

**GANGGUAN FONOLOGIS ANAK PENYANDANG *DOWN SYNDROME*
BERDASARKAN TINGKAT INTELEJENSI: Studi Kasus pada D.A. dan
M.A.S. di Panti Sosial Bina Grahita Padang**

Tesis

Joko Prowoto

NIM 1720722004



Dosen Pembimbing:

Dr. Gusdi Sastra, M.Hum.

Dr. dr. Amel Yanis, SpKJ (K)

Program Studi Pascasarjana Linguistik

Fakultas Ilmu Budaya

Universitas Andalas

2019

**GANGGUAN FONOLOGIS ANAK PENYANDANG DOWN
SYNDROME BERDASARKAN TINGKAT INTELEJENSI:
Studi Kasus pada D.A. and M.A.S. di Panti SosialBina Grahita
Padang**

Joko Prowoto, Gusdi Sastra, Amel Yanis

ABSTRAK

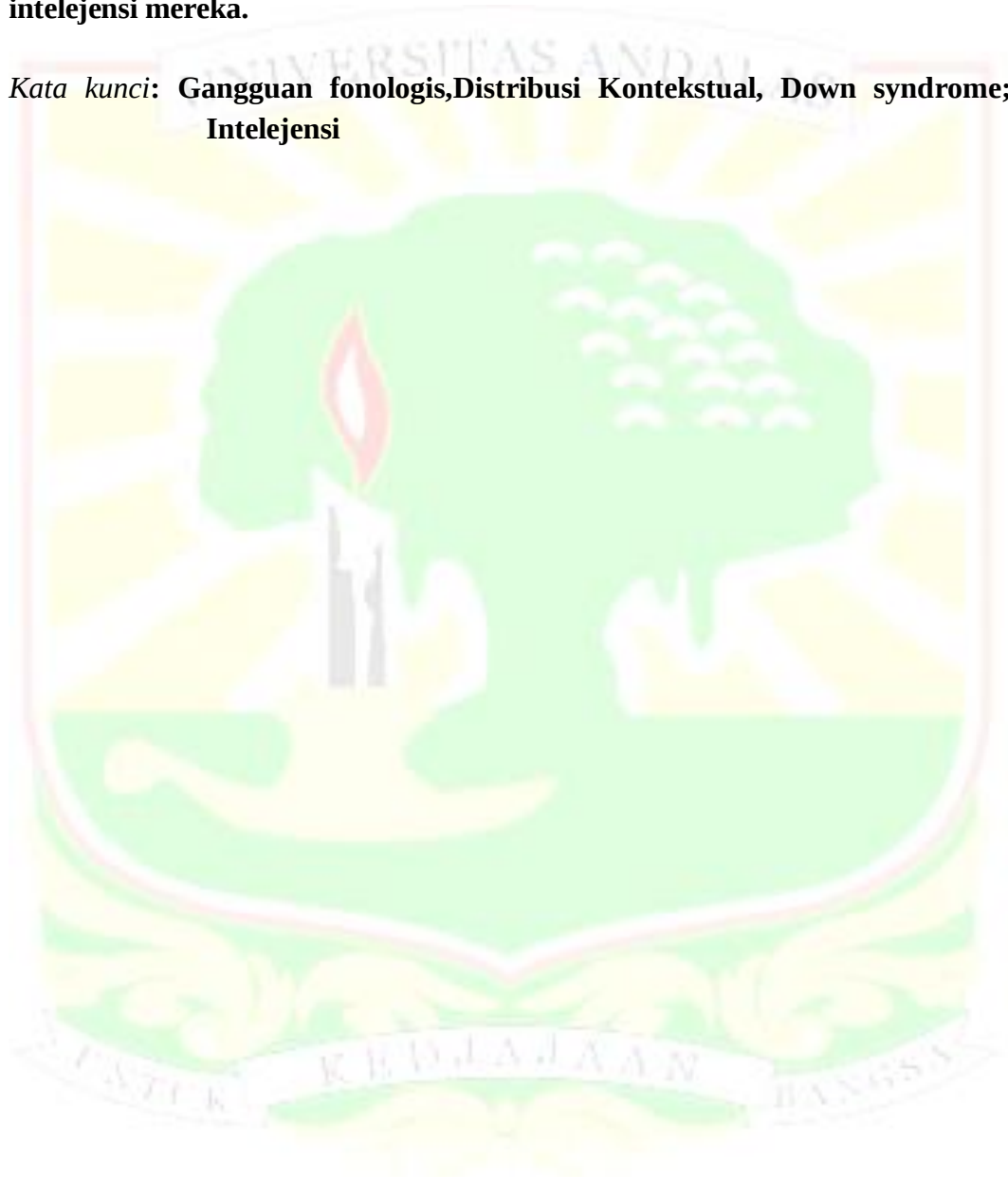
Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perbedaan gangguan fonologis anak penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi. Penelitian ini adalah sebuah studi kasus yang bersifat deskriptif dengan subjek dari penelitian satu orang anak penyandang DS untuk retardasi mental ringan dan satu lagi untuk retardasi mental sedang. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah metode wawancara dengan menerapkan teknik rekam pada setiap tuturan yang diujarkan oleh masing-masing anak penyandang DS. Dalam mengumpulkan data, instrument yang digunakan adalah kartu gambar (*flash cards*) yang telah divalidasi oleh ahli neurolinguistik dan psikologi. Setelah data dikumpulkan, kemudian data diolah dengan menggunakan metode padan fonetis artikulatoris dengan mengelompokkan dan mendeskripsikan tiap-tiap tipe gangguan fonologis yang ditemukan pada tiap subjek penelitian. Data tersebut disajikan dengan menggunakan metode formal dan informal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, hal tersebut menunjukkan bahwa anak penyandang DS retardasi mental sedang mendominasi tiga buah tipe gangguan fonologis, yaitu penggantian fonem (32%), pengguguran fonem (43%), dan penambahan fonem (7.5%), sedangkan anak penyandang DS retardasi mental ringan adalah penggantian fonem (30%), pengguguran fonem (36%), dan penambahan fonem (2%). Dalam penelitian ini, tipe yang keempat dari gangguan fonologis, yaitu lingkungan tidak ditemukan pada kedua anak penyandang DS. Kemudian, untuk tempat terjadinya gangguan fonologis, anak penyandang DS retardasi mental ringan cenderung melakukan gangguan fonem di awal (#_) dan di akhir (_#) kata, akan tetapi anak penyandang DS retardasi mental sedang mengalami gangguan fonem di beberapa tempat, seperti di awal (#_), di akhir (_#), di tengah (X-X), di antara vokal (V-V), dan di tempat lainnya.

Selain itu, pada tuturan anak penyandang DS juga ditemukan *overextension*, intervensi, dan merespon gambar apa yang dilihat. Anak penyandang DS retardasi mental ringan menjawab semua stimulus yang diberikan, akan tetapi anak penyandang DS retardasi mental sedang tidak bisa menjawab 1/5 stimulus. Pada penelitian ini, ada stimulus baru yang ditemukan pada anak penyandang DS retardasi mental sedang, yaitu anak penyandang DS retardasi mental sedang sangat sensitif dengan sentuhan. Jadi,

terapi bahasa untuk anak penyandang DS seharusnya tidak sama. Untuk anak penyandang DS retardasi mental ringan (IQ 50-69), stimulus yang diberikan bisa berupa kartu gambar, tetapi untuk anak penyandang DS retardasi mental sedang (IQ 35-49), stimulus yang diberikan harus sesuatu yang nyata, kongkrit, atau sesuatu yang bisa disentuh, sehingga mereka dapat merespon stimulus yang diberikan dengan baik sesuai dengan proporsi tingkat intelegensi mereka.

Kata kunci: Gangguan fonologis, Distribusi Kontekstual, Down syndrome; Intelegensi



**PHONOLOGICAL DISORDERS OF CHILDREN WITH DOWN
SYNDROME BASED ON THE LEVEL OF INTELLIGENCE:
A Case Study on D.A. and M.A.S. in Panti Sosial Bina
Grahita Padang**

Joko Prowoto, Gusdi Sastra, Amel Yanis

ABSTRACT

This study aims to see the differences of phonological disorders of children with DS. This is a descriptive case study where the subjects of this research were one child with DS for mild mental retardation and one child with DS for moderate mental retardation. The method used in this study to collect the data was interview by applying recording technique on every utterance produced by each child with DS. In collecting the data, the instrument used was flash cards validated by neurolinguistics and psychology expert. After the data collected, they were analyzed by using phonetic articulator by grouping each type of phonological disorder found on each subject's respond of the flash cards given. Then the data were described by using formal and informal method.

Based on the findings, they showed that the moderate mental retardation DS child dominated the three types of phonological disorders, i.e. phoneme substitution (32%), simplification (43%), and addition (7.5%) but for DS with mild mental retardation the phonological disorders were phoneme substitution (30%), simplification (36%), and addition (2%). In this research, the last type of phonological disorder, i.e. environment was not found for both DS children. Then, for the context distribution of phonological disorders, child with DS mild mental retardation tended to do the phonological disorders in the beginning (#_) and in the final (_#) of words, but for DS child with moderate mental retardation, he did the phonological disorders in several places, for example in the beginning (#_) in the final (_#), in the middle (X-X), between vowels (V-V), and other places.

It was also found overextension, intervention, and respond with what was seen on picture given of each child with DS. In addition, the mild mental retardation DS child responded the stimulus, yet the moderate mental retardation DS child could not answer about 1/5 stimulus given. It was also found that the moderate mental retardation DS child was so sensitive with touching. Therefore, the therapy for the DS should not be the same. For the mild mental retardation DS children (IQ 50-69), the stimulus given to them could be by using flash cards, but for the moderate mental retardation DS children (IQ 35-49), the stimulus should be something real, concrete, or something that could be touched so that they can respond the stimulus well based on the proportion of their level of intelligence.

Keywords: Phonological disorders, Contextual Distribution, Down syndrome; Intelligence

