strategi komunikasi alternatif untuk membantu penderita mengurangi kesalahan artikulasi serta meningkatkan pemahaman dalam komunikasi sehari-hari.

Penelitian ini menganalisis gangguan artikulasi pada individu yang mengalami disartria (dilihat dari perspektif neurolinguistik) pada tiga informan perempuan, dua di antaranya adalah laki-laki. Desa Banu Mas, yang terletak di Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, adalah tempat kediaman dan tempat tinggal ketiga informan. Bab ini akan membahas gangguan artikulasi pada orang dengan disartria dan memberikan lebih banyak penjelasan tentang kejelasan vokal dan konsonan dari ketiga informan. Informasi (MA), (NU), dan (JU) disebutkan.

Menurut hasil penelitian, "Gangguan Artikulasi Pada Individu yang Mengalami Disartria (Dilihat dari Perspektif Neurolinguistik)" pada tiga informan (MA), (NU), dan (JU). Teknik wawancara, catat, rekam, dan simak digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi tentang apa yang dikatakan oleh ketiga informan tersebut. Dalam teknik wawancara, peneliti memberikan pertanyaan yang akan dijawab oleh ketiga informan, dan dalam teknik catat, peneliti mencatat hasil wawancara baik secara langsung maupun dengan mendengarkan rekaman. Metode rekam menggunakan handphone *Vivo Y91C* dan *Xiaomi 11 Lite* untuk merekam semua pembicaraan peneliti dengan informan dan mengambil gambar selama wawancara. Tujuan perekaman terhadap informan adalah untuk melengkapi penelitian dan tetap tersimpan sebagai bukti bahwa penelitian telah diselesaikan dan untuk mengetahui jika ada yang tertinggal. Tujuan dari Teknik Simak adalah untuk melihat hasil dari metode catat, wawancara, dan rekaman suara dan video. Studi ini melihat bagaimana ketiga informan mengungkapkan artikulasi mereka untuk mengidentifikasi gangguan artikulasi yang menyebabkan penghilangan, penambahan, dan sengau pada bunyi konsonan dan vokal mereka.

a. Informan Pertama

Informasi pertama, yang berusia 26 tahun, diberi nama (MA). Informan asli dari Jambi berbicara bahasa Palembang setiap hari. Selama penelitian, informan terlihat seperti orang normal secara fisik, tetapi suaranya terdengar sengau. Namun, ia dapat memahami apa yang dimaksudkan orang lain ketika orang lain berbicara kepadanya, dan orang lain masih dapat memahami apa yang dibicarakannya. Setelah itu, peneliti melakukan tes artikulasi dengan cara mengucapkan beberapa hal atau kata lalu diikuti oleh informan. Hasil tes menunjukkan bahwa adanya penambahan dan beberapa kata vokal dan konsonan yang

hilang. Hal ini dibuktikan dengan fakta bahwa informan belum pernah menjalani pengobatan atau pemeriksaan medis untuk mendapatkan artikulasi yang jelas, meskipun mereka telah melakukan pengobatan alternatif. Informan tidak melihat perubahan setelah beberapa kali menjalani pengobatan alternatif. Pada kesalahan pada bunyi vokal terdapat penambahan fonem [-e-] pada kata /Slogan/ menjadi /Selogan/. Kesalahan pada bunyi konsonan fonem [-p-] pada kata /Pabrik/ menjadi /Papabrik/. Kesalahan pada penghilangan bunyi pada fonem [-k?-] pada kata /Blanko/ menjadi /Blan?o/. Penggantian bunyi pada fonem [v]>[m] pada kata /Venus/ menjadi /Menus/. Kelemahannya kesalahan penghilangan bunyi. Contohnya informan menghilangkan fonem /d/ seperti informan menyebutkan kata /Tragedi/ menjadi /Tragei/. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa adanya kelemahan otot bicaranya yang disebut dengan disartria flaksid.

b. Informan Kedua

Informan kedua (NU) berusia 34 tahun. Informan berbicara sunda setiap hari, dan mereka tinggal di desa Banu Mas. Ketika penelitian dilakukan, dia tampak seperti orang normal pada umumnya, tetapi suara yang dia ucapkan terdengar seperti orang yang cadel tetapi tidak sengau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan menghilangkan banyak vokal dan konsonan dan menggunakan huruf vokal lain untuk menggantikan mereka; ada juga beberapa vokal dan konsonan yang tidak dapat diucapkan. Saat masih kecil informan mengalami keterlambatan berbicara (Speech Delay), Keluarga informan telah melatihnya dalam berbicara saat dia masih kecil, tetapi informan tidak mengalami perubahan meskipun dia telah melakukan terapi mandiri. Kesalahan konsonan penambahan bunyi pada fonem [-t-] pada kata /Klasik/ menjadi /Klastik/. Sedangkan kelemahannya terdapat pada ketidakjelasan saat pengucapan kata /Ekspor/ menjadi /pepoh/. Penghilangan bunyi pada fonem [-m-] pada kata /Lompat/ menjadi /Lopat/. Penggantian bunyi pada fonem [p]>[r] pada kata /Pabrik/ menjadi /Rabik/. Akibatnya, dapat dikatakan bahwa ia mengalami kelemahan dalam berbicara. Dengan demikian, informan termasuk dalam kategori disartria campuran.

c. Informan Ketiga

Informasi ketiga (JU) berusia lima puluh lima tahun. Secara fisik, JU tidak seperti orang pada umumnya; ia memiliki banyak bentol di seluruh tubuhnya, berjalan miring, dan mengeluarkan suara yang terbata-bata dan cadel. Selama penelitian, informan diminta untuk berbicara setelah peneliti berbicara. Peneliti menemukan bahwa informan tidak melakukan kesalahan dalam pengucapan vokal, tetapi mereka melakukan kesalahan dalam pengucapan konsonan, seperti menghilangkan beberapa huruf dan menambah beberapa huruf ke dalam sebuah kata. Bahasa Sunda adalah bahasa yang biasa digunakan JU. Bicaranya terdengar lemah dan sepertinya menjadi agak pelan saat ia berbicara. Informan mengalami trauma saat ia masih kecil (informan meminta dirahasiakan). ketidakjelasan bunyi konsonan pada kata /Ekspor/ menjadi /Encoi/. Penghilangan bunyi pada fonem [-h-] pada kata /Harga/ menjadi /Ga/. Penggantian bunyi [p]>[k] pada kata /Pabrik/ menjadi /Kablik/. Karena kelemahan ujarannya, JU dimasukkan ke dalam disartria campuran.

Temuan baru dalam studi disartria memiliki potensi besar untuk memperkaya pemahaman umum tentang gangguan ini, terutama dalam hal pola bicara, mekanisme neuromuskuler, dan dampak pada kehidupan sehari-hari penderitanya. Disartria adalah kondisi yang disebabkan oleh kerusakan atau kelemahan otot yang terlibat dalam produksi

suara atau artikulasi, sering kali akibat kerusakan pada sistem saraf pusat atau perifer. Temuan baru dalam penelitian ini dapat berdampak signifikan, terutama dalam beberapa aspek berikut: **1) Pemahaman Lebih Mendalam tentang Spektrum Disartria** : Penelitian baru dapat memperjelas bagaimana berbagai jenis disartria (misalnya, disartria spastik, ataksik, atau hipokinetik) memiliki karakteristik unik, seperti pola prosodi, artikulasi, dan ritme yang berbeda. Dengan memahami lebih baik spektrum disartria ini, ahli klinis dapat lebih akurat dalam melakukan diagnosis dan mengidentifikasi tipe disartria yang dialami pasien. Peningkatan dalam klasifikasi ini akan memungkinkan perancangan terapi yang lebih spesifik dan sesuai dengan kebutuhan individu. **2) Pengembangan Alat Diagnostik yang Lebih Akurat** : Dengan temuan baru, ada potensi untuk mengembangkan alat diagnostik yang lebih akurat, misalnya menggunakan teknologi pemrosesan suara untuk mendeteksi pola disartria secara otomatis. Algoritma atau aplikasi ini dapat membantu para terapis menganalisis suara pasien dan membandingkannya dengan database pola bicara yang telah dikategorikan. Dengan begitu, diagnosis bisa dilakukan lebih cepat dan dapat diterapkan pada populasi yang lebih luas. **3) Panduan untuk Intervensi Non-tradisional** : Beberapa temuan baru juga membuka jalan bagi intervensi non-tradisional, seperti penggunaan teknologi biofeedback, stimulasi otak, atau terapi musik untuk disartria. Misalnya, jika diketahui bahwa disartria jenis tertentu melibatkan masalah ritme atau prosodi, maka terapi musik yang fokus pada ritme bisa menjadi salah satu opsi. Begitu pula dengan stimulasi otak non-invasif yang bisa membantu menguatkan atau mengaktifkan area yang mengalami gangguan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan diskusi penelitian ini, gangguan artikulasi pada orang yang mengalami disartria (dilihat dari sudut pandang neurolinguistik) terdiri dari empat kategori kesalahan ujaran bunyi vokal konsonan dari ketiga informan. Ini adalah penambahan atau adisi bunyi, ketidakjelasan atau distorsi bunyi, penghilangan atau omisi bunyi, dan penggantian atau substitusi bunyi. **1) Substitusi** adalah mengganti bunyi yang seharusnya diucapkan dengan bunyi lain. Misalnya, mengganti /g/ menjadi /y/, sehingga "harga" menjadi "harya." **2) Distorsi** adalah mengucapkan bunyi yang mendekati target, tetapi dengan bentuk yang tidak standar atau tidak sesuai dengan kaidah fonetis. Misalnya, dalam kata "administrasi" menjadi "tesiasi". **3) Omisi** adalah menghilangkan bunyi atau fonem tertentu dalam kata. Misalnya, "pintu" diucapkan menjadi "pitu" karena bunyi /n/ dihilangkan. **4) Distorsi** adalah penambahan bunyi yang tidak seharusnya ada dalam kata, misalnya menambahkan bunyi /p/ pada kata "pabrik" menjadi "papabrik". Penelitian ini bertujuan untuk memahami jenis-jenis kesalahan ini, penyebabnya, dan bagaimana pendekatan terapi wicara bisa membantu memperbaikinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua fonem, yaitu fonem /e/ dan fonem /o/, menambah bunyi vokal; ada juga tujuh fonem, dengan kesalahan bunyi terbesar pada fonem /w/, yaitu empat fonem.

Pada informan (NU) dan (JU) ditemukan ketidakjelasan bunyi sedangkan pada informan (MA) peneliti tidak menemukan itu. (NU) mengucapkan 16 kata lebih banyak dari (JU), dengan 7 kata ketidakjelasan. Peneliti menemukan bahwa ujaran informan (MA) tidak menunjukkan ketidakjelasan karena informan tersebut termasuk dalam kelompok yang menderita disartria flaksid atau kelemahan otot berbicara. Sebaliknya, kedua informan lainnya termasuk dalam kelompok yang menderita disartria campuran yang terdiri dari spastik-ataksia-flaksid.

Penghilangan bunyi terdapat 1 fonem, fonem /i/, yang hilang dari sebuah vokal, dan 42 konsonan yang ditemukan. Fonem yang paling banyak hilang adalah fonem /r/, yang berjumlah 4 fonem. Fonem yang diganti oleh peneliti adalah fonem /u/ menjadi fonem /w/, dan konsonan yang paling banyak hilang adalah fonem /f/ menjadi fonem /p/, yang berjumlah 5 fonem.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga informan—informan bernama (MA) mengalami gangguan dalam tes artikulasi. Peneliti menemukan bahwa informan tersebut melakukan kesalahan dalam mengucapkan huruf vokal dan konsonan, tetapi mereka mengucapkan bunyi yang terdengar sengau dan beberapa kata terdengar seperti Namun, (JU) menunjukkan beberapa ketidakjelasan bunyi, dan intonasinya berubah dari keras menjadi tidak keras selama tes artikulasi yang dilakukan peneliti.

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan gangguan artikulasi yang dialami oleh orang yang mengalami disartria dari sudut pandang neurolinguistik. Peneliti sadar bahwa penelitian mereka belum sempurna. Oleh karena itu, mereka berharap penelitian selanjutnya akan lebih baik dan ditingkatkan lagi tentang gangguan artikulasi pada penderita disartria dari sudut pandang neurolinguistik. Selain itu, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: a. Diharapkan pendidik bahasa Indonesia akan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang fonologi, khususnya tentang pelafalan vokal dan konsonan yang diucapkan oleh orang yang mengalami gangguan berbicara serta masalah bahasa lainnya. b. Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna dan berfungsi sebagai pedoman untuk peran orang tua untuk selalu memperhatikan perkembangan anaknya sedari kecil dan mengajarkannya dengan meniru ucapan mereka.

Implikasi praktis dari hasil penelitian terkait disartria, terutama yang dapat diterapkan dalam konteks terapi dan peran pengasuh atau keluarga dalam mendukung penderita dengan melakukan terapi bicara dan bahasa :

- 1) Melakukan latihan otot mulut untuk meningkatkan kekuatan dan koordinasi otot yang terlibat dalam berbicara, bertujuan untuk membantu informan menghasilkan suara yang lebih jelas.
- 2) Latihan Pernafasan: Teknik pernapasan diafragma, seperti latihan pernapasan dalam, dapat membantu penderita mengontrol pernapasan mereka saat berbicara, yang sangat penting untuk meningkatkan volume suara dan durasi pembicaraan.
- 3) Latihan Artikulasi dan Prosodi: Mengajarkan teknik artikulasi untuk memproduksi suara dengan lebih jelas dan berirama dapat membantu meningkatkan pemahaman orang lain terhadap ucapan penderita.

Saran untuk penelitian lebih lanjut dapat mencakup beberapa pendekatan untuk memperkuat dan memvalidasi hasil yang telah diperoleh, misalnya: **a) Meningkatkan Jumlah Partisipan** : Dengan meningkatkan jumlah partisipan, penelitian akan mendapatkan data yang lebih representatif, meningkatkan keandalan hasil, dan memungkinkan analisis statistik yang lebih mendalam. Jumlah sampel yang lebih besar juga membantu dalam menggeneralisasi hasil ke populasi yang lebih luas. **b) Menggunakan Metode Penelitian Lain** : Untuk memverifikasi hasil, penelitian lebih lanjut dapat menggunakan metode yang berbeda, seperti menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (mixed methods) atau mengganti metode eksperimen dengan studi longitudinal atau kohort, jika sesuai. Pendekatan yang berbeda dapat membantu melihat fenomena dari berbagai sudut pandang dan memberikan hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N., Norhikmah, Latifah, N., Nurlaila, & Randani. (2022). Gangguan Artikulasi pada Anak Usia 5-6 Tahun. *Muallimun: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Keguruan*, 1(2), 121-140. Retrieved from <http://digilib.iain-palangkaraya.ac.id/4805/1/3970-13858-2-PB.pdf>
- Duffy, J. R. (2013). *Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management*. Elsevier Health Sciences.
- Hamzah, A. (2020). *Metode Penelitian dan Pengembangan*. Literasi Nusantara.
- Kent, R. D. (2000). Research on speech motor control and its disorders: A review and prospective. *Journal of Communication Disorders*, 33(5), 391-428.
- Maida, M., Wahidy, A., & Effendi, D. (2023). FIRST LANGUAGE ACQUISITION FOR CHILDREN AGED 3-4 YEARSIN SEBERANG ULU 1 KERTAPATI PALEMBANG. *Parataksis: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Pembelajaran Bahasa Indonesia* , 6(1), 1-17. doi: <https://doi.org/10.31851/parataksis.v6i1.12568>
- Majid, Z. A. (2022). Meningkatkan Kemampuan Pendidikan Bahasa Arab Melalui Analisa Rhotacism Fonetis (Cadel). *Almarhalah*, 6(1), 90-99.
- Marginingsih & Rosidin (2023, h.29), berbicara adalah keterampilan yang mengutamakan penggunaan bahasa untuk menyampaikan pikiran dan perasaan dengan berbagai cara, seperti memberikan informasi, memberikan arahan, memastikan bahwa orang memahami, mengajak, atau meyakinkan orang lain.
- Masnunah, Khoiriyah, R., & Wanduyo. (2024). Pemerolehan Bahasa Pertama Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun di Desa Dadirejo Kecamatan Belitang III. *Jurnal Bastra (Bahasa dan Sastra)*, 9(1)(<https://bastra.uho.ac.id/index.php/journal/issue/view/9>), 217-227. doi:<https://doi.org/10.36709/bastra.v9i1.212>
- Nadya, N. L., & Kirana, H. (2020). Kontribusi Gangguan Berbahasa Fonem /r/ Dalam Pembelajaran Pemerolehan Bahasa (Vol. 18(1)). doi:<https://doi.org/10.31851/wahanadidaktika.v18i01.3969>
- Rivaldi, A. A. (2020). Pengaruh Lagu Dewasa Terhadap Pemerolehan Bahasa Anak Usia Tiga Tahun. *Jurnal Membaca Bahasa dan Sastra Indonesia*, 5(1), 1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.30870/jmbasi.v5i1.7201>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Triadi, R. B., & Emha, R. J. (2021). *Fonologi Bahasa Indonesia*. Retrieved from https://repository.unpam.ac.id/8977/1/SIN0072_FONOLOGI%20BAHASA%20INDONE SIA-full.pdf.
- Ulfa, M. (2020). *Disartria Gangguan Berbicara*. Bengkulu: Elmarkazi Anggota IKAPI