

**CACAT BUNYI PELAFALAN KOSA KATA BAHASA ARAB ANAK
DISARTRIA DAN APRAKSIA LISAN DALAM SURAT-SURAT PENDEK:
STUDI KASUS KOTA JAMBI**



Tesis

Diajukan kepada Prodi Magister Bahasa dan Sastra Arab
Fakultas Adab dan Ilmu Budaya Sebagai Syarat untuk
Memperoleh Gelar Magister Humaniora (M. Hum.)

Disusun oleh:

Ema Diah Puri

NIM. 21201011033

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
PROGRAM STUDI MAGISTER BAHASA DAN SASTRA ARAB
FAKULTAS ADAB DAN ILMU BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

YOGYAKARTA

2024

NOTA DINAS PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS ADAB DAN ILMU BUDAYA
Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 589621, Faksimili (0274) 586117
Website : <http://adab.uin-suka.ac.id>

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Adab dan Ilmu Budaya
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi, serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa tesis saudara :

Nama : Ema Diah Puri
NIM : 21201011033
Judul : Cacat Bunyi Pelafalan Surat-Surat Pendek Anak Disartria Dan Aprkasia Lisan (Studi Kasus Kota Jambi)

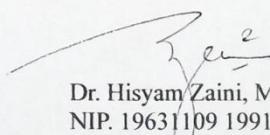
Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Adab dan Ilmu Budaya Program Magister Bahasa dan Sastra Arab UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk diajukan sebagai syarat memperoleh gelar Magister dalam bidang Bahasa dan Sastra Arab

Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 21 Januari 2024
Pembimbing,


Dr. Hisyam Zaini, M.A.

NIP. 19631109 199103 1009

PENGESAHAN TUGAS AKHIR



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ADAB DAN ILMU BUDAYA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 513949 Fax. (0274) 552883 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-237/Un.02/DA/PP.00.9/01/2024

Tugas Akhir dengan judul : Cacat Bunyi Pelafalhan Kosa Kata Bahasa Arab Anak Disartria dan Apraksia Lisan dalam Surat-Surat Pendek: Studi Kasus Kota Jambi

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : EMA DIAH PURI, S. Hum
Nomor Induk Mahasiswa : 21201011033
Telah diujikan pada : Kamis, 25 Januari 2024
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Adab dan Ilmu Budaya UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Dr. Hisyam Zaini, M.A.
SIGNED

Valid ID: 65b709d8dbb32



Pengaji I

Dr. Nurain, M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 65b7442be92fa



Pengaji II

Dr. Andi Holilulloh, S.Pd.I., M.A.
SIGNED

Valid ID: 65b5d3d816549



Yogyakarta, 25 Januari 2024
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Adab dan Ilmu Budaya

Prof. Dr. Muhammad Wildan, M.A.
SIGNED

Valid ID: 65b70f087daa9

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN/BEBAS PLAGIASI

PERNYATAAN KEASLIAN/BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ema Diah Puri
NIM : 21201011033
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Bahasa dan Sastra Arab

Menyatakan bahwa naskah tesis yang berjudul “Cacat Bunyi Pelafalan Kosa Kata Bahasa Arab Anak Disartria dan Apraksia Lisan dalam Surat-Surat Pendek: Studi Kasus Kota Jambi” secara keseluruhan adalah hasil pemikiran penelitian/karya penelitian sendiri bukan hasil plagiasi, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Pada kutipan-kutipan tersebut memenuhi kaidah ilmiah dan tercantum pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti merupakan plagiat dari hasil karya orang lain, maka segala tanggungjawab, dan peneliti siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 23 Januari 2024

Saya yang menyatakan,



Ema Diah Puri
NIM: 21201011033

MOTTO

"Manusia memulai berbicara karena dia percaya bahwa dia akan mengekspresikan apa yang dia pikirkan. Bagaimanapun ini adalah sebuah ilusi, bahasa tidak pernah dapat memikul tugas yang berat."



PERSEMBAHAN

Tesis ini disusun dengan penuh dedikasi dan pengabdian kepada:

Allah SWT, Sang Pencipta Yang Maha Esa, atas rahmat dan petunjuk-Nya yang tak terhingga. Orang tua saya yang penuh kasih sayang, bapak Asmawi dan Ibu Mislamah, serta adik-adiku Ahmad Ali Mufti dan Kamela Adzkiatun. N yang saya cintai, atas dukungan tanpa henti, doa, dan inspirasi yang mereka berikan. Pembimbing akademik saya, bapak Dr. H. Hisyam Zaini, atas bimbingan, wawasan, dan dorongan yang luar biasa selama penulisan tesis ini. Keluarga dan teman-teman saya, atas dukungan moral dan semangat yang tak tergantikan. kepada semua individu dan pihak yang memberikan kontribusi dan bantuan dalam penyelesaian tesis ini, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Semoga Tesis ini dapat memberikan kontribusi kecil dalam pemahaman dan penelitian di bidang ilmu neurolinguistik khususnya dalam kajian fonetik, dan bermanfaat bagi mereka yang tertarik dan terlibat dalam topik ini.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Tesis ini bertujuan mendapatkan gambaran tentang kompetensi fonetis anak disartria dan apraksia lisan di kota Jambi dalam melafalkan kosa kata bahasa arab pada surat-surat pendek. Selain itu, penelitian ini juga melihat pola-pola penyimpangan yang dilakukan oleh anak disartria dan apraksia lisan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study research*). Studi kasus pada penelitian ini merupakan studi kasus tunggal pada masing-masing subjek. Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu pengumpulan data, analisis data dan penyajian hasil analisis data. Pengumpulan data dilakukan pada waktu yang berbeda, pada kasus anak disartria dilakukan pada bulan Mei 2023 selama 2 minggu, kemudian pada kasus anak apraksia lisan dilakukan pada bulan Agustus 2023 selama 3 minggu. Adapun data-data yang didapatkan berupa pelafalan-pelafalan anak disartria dan apraksia lisan dalam melafalkan surat-surat pendek yang terdapat dalam Al-Qur`an. Analisis data pada penelitian ini yaitu dengan mentranskripsikan secara fonetis untuk melihat komptensi fonetis serta penyimpangan bunyi yang dilakukan oleh subjek.

Hasil analisis menunjukkan bahwa 1) kompetensi fonetis dalam melafalkan kosa kata bahasa arab kedua subjek tersebut rendah, terdapat banyak bunyi yang tidak dikuasai oleh kedua subjek, di samping itu mereka hanya mampu melafalkan kata dengan struktur yang sederhana seperti hanya terdiri dari dua suku kata. 2) bentuk penyimpangan fonologi mereka adalah penggantian bunyi (substitusi), penghilangan bunyi (omosi), penambahan bunyi (adisi), serta ketidakberaturan bunyi (distorsi). 3) terdapat perbedaan pola penyimpangan bunyi pada subjek disartria dan apraksia lisan. Pada subjek disartria cenderung melakukan penyimpangan bunyi penggantian bunyi, penghilangan bunyi serta ketidakberaturan, sementara subjek apraksia lisan melakukan penyimpangan penggantian, penghilangan, penambahan, ketidakberaturan, repetisi dan pemanjangan bunyi (prolongation).

Kata Kunci: *Cacat Bunyi, Disartria, Apraksia Lisan.*

ABSTRACT

This thesis aims to get an overview of the phonetic competence of children with dysarthria and oral apraxia in Jambi city in pronouncing Arabic vocabulary in short letters. In addition, this study also looks at the patterns of deviations made by children with dysarthria and oral apraxia. This type of research is qualitative with a case study research approach. The case study in this research is a single case study on each subject. This research was conducted in several stages, namely data collection, data analysis and presentation of data analysis results. Data collection was carried out at different times, in the case of dysarthria children in May 2023 for 2 weeks, then in the case of oral apraxia children in August 2023 for 3 weeks. The data obtained in the form of the pronunciation of dysarthria and oral apraxia children in reciting short letters contained in the Qur'an. Data analysis in this study is by transcribing phonetically to see the phonetic competence and sound deviations made by the subject.

The results of the analysis show that 1) phonetic competence in pronouncing Arabic vocabulary of the two subjects is low, there are many sounds that are not mastered by the two subjects, besides that they are only able to pronounce words with simple structures such as only consisting of two syllables. 2) their phonological deviation forms are sound replacement (substitution), sound omission (omission), sound addition (addition), and sound irregularity (distortion). 3) there are differences in the pattern of sound deviation in dysarthric subjects and oral apraxia. The dysarthric subject tends to deviate from sound replacement, omission and irregularity, while the oral apraxia subject deviates from substitution, omission, addition, irregularity, repetition and prolongation.

Keywords: *Speech Defects, Dysarthria, Apraxia of Speech.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

الملخص

تهدف هذه الأطروحة إلى الحصول على نتائج عامة عن الكفاءة الصوتية للأطفال المصابين بعسر النطق وتعدر الأداء الشفوي في مدينة جامبي في نطق المفردات العربية بالحروف القصيرة، كما تبحث هذه الدراسة في أنماط الانحرافات التي يقوم بها الأطفال المصابون بعسر النطق وتعدر الأداء الشفوي. هذا النوع من البحوث هو بحث نوعي ذو منهج بحثي قائم على دراسة الحالة. دراسة الحالة في هذا البحث هي دراسة حالة واحدة لكل موضوع. تم إجراء هذا البحث على عدة مراحل، وهي جمع البيانات وتحليل البيانات وعرض نتائج تحليل البيانات. تم جمع البيانات في أوقات مختلفة، في حالة أطفال عسر التلفظ في مايو ٢٠٢٣ لمدة أسبوعين، ثم في حالة أطفال عسر التلفظ الفموي في أغسطس ٢٠٢٣ لمدة ٣ أسابيع. تم الحصول على البيانات التي تم الحصول عليها في شكل نطق أطفال عسر التلفظ وأطفال تعدر الأداء الفموي في تلاوة الحروف القصيرة الواردة في القرآن. يتم تحليل البيانات في هذه الدراسة عن طريق التدوين الصوتي لمعرفة الكفاءة الصوتية والانحرافات الصوتية التي قام بها الشخص المعنى.

أظهرت نتائج التحليل أن ١) أن الكفاءة الصوتية في نطق المفردات العربية لدى المبحوثين منخفضة، فهناك العديد من الأصوات التي لا يتقنها المبحوثان، بالإضافة إلى أنها لا يستطيعان نطق الكلمات ذات التراكيب البسيطة فقط مثل التي تتكون من مقطعين فقط. ٢) تتمثل انحرافاتهم الصوتية في استبدال الصوت، وحذف الصوت، وإضافة الصوت، وعدم انتظام الصوت (التشويه). ٣) هناك اختلافات في نطق الانحراف الصوتي الديسارتريا والأبراكسيا. يميل الأشخاص الذين يعانون من عسر التلفظ إلى أداء الانحراف الصوتي المتمثل في استبدال الصوت وحذف الصوت وعدم انتظامه، بينما يؤدي الأشخاص الذين يعانون من تعدر الأداء الفموي انحرافاً يتمثل في الاستبدال والحذف بالإضافة وعدم الانتظام والتكرار والإطالة.

الكلمة الرئيسية: عيوب الصوت، الديسارتريا، الأبراكسيا.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam yang mengasihi, memberikan nikmat serta pengetahuan luas bagi seluruh umat manusia. Tidak lupa shawalat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang membuka gerbang ilmu pengetahuan dengan mu'jizat Al-Qur'ān di tangan umat manusia hari ini. Berkat Rahmat dan hidayah Allah SWT, dan syafa'at Nabi Muhammad SAW penelitian dengan judul **“Cacat Bunyi Pelafalan Kosa Kata Bahasa Arab Anak Disartria dan Apraksia Lisan dalam Surat-Surat Pendek: Studi Kasus Kota Jambi”** dapat diselesaikan dengan baik dan lancar sebagai syarat akademik untuk lulus dan mendapatkan gelar Magister Humaniora pada Program Studi Magister Bahasa dan Sastra Arab.

Penulis sadar betapa penelitian ini tidak akan tercapai dan terselesaikan dengan baik dan lancar tanpa adanya kontribusi dari pihak-pihak terkait. Dengan hormat penulis menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya dan setinggi-tingginya kepada:

Prof. Dr. Phil Al-Makin, S. Ag, M.A. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, **Dr. Muhammad Wildan, M.A.** selaku Dekan Fakultas Adab dan Ilmu Budaya UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. **Dr. Tatik Mariyatut Tasnimah, M.Ag.** selaku Ketua Program Studi Magister Bahasa dan Sastra Arab Fakultas Adab dan Ilmu Budaya UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Secara khusus, saya ucapkan terimakasih kepada **Dr. H. Hisyam Zaini, M.A.** yang telah membimbing, berdiskusi, memberikan masukan, koreksi, arahan

penelitian dengan tanpa lelah dan sabar hingga penelitian ini sampai pada titik pertanggungjawaban secara akademik. Dengan ini juga saya bersyukur bisa menambah dan memperkaya wawasan secara luas mengenai linguistik dan teori-teori yang melingkupinya, khususnya dalam bidang kajian fonetis.

Tidak lupa juga saya ucapkan terimakasih kepada seluruh civitas akademika UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta khususnya dosen-dosen prodi Magister Bahasa dan Sastra Arab yang telah memberikan wawasan-wawasan mengenai bahasa dan sastra Arab. Sebagai seorang pelajar dan terpelajar semua ilmu yang diberikan merupakan anugerah serta syafa'at yang akan membantu saya kelak di masa depan untuk terjun ke dalam dunia intelektual yang lebih luas.

Terakhir, saya ucapkan terimakasih kepada siapapun yang telah membantu atas terselesaiannya tesis ini, terutama teman-teman seperjuangan **Magister A dan B** yang selalu memberikan dorongan positif dalam menyelesaikan tesis ini.

Yogyakarta, 23 Januari 2024

Penulis



Ema Diah Puri

21201011033

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman Transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam penulisan tesis ini adalah Pedoman transliterasi yang merupakan hasil Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987.

Di bawah ini daftar huruf-huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin.

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	Š	Es (dengan titik di atas)
ج	Ja	J	Je
ح	Ha	H	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha

ڏ	Dal	D	De
ڏ	ڙal	ڙ	Zet (dengan titik di atas)
ڙ	Ra	R	Er
ڙ	Za	Z	Zet
ڦ	Sa	S	Es
ڦ	Sya	SY	Es dan Ye
ڦ	Sa	ڦ	Es (dengan titik di bawah)
ڦ	Dat	D	De (dengan titik di bawah)
ڦ	Ta	ڦ	Te (dengan titik di bawah)
ڦ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ڻ	‘Ain	‘	Apostrof Terbalik
ڻ	Ga	G	Ge

ف	Fa	F	Ef
ق	Qa	Q	Qi
ك	Ka	K	Ka
ل	La	L	El
م	Ma	M	Em
ن	Na	N	En
و	Wa	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	,	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal

tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	<i>Fathah</i>	A	A
ي	<i>Kasrah</i>	I	I
ء	<i>Dammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أي	Fathah dan ya	Ai	A dan I
أو	Fathah dan wau	Iu	A dan U

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوْلَ : *haula*

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf,

transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
يَ	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
يِ	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
يُ	Dammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتٌ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

4. *Ta Marbūtah*

Transliterasi untuk *ta marbūtah* ada dua, yaitu: *ta marbūtah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūtah* yang mati atau mendapat harkat *sukun*, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūtah* diikuti oleh kata

yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta *marbūtah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالُ : *raudah al-atfāl*

الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

5. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ٰ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbanā*

نَجِيْنَا : *najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

الْحَجُّ : *al-hajj*

نُعَمَّ : *nu 'imā*

عَدْوٌ : *'aduwun*

Jika huruf *ṣ*ber- *tasydīd* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf berharkat *kasrah* (ـ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (ī).

Contoh:

عليٰ : ‘Alī (bukan ‘Aliyy atau ‘Aly)

عربيٰ : ‘Arabī (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال (alif lam ma‘arifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalah* (bukan *az-zalzalah*)

الفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

البِلَادُ : *al-bilādu*

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contohnya:

تَمْرُونَ : *ta 'murūna*

النَّوْعُ : *al-nau'*

شَيْعَ : *syai'un*

أُمْرُتُ : *umirtu*

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran (dari *al-Qur'ān*), sunnah, hadis, khusus dan umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī ẓilāl al-Qur'ān

Al-Sunnah qabl al-tadwīn

Al-'Ibārāt Fī 'Umūm al-Lafz lā bi khuṣūṣ al-sabab

9. *Lafz al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ : *dīnūllāh*

Adapun *ta marbūtah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ : *hum fī rahmatillāh*

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi ‘a linnāsi lallażī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadān al-lażī unzila fīh al-Qur’ān

Naşīr al-Dīn al-Ṭūs

Abū Naşr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqīż min al-Ḍalāl



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

CACAT BUNYI PELAFALAN KOSA KATA BAHASA ARAB ANAK DISARTRIA DAN APRAKSIA LISAN DALAM SURAT-SURAT PENDEK: STUDI KASUS KOTA JAMBI	i
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	i
PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN/BEBAS PLAGIASI.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
PEDOMAN TRANSLITERASI	xi
DAFTAR ISI.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	9
1.5. Tinjauan Pustaka	10
1.6. Kerangka Teoritik	14
1.7. Metode Penelitian.....	33
1.8. Sistematika Pembahasan	39
BAB II DESKRIPSI SUBJEK PENELITIAN	42
2.1. Temuan Umum Subjek Disartria	42
2.2. Temuan Umum Subjek Apraksia Lisan	47
BAB III KOMPETENSI FONETIS ANAK DISARTRIA DAN APRAKSIA LISAN	49
3.1. Kompetensi Fonetis Anak Disartria.....	49
3.1.1. Penguasaan Bunyi Konsonan.....	50
3.1.2. Penguasaan Bunyi Vokal	66
3.1.3. Penguasaan Diftong	68
3.1.4. Rekapitulasi Penguasaan Bunyi Subjek Disartria.....	68

3.2. Kompetensi Fonetis Anak Apraksia Lisan	71
3.2.1. Penguasaan Bunyi Konsonan.....	71
3.2.2. Penguasaan Bunyi Vokal	87
3.2.3. Penguasaan Diftong	89
3.2.4. Rekapitulasi Penguasaan Bunyi Anak Apraksia Lisan	90
BAB IV POLA PENYIMPANGAN BUNYI ANAK DISARTRIA DAN APRAKSIA LISAN.....	94
4.1 Pola Penyimpangan Bunyi Anak Disartria	95
4.2 Pola Penyimpangan Bunyi Anak Apraksia Lisan	114
4.3 Perbedaan Pola Penyimpangan Anak Disartria dan Apraksia Lisan ..	133
BAB V PENUTUP.....	137
5.1. Simpulan	137
DAFTAR PUSTAKA	140
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	144



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak merupakan suatu anugerah yang diberikan sang maha pencipta untuk senantiasa dijaga dirawat dan dididik sebaik mungkin. Masa anak-anak merupakan masa yang sangat memerlukan perhatian khusus karena periodenya berjalan cepat, mudah diukur serta dilihat. Jika terjadi hambatan dalam perkembangannya, maka akan mudah untuk dilakukan intervensi untuk mencapai kedewasaan yang utuh. Masa anak-anak sering disebut dengan istilah golden age, yaitu masa emas dalam rentang kehidupan manusia. Masa ini merupakan masa yang tidak akan terulang kembali, oleh karena itu, masa ini sering disebut sebagai masa penentu kehidupan selanjutnya. Pada masa ini juga merupakan peluang emas untuk intervensi yang dapat mempercepat perkembangan kehidupan anak.¹

Masa anak-anak merupakan salah satu fase perkembangan manusia. Santrock (2002) dalam maryati menyebutkan bahwa masa anak-anak ini berlangsung antara periode post-natal (setelah kelahiran) hingga usia 24 bulan dan masa remaja. Pada periode awal anak-anak dimulai sejak bayi hingga usia 5-6 tahun yang sering disebut dengan periode pra-sekolah. Periode berikutnya adalah periode tengah dan akhir masa anak-anak yaitu dalam rentang usia 6-11 tahun periode ini

¹ Loeziana Uce, ‘The Golden Age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak’, *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya*, Vol 1, No 2 (2015), 77-92 <<http://dx.doi.org/10.22373/bunayya.v1i2.1322>>.

disebut sebagai usia sekolah dasar.² Anak dalam rentang periode pra-sekolah yakni usia 3-6 tahun biasanya sudah mulai mudah untuk didekati dan dapat dengan mudah terpengaruh oleh situasi-situasi tertentu. Indikasi dari periode ini adalah anak menjadi lebih individual serta mereka memiliki kecerdasan yang cukup untuk memasuki sekolah. Anak-anak usia ini telah menguasai banyak kosakata sehingga mereka dapat berbicara dengan lancar.³ Akan tetapi kemampuan komunikasi mereka masih pada taraf yang rendah. Sehingga masih banyak hal yang perlu dikuasai sebelum anak masuk sekolah⁴.

Pada periode Sekolah Dasar (SD) perkembangan jasmani dan Rohani anak mulai sempurna, Anak-anak pada usia ini mulai berinteraksi dengan lingkungan yang cukup luas. Yakni, dari lingkungan keluarga menuju lingkungan sekolah. Masa usia SD disebut juga sebagai masa intelektual atau keselarasan bersekolah pada usia 6-7 tahun, pada usia ini anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Selanjutnya, usia SD dapat dikategorikan dalam rentang usia 6-11 tahun. Pada fase ini anak telah memiliki keleluasaan atas dirinya sendiri, mereka telah memiliki banyak keterampilan fisik, kemampuan berpikir, menciptakan abstraksi serta kemampuan berbicara.⁵

Kemampuan berbicara merupakan salah satu bagian dari komponen berbahasa. Umumnya berbicara didefinisikan sebagai proses penuangan gagasan

² Lely Ika Mariyati, ‘Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kesiapan Masuk Sekolah Dasar’.

³ William Crain, ‘Theories of Development, Concept and Application, Terj. Yudi Santos, Teori Perkembangan Konsep dan Aplikasi’, Ed.3, Cet.1 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007).

⁴ Soemarti Patmonodewo, *Pendidikan anak prasekolah*, Cet. 1 (Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2000).

⁵ Masganti Sit, *Psikologi Pengembangan Anak Usia Dini*, Jilid 1, Cetakan pertama (Medan: Perdana Publishing, 2015) <<http://repository.uinsu.ac.id/2432/>>.

dalam bentuk ujaran. Ujaran tersebut merupakan wujud dari gagasan yang berada pada tataran ide. Berbicara tentunya berbeda dengan berbahasa. Bicara konotasinya lebih kepada bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh alat ucapan manusia, sedangkan bahasa merupakan sarana komunikasi untuk menyampaikan perasaan, pikiran kepada orang lain baik bersifat abstrak ataupun konkret. Meskipun demikian, untuk dapat berbahasa, seseorang harus dapat berbicara. komunikasi dapat terjalin dengan baik, apabila manusia menggunakan bahasa yang baik pula.⁶

Setiap manusia memiliki sistem kontrol berbahasanya masing-masing, yakni otak dan alat bicara. Sistem kontrol tersebutlah yang akan mengatur baik tidaknya berbicara dan berbahasa seseorang, apabila sistem kontrol tersebut kurang baik atau tidak berfungsi dengan sempurna, maka kemampuan bunyi bahasa dan bicaranya akan terganggu.⁷

Kemampuan berbahasa setiap orang tidaklah sama, khususnya pada anak-anak, mereka memiliki kemampuan berbahasa yang berbeda-beda, Sebagian dari mereka memiliki kemampuan cukup baik, Sebagian sedang dan sebagian lainnya mengalami gangguan berbahasa. Anak yang mengalami gangguan dalam bahasanya akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi.⁸ Khususnya pada usia Sekolah Dasar, semestinya mereka sedang aktif-aktifnya berinteraksi dengan teman sebayanya. Menurut Santrock anak yang mengalami

⁶ Maria Ulfa, *Disartria Gangguan Berbicara*, Cetakan Pertama (Bengkulu: Elmarkazi, 2020) <<http://repository.stkipkusumanegara.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/DISARTRIA-GANGGUAN-BERBICARA.pdf>>.

⁷ Etty Indriati, ‘Kesulitan Bicara Dan Berbahasa Pada Anak: Terapi Strategi Orang Tua’, Ed. 1, Cet. 1 (Jakarta: Prenada, 2011).

⁸ Rita Novita, ‘Ekspresi Fonologis Anak Autis Pada Program Menengah: kajian Neurolinguistik’, 17.1 (2011).

gangguan berbicara akan merasa malu bahkan sulit berkomunikasi dengan teman ataupun gurunya. Sehingga dampak yang ditimbulkan adalah mereka akan menghindari mengajukan pertanyaan, takut untuk berpartisipasi dalam sebuah diskusi, dan menghindari interaksi dan komunikasi dengan teman-temannya.⁹

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa kasus gangguan bahasa adalah suatu hal normal yang kemudian akan membaik dengan sendirinya seiring dengan bertambahnya usia anak. Bahkan hanya sedikit yang memahaminya tentang penyebab gangguan bahasa ini. Gangguan berbahasa secara garis besar terbagi menjadi dua faktor, yakni lingkungan sosial dan medis. Faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan seseorang yang tidak wajar, seperti dikucilkan, diasingkan atau diisolasi dari kehidupan masyarakat yang alamiah. Sedangkan faktor medis merupakan gangguan yang berkaitan dengan fungsional otak dan alat bicara seseorang.¹⁰ Terdapat beberapa Gangguan berbahasa yang dilatarbelakangi oleh medis yang umumnya dijumpai pada anak-anak, di antaranya adalah disatria dan apraksia lisan.

Disatria merupakan suatu jenis kelainan bicara yang terjadi akibat adanya gangguan koordinasi otot-otot alat ucap atau organ bicara sehubung dengan adanya kerusakan yang terjadi pada susunan saraf pusat atau perfier. Kerusakan tersebut kemudian akan berpengaruh terhadap pengaturan dan koordinasi alat ucap sehingga pergerakannya akan mengalami gangguan dan mempengaruhi

⁹ John W. Santrock, *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup)*, Edisi 13 (Jakarta: Erlangga, 2012), II.

¹⁰ Ferawati, ‘Gangguan Berbahasa Arab Bagi Anak Autis Dan Al-Qur`an Sebagai Terapi Pengobatan (Studi Kasus Di Sekolah Taruna Al-Qur`an Yogyakarta)’, *Jurnal An-Nabighoh*, Vol 19 No 02 (2017), 12 <<https://doi.org/10.32332/an-nabighoh.v19i2.1000>>.

kemampuan bernafas, fonasi, dan terutama kemampuan artikulasi dan resonasi.¹¹

Sedangkan Apraksia lisan merupakan salah satu gangguan bicara yang disebabkan oleh kerusakan pada bagian otak yang mengkoordinasikan gerakan organ wicara. Seseorang dengan apraxia mengalami kesulitan mengoordinasikan apa yang ingin mereka katakan dengan jelas dan konsisten.

Secara definisi kedua gangguan tersebut sekilas memiliki persamaan, dalam artian keduanya sama-sama merupakan jenis gangguan yang terjadi pada alat wicara yang mengakibatkan berbicara seseorang terganggu. Namun, keduanya memiliki perbedaan dan karakteristik masing-masing terkait gangguan tersebut. Salah satu penyebab dalam gangguan berbicara adalah masalah artikulasi, gangguan artikulasi bisa berwujud perubahan, penghilangan ataupun pergantian satu suara dengan suara lainnya.¹² Tentunya hal demikian akan berdampak pada produksi bunyi bicara yanghasilkan. Gangguan masalah artikulasi disebut juga sebagai gangguan fonologis. Keadaan inilah yang terjadi pada penderita disartria dan apraksia lisan.

SDIT merupakan suatu Lembaga Pendidikan yang tidak hanya memberikan ilmu pengetahuan umum kepada peserta didiknya, tetapi juga memberikan bekal ilmu-ilmu agama yang terbilang cukup lengkap, mulai dari hafalan do`a, kosakata bahasa arab, berjama`ah, menulis bahasa arab, mengaji, dan lain-lain. Anak usia SD yang bersekolah di SDIT sudah seharusnya

¹¹ Masitoh Masitoh, ‘GANGGUAN BAHASA DALAM PERKEMBANGAN BICARA ANAK’, *Edukasi Lingua Sastra*, 17.1 (2019), 40–54 <<https://doi.org/10.47637/elsa.v17i1.105>>.

¹² Neela Afifah and others, ‘Gangguan Artikulasi pada Anak Usia 5-6 Tahun’, *Muallimun: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Keguruan*, Vol: 1. No 2 Juni 2021 (2021), 20 <<https://doi.org/10.23971/muallimun.v1i2.3970>>.

melakukan serta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan belajar sesuai kurikulum yang ada, sehingga peserta didik mampu mencapai hasil belajar yang maksimal. Namun, pada kenyataanya tidak semua anak dapat mencapai hasil belajar yang maksimal, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah anak yang memiliki gangguan dalam kemampuan wicaranya. Selanjutnya akan berpengaruh pada penyesuaian sosial dan pribadi anak.

Penelitian ini berawal dari adanya laporan dari salah satu tenaga pengajar sekolah dasar, yakni guru SDIT Mutiara hati, kota jambi. Peneliti menerima laporan bahwa, terdapat peserta didik yang memiliki gangguan dalam wicaranya, yang diyakini sebagai anak dengan gangguan bicara disartria dan apraksia lisan. Jelas hal tersebut akan berdampak pada proses kegiatan belajar anak di sekolah. Khususnya, pada proses belajar yang berkaitan dengan keaktifan anak untuk menggunakan alat wicaranya, seperti menghafal do`a-do`a harian, kosakata, dan surat-surat pendek dalam Al-Qur`an. Gangguan tersebut akan menyebabkan anak melakukan kesalahan dalam memproduksi bunyi-bunyi yang dilafalkannya.

Kesalahan dalam produksi bunyi bicara yang dilakukan oleh penderita disartria dan apraksia lisan akan menyebabkan kesalahan artikulasi fonem, baik dari segi pengucapan atau penampakannya. Kesalahan tersebut akan menyebabkan penderita gangguan ini melakukan penggantian (subtitusi) penambahan (adisi), penghilangan (omosi) dan juga pelafalan yang tidak jelas (distorsi).¹³ Sebagai contoh, kesalahan yang dilakukan seperti pengucapan kata

¹³ Maria Ulfa, ‘Cacat Bunyi Kelas Kata Nomina Pada Penderita Disartria : Studi Kasus Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Unit Terapi Wicara Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot

‘mobil’ jadi obin. Namun, kesalahan tersebut tidak hanya berlaku pada bahasa ibu atau bahasa Indonesia saja, tapi juga pada bahasa lainnya, termasuk bahasa Arab. Dalam bahasa arab, penderita gangguan tersebut sering melakukan kesalahan, salah satunya melakukan penggantian bunyi /ʃ/ menjadi bunyi /ʃ/.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam terkait dengan gangguan produksi bunyi bicara penderita disartria dan apraksia lisan dalam bahasa arab. Khususnya pada pelafalan surat-surat pendek dalam Al-Qur`an. Subjek penelitian dalam penelitian ini merupakan 2 siswa laki-laki usia sekolah dasar yang berinisial MAR dan AL. Keduanya merupakan anak dengan kondisi kelainan berbicara, yang menyebabkan mereka tidak mampu mencapai hasil belajar yang maksimal seperti teman sebayanya.

Dalam penelitian ini peneliti memilih disartria dan apraksia lisan sebagai objek kajian karena keduanya merupakan suatu fenomena kebahasaan yang menarik, sebab kasus kebahasaan seperti ini terus berkembang beriringan dengan manusia sebagai pengguna bahasa itu sendiri. Terlebih, kebanyakan dari penelitian yang telah ada, fenomena seperti ini hanya dikaji dalam bahasa ibu atau bahasa Indonesia. Sangat jarang sekali kasus gangguan berbahasa seperti disartria dan apraksia lisan dikaji dari segi bahasa arab. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, disartria dan apraksia lisan merupakan jenis gangguan kelainan bicara yang menyebabkan terganggunya bahasa seseorang, meskipun keduanya masuk dalam kategori gangguan kelainan bicara masing-masing gangguan

memiliki ciri, penyebab, jenis kesalahan, hingga bunyi tutur yang dihasilkan pun berbeda.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada guru, anak penderita disartria dan apraksia lisan memperlihatkan berbagai kesalahan dalam pengucapan fonem-fonem yang terdapat pada surat-surat pendek yang dilafalkannya. Adapun kesalahan yang dilakukan sebagai salah satunya adalah penggantian, seperti kata طعام (*ta`ami*). Responden dengan disartria melafalkan kata طعام (*ta`ami*) menjadi طام (*taami*) mengalami perubahan fonem ئ menjadi fonem ئ. Sedangkan responden apraksia lisan kata طعام (*ta`ami*) menjadi طاف (*taafi*) terjadi penggantian fonem ئ menjadi fonem ئ dan fonem ئ menjadi ئ. Keduanya sama-sama melakukan penggantian dari bunyi satu ke bunyi lainnya, namun penggantian fonem yang dilakukan berbeda.

Oleh sebab itu, pada penelitian ini, peneliti akan meneliti tentang “Cacat Bunyi Pelafalan Kosa Kata Bahasa Arab Anak Disartria dan Apraksia Lisan dalam Surat-Surat Pendek: Studi Kasus Kota Jambi”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, berhubung penelitian ini sangat berhubungan dengan bahasa, maka masalah utama yang akan dikaji dalam penelitian yang berjudul “Cacat Bunyi Pelafalan Kosa Kata Bahasa Arab Surat-Surat Pendek Anak Disartria dan Apraksia Lisan: Studi Kasus Kota Jambi” berfokus pada tataran ujaran yang dituturkan oleh subjek penelitian. Pada penelitian ini, surat-surat pendek yang akan diteliti berjumlah 24 surat yakni mulai

dari surat Al-Balad-An-Nās. Adapun rumusan masalah yang akan diteliti adalah berikut ini.

1. Bagaimana kompetensi fonetis anak penderita disartria dan apraksia lisan?
2. Bagaimana pola penyimpangan bunyi anak penderita disartria dan apraksia lisan dalam melafalkan surat-surat pendek pada Al-Qur`an?

1.3.Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk menjelaskan kompetensi fonetis anak penderita disartria dan apraksia lisan
2. Untuk mendeskripsikan pola penyimpangan bunyi penderita disartria dan apraksia lisan dalam melafalkan surat-surat pendek pada Al-Qur`an.

1.4.Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dan sumbangsih akademik, baik secara teoritis dan praktis. Adapun secara teoritis dan secara praktis adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik, pengetahuan serta wawasan pada bidang linguistik, khususnya

pada tataran kesalahan fonetis pada anak yang memiliki gangguan wicara, seperti penderita disartria dan apraksia lisan.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa serta diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau bahan perbandingan bagi yang ingin melakukan pengkajian dalam bidang ini.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi orang tua, diharapkan penelitian ini dapat membantu para orang tua mengenali perkembangan anak terutama pada kemampuan bicara dan berbahasa, sebagai deteksi dini pada anak yang memiliki kelainan atau gangguan pada alat wicaranya. Agar kemudian dapat ditindak lanjuti terkait dengan gangguan tersebut.
- b. Bagi guru, diharapkan penelitian ini dapat membantu guru dalam mengenali gangguan bahasa atau bicara pada siswa, kemudian melakukan tindakan yang tepat agar anak dapat mencapai hasil belajar yang maksimal.
- c. Bagi peneliti, sebagai pengetahuan tentang bentuk kesalahan fonologi anak penderita disartria dan apraksia lisan dalam melafalkan surat-surat pendek, serta menjadi bahan masukan dan informasi bagi peneliti lain dalam mengkaji hal-hal yang relevan dengan penelitian ini.

1.5.Tinjauan Pustaka

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang menggunakan objek kajian yang mirip dengan penelitian ini. Untuk itu, beberapa penelitian terdahulu digunakan sebagai bahan kajian, evaluasi dan perbandingan untuk memenuhi tujuan penelitian. Penelitian-penelitian terdahulu tersebut akan dijabarkan pada bagian selanjutnya dari paragraf ini.

Pertama, tesis yang ditulis oleh Maria Ulfa, mahasiswa fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Jakarta, dengan judul “Cacat bunyi kelas kata nomina pada penderita disartria: studi kasus pada anak usia Sekolah Dasar di unit trepai wicara Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2015” Hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini adalah terdapat cacat bunyi yang meliputi tiga aspek yaitu penggantian, penghilangan dan penambahan bunyi vokal dan konsonan pada setiap nominal kata yang diucapkan objek penelitian. Dari 87 kata yang diucapkan, terdapat 283 kesalahan pelafalan, meliputi 46 kesalahan penggantian, 234 kesalahan penghilangan dan 3 penambahan bunyi, serta 7 pola kesalahan pengucapan akibat disartria, dalam melafalkan kata nomina.¹⁴ Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam objek formalnya dan subjek penelitian yakni penderita disartria, sedangkan letak perbedaanya adalah pada teori dan objek material yang digunakan.

Kedua, tesis yang ditulis oleh Rahmatia, mahasiswa Fakultas Ilmu Budaya Universitas Hasanuddin Makassar, dengan judul “Analisis Kesalahan Fonologi

¹⁴ Maria Ulfa, “Cacat bunyi kelas kata nomina pada penderita disartria: studi kasus pada anak usia Sekolah Dasar di unit trepai wicara Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2015” Tesis, Universitas Negeri Jakarta, 2015, http://lib.unj.ac.id/tugasakhir/index.php?p=show_detail&id=39414&keywords=.

Dalam Keterampilan Membaca Teks Bahasa Arab Siswa Kelas XI Man 1 Buton tahun 2021". Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat kesalahan fonologi saat siswa membaca tekst bahasa arab berdasarkan makharijul huruf. Bunyi yang diujarkan tidak dapat diujarkan secara tepat sesuai dengan tempat keluarnya. Huruf yang dilafalkan oleh siswa tersebut adalah [h], [‘], [b], [gh], [kh], [q], [sy], [s], [ż], [a:], [i:]. Lebih lanjut, bentuk kesalahan pelafalan bunyi terjadi dalam tiga bentuk, yaitu perubahan, penghilangan dan penambahan. Faktor penyebab terjadinya kesalahan fonologi dalam keterampilan membaca teks bahasa Arab siswa kelas XI MAN 1 Buton disebabkan oleh pengaruh bahasa yang dipelajari (kesalahan intralingual) dan masih terpengaruh oleh bahasa pertama.¹⁵ Adapun persamaan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada teori dan objek formal, sedangkan letak perbedaanya adalah pada objek material.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Intan Dwi Cahyanti, mahasiswa Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Jakarta, dengan judul "Gangguan Fonologi Pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan Di Klinik Bina Wicara Jakarta Kajian Neurolinguistik tahun 2018". Hasil penelitian ini adalah gangguan fonologi yang dilakukan oleh anak penyandang afasia meliputi tiga aspek, yaitu substitusi, adisi dan omosi bunyi vokal dan konsonan. Gangguan fonologi pada anak-anak penyandang afasia perkembangan ditemukan sebanyak 234 kesalahan bunyi, yang terdiri dari 38 bunyi vokal dan 196 bunyi konsonan. Pada bunyi vokal

¹⁵ Rahmatia, "Kesalahan Fonologi Dalam Keterampilan Membaca Teks Arab Siswa Kelas XI MAN 1 Buton" Tesis, Universitas Hasanuddin Makassar, 2021, http://repository.unhas.ac.id/9051/2/F012192002_tesis_19-10-2021%20Bab%201-2.pdf.

terdapat 24 substitusi dan 14 omisi. Sedangkan pada bunyi konsonan terdapat 84 substitusi, 3 adisi, dan 109 omisi. Keseluruhan hasil analisis ditemukan aspek omisi konsonan lebih banyak terjadi dibandingkan aspek lainnya.¹⁶ Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam objek formalnya, sedangkan letak perbedaanya adalah pada objek material yang digunakan.

Keempat, artikel jurnal yang ditulis oleh Mhd Johan dan Selvi Radica Suri pada tahun 2019, dengan judul “Gangguan Wicara Pada Anak Di Bawah Tiga Tahun: Suatu Kajian Neurolinguistik” Hasil yang didapatkan adalah terdapatnya proses pelesapan, pergantian. Pelesapan yang terjadi pada data penelitian tersebut dapat terjadi pada semua posisi, baik depan, tengah, maupun di belakang morfem. Sementara itu pergantian juga terjadi pada semua area. Fonem yang dominan berganti tersebut lebih banyak didapatkan pada fonem /r/ > /l/. Sementara fonem /r/ pada posisi ante penultima tidak dapat dituturkan oleh responden sama sekali, sehingga terjadilah pelesapan pada fonem /r/ tersebut.¹⁷ Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam objek formalnya, sedangkan letak perbedaanya adalah pada objek material yang digunakan.

Kelima, artikel jurnal yang ditulis oleh Ferawati, mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, dengan judul “Gangguan Berbahasa Arab Bagi Anak

¹⁶ Intan Dwi Cahyantini, ‘Gangguan Fonologi Pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan di Klinik Bina Wicara Jakarta’, 2018 <http://repository.unj.ac.id/1244/1/SKRIPSI%20INTAN%20DWI%20CAHYANTINI_2125145573.pdf>.

¹⁷ Mhd. Johan, ‘SPEECH DISORDER FOR THE CHILDREN UNDER THREE YEARS OLD: THE STUDY OF NEUROLINGUISTICS (GANGGUAN WICARA PADA ANAK DI BAWAH TIGA TAHUN: SUATU KAJIAN NEUROLINGUISTIK)’, *Gramatika STKIP PGRI Sumatera Barat*, 5.1 (2019) <<https://doi.org/10.22202/jg.2019.v5i1.2291>>.

Autis Dan Al-Qur`An Sebagai Terapi Pengobatan (Studi kasus di Sekolah Taruna Al-Qur`an Yogyakarta)” hasil penelitian ini adalah Dalam berbahasa Arab responden terlalu cepat mengucapkan kalimat Arab sehingga ada beberapa huruf tertelan dan sulit untuk dipahami serta mengalami kesulitan dalam melafalkan ﷺ, ﷺ, ﷺ, ﷺ,. Ketika berbicara responden sering memajukan mulutnya dan tidak fokus pada lawan bicaranya. Responden mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan sederhana dan menerjemahkan kosa kata Arab, meskipun dengan keterbatasan dan gangguan yang responden miliki. Terapi Al-Qur`an bisa dipahami sebagai fenomena yang berusaha memberikan alternatif pengobatan pada penderita autis.¹⁸ Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam objek formalnya, sedangkan letak perbedaanya adalah pada objek material yang digunakan.

1.6.Kerangka Teoritik

1.6.1. Gangguan Berbicara

Bicara merupakan suatu proses kompleks yang banyak melibatkan saraf-saraf otot yang diperlukan dalam proses produksi bunyi bahasa. Apabila terjadi hambatan atau gangguan pada salah satu saraf otot, maka akan mengganggu proses berbicara. sehingga yang terjadi jika bicara seseorang terganggu maka akan terganggu pula bahasanya.¹⁹ Menurut Indah, gangguan berbicara merupakan bagian dari salah satu gangguan berbahasa. Pada anak-anak umumnya gangguan

¹⁸ Ferawati.

¹⁹ Ulfa, *Disartria Gangguan Berbicara*. Hal. 46-47

berbicara dapat disebabkan oleh gangguan bersuara, masalah artikulasi, dan masalah kefasihan.²⁰

Masalah bersuara sering disebut dengan istilah *voice disorder*, yaitu terganggunya salah satu komponen penting dalam bersuara yakni nada, kenyaringan dan kualitas suara. Perubahan yang terjadi pada tiga komponen tersebut menyebabkan suara dinilai tidak normal. Apabila terjadi gangguan suara yang diakibatkan oleh disfungsi di dalam laring maka disebut sebagai gangguan fonasi. Sedangkan, gangguan yang melibatkan disfungsi aliran udara terhadap mulut dan hidung disebut gangguan resonasi. Gangguan suara biasanya dapat berupa nada yang monoton, serak, parau, bunyi yang terlalu rendah atau terlalu tinggi, atau kualitas bunyi nasal seseorang. Gangguan suara bisa jadi akibat dari berbagai penyakit biologis dan non biologis.²¹

Masalah gangguan berbicara yang kedua disebabkan oleh masalah artikulasi. Dalam istilah psikologi/psikiarti anak yang berbicaranya tidak jelas atau sulit dipahami disebut memiliki gangguan artikulasi atau fonologi. Namun, hal tersebut adalah sesuatu yang wajar terjadi pada masa perkembangan anak. seiring dengan bertambahnya usia, gangguan tersebut dapat diatas. Meskipun demikian, gangguan tersebut ada yang terbilang masih dalam kategori ringan ada pula yang berat. Gangguan ringan, ketika anak usia batita belum bisa menyebut bunyi /r/, /l/, /s/, menyebut kata “lari” jadi “lali”. Namun, jika anak

²⁰ Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa (Kajian Pengantar)*, Cetakan III (Malang: UIN-Maliki Press, 2017) <<http://repository.uin-malang.ac.id/1296/>>. Hal 103

²¹ Daniel P. Hallahan and James M. Kauffman, *Exceptional Children: Introduction to Special Education*, 4th ed (Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall, 1988). Hal 216

melakukan penghilangan pada bunyi fonem tertentu, mengganti fonem, menambahkan fonem sehingga ucapannya sulit dimengerti oleh pendengar, maka, gangguan tersebut masuk dalam kategori gangguan berat.²²

Hallahan dalam bukunya yang berjudul “*Speech and Language Disorder*” mengatakan bahwa gangguan artikulasi menyebabkan seseorang melakukan satu atau lebih dari beberapa jenis kesalahan dalam menghasilkan bunyi kata-kata yakni antara lain; kesalahan penggantian (*substitutions*), kesalahan penghilangan (*omissions*), kesalahan penambahan (*additions*), dan ketidakberaturan (*distortions*).²³

Masalah ketiga yang menjadi penyebab gangguan bicara adalah masalah kefasihan, bagi sebagian penutur masalah kefasihan ini kebanyak bersifat psikologis, seperti yang terjadi pada orang latah dan gagap. Sementara, bagi penutur lain masalah kefasihan ini bersifat fisiologis, yakni terlibat masalah kesalahan formasi dan pengelolaan organ artikulasi seperti bibir, lidah, dan langit-langit.²⁴

1.6.2. Disartria

Disartria merupakan gangguan bicara yang disebabkan oleh suatu kerusakan pada susunan saraf pusat atau periperal, sehingga penderita akan kehilangan kontrol akan otot-otot wicaranya sebagai akibat paralisis, inkoordinasi

²² Gusdi Sastra, *Neurolinguistik: suatu pengantar* (Bandung, Indonesia: Alfabeta, 2011). Hal. 162-163

²³ Hallahan and Kauffman. Hal. 220

²⁴ Indah.

atau paresis.²⁵ Sementara itu, Harrison (1984) mengatakan bahwa disartria merupakan gangguan artikulasi bicara yang tidak teratur. Hal tersebut merupakan dampak dari cideranya neuromuskuler yang berperan dalam mengkoordinasikan gerakan bibir, lidah, dan langit-langit yang terlibat. Harrison juga mengatakan bahwa tidak semua gangguan bicara motoric adalah disartria.²⁶

fathah Dalam kajian Neurolinguistik, Sastra memaparkan bahwa ketika seseorang berbicara meskipun hanya satu kata, akan tetapi terdapat ratusan saraf yang terlebat. Saraf-saraf tersebut saling terhubung satu sama lain agar dapat menghasilkan bunyi yang dituturkan seseorang. Apabila terjadi gangguan pada salah satu saraf, maka alat ucap tidak akan berfungsi dengan baik ketika membunyikan suatu fonem, sehingga bunyi yang diucapkan akan mengalami perubahan. Tuturan akan menyimpang dari apa yang seharusnya diucapkan, dan keadaan ini akan menimbulkan kesulitan bagi pendengar untuk memahami.²⁷

Dardjowidjojo dalam Ulfa (2020) mengatakan bahwa disartria merupakan gangguan berupa utuhnya sebuah ujaran tetapi pelafalnya tidak jelas, hal ini terjadi karena adanya kerusakan pada otak korteks motor.²⁸ Kesulitan yang terjadi pada penderita disartria adalah sulitnya menggerakan otot wicara, sehingga termasuk pada gangguan neuromotorik. Di samping itu, gangguan disartria memiliki penyebab yang sama namun menyerang tempat yang berbeda. Jika terjadi lesi pada sistem saraf pusat, maka muncul disartria yang menyebabkan

²⁵ Ulfa, *Disartria Gangguan Berbicara*. Hal. 45

²⁶ *Contemporary Neurology*, ed. by M. J. G. Harrison (London ; Boston: Butterworths, 1984).

²⁷ Sastra. Hlm. 69

²⁸ Ulfa, *Disartria Gangguan Berbicara*. Hal. 50

kakunya pergerakan otot wicara, namun jika muncul lesi pada saraf permukaan/peripheral, terjadi disartria yang menyebabkan kelemasan otot-otot wicara.²⁹

Disartria memiliki beberapa ciri khusus yang membedakannya dengan jenis gangguan bicara lainnya, McCaferrey dalam indah mengkalsifikasikan perbedaannya sebagai berikut:

- a) Jenis kesalahan berbicara. pada aspek ini kesalahan yang dilakukan penderita disartria menetap dan dapat diprediksi. Penderita disartria mengalami kesulitan dalam mengucapkan tuturan secara jelas, baik dalam spontan maupun meniru tuturan orang lain. Jenis kesalahan utamanya adalah menghilangkan fonem (omission) dan melesapkan fonem (distorsi).
- b) Bunyi tutur yang dihasilkan. Konsonan tidak diucapkan dengan akurat, baik itu pada bagian awal atau akhir kata. Meskipun demikian, vokal tidak terpengaruh, walaupun terkadang terdengar serupa satu sama lain.
- c) Aspek tutur yang terpengaruh. Pada penderita disartria, terdapat hambatan dalam aspek berbicara seperti artikulasi, resonansi, prosodi, dan pengaturan nafas. Bahkan, tidak jarang penderita juga mengalami kesulitan menelan atau dysphagia.
- d) Kompleksitas ujaran. Dalam mengucapkan sesuatu, penderita disartria mengalami kesulitan yang sama baik dalam mengucapkan kalimat kompleks maupun yang sederhana. Meskipun dapat mengucapkan kata-

²⁹ Indah. Hal. 143

kata dengan satu suku kata atau kata yang lebih panjang, namun sering terjadi penghilangan bunyi.

- e) Kecepatan bertutur. Pada aspek ini semakin lancar kesepatan bertuturnya semakin tidak jelas bunyi tutur yang dihasilkan.

Berdasarkan pemaparan teori-teori tentang disartria, dapat disimpulkan bahwa disartria merupakan gangguan bicara yang timbul karena adanya kerusakan neuromuskular, yang terkait dengan jaringan saraf dan otot yang mengontrol alat bicara. Kerusakan pada sistem saraf ini mengakibatkan gangguan pada fungsi otot-otot yang diperlukan untuk berbicara.³⁰

Berhubung dalam berbicara banyak melibatkan saraf-saraf otot yang diperlukan, maka tidak heran kalau disartria memiliki beberapa faktor penyebab. Prins memaparkan terdapat 9 penyebab disartria, yaitu di antaranya adalah: GPDO (stroke), gangguan biokimia, trauma, neoplasma, keracunan, radang, infeksi virus, degenerasi progresif, dan kelainan kongenital.³¹ Menurut Ulfa, penyebab tersebut terjadi hanya pada orang dewasa, disartria yang terjadi pada anak disebabkan oleh virus *cerebral palsy*.³² Cerebral palsy dapat diartikan sebagai serangkaian gangguan dengan masalah mengatur gerakan otot. Hal

³⁰ Afifah and others. Hal. 130

³¹ Reni I.I Dharmaperwira Prins, *Disartria-Apraksia Verbal dan Tedyva : (tes untuk disartria dan apraksia verbal) / Reni I.I. Dharmaperwira-Prins; terjemahan, Yita Dharm-Hillyard* (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1996) <<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=74319>>.

³² Ulfa, *Disartria Gangguan Berbicara*. Hal. 53

tersebut sebagai akibat dari beberapa kerusakan pada bagian otak. Cerebral palsy bukan merupakan penyakit yang menular ataupun bersifat turunan.³³

Sementara itu, Michael dalam Harrison memaparkan, penyebab disartria yang terjadi pada anak dan orang dewasa, dapat diklasifikasikan secara anatomis sebagai berikut:³⁴

1. Gangguan pada area motorik belahan otak
2. Gangguan neuron motorik atas
3. Gangguan pada sistem ekstrapiramidal
4. Gangguan otak kecil
5. Gangguan batang otak yang melibatkan nukleus (organ sel yang berfungsi mengatur seluruh kegiatan sel) motorik ke 7, 9, 10, 11 dan 12.
6. Gangguan saraf karnial ke 7, 9, 10, 11, dan 12
7. Gangguan otot yang dipersarafi oleh kranial ke-7, 9, 10, 11, dan 12 saraf.

1.6.3. Apraksia Lisan

Apraksia lisan merupakan gangguan motorik wicara yang dapat terjadi pada berbagai usia. Apraksia lisan yang terjadi pada anak sering disebut dengan istilah *Childhood Apraxia of Speech* (CAS) yakni gangguan bicara neurologis

³³ Agus Syahid, ‘GANGGUAN BERBAHASA PADA PENDERITA CEREBRAL PALSY SEBUAH KAJIAN LINGUISTIK KLINIS’, *Humanitatis: Journal of Language and Literature*, 6.2 (2020), 175–86 <<https://doi.org/10.30812/humanitatis.v6i2.677>>.

³⁴ Harrison. Hal. 51

pada masa kanak-kanak.³⁵ Pada kondisi ini presisi dan konsistensi gerakan yang mendasari ucapan terganggu tanpa adanya cidera neuromuscular. Anak dengan apraksia lisan mengalami kesulitan dalam merencanakan dan menghasilkan urutan gerak organ yang tepat, sehingga menghasilkan kesalahan dalam produksi bunyi ucapan dan prosodi.³⁶ Umumnya, apraksia lisan memiliki beberapa tingkatan dalam gangguannya, yakni ringan, sedang, dan berat. Hambatannya berupa kesulitan dalam menggerakan motorik organ bicara seperti lidah, rahang, bibir, serta langit-langit lunak, sebagai akibat dari sulitnya pemrograman bahasa di dalam otak.³⁷

Selain masalah artikulasi dan fonasi, anak-anak dengan apraksia lisan diketahui sangat berpotensi mengalami gangguan koordinasi perkembangan atau disebut juga sebagai *Developmental Coordination Disorder* (DCD). Yun Dkk (2021) menyampaikan bahwa, anak yang memiliki gangguan koordinasi perkembangan sering mengalami masalah belajar yang mengarah ke berbagai masalah perkembangan lainnya, termasuk masalah dalam gangguan kognitif. Anak-anak dengan apraksia lisan juga memiliki resiko yang tinggi terhadap ketidakmampuan membaca dan mengeja secara terus menerus, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kemampuan menulis dan membaca mereka. Masalah perkembangan ini dapat menyebabkan anak mengalami depresi dan kecemasan

³⁵ Georg Goldenberg, *Apraxia: The Cognitive Side of Motor Control*, 1st ed (Oxford: Oxford University Press, 2013).

³⁶ Theodore Wasserman and Lori Drucker Wasserman, *Apraxia: The Neural Network Model* (Cham: Springer International Publishing, 2023) <<https://doi.org/10.1007/978-3-031-24105-5>>.

³⁷ Indah. Hal. 140

yang kemudian akan berpengaruh kepada kualitas hidup dan kepercayaan diri yang rendah.³⁸

Diagnosa apraksia lisan pada anak dapat dilihat dari observasi pada kemampuan wicara anak yang dipaparkan oleh Bowen pada Indah (2020) berikut ini:³⁹

1. Anak hanya mampu mengucapkan kata dengan jumlah kosa kata antara 100-200 kata, maksimal ujarannya hanya terdiri dari kombinasi dua suku kata.
2. Anak kesulitan dalam mengucapkan kata, sedikit mencoba kemudian mudah frustasi.
3. Anak sering kali memanfaatkan gerakan tubuh dan ekspresi wajah, termasuk penggunaan isyarat atau gestur saat berkomunikasi. Selain itu, mereka cenderung menirukan suara-suara, seperti suara binatang, kendaraan, atau mesin.
4. Karakteristik tuturan
 - a) Bunyi pelafalan tidak jelas, kecuali jika tingkat kesulitannya rendah.
 - b) Kesalahan pengucapan baik vokal maupun konsosnan. Contoh:
kata milk menjadi meh

³⁸ Jung-Hae Yun, So-Min Shin, and Su-Min Son, ‘Clinical Utility of Repeated Urimal Test of Articulation and Phonation for Patients with Childhood Apraxia of Speech’, *Children*, 8.12 (2021), 1106 <<https://doi.org/10.3390/children8121106>>.

³⁹ Indah. Hal. 141-142

- c) Kesalahan yang dilakukan tidak konsisten. Termasuk pengucapan satu fonem yang tepat pada satu kata tidak dapat dilakukan dengan tepat pada kata lain.
- d) Ragu untuk memulai mengucapkan kata ketika diminta.
- e) Intonasi dan prosodi memiliki pola yang aneh, banyak jeda.
- f) Pemahaman bahasanya sangat bagus hanya saja bahasa ekspresinya jauh tertinggal.

Adapun penyebab terjadinya apraksia lisan pada anak menurut *American Speech Hearing Association* (ASHA) dalam Harrisan (2023) terdapat 3 faktor, yakni sebagai berikut:

1. Apraksia lisan dapat terjadi sebagai akibat dari gangguan neurologis, seperti stroke, traumatis, cedera otak, infeksi.
2. Apraksia lisan dapat terjadi sebagai akibat dari kelainan neurobehavioral, yaitu kelainan genetik, metabolik, dan gangguan mitokondria. Kelompok ini meyakini bahwa apraksia lisan dapat muncul akibat kondisi seperti kelainan kromosom atau gangguan autisme.
3. Apraksia lisan dapat terjadi sebagai gangguan bicara idiopatik. Ini berarti bahwa apraksia tidak diketahui penyebabnya, jadi tidak ada bukti gangguan neurologis atau kondisi neurobehavioral.⁴⁰

1.6.4. Fonologi

⁴⁰ Harrison. Hal. 99

Fonologi merupakan cabang linguistik yang mempelajari, menyelidiki, menjabarkan runutan bunyi-bunyi bahasa. Secara etimologi fonologi terbentuk dari kata *fon* yaitu bunyi, dan *logi* yaitu ilmu. Menurut Chaer satuan bunyi yang menjadi objek studi fonologi dibedakan menjadi fonetik dan fonemik. Secara garis besar, fonetik merupakan cabang studi fonologi yang mengkaji bunyi bahasa tanpa memperhatikan apakah bunyi-bunyi tersebut mempunyai fungsi sebagai pembeda makna atau tidak. Sedangkan fonemik merupakan cabang studi fonologi yang mempelajari bunyi bahasa dengan memperhatikan fungsi bunyi tersebut sebagai pembeda makna.⁴¹

1.6.4.1. Fonetik

Bunyi bahasa dalam fonetik dapat dideskripsikan secara objektif dari tiga sudut pandang, yaitu menurut 1) cara dihasilkannya oleh alat-alat ucap, 2) ciri-ciri akustik gelombang bunyi yang bergerak antara penutur dan pendengar, dan 3) pengaruh fisik terhadap telinga dan mekanisme yang terkait. Kemudian sudut pandang ini, menghasilkan pembagian tiga bidang fonetik: fonetik artikulatoris, akustik, dan auditoris.⁴² Dari ketiga jenis fonetik ini, yang paling dominan dalam dunia linguistic adalah fonetik artikulatoris. Sedangkan, fonetik akustik lebih berkenaan dengan fisika, dan fonetik auditoris lebih pada bidang kedokteran atau neurology. Alasan para ahli bahasa mengenai lebih pentinya fonetik artikulatoris

⁴¹ Abdul Chaer, *Linguistik umum*, Edisi revisi, cetakan keempat (Jakarta: Rineka Cipta, 2014). Hal. 102

⁴² Moch Syarif Hidayatullah, *Cakrawala Linguistik Arab*, Edisi Revisi (Jakarta: Grasindo, 2017). Hal. 37

adalah karena fonetik ini berkenaan dengan masalah bagaimana bunyi-bunyi bahasa dihasilkan oleh alat ucapan manusia.⁴³

1 Alat Ucap

Dalam fonetik artikulatoris hal pertama yang harus dibahas adalah alat ucapan manusia untuk menghasilkan bunyi bahasa. Alat ucapan yang digunakan untuk menghasilkan bunyi bahasa ini antara lain; paru-paru, tenggorokan, pipa udara, rongga diatas kerongkongan, gigi, langit-langit mulut, lidah, dan bibir. Chaer dalam bukunya memaparkan terdapat 25 alat ucapan yang terlibat dalam produksi bunyi bahasa, bunyi yang terjadi pada alat ucapan tersebut diberi nama sesuai dengan nama alat ucapan yang berupa bentuk adjektif dari bahasa latin yang sering muncul dalam studi fonetik. Di antaranya sebagai berikut:⁴⁴

1. Pangkal tenggorokan – laringal
2. Rongga tenggorokan – faringal
3. Pangkal lidah – dorsal
4. Tengah lidah – medial
5. Daun lidah – laminar
6. Ujung lidah – apical
7. Anak tekak – uvular
8. Langit-langit lunak – velar
9. Langit-langit keras – palatal

⁴³ Lina Marlina, ‘Pengantar Ilmu Aswat’, in *Pengantar Ilmu Aswat* (Bandung: Fajar Media, 2019). Hal. 27

⁴⁴ Chaer. Hal. 105-106

10. Gusi – alveolar

11. Gigi – dental

12. Bibir – labial

2 Proses pembentukan bunyi bahasa

Secara garis proses pembentukan bunyi bahasa besar terbagi menjadi 4 tahap. Menurut Umar dalam bukunya yang dikutip oleh Marlina, 4 tahap tersebut di antaranya adalah; 1) proses mengalirnya udara (*initiation*), 2) proses pembunyian (*fonasi*), 3) proses nasalisasi (*oral-nasal*), dan 4) proses artikulasi (*articulation*). Proses fonasi ikut menentukan bergetar atau tidaknya pita suara, sementara oral-nasal menentukan ke rongga mana udara akan mengalir. Selanjutnya artikulasi menentukan corak bunyi seperti apa yang akan dihasilkan.⁴⁵

3 Klasifikasi Bunyi

Seperti pengertian yang telah dijelaskan sebelumnya, fonetik diartikan sebagai sistem bunyi suatu bahasa, dalam artian tersebut fonetik mencakup dua macam fonem, yaitu fonem segmental dan fonem suprasegmental. Fonem segmental adalah segmen dasar yang membentuk sebuah kata dan kalimat, yaitu vokal dan konsonan. Sedangkan fonem suprasegmental berupa tekanan, nada, duarasi yang diperlukan dalam pengucapan sebuah segmen.

a) vokal

⁴⁵ Marlina. Hal. 46-49

vokal dalam bahasa inggris disebut dengan istilah vowel, dalam bahasa arab vokal memiliki beragam istilah. Seperti **أصوات، الصوائت**. Selain istilah tersebut ada juga istilah yang lebih popular banyak digunakan oleh para ulama ashwat yaitu kata **الحركات**.⁴⁶ Vokal sendiri diartikan sebagai bunyi bahasa yang dihasilkan dengan getaran pita suara dan diucapkan tanpa adanya hambatan yang terjadi. Pada kondisi ini glottis dalam keadaan tertutup, tetapi tidak benar-benar rapat.⁴⁷

Dalam bahasa arab terdapat tiga bunyi vokal pokok, yaitu *fathah*, *dammah*, dan *kasrah*. *Harakah fathah* () mewakili vokal [a], *harakah dammeh* (') mewakili vokal [u], dan *harakah kasrah* () mewakili vokal [i]. Adapun harakah panjang untuk bunyi vokal yang tiga diatas yaitu, *fathah* panjang (*Al-Alif Al-Madd*), *dammah* panjang (*Al-Wau Al-Madd*), dan *kasrah* panjang (*Al-Ya` Al-Madd*). Verhaar dalam Toyyib mengatakan bahwa pemanjangan adalah mempertahankan posisi alat-alat bicara pada posisi yang sama.⁴⁸

b) Diftong

Diftong atau disebut juga vokal rangkap adalah untaian bunyi yang terdiri atas vokal dan luncuran. Disebut demikian karena posisi lidah ketika memproduksi bunyi ini pada bagian awal dan akhir berbeda. namun, bunyi yang dihasilkan bukan dari dua buah silabel, melainkan

⁴⁶ Marlina. Hal. 92

⁴⁷ Thoyib I.M, *Fonologi Bahasa Arab: Struktur Bahasa Modern*, Cet. 1 (Bandung: Yrama Widya, 2019). Hal. 24-25

⁴⁸ I.M. hal. 27

hanya sebuah bunyi, sebab masih dalam satu silabel yang sama. Contoh diftong dalam bahasa arab seperti bunyi vokal (ai) atau (au) pada kata كييف و ميم.⁴⁹

c) Konsonan

Konsonan adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan menghambat aliran udara pada salah satu tempat disaluran suara. Konsonan juga bisa diartikan sebagai bunyi letusan, bunyi geseran, bunyi bersuara ataupun tidak bersuara. Konsonan selalu mendapatkan hambatan disaluran udara, baik hambatan lemah ataupun kuat sehingga mengakibatkan terjadinya letusan atau geseran. Mayoritas para ahli fonetik bahasa arab menyebutkan bahwa konsonan bahasa arab terdiri dari 28 konsonan yakni termasuk dua buah konsonan semivokal. Sementara ada sebagian yang menyebutkan konsonan terdiri dari 26 konsonan tanpa memasukan semivokal. Akan tetapi huruf yang menghasilkan bunyi dalam bahasa arab terdapat 28, disebut juga dengan huruf *hijaiyah*.⁵⁰

Pada dasarnya konsonan dapat terbagi berdasarkan unsur-unsur pembentuknya, yaitu 1) pembagian konsonan menurut *makhraj*-nya, 2) pembagian konsonan menurut pengartikulasianya, 3) pembagian konsonan menurut posisi pita suaranya. Rinciannya sebagai berikut.

- Pembagian konsonan menurut tempat artikulasi (*makhraj*-nya)

⁴⁹ Hidayatullah. Hal. 42

⁵⁰ Marlina. Hlm. 72

Sebagaimana pakar fonetik bahasa Arab merinci *makhraj* konsonan Arab menjadi sebelas macam. Berikut rinciannya.⁵¹

1. Konsonan bilabial (شفوية) bunyi yang dihasilkan ب-م-و
 2. Konsonan labiodent (شفوية-أسنانية) bunyi yang dihasilkan ف
 3. Konsonan interdental (بين الأسنانية) bunyi yang dihasilkan ث-ذ-ظ
 4. Konsonan alveodental (أسنانية-لثوية) bunyi yang dihasilkan ت-ط د-ض-ل-ن
 5. Konsonan alveolar (لثوية) bunyi yang dihasilkan ز-ر-س-ص
 6. Konsonan alveopalatal (لثوية-حنكية) bunyi yang dihasilkan ش-ج
 7. Konsonan palatal (طبقية) bunyi yang dihasilkan ي
 8. Konsonan velar (حنكية) bunyi yang dihasilkan ك-غ-خ
 9. Konsonan uvular (لهوية) bunyi yang dihasilkan ق
 10. Konsonan pharyngal (حلقية) bunyi yang dihasilkan ح-ع
 11. Konsonan glottal (حنجرية) bunyi yang dihasilkan ئ-ء
 - Pembagian konsonan menurut pengartikulasianya
- Pertimbangan dasar dalam pembagian ini adalah tingkat hambatan yang terjadi pada arus udara, baik berupa hambatan persial atau hambatan total. Berikut pembagian konsonan berdasarkan cara pengartikulasianya menurut hasil penelitian Bisyr dalam Hidayatullah (2017):⁵²

⁵¹ Marlina. Hal. 73-74

⁵² Hidayatullah. Hal. 47-48

1. Letupan (*Al-Infijariyyah*). Pada bunyi bahasa ini, alat artikulasi sepenuhnya menutup aliran udara, mencegahnya mengalir, lalu penutupan tersebut secara tiba-tiba terbuka, menyebabkan terjadinya letupan. Bunyi yang dihasilkan dengan cara artikulasi semacam ini antara lain, bunyi ب، ت، ط، د، ض، ق، ك، ف.
2. Nasal (*Al-Ashwa:t Al-Anfiyyah*). Pada bunyi bahasa ini, artikulator menghambat aliran udara dimulut, kemudian membebaskan udara keluar melalui hidung. Contoh bunyi yang dihasilkan adalah م dan ن.
3. Geseran/frikatif (*Al-Ashwa:t Al-Ihtika:kiyyah*) pada bunyi ini articulator aktif mendekati articulator pasif, kemudian membentuk celah sempit lalu suara desis akan terdengar. Contoh bunyi yang dihasilkan pada bunyi geseran ini antara lain; ز، ذ، ث، ف، ص، ش، خ، غ، ع، ح، ه.
4. Paduan/affrikat (*Al-Aswāt Al-Murakkabah*) bunyi ini merupakan bunyi paduan antara bunyi letupan dan bunyi geseran yakni articulator aktif menghambat aliran udara, kemudian membentuk celah sempit terhadap articulator pasif. Adapun bunyi konsonan yang dihasilkan adalah ج.
5. Getaran/Trill (*Al-Aswāt Al-Tikrāriyyah*) pada bunyi ini articulator aktif menyentuh articulator pasif secara berulang. Bunyi konsonan yang dihasilkan adalah ج.

6. Sampingan/Lateral (*Al-Aswāt Al-Jānibiyah*). Pada bunyi ini articulator menghambat udara pada bagian tengah mulut, selanjutnya membiarkan udara keluar melalui samping lidah. Bunyi konsonan yang dihasilkan yaitu *ڻ*.
7. Hampiran (*Anshāf Al-Harakāt*) pada bunyi ini articulator aktif dan pasif mendekati posisi terbuka, tetapi tidak cukup sempit untuk menghasilkan konsonan geser. Oleh sebab itu bunyi yang dihasilkan disebut juga bunyi semivokal. Bunyi hampitan ini hanya terdapat 2 bunyi yaitu, *ڻ* dan *ڻ*.

- Pembagian konsonan menurut posisi pita suara

Dalam pembagian ini, konsonan berdasarkan posisi pita suara terbagi menjadi 2 bagian, yaitu konsonan bersuara (*majhūr*) dan konsonan tidak bersuara (*mahmūs*). konsonan bersuara adalah bunyi yang terjadi disebabkan karena udara yang datang dari paru-paru bertemu dengan dua pita suara yang berdekatan (tidak rapat) akibatnya glottis menyempit dan udara yang hendak keluar menjadi terhambat. Sehingga udara keluar melalui celah sempit kemudian menggetarkan pita suara. Dalam bahasa arab, konsonan yang termasuk dalam kategori konsonan bersuara ini antara lain; *ج، ر، ز، ل، ن، ض، د، م، ب، و، ع، غ، ظ، ذ، ئ*.⁵³

Konsonan tidak bersuara (*mahmūs*) adalah konsonan yang terjadi karena tidak ada suatu hambatan terhadap aliran udara yang datang

⁵³ Hidayatullah. Hal. 43-44

menuju pita suara, dalam kondisi ini pita suara dalam keadaan berjauhan sehingga udara dapat dengan bebas keluar masuk. Dalam bahasa arab, konsonan yang termasuk dalam konsonan tidak bersuara adalah **س، ط، ت، ث، ف، ش، ص، ك، ق، خ، ح، ه**.⁵⁴

Berikut ini diagram pembagian bunyi bahasa arab berdasarkan titik artikulasi dan bentuk bunyi menurut ahli fonetik arab modern.⁵⁵

Tabel 1.1
Pembagian bunyi bahasa arab

Titik artikulasi	Bentuk Bunyi												
	Plosif				Frikatif				afrikatif	Tengah-tengah			
	b		tb		b		tb		bersuara	bersuara			
	tps	tbl	tps	tbl	tps	tbl	tps	tbl		lateral	nasal	getar	Semi vkl
Bilabial	ب									م		و	
Labiodental									ف				
Dental					ذ	ظ		ث					
Dentalveolar	د	ض	ت	ط	ز	س	ص						
Alveolar									ل	ن	ر		
Palatal						ش		ج					ي
Velar			ك		غ		خ						
Uvular			ق										

⁵⁴ Hidayatullah. Hal. 43-44

⁵⁵ Ramadhan Abduttawwab, ‘Al-Madkhal Ila ‘ilmi Al-Lughah’ (Kairo: Darul al-Maktabah, 1997).

Faringal					χ		ζ						
Laringal			‘				‘						

1.7. Metode Penelitian

1.7.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study research*). Menurut Bodgan dan Taylor dalam Muhammad mendefinisikan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis ataupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.⁵⁶ Metode kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah dan bersifat penemuan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Menurut Rahardjo studi kasus adalah serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara mendalam, rinci dan intensif mengenai suatu program, peristiwa dan kegiatan, baik pada tingkat individu, kelompok, maupun organisasi atau lembaga untuk mendapatkan pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Biasanya peristiwa terpilih yang kemudian disebut kasus adalah peristiwa aktual yang sedang berlangsung dan bukan sesuatu yang telah berlalu.⁵⁷

1.7.2. Tempat dan Waktu Penelitian

⁵⁶ Muhammad, *Metode Penelitian Bahasa* (Yogyakarta: Ar-Ruzz, 2014). Hal. 30

⁵⁷ Mudjia Rahardjo, ‘Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya’ (UIN-Maulana Malik Ibrahim, 2017) <<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/69802/1/15.%20Metode%20Penelitian%20Studi%20Kasus.pdf>>.

Penelitian ini dilakukan pada tempat dan waktu yang berbeda. Pertama, SDIT Mutiara hati kota jambi dengan kasus disartria tunggal, dilakukan penelitian selama 2 minggu pada bulan Mei 2023, dan kedua, pada kursus private mengaji Al-Qur'an dengan kasus apraksia lisan yang dilakukan pada bulan Agustus 2023 dalam kurun waktu 3 minggu.

1.7.3. Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menetapkan dua subjek penelitian yang akan diteliti, yakni siswa laki-laki yang berinisial MAR penyandang disartria usia 7 tahun (pada saat pengambilan data) yang merupakan siswa kelas 2 SDIT Mutiara Hati jambi. Dan siswa yang berinisial AL berjenis kelamin laki-laki penyandang apraksia lisan berusia 8 tahun yang merupakan salah satu murid belajar private dari informan penelitian ini. Sementara objek penelitian dalam penelitian ini adalah pelafalan subjek terhadap surat-surat pendek.

1.7.4. Sumber Data

Sumber data penelitian merupakan salah satu unsur terpenting dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini terdapat dua jenis sumber data yang akan digunakan, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Menurut Leavy, sumber data primer merupakan variable data asli dan pertama yang menjadi acuan pada sebuah penelitian.⁵⁸ Sumber data primer pada penelitian ini adalah pelafalan surat-surat pendek yang diucapkan oleh MAR dan AL. Sedangkan sumber data

⁵⁸ Patricia Leavy, *Research Design: Quantitative, Qualitative, Mixed Methods, Arts-Based, and Community-Based Participatory Research Approaches* (New York ; London: Guilford Press, 2017).

merupakan data penunjang dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini data sekunder berupa data-data yang diperoleh dari informan yang mengetahui kasus tersebut dengan baik.

1.7.5. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian studi kasus berbagai sumber informasi yang relevan sangat dibutuhkan. Data-data yang berfungsi untuk membangun gambaran akan sebuah kasus secara terperinci dan mendalam. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data merujuk pada Creswell yang dikutip oleh Ridlo, yaitu observasi, wawancara, dan materi audio visual.⁵⁹

a. Materi Audio Visual

Metode pengumpulan data pertama dalam penelitian ini adalah materi audio visual, yakni berupa pengambilan data dari rekaman video dan rekaman suara (*audytape*) anak penderita disartria dan apraksia lisan ketika melafalkan surat-surat pendek dalam Al-Qur'an yang telah ditentukan dalam penelitian ini. Data-data yang diperoleh dalam pelaksanaan pengumpulan data materi audio visual merupakan data primer karena langsung didapatkan dari pihak pertama atau subjek penelitian. Dilakukannya pengumpulan data materi audio visual ini disebabkan karena jangkauan peneliti untuk ke tempat penelitian sangat terbatas. Sehingga untuk memudahkan pelaksanaan penelitian ini, peneliti memanfaatkan informan (guru/wali kelas) untuk melakukan perekaman terhadap subjek penelitian.

⁵⁹ Ubaid Ridlo, *Metode Penelitian Studi Kasus: Teori Dan Praktik*, Cetakan Pertama (Jakarta: Publika Indonesia Utama, 2023).

b. Observasi

Setiap observasi memiliki perbedaan dalam setiap langkah-langkah yang diambil dalam sebuah penelitian. Perbedaan tersebut berupa tingkat keterlibatan peneliti dalam observasi, yaitu tanpa keterlibatan (*no involment*), keterlibatan rendah (*low involment*), serta keterlibatan tinggi (*high involment*).⁶⁰ Proses observasi pada penelitian ini dilakukan secara tidak langsung yakni mengadakan pengamatan terhadap gejala-gejala subyek yang diselidiki dengan perantara sebuah alat. Dengan kata lain, peneliti tidak pernah terlibat langsung dalam tindakan para subjek penelitian, tetapi mengamati mereka dari luar cakrawala visual para subjek, misalnya melalui kamera.

c. Wawancara

Wawancara adalah sesi tanya jawab lisan yang berlangsung antara dua orang atau lebih dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang memberikan pertanyaan dan diwawancarai (*responden*) adalah orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut. Adapun tujuan dari wawancara itu sendiri seperti yang disebutkan oleh Lincoln dan Guba dalam Hardani dkk, antara lain: mengkonstruksi mengenai orang lain, peristiwa, kegiatan, perasaan, organisasi, tuntutan, motivasi serta kepedulian dan lain-lain.⁶¹

⁶⁰ Syamsuddin A. R and Vismaya S. Damianti, *Metode penelitian pendidikan bahasa* (Bandung: Diterbitkan atas kerjasama Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia dengan Remaja Rosdakarya, 2006).

⁶¹ Hardani and others, ‘Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif’, Cet. 1 (Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu, 2020), p. 245. Hal. 137-138

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah bentuk wawancara semiterstruktur (*semistructure interview*), menurut Sugiyono wawancara ini masuk dalam kategori *in-depth interview* pelaksananya lebih bebas dibanding dengan wawancara terstruktur.⁶² Tujuannya agar dapat menemukan permasalahan secara terbuka, karena pada sesi ini respondent atau yang diwawancarai diharapkan dapat memberikan pendapat serta ide-nya. Dalam wawancara ini peneliti harus mendengarkan dengan seksama serta dapat mencatat apa yang dikemukakan oleh informan. Wawancara ini dilakukan kepada informan agar peneliti mendapatkan data yang akurat karena data diperoleh langsung dari pihak terkait dengan subjek penelitian.

1.7.6. Metode Analisis Data

Menurut Syamsuddin dan Damianti mengutip Bogdan dan Biken Analisis data adalah proses penelusuran dan pengorganisasian secara sistematis rekaman wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap dokumen-dokumen tersebut, sehingga dapat disajikan kepada orang lain. Kegiatan ini merupakan proses sistematis dalam meneliti dan menemukan apa yang penting dalam pemecahan masalah dan melaporkan kembali kepada orang lain.⁶³

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data model Miles dan Huberman yang terbagi menjadi tiga tahap, yaitu, reduksi data

⁶² Sugiyono, *Metode penelitian pendidikan: (pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*, Cet. 6 (Bandung: Alfabeta, 2016).

⁶³ Syamsuddin A. R and Damianti.

(*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan simpulan (*verification*).⁶⁴ Ketiga proses tersebut terjadi secara terus menerus sepanjang proses penelitian, baik pada tahap pengumpulan maupun setelah terkumpulnya seluruh data.

a. Reduksi Data

Reduksi data didefinisikan sebagai proses pemilihan, pemfokusan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data yang muncul dari catatan lapangan. Saat berlangsungnya pengumpulan data, terjadi sebuah proses yang disebut dengan reduksi yang menajamkan, mengarahkan serta mengkoordinasikan data dengan sedemikian rupa agar simpulan akhir dapat diverifikasi. Dengan kata lain, pada tahap ini data yang telah diperoleh perlu disederhanakan, diklasifikasikan, dipilih mana data penting dan mana data yang perlu dibuang.

b. Penyajian data

Penyajian data yang ditegaskan oleh Miles dan Huberman ialah sekumpulan informasi relevan yang memberi kemungkinan akan adanya penarikan simpulan dan pengambilan suatu tindakan. Dalam penelitian kualitatif penyajian data yang sering digunakan berbentuk teks naratif. Senada dengan pernyataan tersebut, Hardani Dkk menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk

⁶⁴ Matthew B. Miles, A. M. Huberman, and Johnny Saldaña, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, Third edition (Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc, 2014).

deskripsi singkat, grafik, began, hubungan antar kategori, peta alur, dan sebagainya. Dengan menyajikan data, maka lebih mudah untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan pekerjaan lebih lanjut berdasarkan apa yang dipahami.⁶⁵

c. Penarikan Simpulan

Tahap terakhir dari analisis kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan simpulan dan verifikasi. Sebuah simpulan pada mulanya hanya bersifat sementara, namun jika simpulan pada tahap awal tersebut didukung oleh bukti-bukti yang relevan dan konsisten maka simpulan yang dikemukakan merupakan simpulan yang kredibel.

Dalam penelitian analisis data yang digunakan adalah model alir (*flow model analysis*), dalam analysis model ini yang menjadi perhatian peneliti berupa pengaturan waktu, penyusunan proposal penelitian, selanjutnya mengumpulkan dan menganalisis data. Pada model ini peneliti melakukan tiga kegiatan secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan.⁶⁶

1.8. Sistematika Pembahasan

Agar memperoleh bahasan penelitian yang terarah dan sistematis, maka disini peneliti memerlukan adanya sistematika pembahasan yang akan mengantarkan kepada arah yang telah disusun sesuai rencana. Sistematika pembahasan dalam penelitian ini akan dirincikan sebagai berikut:

⁶⁵ Hardani and others. Hal. 168

⁶⁶ Miles, Huberman, and Saldaña.

Bab pertama merupakan bab pendahuluan. Bab ini memaparkan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan Pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Dalam bab ini bagian-bagian tersebut ditampilkan dengan tujuan agar dapat mengetahui secara persis permasalahan akademik dan signifikansi penelitian. Seperti, apa yang menjadi pokok permasalahan, sejauh mana penelitian terhadap tema yang diangkat, serta metode dan pendekatan seperti apa yang digunakan.

Bab kedua merupakan bab pemaparan tentang temuan/gambaran umum dari penelitian ini. Temuan umum ini merupakan deskripsi mengenai subjek penelitian. Pembahasan pada bab ini nantinya akan mendeskripsikan tentang sekilas biodata subjek, gejala, serta kondisi dari kedua subjek penelitian.

Bab ketiga merupakan pembahasan dan hasil penelitian. Bab ini merupakan bagian inti yang akan menjawab salah satu permasalahan yang telah dituangkan dalam rumusan masalah penelitian pada bab pendahuluan. Pada bab ini akan memaparkan tentang kompetensi fonetis anak disartria dan apraksia lisan.

Bab keempat merupakan bab penjabaran tentang bentuk penyimpangan bunyi yang diujarkan oleh penderita disartria dan apraksia lisan. Pada bab ini data yang menjadi fokus penelitian akan dianalisa sesuai dengan kategori kesalahan dalam pengucapan yang dilakukan oleh subjek penelitian, antara lain: penggantian bunyi, penghilangan bunyi, penambahan bunyi, dan ketidakberaturan bunyi. serta perbedaan pola penyimpangan bunyi kedua subjek.

Bab kelima merupakan bab penutup. Bab ini berisikan tentang simpulan dari hasil penelitian yang diperoleh dan saran yang berfungsi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan penelitian ini.



BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil temuan data yang diperoleh dari penelitian ini, didapati bahwa kompetensi fonetis anak disartria dan apraksia lisan dalam melafalkan bunyi konsonan baik pada posisi awal, tengah ataupun akhir terbilang rendah, sebab dari jumlah fonem yang ada presentase bunyi yang tak dikuasai lebih besar dibandingkan dengan bunyi yang dikuasai. Kemudian kemaampuan pelafalan anak disartria dan apraksia lisan juga tergolong rendah, masing-masing dari mereka hanya mampu melafalkan kata pada tingkat silabi tunggal atau kata yang memiliki struktur sederhana. Mereka kesulitan dalam melafalkan kalimat kompleks yang terdiri dari beberapa suku kata.

Bentuk dari pola penyimpangan bunyi mereka adalah penggantian bunyi, penghilangan bunyi, penambahan bunyi, serta ketidakberaturan bunyi. Penyimpangan bunyi tersebut merupakan dampak dari kesulitan menghasilkan bunyi yang mereka ditargetkan, apabila mereka gagal dalam memproduksi bunyi ujaran secara tepat, mereka akan mengganti dengan bunyi-bunyi lainnya, sehingga bunyi yang dihasilkan menjadi tidak sempurna atau cacat dan sulit untuk dipahami oleh pendengarnya.

Penyimpangan bunyi yang terjadi dalam pelafalan masing-masing subjek tentu berbeda, hal ini dikarenakan jenis kelainan bicara mereka tidak sama. Anak

disartria dan apraksia lisan mempunyai kecenderungan tersendiri ketika melakukan penyimpangan bunyi pada pelafalan mereka. Berdasarkan hasil temuan, didapati bahwa anak disartria cenderung melakukan kesalahan penggantian, penghilangan serta ketidakberaturan bunyi, sedangkan anak apraksia lisan melakukan penggantian, penghilangan, penambahan, ketidakberaturan, repetisi, serta pemanjangan bunyi. Didapati pula bahwa, pola penyimpangan pada anak disartria lebih dapat diperkirakan serta lebih menetap kesalahannya daripada anak apraksia lisan.

Penelitian ini menegaskan bahwa penyimpangan fonetis menjadi tantangan utama bagi anak-anak dengan disartria dan apraksia lisan. Pola penyimpangan ini memengaruhi kemampuan mereka dalam mengucapkan fonem-fonem yang wajar dalam bahasa Arab. Di samping itu, pentingnya evaluasi terus-menerus pada perkembangan anak-anak dengan disartria dan apraksia lisan ditonjolkan, baik oleh guru, pengasuh ataupun orang tua. Sebab Peran orang tua dan lingkungan juga memegang peranan vital dalam menghadapi tantangan penyimpangan bunyi ini. Kolaborasi yang erat antara orang tua dan terapis diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan bahasa anak.

Penelitian ini mengakhiri perjalanannya dengan menyampaikan pesan akhir yang menggarisbawahi pentingnya pemahaman mendalam terhadap penyimpangan fonetis pada anak-anak dengan disartria dan apraksia lisan. Pesan ini mencerminkan komitmen untuk terus meningkatkan kualitas hidup anak-anak disartria dan apraksia lisan.

Dengan demikian, penelitian ini bukan hanya menjadi kontribusi terhadap literatur akademis, tetapi juga memberikan sumbangan yang berarti dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak-anak yang menghadapi tantangan disartria dan apraksia lisan dalam bahasa Arab.



DAFTAR PUSTAKA

- Abduttawwab, Ramadhan, 'Al-Madkhal Ila 'ilmi Al-Lughah' (Kairo: Darul al-Maktabah, 1997)
- Afifah, Neela, Nor Latifah, Norhikmah, Nurlaila, and Randani, 'Gangguan Artikulasi pada Anak Usia 5-6 Tahun', *Muallimun: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Keguruan*, Vol: 1. No 2 Juni 2021 (2021), 20 <<https://doi.org/10.23971/muallimun.v1i2.3970>>
- Barber, Camilla Louise, 'Management of Dysarthria Associated with Parkinson's Disease: A Speech and Language Therapist Perspective', *British Journal of Neuroscience Nursing*, 12.5 (2016), 235–40 <<https://doi.org/10.12968/bjnn.2016.12.5.235>>
- Cahyantini, Intan Dwi, 'Gangguan Fonologi Pada Anak Penyandang Afasia Perkembangan di Klinik Bina Wicara Jakarta', 2018 <http://repository.unj.ac.id/1244/1/SKRIPSI%20INTAN%20DWI%20CAHYANTINI_2125145573.pdf>
- Chaer, Abdul, *Linguistik umum*, Edisi revisi, cetakan keempat (Jakarta: Rineka Cipta, 2014)
- Crain, William, 'Theories of Development, Concept and Application, Terj. Yudi Santos, Teori Perkembangan Konsep dan Aplikasi', Ed.3, Cet.1 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007)
- Ferawati, 'Gangguan Berbahasa Arab Bagi Anak Autis Dan Al-Qur'an Sebagai Terapi Pengobatan (Studi Kasus Di Sekolah Taruna Al-Qur'an Yogyakarta)', *Jurnal An-Nabighoh*, Vol 19 No 02 (2017), 12 <<https://doi.org/10.32332/an-nabighoh.v19i2.1000>>
- Goldenberg, Georg, *Apraxia: The Cognitive Side of Motor Control*, 1st ed (Oxford: Oxford University Press, 2013)
- Hallahan, Daniel P., and James M. Kauffman, *Exceptional Children: Introduction to Special Education*, 4th ed (Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall, 1988)
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, and others, 'Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif', Cet. 1 (Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu, 2020), p. 245
- Harrison, M. J. G., ed., *Contemporary Neurology* (London; Boston: Butterworths, 1984)
- Hidayatullah, Moch Syarif, *Cakrawala Linguistik Arab*, Edisi Revisi (Jakarta: Grasindo, 2017)

- I.M, Thoyib, *Fonologi Bahasa Arab: Struktur Bahasa Modern*, Cet. 1 (Bandung: Yrama Widya, 2019)
- Indah, Rohmani Nur, *Gangguan Berbahasa (Kajian Pengantar)*, Cetakan III (Malang: UIN-Maliki Press, 2017) <<http://repository.uin-malang.ac.id/1296/>>
- Indriati, Etty, 'Kesulitan Bicara Dan Berbahasa Pada Anak: Terapi Strategi Orang Tua', Ed. 1, Cet. 1 (Jakarta: Prenada, 2011)
- Johan, Mhd., 'Speech Disorder for The Children Under Three Years Old: The Study of Neurolinguistics (Gangguan Wicara Pada Anak Di Bawah Tiga Tahun: Suatu Kajian Neurolinguistik)', *Gramatika STKIP PGRI Sumatera Barat*, 5.1 (2019) <<https://doi.org/10.22202/jg.2019.v5i1.2291>>
- Leavy, Patricia, *Research Design: Quantitative, Qualitative, Mixed Methods, Arts-Based, and Community-Based Participatory Research Approaches* (New York; London: Guilford Press, 2017)
- Marganingsih, Marti, and Odien Rosidin, 'Produk Tutur Anak Remaja Usia 18 Tahun Dengan Kelainan Dengar Konduktif', *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 19.1 (2023), 28–39 <<https://doi.org/10.25134/fon.v19i1.5910>>
- Mariyati, Lely Ika, 'Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kesiapan Masuk Sekolah Dasar'
- Marlina, Lina, 'Pengantar Ilmu Aswat', in *Pengantar Ilmu Aswat* (Bandung: Fajar Media, 2019)
- Masitoh, Masitoh, 'Gangguan Bahasa Dalam Perkembangan Bicara Anak', *Edukasi Lingua Sastra*, 17.1 (2019), 40–54 <<https://doi.org/10.47637/elsa.v17i1.105>>
- Miles, Matthew B., A. M. Huberman, and Johnny Saldaña, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, Third edition (Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc, 2014)
- Muhammad, *Metode Penelitian Bahasa* (Yogyakarta: Ar-Ruzz, 2014)
- Newmeyer, Frederick J., *Linguistics: The Cambridge Survey. 3: Language: Psychological and Biological Aspects*, Repr (Cambridge: Cambridge Univ. Pr, 1995)
- Novita, Rita, 'Ekspresi Fonologis Anak Autis Pada Program Menengah: kajian Neurolinguistik', 17.1 (2011)

- Parker, James N., and Phillip M. Parker, eds., *Apraxia: A Medical Dictionary, Bibliography, and Annotated Research Guide to Internet References* (ICON Group, 2004)
- Patmonodewo, Soemiarti, *Pendidikan anak prasekolah*, Cet. 1 (Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2000)
- Prins, Reni I.I Dharmaperwira, *Disartria-Apraksia Verbal dan Tedyva: (tes untuk disartria dan apraksia verbal) / Reni I.I. Dharmaperwira-Prins; terjemahan, Yita Dharma-Hillyard* (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1996) <<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=74319>>
- Rahardjo, Mudjia, ‘Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya’ (UIN-Maulana Malik Ibrahim, 2017) <<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/69802/1/15.20Metode%20Penelitian%20Studi%20Kasus.pdf>>
- Rahmatia, ‘Kesalahan Fonologi Dalam Keterampilan Membaca Teks Arab Siswa Kelas XI MAN 1 Buton’ (Tesis, Universitas Hasanuddin Makassar, 2021) <http://repository.unhas.ac.id/9051/2/F012192002_tesis_19-10-2021%20Bab%201-2.pdf>
- Ridlo, Ubaid, *Metode Penelitian Studi Kasus: Teori Dan Praktik*, Cetakan Pertama (Jakarta: Publika Indonesia Utama, 2023)
- Santrock, John W., *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup)*, Edisi 13 (Jakarta: Erlangga, 2012), II
- Sastra, Gusdi, *Neurolinguistik: suatu pengantar* (Bandung, Indonesia: Alfabeta, 2011)
- Sit, Masganti, *Psikologi Pengembangan Anak Usia Dini*, Jilid 1, Cetakan pertama (Medan: Perdana Publishing, 2015) <<http://repository.uinsu.ac.id/2432/>>
- Sugiyono, *Metode penelitian pendidikan: (pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*, Cet. 6 (Bandung: Alfabeta, 2016)
- Syahid, Agus, ‘Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cerebral Palsy Sebuah Kajian Linguistik Klinis’, *Humanitatis: Journal of Language and Literature*, 6.2 (2020), 175–86 <<https://doi.org/10.30812/humanitatis.v6i2.677>>
- Syamsuddin A. R, and Vismaia S. Damianti, *Metode penelitian pendidikan bahasa* (Bandung: Diterbitkan atas kerjasama Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia dengan Remaja Rosdakarya, 2006)

Uce, Loeziana, 'The Golden Age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak', *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya*, Vol 1, No 2 (2015), 77–92 <<http://dx.doi.org/10.22373/bunayya.v1i2.1322>>

Ulfa, Maria, 'Cacat Bunyi Kelas Kata Nomina Pada Penderita Disartria: Studi Kasus Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Unit Terapi Wicara Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Ditkesad', *JPD-Jurnal Pendidikan Dasar*, Vol 9. No 1 (2018) <<https://doi.org/10.21009/JPD.091.10>>

_____, 'Cacat bunyi kelas kata nomina pada penderita disartria: studi kasus pada anak usia Sekolah Dasar di unit trepai wicara Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2015' (Tesis, Universitas Negeri Jakarta, 2015). <http://lib.unj.ac.id/tugasakhir/index.php?p=show_detail&id=39414&key words=>>

_____, *Disartria Gangguan Berbicara*, Cetakan Pertama (Bengkulu: Elmarkazi, 2020) <<http://repository.stkipkusumanegara.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/DISARTRIA-GANGGUAN-BERBICARA.pdf>>

Wasserman, Theodore, and Lori Drucker Wasserman, *Apraxia: The Neural Network Model* (Cham: Springer International Publishing, 2023) <<https://doi.org/10.1007/978-3-031-24105-5>>

Yun, Jung-Hae, So-Min Shin, and Su-Min Son, 'Clinical Utility of Repeated Urimal Test of Articulation and Phonation for Patients with Childhood Apraxia of Speech', *Children*, 8.12 (2021), 1106 <<https://doi.org/10.3390/children8121106>>