

PENELITIAN FONOLOGI GANGGUAN FONOLOGI DAN VARIASI PELAFALAN FONEM /R/ PADA PENDERITA CADEL

Khoirunnisa Salsa Billa

¹²³Universitas Lampung

E-mail: khoirunnisa10980@gmail.com

Abstrak

Fonologi sebagai kajian bunyi mentranskripsikan bunyi secara detail secara fonetik dari yang dihasilkan artikulator pembicara. Penelitian sebelumnya berkaitan dengan cadel cenderung itu sendiri sudah banyak dibahas oleh peneliti lain sehingga penulis hanya melihat tanpa meneliti lebih dalam penyebab dari cadel. Gangguan cadel yang dialami oleh Aden Eka Pradana dan Ilham Maulana Irsyad yang akan dilihat perbedaan dan variasi pengucapan fonem /r/ yang mereka ucapkan untuk membedakan pendapat umum tentang cadel yang hanya mengubah fonem /r/ menjadi /i/. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan proses pencarian data menggunakan wawancara terbuka untuk mendalami kasus cadel dan wawancara tertutup untuk menguji pengucapan fonem /r/ dengan posisinya dalam kata. Data tersebut kemudian diolah menggunakan teknik miles dan huberman. Hasil penelitian menunjukkan posisi /r/ dan kondisi individu membedakan pelafalan /r/ sehingga pada tes menggunakan fonem konsonan partisipan pertama menimbulkan bunyi aspirasi dan partisipan kedua menimbulkan retopleks. Tes kedua dengan menggunakan kluster kembali memiliki perbedaan dimana partisipan pertama masih memiliki gangguan yaitu lateral release. Hal ini membuktikan bahwa posisi dan jenis fonem /r/ mempengaruhi pengucapan pada penderita cadel.

Kata Kunci: Fenologi; Fonem /r/; Penderita Cadel;

Abstract

Phonology, as the study of sound, transcribes sounds in phonetic detail from the speaker's articulators. Previous research on lisping has been widely discussed by other researchers, so the author only looks at it without delving deeper into the causes of lisping. The lisping disorders experienced by Aden Eka Pradana and Ilham Maulana Irsyad will be examined for differences and variations in the pronunciation of the phoneme /r/ in their pronunciation to distinguish the common opinion that lisping only changes the phoneme /r/ to /i/. This study uses a qualitative method with a case study approach. The data collection process uses open-ended interviews to explore the lisping cases and closed-ended interviews to examine the pronunciation of the phoneme /r/ and its position in words. The data is then processed using the Miles and Huberman technique. The results show that the position of /r/ and individual conditions differentiate the pronunciation of /r/. In the test using consonant phonemes, the first participant produces an aspirated sound and the second participant produces a retroflex sound. The second test using clusters again showed a difference, as the first participant still had a lateral release disorder. This proves that the position and type of the /r/ phoneme influence pronunciation in people with lisps.

Keywords: Phenology; Phoneme /r/; People with Lisp;

PENDAHULUAN

Fonologi sebagai satuan terkecil dalam susunan linguistik memiliki peran penting dalam komunikasi. Fonologi menjadi dasar pembentukan satuan bahasa selanjutnya sehingga satuan morfologi bisa terbentuk, dan selanjutnya terus berurut ke sintaksis dan wacana. Kajian fonetik, menurut Chaer (2009, Hlm, 3) 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. Sementara itu kajian lebih dalam tentang fonologi yang mengatur

bagaimana bunyi dari setiap fonem yang ada diatur dalam kajian fonemik yang menurut Chaer (2009, Hlm, 3) fonemik adalah cabang kajian fonologi yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa dengan memperhatikan fungsinya sebagai pembeda makna (kata).

Kajian tentang fonetik dan fonemik ini sangat berkaitan erat dengan sebuah analisis bunyi bagi mereka yang memiliki gangguan berbahasa. Chaer (2019, Hlm. 7) berpendapat bahwa hasil kajian fonologi juga diperlukan dalam bidang klinis yaitu dalam membantu mereka yang mendapat hambatan dalam berbicara maupun mendengar. Artikulator sebagai penghasil alat ucapan manusia adalah sumber kajian gangguan fonologi yang jika ditranskripsi lebih jelas ke satuan fon dan alofon harus ditranslasikan secara fonetis tidak hanya otografis. Hal ini bertujuan agar bunyi yang dikeluarkan oleh penutur lebih detail pentranskripsiannya dan memberikan setiap perbedaan pada fon dan alofon yang muncul. Contohnya saja dalam fonem [u] dan [U] dalam kata <buku> buku dan <libur> [libUr] dimana [U] silabel berkoda (tertutup). Fonem yang seharusnya dibunyikan normal pada kasus tertentu dengan berbagai pengaruh seperti stroke sebagai penyakit berat mengalami gangguan dan menimbulkan ketidakjelasan pada pendengar ketika melakukan proses dekoding.

Dalam kasus dilapangan terdapat kasus cadel pada orang dewasa yang dapat dikatakan sudah sempurna dan tidak mungkin berkembang lagi memiliki gangguan pada pengucapan fonem /r/ sehingga bunyi yang seharusnya tril apikoal alveolar. Dan selanjutnya setelah diamati narasumber yang bernama Ilham Maulana Rasyid (23 Tahun) dan Aden Eka Pradana (22 Tahun) memiliki perbedaan pengucapan fonem /r/ artikulatornya yang itu harus dibuktikan secara fonetis sehingga apa yang diucapkan oleh dua narasumber ini dapat tertanskripsikan dengan baik. Arsal (2012 Hlm. 156-166) membuat penelitian berjudul Analisis Pedigree Cadel (Studi Kasus Beberapa Kabupaten di Sulawesi Selatan) membahas tentang penyebab cadel dari sisi genetis dan menyimpulkan bahwa penyebab cadel ini adalah (1) Cadel dapat disebabkan oleh faktor keturunan. (2) Pola pewarisan gen cadel adalah resesif autosomal. Dalam jurnalnya penyebab cadel ini sendiri dikemukakan secara klinis sebagai gangguan disastri. Dalam kasus lain partisipan bernama Yogi dalam Dewi, Sastra (2015) dengan penelitian berjudul Gangguan Fonologis Penderita Ankyloglossia Penutur Bahasa Melayu Riau gangguan cadel ini disebabkan oleh tongue-tie dimana Frenulum Linguae yang berada di bagian bawah lidah anak no Ankyloglossia. Penelitian tentang cadel ditulis juga oleh Janella, Muzzamil, & Syahrani (2019) yang meneliti anak usia sekolah dasar dengan keterangan bahwa pengucapan /r/ adalah kopetensi yang yang harus dimiliki anak kelas 1 semester 2 sekolah dasar.

Dalam penelitian ini penelitian hanya mentranskripsikan secara ortografis yang hanya mengambil data fonem apa saja yang sudah dikuasai dan belum dikuasai oleh objek penelitian. Dalam penelitian ini belum ada bahasan tentang perbedaan secara fonemis atau variasi dari cadel itu sendiri. Penelitian lebih spesifik pada orang dewasa dilakukan oleh Matondang (2019) dengan objek penelitian berusia 27 tahun. Penelitian berjudul Analisis Gangguan Berbicara Anak Cadel (Kajian Pada Perspektif Psikologi dan Neurologi) ini sesuai judulnya lebih mengedepankan aspek psikologi dan neurologi,dengan transkripsi ortografis. Simpulan penelitian ini penyebab dari cadel tersebut adalah faktor psikologis ketika kanak-kanak dari ibunya mempengaruhi neorologis objek penelitian.

Kasus yang lebih bervariasi pada pengucapan fonem /r/ ditulis oleh Rodzi, & Jaafar (2018) yang berjudul Kajian Fonologi Kesalahan Bunyi Dalam Bahasa Kanak-kanak dengan hasil temuan perubahan konsonan [r] yang ditemukan (a) konsonan [r] digantikan dengan konsonan [Y], (b) konsonan [r] digantikan dengan konsonan [w] dan (c) konsonan [r] digantikan dengan konsonan [I]. Fonem /r/ yang merupakan konsonan ini posisi dalam katanya bisa menduduki semua posisi yaitu awal,tengah,dan akhir, contoh: raja,urat dan lebar (Chaer, 2009 Hlm. 91). Dilihat dari proses fonologisnya konsonan juga memiliki gugus konsonan (kluster) yang merupakan konsonan rangkap. Khusus untuk fonem /r/ gugus konsonannya adalah /br/, /dr/, /fr/, /pr/, /skr/, dan /tr/. Kesemua gugus konsonan ini posisinya dalam kata dapat berada di awal dan ditengah namun tidak bisa berada akhir. Dan dua gugus konsonan yang hanya berada di awal yaitu /gr/, /kr/, dan /sr/. Dengan adanya teori ini peneliti akan melihat bunyi fonem /r/ yang dihasilkan partisipan dilihat dari posisi dan setiap varian gugus fonem untuk melihat posisi /r/ dalam kata.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang dijelaskan Bogan dan Tailor dalam pentury (2017 Hlm. 19) bahwa penelitian deskriptif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini

adalah studi kasus yang menurut Dhofir dalam Hidayat (2014) studi kasus adalah studi yang mendalam (eksploratif) dan menyeluruh (integral) mengenai suatu obyek tertentu yang menarik secara khusus dan tersendiri. Adapun tujuan dari penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu (Bungin, 2007 Hlm. 68).

Teknik perolehan data dalam penelitian ini adalah teknik wawancara, dengan pembagian wawancara dibagi menjadi dua sesi yaitu wawancara terbuka berkaitan dengan penyebab cadel pada partisipan disini adalah Aden Eka Pradana (AEP) 22 tahun dan Ilham Maulana Irsyad 23 tahun (IMI) yang merupakan mahasiswa Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Dalam penelitian ini penulis memilih analisis data model Miles dan Huberman yang dikemukakan dalam Sugiyono (2019 hlm. 438-448) teknik ini dipilih karena lebih interaktif dan sesuai dengan tema penelitian yang membutuhkan deskripsi dan wawancara yang lebih intens dan mendalam pada narasumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang dilakukan ditemukan hasil wawancara terbuka dari dua narasumber berkaitan dengan penyebab pertanyaan pertama Tahukah alasan dan penyebab cadel. Kedua narasumber baik AEP dan IMI tidak mengetahui penyebab dan alasan mereka memiliki gangguan cadel. IMI lebih jelas menjawab pada pertanyaan ini dengan menjelaskan kalau lidahnya tidak sampai kelangit-langit (velar). AEP menjelaskan kondisi lidahnya memang pendek, tapi ketika pengucapan /r/ sampai kelangit-langit hanya saja tidak bisa bergetar dan susah, namun lebih jelas dari AEP walaupun sampai area velar hanya dalam kondisi tertentu dan itupun ujugnya saja dengan sedikit dipaksa. Pertanyaan kedua berkaitan dengan percobaan atau cara yang dilakukan untuk menyembuhkan. Hal tersebut dijawab oleh AEP,

"Saya sudah banyak melakukan saran teman-teman untuk melakukan beberapa senam lidah seperti berulangkali mengucapkan /r/ dan mengucapkan kata yang banyak /r/ seperti laler luar leor mapai areuy tetap saja tidak bisa dan tidak mengubah cadel saya"

IMI menjawab pertanyaan kedua dengan menjelaskan bahwa dia pernah diurut dan ditarik lidah yang katanya supaya panjang dan bisa mencapai langit-langit ketika pengucapan tril apikoalveolar. Ternyata tetap tidak bisa mengubah cadel. Pada pertanyaan ketiga tentang pengaruh cadel dalam kehidupan sehari-hari. AEP dan IMI menjelaskan pengalaman yang sama bahwa beberapa teman sering mengejek hal ini, dan jika sedang berbicara di depan kelas atau mengobrol sering kali diberhentikan hanya untuk membenarkan huruf /r/ yang itu berpengaruh jika sedang presentasi atau penampilan tertentu di depan kelas. Pertanyaan keempat adalah apakah mereka pernah berhasil mencapai /r/ dengan tril apikoalveolar. AEP dengan ragu menjawab pernah tapi susah dan IAD menjawab sangat sulit. Jawaban AEP yang menjawab pernah dijelaskan lagi bahwa ketika itu sedang melakukan senam lidah dengan pengucapan /r/. Selanjutnya adalah wawancara tertutup tentang uji coba pengucapan fonem /r/ berdasarkan posisinya pada kata. AEP mendapatkan hasil pada table 1 berikut ini.

Contoh Huruf "R" di awal

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIS
Robot	[r ^h O'BOT]	/r(H)Ob(O)t/
Rumah	[r ^h um'Ah]	/r(H)um,ah/

Kemudian contoh Huruf "R" di tengah

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIS
Berjalan	[ber ^h jalan]	/ber(h) 'jalan/
Terang	[ter ^h 'Ang]	/t(e)r(h) 'ang/

Yang terakhir, contoh huruf "R" di akhir

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIK
Motor	[mO' tor ^h]	/mau't(o)r(h)/
Kantor	[k'An'tor ^h]	/k'an't(o)r(h)/

Dari tes yang dilakukan kepada AEP ditemukan hasil bahwa pengucapan /r/ oleh partisipan terpengaruh oleh aspirasi sehingga pengucapan /r/ bercampur dengan hembusan nafas yang keras sehingga pengucapan /r/ oleh AEP terdengar seperti bercampur dengan /h/. Adanya aspirasi pada bunyi fonem /r/ ini stabil pada tes yang dilakukan seperti pada tabel 1. Pengucapan oleh AEP. Gangguan fonologis yang dialami AEP ini ternyata berpengaruh pada pengucapan /r/ yang posisinya ditengah kata jika dilihat dari unsur supra segmental. Pada hasil tes yang dilakukan pada IMI ternyata memiliki perbedaan yang cukup besar yang ditunjukkan dalam tabel 2 bahwa pengucapan /r/ menjadi lateral apikoalveolar. Yang bisa dilihat transkripsinya sebagai berikut.

Huruf "R" di awal

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIK
Robot	[lObot]	/lOb(o)t/
Rumah	[lum'Ah]	/lum'ah/

Huruf "R" di tengah

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIK
Berjalan	[be'l'jalan]	/bel'jalan/
Terang	[te'l'Ang]	/t(e)l'ang/

Huruf "R" di akhir

ORTOGRAFIS	FONETIK	FONEMIK
Motor	[mOtol']	/mOt(o)l(r)/
Kantor	[k'Antol']	/k'ant(o)l(r)/

Hasil yang diperoleh dari IMI dari tabel diatas menunjukkan bahwa bunyi /r/ mengalami perubahan fonem dari trill apikoalveolar menjadi lateral apikoalveolar atau /l/ namun disertai oleh retopleks. Pada /r/ yang posisi dalam katanya di awal dan di tengah, letak retofleks sebelum /r/ atau yang dibunyikan /i/ seperti pada kata <berjalan> yang dilafalkan seperti ini [ber'l'jalan]. Namun kasus berbeda terjadi pada /r/ di akhir kata yang menempatkan retofleks sesydaht kata seperti dalam kata <kantor> yang dilafalkan [K' Antol']. Sama seperti AEP hasil pada IMI juga menunjukkan bahwa pada /r/ yang ditengah kata menimbulkan *Primary stress* yang jika ditranskripsikan IMI mengucapkan seperti ini [r'I'].

Jika pada uji coba pertama peneliti menggunakan fonem konsonan,pada uji coba yang kedua peneliti melihat pengucapan /r/ jika berada dalam gugus konsonan (kluster).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis menarik kesimpulan bahwa gangguan cadel disebabkan oleh faktor artikulator sehingga mereka yang memiliki gangguan ini tidak bisa mengucapkan /r/ secara tril apikoalveolar seperti orang Indonesia pada umumnya. Kondisi ini juga memengaruhi kehidupan sehari-hari yang menimbulkan dampak psikologi pada penderita. Variasi pengucapan cadel akan berbeda pada posisi /r/ dalam kata dan tergantung kondisi penderita. AEP mengucapkan /r/ aspirasi dan konsisten melafalkan dengan [r^h] ternyata pada fonem konsonan yang tidak mengalami gangguan ketika /r/ sebagai gugus konsonan atau kluster. Hal ini membuktikan bahwa posisi fonem dan jenis fonem sangat mempengaruhi. Hasil pada IMI pun mengalami perbedaan jika pada fonem konsonan memiliki konstan mendapatkan retofleks pada gugus konsonan IMI mengucapkannya dengan *Lateral Release*.

Dalam penelitian ini membuktikan bahwa cadel tidak hanya mengucapkan /r/ menjadi /l/ tapi dalam kajian fonologi hal itu menjadi kompleks dan bervariasi sehingga apa yang di dengar oleh seorang akademis harus berbeda dengan orang umum yang tidak mengetahui teori dan menyaramatkan pengucapan setiap fonem. Untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu fonologi pada gangguan cadel transkripsi fonetik penulis memiliki saran untuk memprioritaskan dalam penelitian karena akan dapat menggambarkan gangguan dan variasi pelafalan yang dilafalkan partisipan. Hal ini juga berlaku pada penelitian fonologi yang lain agar pendeskripsian dan penerjemah fonem dengan unsur segmental dan suprasegmental dapat dibaca dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Janella, T, Muzammil, A. R., & Syahrani A. KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP GANGGUAN MEKANISME BERBICARA (STUDI KASUS RAISYA DAN ATHAYA) *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 8(9).
- Maharany, A. F. (2016) Gejala Fonologis bahasa Indonesia Pada anak usia 3-4 tahun di paud permata hati kota kendari. *JURNAL BASTRA*, 2(1)
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta