

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Komunikasi adalah suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menyampaikan pesan, pendapat, maksud, tujuan dan sebagainya. Komunikasi yang tidak lancar akan mengakibatkan kesalahpahaman kepada lawan tutur, hal ini dapat terjadi karena bahasa yang dipergunakan tidak jelas, mempunyai arti lebih dari satu, bahasa yang terlalu sulit, intonasi atau bunyi tutur yang tidak jelas. Sehingga manusia memerlukan komunikasi yang lancar dengan menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami oleh lawan tutur.

Proses berbicara dimulai dari otak (pikiran) lalu dilanjutkan pelaksanaannya dengan alat-alat bicara yang melibatkan sistem saraf otak. Dapat dikatakan bahwa proses berbicara adalah proses mengeluarkan pikiran dan perasaan dari otak secara lisan. Setiap orang mempunyai kemampuan masing-masing dalam berbahasa dan berbicara. Seorang yang mempunyai fungsi otak dan alat-alat bicara yang normal, maka dapat berbicara dengan baik. Sebaliknya seorang yang mempunyai fungsi otak dan alat-alat bicara yang tidak normal, maka kemampuan berbicaranya terganggu. Terganggunya kemampuan berbicara tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya gangguan organ bicara, gangguan sistem saraf pusat, stroke, tekanan mental dan sebagainya. Menurut Chaer (2003:148) penyebab gangguan berbahasa dibagi dalam dua garis besar. Pertama, gangguan yang disebabkan oleh faktor medis yaitu gangguan yang disebabkan fungsi otak maupun kelainan alat bicara. Kedua,

disebabkan oleh faktor lingkungan sosial seperti dikucilkan atau disisihkan dari kehidupan masyarakat.

Menurut Fieldman (dalam Putri, 2014:2) mengatakan bahwa gangguan berbicara adalah penundaan dalam perkembangan kemampuan berbicara dan pengurangan kualitas suara yang mencakup masalah produksi suara, gangguan pada aliran atau ritme suara, alunan suara, volume dan sulit dimengerti. Salah satu gangguan berbicara adalah *celebral palsy*. *Celebral palsy* terdiri dari dua kata yaitu *celebral* “otak” dan *palsy* “kekakuan”, yang berarti *celebral palsy* kekakuan yang disebabkan karena masalah di otak. Penderita *celebral palsy* umumnya mengalami kesalahan dalam pengucapan bunyi dalam berbicara. Istilah *celebral palsy* dimaksudkan untuk menerangkan adanya kelainan gerak, sikap ataupun bentuk tubuh, gangguan koordinasi yang disertai dengan gangguan psikologis dan sensoris yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada masa perkembangan otak. Penderita memiliki kelainan gerakan, otot-otot menjadi kaku karena kerusakan atau gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat.

Gangguan berbicara penderita *celebral palsy* disebut disartria. Disartria merupakan gangguan alat ucap yang disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pusat yang secara langsung mengontrol aktivitas otot yang berperan dalam proses artikulasi untuk pembentukan suara pengucapan. Pawestri (2011) juga menyatakan bahwa bentuk gangguan berbicara yang meliputi gangguan artikulasi disebabkan karena penurunan gerak dari otot-otot organ bicara termasuk ke dalam bentuk disartria. Penderita disartria tidak mengalami kesulitan dalam memahami suatu ujaran, membaca dan menulis. Penderita disartria hanya mengalami kesulitan dalam

mengujarkan ujaran. Disartria juga merupakan gangguan motorik dari pengucapan akibat kelemahan otot mulut dan pernafasan. Gangguan terhadap otot mulut dan pernafasan tersebut mengakibatkan terjadinya kesulitan dalam berbahasa lisan, sebab untuk melakukan percakapan atau sebuah ujaran yang normal atau mudah dipahami lawan bicara seseorang harus memiliki fungsi otot mulut, alat artikulasi dan pernafasan yang baik. Tanda dan gejala pada penderita disartria yaitu bicara pelo atau tidak jelas, nada lunak dan lambat, terbatasnya gerakan bibir, lidah dan rahang, perubahan kualitas vokal (sengau), serak, dan sulit untuk mengunyah dan menelan. Gangguan produksi bunyi yang sering dilakukan penderita disartria atau cerebral palsy dapat berupa penambahan fonem, penghilangan fonem, penggantian fonem, dan ketidakteraturan (asimilasi)

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa jenis gangguan yang banyak terjadi pada penderita disartria/ *cerebral palsy* ketika mengujarkan suatu kata adalah pada bagian fonetik. Berikut contoh dari gangguan pengucapan bunyi dari seorang penderita *cerebral palsy* yang menggunakan bahasa Jepang sebagai bahasa sehari-hari:

- 1(a) ずっと体調が悪いんですよ  
*Zutto taicho ga waruindesuyo*  
[zuː to taitʰo ŋa ŋaruindesujo]
- (b) *sutto taicho ga waruindeshiyo*  
[suː to taitʰo ŋa ŋarundeʃijo]  
'kondisi saya tidak baik'

(Konto Oisha san, 00`37`)

Contoh (1b) tersebut merupakan sebuah penggalan tuturan yang dituturkan oleh seorang penderita *cerebral palsy* yang ingin mengucapkan *zutto taicho ga waruin desuyo*, namun karena penutur memiliki penyakit *cerebral palsy* dimana penutur mempunyai keterbatasan dalam hal berbicara dan menderita kekakuan pada saraf. Pada data (1a) merupakan data sebenarnya yang seharusnya diucapkan sedangkan, pada data (1b) bunyi yang diucapkan oleh penderita. Dari contoh tersebut dapat dilihat terdapat beberapa gangguan produksi bunyi yang diucapkan oleh penderita *cerebral palsy*. Gangguan pertama pada kata ‘zutto’ yang berubah menjadi ‘sutto’ yang mengalami pergantian fonem [z] menjadi [s]. Jika dilihat dari titik artikulasi dan cara artikulasi pengucapan bunyi [z] dan bunyi [s] termasuk dalam kelompok yang sama, yaitu bunyi konsonan frikatif dental alveolar. Namun yang membedakan bunyi [z] dan bunyi [s] terletak pada posisi pita suara yang ditentukan oleh bergetar atau tidak bergetarnya pita suara. Maka gangguan pengucapan bunyi [z] yang dilakukan penderita dikarenakan penderita sulit mengendalikan posisi pita suara. Sudjianto dan A Dahidi (2004:39).

Gangguan kedua terdapat pada hilangnya fonem [i] yang terdapat pada kata ‘waruindesuyo’ berubah menjadi ‘waruundechiyo’. Untuk menghasilkan bunyi fonem [i] diperlukan membuka mulut sedikit, bibir dalam keadaan merentang kesamping kiri kanan, dan lidah bagian depan naik hampir mendekati langit-langit keras. Sudjianto dan A Dahidi (2004:30). Maka gangguan pengucapan bunyi fonem [i] yang dilakukan penderita disebabkan penderita menderita kekakuan pada saraf sehingga terjadinya keterbatasan gerakan lidah, mulut dan alat artikulasi lainnya.

Gangguan yang ketiga terdapat pada pelafalan ‘waruindesuyo’ berubah menjadi ‘waruundeciyo’ mengalami pergantian fonem dari bunyi fonem [s] berubah menjadi bunyi fonem [tʰ]. Bunyi fonem [s] dan bunyi fonem [tʰ] termasuk bunyi konsonan dalam kelompok

yang berbeda, tapi memiliki kesamaan dari segi posisi pita suara yaitu bunyi tidak bergetar atau tidak bersuara. Maka, dapat disimpulkan kesalahan pengucapan bunyi fonem [s] berubah menjadi [tʃ] disebabkan salahnya cara artikulasi dan titik artikulasi yang dilakukan oleh penderita. Katoo dan Iwabuchi (dalam Sudjianto dan A Dahidi, 2004:33-35).

Contoh (1) merupakan salah satu contoh gangguan produksi bunyi yang dilakukan oleh penderita cerebral palsy dalam bahasa Jepang. Objek penelitian yang diangkat dalam penelitian ini adalah gangguan produksi bunyi oleh penderita *cerebral palsy* yang menggunakan bahasa Jepang sebagai bahasa sehari-hari, sumber data yang digunakan adalah video yang berjudul *Nosei Mahi o Motsu Kata no Moji Nyuryoku Tsukaiyasusa* dan *Konto Oisha san*. Video yang pertama sebuah wawancara mengenai kemudahan penggunaan kata pada penderita *cerebral palsy*. Video kedua merupakan video komedi yang diperankan oleh Daigo dan Norio shusa yang merupakan penderita *cerebral palsy*. Alasan peneliti memilih video tersebut karena peneliti menemukan data yang cukup untuk dianalisis dalam penelitian tentang gangguan berbicara pada *cerebral palsy* dalam bahasa Jepang.

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan sebelumnya, maka dalam penelitian ini peneliti akan membahas tentang gangguan produksi bunyi berbicara pada penderita *cerebral palsy* dengan merujuk pada teori Blumstein (dalam Sastra, 2011:85). Penelitian ini dibatasi pada aspek fonologi, dan dari penelitian ini akan dapat terlihat bagaimana bentuk gangguan produksi bunyi oleh penderita *cerebral palsy* yang akan dianalisis pada aspek fonologi.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas agar penelitian ini mempunyai arahan yang jelas, maka rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini bagaimanakah

gangguan produksi bunyi yang terjadi pada penderita *celebral palsy* yang ditinjau berdasarkan teori gangguan produksi bunyi menurut Blumstein.

### **1.3 Batasan masalah**

Penelitian ini akan membahas tentang gangguan produksi bunyi pada penderita *cerebral palsy* dalam dua buah video yang berjudul *Nosei Mahi o Motsu Kata no Moji Nyuryoku Tsukaiyasusa* dan *Konto Oisha san*. Video yang berjudul *Nosei Mahi o Motsu Kata no Moji Nyuryoku Tsukaiyasusa* merupakan video tentang wawancara dengan seorang penderita *Cerebral Palsy* berdurasi 5 menit dan video *Konto Oisha san* merupakan video komedi yang diperankan oleh Daigo dan Norio Shusa berdurasi 4 menit 48 detik. Maka analisis penelitian ini akan dibatasi tentang gangguan produksi bunyi pada penderita *Cerebral Palsy* menurut Blumstein dan pada aspek fonologi.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gangguan produksi bunyi pada penderita *cerebral palsy* terdapat pada video *Nosei Mahi o Motsu Kata no Moji Nyuryoku Tsukaiyasusa* dan *Konto Oisha san* menurut Blumstein.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Menambah referensi yang berkaitan dengan linguistik, disamping itu dapat juga dijadikan acuan untuk penelitian berikutnya bagi yang tertarik pada bidang psikolinguistik.
2. Menambah pengetahuan tentang gangguan produksi bunyi yang terjadi pada penderita gangguan berbicara khususnya *celebral palsy*.

3. Menambah referensi bagi perkembangan ilmu bahasa di jurusan sastra Jepang Universitas Andalas terutama dibidang linguistik

## **1.6 Metode Dan Teknik Penelitian**

Metode penelitian merupakan alat, prosedur dan teknik yang di pilih dalam melaksanakan penelitian atau dalam mngumpulkan data (Djajasudarma, 1993:1).

Peneliti harus memiliki metode yang tepat dalam melakukan sebuah penelitian agar penelitian tersebut tidak memiliki data yang salah. Metode adalah cara yang teratur dan terpicir baik-baik untuk mencapai maksud atau cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan (Mastoyo, 2007:1).

Analisis data secara menyeluruh dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif melalui beberapa tahapan yaitu pengumpulan data, analisis data dan penyajian hasil analisis data

### **1.6.1 Tahap pengumpulan data**

Metode simak atau metode observasi adalah metode yang peneliti gunakan dalam proses pengumpulan data. Bahasa yang disaring dapat berupa bahasa lisan. Teknik catat juga digunakan peneliti dalam penelitian ini. Menurut Kesuma (2007:44) teknik catat adalah teknik menjaring data dengan mencatat hasil penyimakan data pada kartu data teknik catat digunakan peneliti untuk mencatat hasil penyimakan. Berdasarkan masalah yang akan diteliti, peneliti mengumpulkan tuturan dari penderita cerebral palsy yang memiliki kejanggalan.

### **1.6.2 Tahap analisis data**

Setelah dilakukan pengumpulan data. Tahap selanjutnya adalah menganalisis data. Untuk teknik dasar, digunakan teknik pilah unsur penentu. Menurut Sudayanto (1993:1), teknik pilah unsur penentu adalah teknik analisis data dengan cara memilah-milah satuan kebahasaan yang

dianalisis dengan alat penentu yang berupa daya pilah-pilah yang bersifat yang dimiliki oleh penelitiannya. Metode yang digunakan untuk analisis data adalah metode padan fonetis artikulatoris, yang dimana alat penentunya organ atau alat ucap pembentuk bunyi bahasa. Menurut Kesuma (2007: 51) menjelaskan bahwa daya pilah fonetis artikulatoris adalah daya pilah dengan organ bicara sebagai alat penentu. Seperti bibir, lidah, gigi, gusi, anak lidah, pita suara, glottis, serta cara pelepasan udara pernapasan dalam bicara.

### **1.6.3 Tahap penyajian analisis data**

Tahap terakhir yang dilakukan adalah tahap penyajian hasil analisis data. Penyajian hasil analisis data dapat dilakukan dengan cara secara informal dan formal. Menurut Sudaryanto (1993:145) penyajian hasil analisis data secara informal yaitu penyajian hasil analisis data dengan menggunakan kata-kata biasa, dalam penyajian hasil analisis data secara informal, kaidah disampaikan dalam kata-kata biasa yang apabila dibaca dengan serta merta dapat langsung dipahami, sedangkan penyajian formal adalah penyajian hasil analisis data dengan menggunakan lambing-lambang bunyi. Penelitian ini menggunakan cara informal dan formal dalam penyajian hasil analisis data, dimana hasil analisis data disajikan dalam bentuk kata-kata biasa dan menggunakan simbol-simbol bunyi.

### **1.7 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dari penelitian ini terdiri dari IV Bab. Bab I Merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan masalah, metode dan teknik penelitian, dan sistematika penulisan. Bab II Merupakan tinjauan pustaka dan landasan teori yang terdiri dari teori Psikolinguistik, gangguan berbicara, fonologi. Bab III Merupakan analisis data gangguan produksi bunyi yang terjadi pada penderita *celebral palsy* dalam video tersebut berdasarkan teori gangguan produksi bunyi menurut Blumstein

(dalam Sastra, 2011:85). Bab IV Merupakan bab penutup yang terdiri dari kesimpulan dari penelitian, dan saran-saran untuk penelitian selanjutnya. Kemudian disertakan pula daftar pustaka dan lampiran data.

