

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian terapi bahasa untuk penyandang *Down Syndrome* (selanjutnya disingkat dengan DS) yang mengalami gangguan berbahasa seharusnya dibedakan porsinya berdasarkan tingkat intelegensi. Hal tersebut karena anak penyandang DS mengalami cacat intelektual dan memiliki retardasi mental yang disebabkan oleh trisomi gen 21 (Prasher, 2009:123). Secara umum, Frank (2016:30) menjelaskan bahwa IQ para penyandang DS dibagi menjadi tiga, yaitu DS retardasi mental ringan (IQ 50-69), DS retardasi mental sedang (IQ 35-49), dan DS retardasi mental berat (IQ 20-34). Tetapi, kenyataannya di lapangan masih banyak ditemukan pemberian terapi bahasa kepada penyandang DS dengan menyamaratakan saja tanpa memikirkan tingkat intelegensi mereka.

Infomasi dari *World Health Organization* (WHO) yang dikutip dari Tempo.co (2017) mengatakan bahwa ada 8 juta penyandang DS di dunia dan di Indonesia, terdapat 0.12 persen penyandang DS pada tahun 2010 dan persentase tersebut meningkat menjadi 0.13 persen ditahun 2013 (Riskesmas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014:12). Ini artinya terdapat lebih kurang 300.000 penyandang DS di Indonesia saat ini. Dengan prevalensi jumlah penyandang DS tersebut, jika terapi bahasa diberikan tanpa membedakan tingkat intelegensinya, maka kemampuan berbahasa anak penyandang DS tidak akan berkembang dengan optimal sehingga penyandang DS hanya mandiri dalam kegiatan sehari-hari akan tetapi lemah dalam berkomunikasi dilingkungan sosial dan budayanya.

Observasi telah dilakukan di lapangan untuk membuktikan perbedaan gangguan berbahasa yang ditemukan pada anak penyandang DS di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu, Kalumbuk, Kota Padang, Sumatera Barat, tempat para penyandang DS dididik dan diasuh. Panti sosial ini merupakan unit pelaksanaan teknis Dinas Sosial di bidang rehabilitasi sosial bagi penyandang retardasi mental dilingkungan Dinas Sosial provinsi Sumatera Barat, yang berada di bawah dan tanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat.

Berbagai gangguan fonologis ditemukan pada anak penyandang DS retardasi mental ringan dan sedang. Berikut dicontohkan salah satu gangguan fonologis yang ditemukan pada anak penyandang DS retardasi ringan (IQ 50-69).



Instrumen (41)

Sumber: Instrumen Penelitian Neurolinguistik (Sastra: 2015)

Peneliti : *Gambar apakah ini?*

D.A. : *Maruik*

Berdasarkan respon anak penyandang DS retardasi mental ringan di atas, dapat dilihat bahwa anak tersebut memiliki gangguan fonologis dalam mengujarkan kata. Ketika stimulus diberikan, anak itu sudah dapat memahaminya dengan baik, akan tetapi dia mengalami gangguan dalam memberikan respon. Anak penyandang DS retardasi mental ringan mengganti /parui?/ menjadi /marui?/ 'perut' $C_{\text{voiceless stop}} \rightarrow C_{\text{voiceless nasal}}$. Dari gambaran tersebut

ditemukan satu tipe kesilapan fonologis pada anak penyandang DS retardasi mental ringan, yaitu pengantian fonem. Pada pengantian fonem tersebut, anak penyandang DS retardasi mental ringan mengganti fonem /p/ bilabial hambat bersuara menjadi fonem /m/ nasal tidak bersuara yang terjadi di awal kata. Anak penyandang DS retardasi mental ringan merespon stimulus tersebut mengujarkan kata berbahasa Minangkabau sehingga ditemukan intervesni berupa diftong /ui/. Hal ini dikarenakan anak itu berasal dari kabupaten 50 Kota, Sumatera Barat yang penduduknya adalah berbahasa Minangkabau.

Berbeda halnya dengan anak penyandang DS retardasi mental sedang (IQ 35-49). Gangguan fonologis juga ditemukan pada anak tersebut. Gambar dan pertanyaan yang sama juga peneliti ajukan pada anak penyandang DS retardasi mental sedang yang berinisial M.A.S. Bentuk gangguan tersebut dapat dilihat di bawah ini.

Peneliti : Gambar apakah ini?

M.A.S. : (tidak ada respon)

Peneliti : Gambar apakah ini? + diberikan sentuhan pada perut

M.A.S. : Eyuk.

Ketika stimulus diberikan, maka anak penyandang DS retardasi mental sedang (IQ 35-49) tidak mampu memahami stimulus tersebut. Namun, pada stimulus kedua diberikan dan ditambah dengan sentuhan kepada perut anak itu, secara spontan anak tersebut bisa merespon stimulusnya, yaitu /eyu?/. Dilihat dari kata yang diujarkan, anak penyandang DS retardasi mental sedang mengugurkan fonem /p/ bilabial tidak bersuara di awal kata. Kemudian, anak itu juga mengganti fonem /r / tril menjadi /y/ lamino palatal yang terjadi di antara vokal dan /t/ alveolar tidak bersuara berubah menjadi /ʔ/ glotal di akhir kata. Dari contoh

tersebut, dapat dilihat bahwa anak penyandang DS retardasi mental sedang mengalami gangguan fonologis berupa pengguguran dan penggantian fonem.

Berdasarkan dua contoh di atas, dapat disimpulkan bahwa pemberian stimulus berupa visual (gambar) kepada anak penyandang DS retardasi mental sedang kurang tepat. Dia memiliki kemampuan abstraksi yang lemah. Anak penyandang DS retardasi mental sedang lebih membutuhkan stimulus yang kongkrit sehingga dia bisa merespon stimulus tersebut dengan baik. Sedangkan anak penyandang DS retardasi mental ringan ketika diberi stimulus berupa visual (gambar) yang sama, dia dapat merespon dengan baik, walaupun masih ditemukan beberapa gangguan fonologis. Inilah bukti dilapangan bahwa pemberian terapi bahasa tidak boleh disamakan antara anak penyandang DS retardasi mental ringan dan sedang.

Dengan mengetahui gangguan berbahasa pada tataran fonologi dilihat dari tingkat intelektualnya pada anak penyandang DS, hal itu akan menjadikan data sekaligus informasi baru bagi guru, terapi bahasa, dan orang tua agar dapat memilah pendekatan bagaimana terapi bahasa yang harus diberikan pada anak penyandang DS sesuai dengan kemampuan intelegensi tertentu untuk meningkatkan kemampuan dalam menerima rangsangan dan memproduksi bunyi sehingga mereka lebih percaya diri dalam berkomunikasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan sebuah penelitian untuk menyelidiki bagaimana gangguan fonologis yang terdapat pada penderita DS berdasarkan tingkat intelegensi dari sudut pandang Neurolinguistik.

1.2 Ruang Lingkup Penelitian

Penjelasan tentang gangguan berbahasa pada tataran fonologi yang terdapat pada anak penyandang DS dengan tingkat intelegensi ringan dan sedang pada latar belakang di atas mendeskripsikan ruang lingkup kajian dalam penelitian ini. Fokus dari pembahasan dari penelitian ini adalah gangguan fonologis dalam bentuk tuturan. Dalam penelitian ini akan dideskripsikan bentuk-bentuk dan tipe-tipe kesilapan fonologi yang terdapat pada anak penyandang DS pada tingkat intelegensi tertentu. Setelah itu, berdasarkan masing-masing tipe yang ditemukan pemaparan tentang distribusi kontekstual tempat terjadinya gangguan fonologis akan dideskripsikan secara rinci. Sebagai contoh pada penggantian fonem yang ditemukan pada subjek penelitian nantinya, hal tersebut akan menjelaskan apakah penggantian fonem ini terjadi di awal, di akhir, di tengah, di antara konsonan, di antara vokal, atau di tempat lainnya. Dengan analisis seperti ini, maka hasil pengamatan tentang gangguan fonologis akan menjadi gambaran untuk memberikan terapi bahasa pada anak penyandang DS nantinya.

Berdasarkan tiga tingkat intelegensi penyandang DS yang sudah dipaparkan dalam latar belakang di atas, yang akan diinvestigasi hanya dua tingkat intelegensi saja, yaitu anak penyandang DS retardasi mental ringan (IQ antara 50-69) dan sedang (IQ antara 35-49). Hal ini dikarenakan anak penyandang DS dengan tingkat retardasi mental berat (IQ antara 35-49) tidak ada ditempat penelitian, yaitu Panti Sosial Bina Grahita, Padang.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian ruang lingkup penelitian di atas, maka rumusan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah bentuk-bentuk gangguan fonologis yang ditemukan pada penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi?
2. Bagaimanakah distribusi kontekstual gangguan fonologis penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari apa yang sudah disebutkan dalam rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimanakah bentuk-bentuk gangguan fonologis penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi?
2. Bagaimanakah distribusi kontekstual gangguan fonologis penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi?

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil investigasi dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih positif kepada siapa saja yang membacanya baik kepada dosen, pengajar, terapi wicara, orang tua, dan peneliti-peneliti selanjutnya. Manfaat dari hasil penelitian ini juga nantinya bisa disalurkan kepada dua tujuan yang penting, yaitu manfaat teoritis dan praktis.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi baru bagi kajian bahasa pada penyandang DS dalam disiplin ilmu Neurolinguistik. Di samping itu, hasil dari penelitian ini juga diupayakan dapat memberikan

pemaparan yang terperinci bagaimana gangguan fonologis yang dialami oleh anak penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi. Dengan dua harapan manfaat dari penelitian ini, maka semakin kayalah sumber-sumber tentang bahasa anak penyandang DS di mana sebelumnya, penelitian tentang bahasa anak penyandang DS sebelumnya lebih cenderung kepada keterlambatan bahasa, gangguan memori, gangguan pendengaran, dan gangguan lainnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran umum rancangan model *speech therapy* anak penyandang DS berdasarkan tingkat intelegensi. Rancangan terapi bahasa ini nantinya dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan reseptif dan produktif anak penyandang DS dengan memberikan terapi bahasa yang tepat sesuai dengan kemampuan intelektual mereka. Dalam penelitian ini tidak dilakukan rancangan model tersebut, tetapi hasil penelitian ini sangat penting untuk merancang model terapi untuk meningkatkan kemampuan verbal anak penyandang DS.

1.6 Defenisi Operasional

1.6.1 Gangguan Berbahasa

Gangguan berbahasa adalah terganggunya fungsi otak seseorang yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam memahami dan memproduksi bahasa. Salah satu gangguan berbahasa itu adalah masalah yang dialami seseorang dalam mengujarkan kata. Blumstein (1973:37-38) mengatakan bahwa terdapat beberapa bentuk kesalahan bunyi seseorang penderita afasia, yaitu kesalahan penggantian fonem, kesalahan penambahan fonem, pengguguran, dan ketidakberaturan. Jadi, keempat kelompok kesalahan bunyi tersebut sering

ditemukan pada seseorang yang fungsi otaknya terganggu. Jadi, dalam penelitian ini, gangguan bahasa yang dimaksud adalah ketidaktepatan anak penyandang DS dalam mengujarkan kata pada tataran fonologi berdasarkan tingkat intelejensinya.

1.6.2 Down Syndrome

Down Syndrome dapat diartikan sebagai seseorang yang mengalami gangguan trisomi kromosom 21 dan juga mengalami keterbelakangan mental (Peggy, 2009:8). Gangguan kromosom ini bisa terjadi secara tidak normal pada saat pembuahan atau setelah pembuahan sel telur didalam rahim sehingga ketika seorang anak tersebut dilahirkan ke dunia, anak penyandang DS cenderung mengalami gangguan mental. Disamping itu, anak penyandang DS juga mengalami penyusutan beberapa bagian pada otaknya dan juga diikuti dengan gangguan berbahasa. Gangguan berbahasanya anak penyandang DS tersebut dapat berupa gangguan fonologis dan pada tataran lingual lainnya.

1.6.3 Neurolinguistik

Menurut Whintaker dalam Ingram (2007:3), neurolinguistik adalah pemahaman tentang bahasa yang tergantung kepada informasi dari berbagai bidang yang berpatokan kepada struktur dan fungsi bahasa dan otak. Ahli lain yang menjelaskan tentang analisis Neurolinguistik adalah Ahlsen (2006: 3), neurolinguistik adalah kajian tentang hubungan bahasa dan komunikasi terhadap aspek yang berbeda dari fungsi otak, dalam kata lain neurolinguistik mencoba untuk menelaah bagaimana otak memahami, memproses, dan memproduksi bahasa untuk berkomunikasi. Dari kedua pernyataan ahli tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa analisis neurolinguistik dalam penelitian ini adalah analisis gangguan fonologis pada anak penyandang DS berdasarkan tingkat

intelejensi yang dihubungkan dengan pengaruh keterbelakangan mental dan tingkat intelejensi anak penyandang DS tersebut.

1.6.4 Intelejensi

Intelegensi adalah kemampuan belajar, memahami, dan berpikir seseorang dalam sebuah cara yang logikal tentang sesuatu (Hornby, 2010:810). Manusia normal pada umumnya memiliki tingkat intelegensi 85-155 dan orang yang jenius tingkat kecerdasannya adalah di atas 130. Berbeda halnya dengan orang mengalami keterbelakangan mental, Frank (2016:30) mengatakan bahwa orang yang menyandang keterbelakangan mental memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata. Biasanya tingkat kecerdasan mereka adalah di bawah 70. Hal tersebut juga terjadi pada anak penyandang DS karena mereka juga mengalami keterbelakangan mental. Dari pendapat Frank tersebut, intelejensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat intelejensi anak penyandang DS yang ada di Panti Sosial Bina Grahita, Kalumbuk Padang.