

PENGUASAAN BAHASA ANAK PENDERITA *DOWN SYNDROME* DI SLB ABCD YAYASAN SUKA DHARMA POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO

Isti Tri Prasetyo
C0214039
Program Studi Sastra Indonesia
Fakultas Ilmu Budaya

Abstrak

Down syndrome merupakan kelainan berlebihnya kromosom 21 yang mengakibatkan kelainan secara fisik dan mental sehingga menyebabkan kemampuan berbicara dan berbahasa terganggu karena kondisi alat artikulator yang tidak sempurna dan mengalami kesulitan memahami suatu konsep benda maupun kata karena tingkat inteligensi rendah. Keterbatasan inilah yang membuat anak penderita Down syndrome mengalami gangguan berbahasa. Penelitian ini bertujuan untuk (i) mendeskripsikan pola-pola penyimpangan fonologis dan (ii) mendeskripsikan pemahaman makna terhadap konsep suatu leksikon yang terjadi pada anak penderita Down syndrome. Penelitian yang bersifat kualitatif ini menggunakan subjek jamak yang terdiri dari tiga informan yang merupakan penderita Down syndrome di SLB ABCD Yayasan Suka Dharma Polokarto, Kabupaten Sukoharjo. Penyimpangan fonologis yang terjadi pada data yang ditemukan yakni reduksi bunyi dan silabe, serta substitusi bunyi. Dari segi mental, pemahaman makna suatu konsep ditemukan gejala perluasan makna, penyempitan makna, dan onomatope.

Kata kunci: *Down syndrome*, penguasaan bahasa, fonologi, pemahaman makna

1. Pendahuluan

Hampir setiap manusia dibekali kemampuan berbahasa sejak lahir. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh keberhasilan perkembangan anak. Menurut Soetjningsih, kemampuan tersebut rentan terhadap keterlambatan atau kerusakan sistem lainnya karena ketika berbicara dan berbahasa melibatkan kemampuan kognitif, sensori motor, psikologis, dan lingkungan di sekitar anak (Soetjningsih, 1995:237). Kenyataannya, pada anak normal sekali pun memiliki banyak faktor yang menyebabkan gangguan berbahasa. Apalagi pada anak penderita *Down syndrome*, tentu sangat mengalami kesulitan berkomunikasi.

Down syndrome merupakan suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan oleh ketidaknormalan perkembangan kromosom nomor 21 yang gagal memisahkan diri saat terjadi pembelahan sehingga menyebabkan keadaan trisomi 21. Secara fenotip, penderita *Down syndrome* mudah dikenali dengan struktur wajah yang khas mirip orang Mongol. Selain kelainan fisik, penderita *Down syndrome* juga mengalami keterlambatan perkembangan mental. Hal tersebut membuat penderita kesulitan mengolah kontrol pada kehidupan sehari-hari, baik kemandirian, konsentrasi belajar, dan tidak dapat mengatur emosinya. Disfungsi saraf otak ini juga menyebabkan gangguan berbicara dan

berbahasa. Berikut adalah contoh gangguan secara fonologis maupun pemahaman konsepnya.

Contoh 1 Transkripsi Substitusi Bunyi DS 1

(1) [sayUl] yang dimaksud [sayUr]

Bunyi yang terganti adalah [r] diganti dengan [l]

(2) [buna] yang dimaksud [buŋa]

Bunyi yang terganti adalah [ŋ] diganti dengan [n]

Kesalahan yang sering terjadi pada penderita *Down syndrome* adalah pelafalan artikulasi. Meski demikian, mereka berusaha mengubah bunyi-bunyi yang sukar ke bunyi-bunyi yang lebih mudah dilafalkan. Seperti pada contoh 1, DS 1 mengganti konsonan getar apiko-alveolar berbunyi [r] menjadi konsonan lateral berbunyi [l] dan mengganti konsonan nasal dorso-velar [ŋ] menjadi konsonan nasal apiko-alveolar [n].

Contoh 2 Penyempitan Makna DS 2

(1) <godhong> referen yang dituju <pohon>

Penyempitan yang terjadi yakni hanya menyebutkan salah satu fitur dari referen yang dituju.

(2) <ace> referen yang dituju <rambutan>

Penyempitan yang terjadi yakni hanya menyebutkan salah satu jenis dari referen yang dituju.

Dari segi mental, penderita *Down syndrome* kesulitan untuk memahami konsep suatu leksikon. Berdasarkan contoh tersebut, peneliti ingin mengetahui bagaimana penguasaan bahasa secara leksikal. Penelitian ini diarahkan pada pemahaman makna terhadap konsep suatu kata yang ditemukan pada data informan.

Contoh 2 merupakan hasil temuan di lapangan, yaitu di sebuah sekolah yang terdapat beberapa anak *Down syndrome* dengan kondisi

berbahasa dan berbicara yang sangat terlambat. Pada kenyataannya gangguan berbahasa secara fonologis dan leksikal pada anak penderita *Down syndrome* dianggap wajar dan menjadi suatu kebiasaan buruk karena terjadi pembiaran oleh para orang tua.

Perhatian keluarga dan lingkungan terdekat sangat dibutuhkan oleh anak penderita *Down syndrome* karena dalam lingkungan sosialnya, posisi mereka disisihkan oleh sebagian besar masyarakat. Berdasarkan perilaku masyarakat tersebut juga membuat para penderita *Down syndrome* enggan bersosialisasi dan lebih asyik pada dunianya sendiri. Dengan demikian, upaya yang mendasar adalah meningkatkan kualitas komunikasi anak penderita *Down syndrome* dengan cara melatih agar dapat memulihkan proses tuturan yang sebelumnya mengalami penyimpangan dan pemahaman mengenai konsep benda sehingga tuturannya dapat mudah dimengerti. Dengan upaya tersebut, diharapkan mampu membuat anak penderita *Down syndrome* untuk lebih percaya diri dan diterima dalam lingkungan sosialnya.

2. Teori dan Metode Penelitian

2.1 Teori

John Langdon Down adalah seorang dokter dari Inggris yang pertama kali menggambarkan kumpulan gejala dari *Down syndrome* pada tahun 1866 (Soetjningsih, 1995:211). Down mampu mengenali karakteristik fisik yang spesifik dan deksripsinya yang jelas mengenai keadaan penderita *Down syndrome* yang secara

keseluruhan berbeda dengan anak yang normal. Ciri fisik penderita *Down syndrome* mudah dikenali yaitu wajah yang khas mirip orang Mongol.

Karakter fisik yang dijelaskan Sumarlam yaitu ketika dilihat dari depan, biasanya wajah berbentuk bulat, dari samping, wajah cenderung memiliki profil yang datar. Rambut biasanya lemas dan lurus. Mulut sering menganga karena adanya lidah besar yang menjulur yang juga dapat mempunyai fisura. Tangan pendek dan lebar dan dapat dilakukan hiperekstensi. Kaki cenderung pendek dan gemuk dengan jarak yang lebar antara ibu jari dan telunjuk (Sumarlam, 2017:240– 241).

Dilihat dari segi mental, tingkat inteligensi penderita *Down syndrome* mempunyai keterlambatan atau keterbelakangan pertumbuhan mental dibanding anak normal. Penderita *Down syndrome* memiliki rata-rata tingkat IQ sebesar 70, tetapi derajat ini mempengaruhi apakah anak dengan *Down syndrome* digolongkan pada mampu latih atau mampu didik. Dengan demikian, secara umum penderita *Down syndrome* mengalami retardasi motorik maupun mental.

Pada penderita *Down syndrome* yang memiliki kelainan pada fungsi otak dan alat bicaranya akan mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik untuk memproduksi atau memahami. Hal inilah yang disebut dengan gangguan dalam berbahasa. Gangguan berbahasa sesuai faktornya dibagi menjadi dua, yakni gangguan akibat faktor medis dan

lingkungan sosial. Faktor medis yang dimaksud adalah kelainan fungsi otak dan alat bicara, sedangkan faktor lingkungan sosial yaitu kehidupan yang lingkungannya tidak alamiah manusia, seperti terisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia yang sewajarnya. Gangguan berbahasa tersebut dikaji dalam bidang psikolinguistik.

Chaer mengatakan bahwa secara etimologi kata *psikolinguistik* terbentuk dari kata *psikologi* dan kata *linguistik*, yakni dua bidang ilmu yang berbeda. Psikologi mengkaji perilaku berbahasa atau proses berbahasa, sedangkan linguistik mengkaji struktur bahasa (Chaer, 2015:5). Dardjowidjojo mendefinisikan secara rinci mengenai empat topik psikolinguistik, yakni (a) komprehensi, yaitu proses-proses mental yang dilalui oleh manusia sehingga mereka dapat menangkap apa yang dikatakan orang dan memahami apa yang dimaksud, (b) produksi, yakni proses-proses mental pada diri kita yang membuat kita dapat berujar seperti apa yang kita ucapkan, (c) landasan biologis serta neurologis yang membuat manusia bisa berbahasa, dan (d) pemerolehan bahasa, yakni bagaimana anak memperoleh bahasa mereka (Dardjowidjojo, 2008:7).

Penelitian ini juga menggunakan teori fonologi yang mempelajari dan mendeskripsikan sistem dan pola-pola bunyi. Pada penderita *Down syndrome* tentu mengalami kesulitan dalam penguasaan fonologis. Hal tersebut terjadi karena

kelemahan otot pada alat artikulator sehingga pelafalannya tidak sempurna. Hal ini membuat anak penderita *Down syndrome* sering mengalami penyimpangan fonologis. Penyimpangan yang terjadi yakni reduksi bunyi dan silabe, serta substitusi bunyi.

Dalam pemerolehan kosakata, kata-kata yang konkret dan ada di sekitar anak akan lebih dahulu dikuasai. Kategori kata yang pertama dikuasai adalah nomina yang cenderung merujuk pada benda konkret, yang dapat dipegang, dan kasat mata. Sebaliknya, kata-kata seperti verba, cenderung bersifat abstrak (Dardjowidjojo, 2000:36). Dengan penguasaan nomina tersebut, tidak menjamin bahwa penderita *Down syndrome* memahami semua konsep nomina. Hal ini dikarenakan dalam pemahaman makna kata yang baru, anak harus memilah bermacam-macam fitur yang cocok pada kata baru tersebut sehingga makna yang diperolehnya akan sama dengan makna yang dipakai orang dewasa. Dalam pemahaman makna ini, seorang anak sering melakukan *overextension* (pengelembungan makna kata) dan *underextension* (penciutan makna kata) (Dardjowidjojo, 2008:260–261). Pengelembungan makna dapat terjadi apabila anak hanya fokus pada satu fitur untuk menyebut banyak konsep, sedangkan disebut penciutan makna ketika terjadi pembatasan makna hanya pada referen yang telah dirujuk sebelumnya. Dengan konsep teori di atas, penelitian ini akan lebih terarah dan tepat sasaran. Untuk itu, berikut

ini akan dibahas mengenai analisis rumusan masalah dalam penelitian ini.

2.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subroto menyatakan bahwa metode kualitatif adalah suatu metode pengkajian atau metode penelitian suatu masalah yang tidak didesain atau dirancang dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik (Subroto, 2007:5). Sifat penelitian ini adalah deskriptif sebab diperlukan catatan data secara teliti dan cermat yang berupa kata-kata, kalimat-kalimat, wacana, gambar atau foto, catatan harian, maupun video atau rekaman. Dari proses pencatatan tersebut akan dijelaskan dengan deskripsi-deskripsi sesuai hasil data yang diperoleh objek pada penelitian ini adalah penguasaan bahasa berupa kosakata yang menjadi jawaban dari referen yang dituturkan oleh informan penderita *Down syndrome* selama melaksanakan wawancara. Objek tersebut kemudian akan digolongkan sesuai dengan pola penyimpangan fonologis dan pemahaman makna suatu konsep dari kosakata yang dihasilkan informan.

Sumber data penelitian ini adalah siswa penderita *Down syndrome* di SLB ABCD Yayasan Suka Dharma Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Peneliti akan mengobservasi tiga informan dengan karakteristik tingkat kemampuan dan usia yang berbeda, yakni informan 1 bernama Tri Haryaningsih, informan 2 bernama Fauzyah Isnawati, dan informan 3 bernama Mustaqim Sammy

Aprilio. Selanjutnya akan dikodekan sebagai DS 1 untuk Tri Haryaningsih, DS 2 untuk Fauzyah Isnawati, dan DS 3 untuk Mustaqim Sammy Aprilio.

Data dalam penelitian ini adalah kosakata dari tuturan informan yang dianggap sebagai jawaban dari referen yang ditanyakan peneliti saat melakukan wawancara. Kosakata yang menjadi data yaitu yang dituturkan informan saat menjawab pertanyaan peneliti, baik dengan bahasa pertama maupun bahasa kedua. Data tersebut digolongkan menjadi dua macam yakni secara fonologis semua tuturan menjadi data termasuk pada tuturan repetisi atau hasil tiruan, sedangkan secara pemahaman makna hanya mengambil data dengan tuturan yang bersifat spontanitas dan pancingan saja.

Pertanyaan yang diajukan berupa kosakata yang diilustrasikan atau digambarkan dalam kartu atau biasa disebut *flash card*. Hal ini dilakukan untuk menarik minat informan untuk menjawab pertanyaan dari peneliti. Pertanyaan tersebut juga memiliki kategori yakni, angka, warna, anggota keluarga, anggota tubuh, makanan, buah-buahan, binatang, alat transportasi, perlengkapan belajar, perlengkapan mandi, dan perlengkapan tidur.

3. Pembahasan

3.1 Pola Penyimpangan Fonologis

Fonologi yang menyimpang adalah pengucapan kalimat-kalimat atau bunyi-

bunyi bahasa yang berlainan atau keluar dari sistem pengucapan atau bunyi anak-anak normal atau pada umur yang sama (Simanjuntak, 1990:71). Hasil temuan data yang diperoleh dalam penelitian ini membuktikan bahwa penderita *Down syndrome* mengalami gangguan berbahasa karena kemampuan berbahasanya yang tergolong rendah. Informan hanya mampu menuturkan pada tingkat kata atau suku kata, belum mencapai tingkat morfologi, sintaksis atau wacana. Dengan tingkat penuturan yang rendah ternyata mengalami banyak penyimpangan fonologis sehingga bunyi-bunyi yang dituturkan informan tidak jelas dan sulit dimengerti pendengar. Dari data yang diperoleh setidaknya ditemukan penyimpangan fonologi berupa reduksi bunyi, reduksi silabe, dan substitusi bunyi. Tabel-tabel berikut ini menggambarkan pola-pola penyimpangan yang terjadi pada informan.

Tabel 1 Reduksi Bunyi pada Ketiga Informan

Infor-man	Posisi			Referen	Tuturan
	Awal	Tengah	Akhir		
DS 1	[ə]			empat	[mpat]
		[m]		tempe	[tepe]
		[h]		tahu	[tau]
		[b]		<i>embek</i>	[əmeʔ]
		[n]		sandal	[sadal]
DS 2	[ə]		[t]	empat	[mpa]
		[h]		tahu	[tau]
		[m]		<i>lombok</i>	[lɔbɔʔ]
		[r]		stroberi	[stobei]
		[l]		alpukat	[apukat]
	[ə]			<i>embek</i>	[mbeʔ]
			[h]	tas	[səkola]
	[s]			salak	[alaʔ]
			[s]	nanas	[nana]

DS 3	[n]			nenek	[ɛnɛʔ]
	[m]			monyet	[oŋɛt]
	[ə]			endhog	[ndɔʔ]
	[p]			pohon	[ɔhɔn]
			[r]	belajar	[bɛlaja]
	[b]			buku	[uku]

Penguasaan fonologis ketiga informan memperlihatkan pola-pola penyimpangan fonologis yang berbeda-beda. Hal ini terjadi karena perbedaan tingkat intelegensi, kemampuan motorik, dan lingkungan sekitar informan sebagai stimulus. Tingkat rendahnya intelegensi berpengaruh pada mekanisme kerja otak yang mengolah deretan bunyi yang didengar ke dalam bunyi yang dikuasai informan. Hal tersebut membuat informan mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi-bunyi yang wajar dalam penuturan anak normal. Apabila informan mengalami kegagalan atau tidak dapat menuturkan bunyi-bunyi yang mendekati sasaran, maka informan cenderung memilih menghilangkan bunyi yang sukar tersebut atau menggantinya dengan bunyi lain sehingga memunculkan tuturan kosakata yang baru. Hal ini membuat pendengar kesulitan memahami tuturan informan. Berikut adalah pembahasan data-data dengan kasus reduksi bunyi yang ditemukan dalam penelitian ini.

Reduksi bunyi ditampilkan pada tabel nomor 1 yang memuat beberapa data yang ditemukan pada tuturan ketiga informan. Terdapat lima bunyi yaitu [ə], [b], [m], [n], dan [h] yang hilang pada tujuh data saat dituturkan DS 1. Ketujuh data tersebut adalah tuturan spontan sehingga tidak

dipengaruhi oleh tuturan dari peneliti maupun pendamping DS 1. Pada tuturan data lain yang ditemukan, diketahui bahwa DS 1 telah menguasai kelima bunyi tersebut, tetapi masih terjadi reduksi bunyi pada tuturan DS 1. Hal tersebut karena kebiasaan DS 1 yang melakukan penyimpangan fonologis, tetapi tidak ada tuntutan dari keluarga untuk memperbaiki tuturannya tersebut. Terlihat bahwa DS 1 banyak menghilangkan bunyi di posisi tengah dibandingkan dengan posisi awal dan hanya terjadi reduksi satu bunyi pada setiap data. Namun, tidak ditemukan data yang mengalami reduksi bunyi di posisi akhir.

Pada tuturan data DS 2 ditemukan tujuh bunyi yaitu [ə], [t], [s], [h], [m], [r], dan [l] yang hilang dari sepuluh data yang dituturkan. Diketahui bahwa DS 2 telah menguasai ketujuh bunyi tersebut karena muncul pada data lain, tetapi masih terjadi reduksi bunyi pada tuturannya. Pada data DS 2 banyak terjadi reduksi bunyi di posisi tengah dibandingkan dengan posisi awal dan akhir.

Pada tuturan data DS 3 terdapat tujuh bunyi yaitu [ə], [p], [b], [s], [m], [n], dan [r] yang hilang dari 14 data saat dituturkan DS 3. Pada pembahasan sebelumnya diketahui bahwa DS 3 telah menguasai ketujuh bunyi tersebut, tetapi masih terjadi reduksi bunyi pada tuturannya. Berbeda dengan DS 1 dan DS 2, data yang ditemukan pada tuturan DS 3 justru banyak terjadi reduksi bunyi di posisi awal dibandingkan dengan posisi tengah dan akhir.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa kesulitan penuturan bunyi paling banyak terjadi pada bunyi vokal madya [ə], konsonan hambat letup bilabial [p] dan [b], konsonan hambat apiko-alveolar [t], konsonan frikatif alveolar [s], konsonan frikatif laringal [h], konsonan nasal bilabial [m], konsonan nasal apiko-alveolar [n], konsonan getar alveolar [r], dan konsonan lateral alveolar [l]. Reduksi bunyi ini dominan terjadi pada posisi tengah dan awal. Hal ini dikarenakan sistem mekanisme otak dan kelemahan otot lidah yang sulit untuk menuturkan bunyi-bunyi tertentu yang diapit oleh bunyi lain sehingga informan menyederhanakan tuturannya dengan menghilangkan bunyi yang sukar.

Tabel 2 Reduksi Silabe pada Ketiga Informan

Informan	Posisi			Referen	Tuturan
	Awal	Tengah	Akhir		
DS 1	[ti]			tiga	[ga]
	[ku]			kuping	[pɪŋ]
	[ra]			rambutan	[mbutan]
	[kə]	[lin]		kelinci	[ci]
DS 2	[səm]	[bi]		sembilan	[lan]
	[ba]			bapak	[paʔ]
	[kam]			kambing	[biŋ]
	[wa]			walang	[lan]
DS 3	[sə]			sembilan	[mbilan]
	[stro]			stroberi	[beri]
	[ra]	[mbu]		rambutan	[tan]
	[ka]			kathok	[tə]

Tabel 2 di atas merupakan hasil temuan data dengan reduksi silabe. Pola ini sering terjadi karena beberapa silabe awal dari suatu leksikon terkadang digunakan peneliti sebagai umpan atau stimulus yang akan memancing munculnya bunyi

data. Terdapat 14 data yang dituturkan oleh DS 1. Ditemukan banyak data yang mengalami reduksi silabe awal yang berjumlah sepuluh data dan pada posisi akhir hanya ditemukan satu data. Kemudian terdapat tiga data yang mengalami reduksi dua silabe di posisi tengah. Pada tuturan data DS 2 ditemukan 20 data dan pada DS 3 terdapat 17 data yang mengalami reduksi silabe. Semua data yang ditemukan merupakan data yang mengalami reduksi silabe awal, baik pada kosakata dua silabe maupun tiga silabe, dan tidak ditemukan data yang mengalami reduksi silabe di posisi akhir.

Penyimpangan ini terjadi karena banyak kosakata yang secara konsep dikuasai informan, tetapi sinyal perintah dari otak menuju otot lidah sedikit terlambat sehingga dibutuhkan stimulus atau rangsangan dari peneliti agar kosakata di dalam benak informan dapat dikeluarkan. Bunyi yang dituturkan pun hanya penggalan silabe karena informan kesulitan untuk menuturkan kosakatanya secara utuh. Reduksi silabe dominan terjadi pada posisi awal, sedangkan reduksi yang terjadi di posisi tengah biasanya terjadi pada kosakata tiga silabe. Hanya ditemukan satu data dengan reduksi silabe di posisi akhir.

Tabel 3 Substitusi Bunyi pada Ketiga Informan

Informan	Bunyi		Referen	Tuturan
	Terganti	Pengganti		
DS 1	[r]	[y]	irung	[iyUŋ]
	[r]	[l]	sayur	[sayUɫ]
	[ŋ]	[n]	bawang	[bawan]
	[ñ]	[n]	monyet	[monɛt]

	[t]	[ʔ]	alpukat	[alpukaʔ]
	[c]	[s]	cicak	[cisaʔ]
	[j]	[s]	tujuh	[tusu]
DS 2	[r]	[y]	biru	[biyu]
	[r]	[l]	kasur	[kasUl]
DS 3	[r]	[l]	telur	[təlUl]
	[ŋ]	[n]	bunga	[buna]
	[ŋ]	[g]	singa	[siga]
	[t]	[w]	tahu	[wahu]
	[l]	[w]	ula	[uwə]
	[c]	[w]	cicak	[wicaʔ]
	[b]	[w]	baju	[waju]
	[s]	[w]	sampah	[wampah]

Pola terakhir yang ditemukan yaitu penggantian bunyi atau substitusi bunyi. Peccei menyebutkan substitusi sebagai salah satu pola-pola dalam pemerolehan fonologi. Lebih jauh lagi, substitusi (*substitution processes*) meliputi beberapa pola, yaitu *stopping* yang terjadi ketika konsonan frikatif atau afrikat digantikan dengan konsonan hambat, *fronting* terjadi apabila konsonan belakang (velar dan palatal) diganti dengan konsonan depan (alveolar), *gliding* terjadi saat bunyi likuid diganti dengan bunyi semivokal, dan *vocalization* ketika sebuah vokal menggantikan sebuah silabe konsonan (Peccei, 2006:11). Pada tabel 3 ditampilkan data pada tuturan ketiga informan yang mengalami substitusi bunyi berikut pembahasannya.

Pada tuturan data DS 1 yang mengalami substitusi bunyi, terdapat tujuh bunyi yang mengalami penggantian dari 16 data yang ditemukan. Terdapat empat data yang mengalami substitusi dengan pola *gliding*, sedangkan substitusi berpola *fronting* terdapat pada tujuh data. Substitusi tersebut dilakukan DS 1 agar mempermudah

penuturan. Hal ini karena keadaan daun lidahnya yang terlalu besar sehingga sering menjulur keluar, tetapi kosakata tersebut masih jelas terdengar dan bisa dipahami oleh pendengar.

Ditemukan dua data dengan substitusi bunyi yang dituturkan oleh DS 2

Terdapat satu bunyi yang mengalami penggantian dengan dua bunyi pengganti. Hanya ditemukan satu data yang mengalami substitusi dengan pola *gliding*. Data tersebut menggantikan bunyi [r] menjadi bunyi [y]. Kemudian, pada data lain mengalami substitusi bunyi [r] menjadi [l]. Hal ini wajar dilakukan oleh anak-anak karena bunyi [r] adalah bunyi yang sukar bagi anak-anak.

Terdapat delapan bunyi yang mengalami penggantian dalam tuturan data DS 3. Data yang mengalami substitusi dengan pola *gliding* terjadi pada empat data dan hanya terdapat dua data yang mengalami substitusi bunyi berpola *fronting*. Pada data dalam tabel, terlihat bahwa DS 3 banyak melakukan substitusi bunyi. Hal ini dikarenakan alat artikulator atau daun lidah yang penekanannya lemah sehingga bunyi tidak keluar dengan sempurna.

Substitusi ini terjadi karena ketidakmampuan informan untuk mengolah deretan bunyi yang didengarnya dan tidak berhasil menuturkannya dengan sempurna. Ketika kesulitan untuk menuturkan suatu bunyi, informan akan mencari bunyi-bunyi yang mendekati daerah artikulatoris yang

sama. Tak jarang pula menggantikan bunyi yang jauh dari bunyi yang sebenarnya. Kecenderungan lain yaitu bunyi yang awalnya berada di posisi atas dan tengah atau belakang daerah artikulatoris diganti

dengan bunyi-bunyi yang berada di posisi depan dan bawah. Hal ini tentu mempermudah informan karena keadaan otot lidah yang lemah. Pembahasan ini ditampilkan pada bagan berikut.

Bagan 1 Substitusi Bunyi pada Data Ketiga Informan

Titik Artikulasi	Bilabial	Labio dental	Dental/Alveolar	Palatal	Velar	Laringal	Glotal
Hambat	b	p	t	c	k		?
	tb	b	d	j	g		
Afrikat	b						
	tb						
Frikatif	b	f	s			h	
	tb	v					
Nasal	b	m	n	ñ	ŋ		
Getar	b		r				
Lateral	b		l				
Semi-vokal	b	w		y			

Ket: : DS 1, : DS 2, : DS 3

Secara umum, dari hasil penelitian penguasaan fonologis terhadap tiga penderita *Down syndrome*, dapat diketahui bahwa:

Pertama, pada kasus reduksi bunyi, DS 1 cenderung menghilangkan bunyi di posisi tengah. Bunyi yang sering dihilangkan ialah konsonan hambat letup bilabial, konsonan nasal bilabial, dan konsonan nasal apiko-alveolar. Reduksi bunyi DS 2 juga cenderung terjadi di posisi tengah. Bedanya, penghilangan bunyinya variatif dan tidak konsisten. Bunyi yang dominan dihilangkan ialah konsonan sampingan apiko-alveolar, konsonan nasal bilabial, dan konsonan geseran laringal. Berbeda dengan DS 1 dan DS 2, kecenderungan reduksi silabe pada data DS

3 terjadi di posisi awal. Bunyi yang dihilangkan juga cukup banyak, yakni konsonan geseran lamino-alveolar dan apiko-alveolar, konsonan nasal bilabial dan apiko-alveolar, serta konsonan hambat letup bilabial.

Kedua, pada kasus reduksi silabe, DS 1 paling banyak terjadi di posisi awal, baik satu silabe maupun dua silabe awal, tetapi ada pula satu data yang kehilangan silabe di posisi akhir, sedangkan pada DS 2 dan DS 3 hanya ditemukan reduksi silabe di posisi awal dan ada beberapa data dengan reduksi dua silabe awal.

Ketiga, kasus substitusi bunyi DS 1 terlihat kesulitan menuturkan bunyi [r] sehingga diganti dengan bunyi [y] dan [l], juga terdapat bunyi [n] yang menggantikan

bunyi [ŋ] dan [ñ], bunyi [s] menggantikan bunyi [c] dan [j], serta bunyi [ʔ] menggantikan bunyi [t]. Pola dominan yang terjadi ialah *gliding* dan *fronting*. Pada DS 2 justru lebih sedikit data yang mengalami substitusi bunyi, yaitu hanya berpola *gliding* yang terjadi pada bunyi [r] yang digantikan dengan bunyi [y] dan [l]. Pada DS 3 juga dominan pada pola *gliding* dan *fronting*, yakni bunyi [w] untuk menggantikan bunyi [t], [l], [c], [b], [s], dan bunyi [ŋ] yang digantikan dengan bunyi [n] dan [g], serta bunyi [r] yang diganti dengan bunyi [l].

Penggantian bunyi yang terjadi pada kasus ketiga informan cenderung menggantikan bunyi yang sukar ke bunyi yang lebih mudah. Kecenderungan (i) menggantikan bunyi hambat dengan bunyi semi vokal karena tidak adanya hambatan arus udara, (ii) bunyi-bunyi di daerah palatal dan velar, maju ke daerah dental, apiko alveolar, dan bilabial, dan (iii) bunyi-bunyi getar digantikan dengan bunyi-bunyi lateral dan semi-vokal. Secara sederhana, ketiga informan mengganti bunyi daerah belakang menjadi bunyi di daerah depan dan bunyi dengan posisi lidah atas diganti dengan bunyi dengan posisi lidah di bawah.

3.2 Pemahaman Makna

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, bahwa pada dasarnya keterbatasan pada kemampuan otak membuat anak penderita *Down syndrome* kesulitan memahami suatu kosakata yang didengar. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat

intelengensi yang berpengaruh pada mekanisme kerja otak ketika mengolah deretan bunyi yang didengar, tetapi maksud atau informasi gagal ditangkap secara cepat. Oleh karena itu, sering terjadi kegagalan berkomunikasi yang menimbulkan pola-pola pemahaman konsep suatu kata yang beragam. Berdasarkan penelitian ini, muncul setidaknya-tidaknya gejala seperti perluasan makna, penyempitan makna, dan tiruan bunyi atau onomatope yang akan ditampilkan pada data-data berikut.

Tabel 4 Perluasan Makna Ketiga Informan

Informan	Transkripsi Ortografis	Referen
DS 1	bawang	bawang merah bawang putih
	gosok gigi	sikat gigi
DS 2	tidur	kasur
DS 3	ngaji	buku

Kemampuan informan memahami makna terhadap konsep suatu kata masih tergolong rendah yang disebabkan oleh derajat retardasi mental yang cukup parah. Banyaknya konsep yang dipahami dan dengan fitur-fitur yang mirip membuat informan kesulitan untuk membedakan suatu konsep yang ada di sekitarnya. Dalam menentukan makna suatu kata, anak-anak mengikuti prinsip-prinsip universal, salah satu di antaranya adalah *overextension* yang telah diterjemahkan menjadi penggelembungan makna. Ketika diperkenalkan dengan suatu konsep baru, anak-anak cenderung mengambil salah satu fitur dari konsep tersebut, lalu menerapkannya pada konsep lain yang

memiliki fitur yang sama tersebut (Dardjowidjojo, 2008:260).

Pada tabel 4 memuat data yang mengalami perluasan makna pada data ketiga informan. Dalam data DS 1 menyamakan nama [bawaŋ] untuk bawang merah maupun bawang putih. Kemudian, kata [gɔsɔ? gigi] dengan referen sikat gigi mengalami perluasan makna karena DS 1 fokus pada kegunaannya, tetapi tidak peduli dengan nama peralatannya. Pada kasus DS 2, ia menyebut kasur dengan bunyi [tidur]. Hal ini membuktikan bahwa adanya perluasan makna berupa penyebutan yang langsung menuju fungsi dan tidak memedulikan fitur atau pirantinya. Terakhir, pada DS 3 ditemukan kata [ŋaji] yang merujuk pada referen buku. Ilustrasi gambar pada alat pemancing data ini ialah tumpukan buku bersampul tebal yang oleh informan dianggap menyerupai Alquran. Perluasan makna yang terjadi yaitu DS 3 fokus pada kegunaannya dan menyebutkan salah satu jenis buku secara spesifik.

Tabel 5 Penyempitan Makna Ketiga Informan

Informan	Transkripsi Ortografis	Referen
DS 1	bantal	kasur
DS 2	sawi	sayur
	godhong	pohon
	ace	rambutan
	Quran	buku
DS 3	sampah	tempat sampah

Berkebalikan dengan *overextension*, penciutan makna atau *underextension* ini terjadi apabila makna yang pada suatu

konsep dibatasi hanya pada referen yang telah dirujuk sebelumnya. Misalnya, konsep *apel* yang diperkenalkan pada saat anak melihat *apel* berwarna *merah* yang rasanya manis, maka ketika menjumpai *apel hijau* yang rasanya masam menurutnya itu bukan *apel* karena dalam benak si anak bahwa apel harus berwarna merah dan rasanya manis.

Penyempitan makna ini terjadi karena pengalaman anak yang masih sedikit mengenai konsep-konsep benda di sekitarnya.

Tabel 5 memuat data yang mengalami penyempitan makna pada ketiga informan. Data DS 1 menunjukkan adanya penyempitan yaitu kata [bantal] yang merujuk pada kasur. Hal ini terjadi karena dalam alat pemancing data menggunakan gambar kasur dengan perlengkapannya seperti bantal dan guling. DS 1 justru menyebutkan salah satu fitur yang ada pada alat pemancing data. Kemudian, pada DS 2 ditemukan data dengan penyempitan makna terbanyak. Kata [wi] yang merujuk pada sawi padahal referen yang dituju adalah sayur. Meskipun dengan ilustrasi gambar pada alat pemancing data berupa gambar sawi. Kata ini mengalami penyempitan makna karena DS 2 menyebutkan salah satu dari jenis sayuran. Kemudian kata [gɔdɔŋ] ‘daun’ yang merujuk pada <pohon> dan diketahui bahwa daun adalah salah satu fitur dari konsep pohon. Kata [ace] untuk menyebut <rambutan> padahal *ace* merupakan salah satu jenis rambutan sehingga data ini

mengalami penyempitan makna. Terakhir, kata [kur?an] yang merujuk pada <Alquran> padahal referen yang ditunjuk adalah buku. Seperti yang diketahui bahwa buku memiliki beragam jenis, salah satu jenisnya adalah Alquran sehingga DS 2 menyatakan bahwa buku adalah Alquran. Penyempitan makna ini terjadi karena DS 2 hanya fokus pada salah satu fiturnya saja. Pada kasus DS 3, ditemukan data yang mengalami penyempitan makna yaitu kata <sampah>. Kata ini merujuk pada referennya adalah tempat sampah. Penyempitan makna yang terjadi pada data ini yakni terlihat bahwa DS 3 hanya fokus pada salah satu fiturnya saja. DS 3 tidak memedulikan nama piranti atau alatnya, tetapi ia paham bahwa referen yang dituju berhubungan dengan sampah.

Tabel 6 Onomatope DS 1 dan DS 3

Informan	Transkripsi Ortografis	Referen
DS 1	embek	kambing
	waung	tikus
DS 3	meong	kucing
	moh	sapi
	krekk	kambing
	olet-olet	bis

Terakhir, onomatope atau tiruan bunyi merupakan salah satu cara menentukan nama benda. Benda-benda yang memiliki bunyi akan mudah dipahami dengan nama tiruan bunyi dari pada nama yang telah ada sebelumnya. Data dengan tiruan bunyi atau onomatope juga ditemukan dalam penelitian ini. Berikut adalah datanya beserta pembahasannya.

Pada tabel 6 dimuat data dengan onomatope atau tiruan bunyi yang terjadi pada tuturan DS 1 dan DS 3 karena tidak ditemukan data onomatope pada DS 2. Pada kasus DS 1, terdapat dua data yaitu kata [əme?] yang merujuk pada *embek* yang merupakan tiruan bunyi dari kambing dan [wauŋ] yang merujuk pada tiruan bunyi dari anjing. Kemudian pada DS 3 ditemukan kata [meoŋ] yang merujuk pada tiruan bunyi kucing, [moh] untuk referen sapi, dan kata [krə?] yang merujuk pada tiruan bunyi penyembilan hewan yang biasanya terjadi pada hewan kambing saat Iduladha padahal referen *kambing*. Kemudian kata [olet-olet] yang merupakan tiruan bunyi dari klakson bis yang biasa didengar oleh anak-anak.

Secara umum, dari hasil penelitian penguasaan pemahaman makna terhadap konsep suatu kosakata pada tiga penderita *Down syndrome*, dapat diketahui bahwa: **pertama**, pada kasus perluasan makna dari data DS 1 hanya ditemukan tiga data yaitu menyebut [bawaŋ], baik untuk bawang merah maupun bawang putih, dan juga menyebut [goso? gigi] untuk sikat gigi dengan fokus pada fungsi dan tidak memedulikan nama referen tersebut. Sama halnya dengan DS 1, DS 2 juga tidak memedulikan jenis bawang karena menyebutkan dengan [babaŋ] atau *brambang* ‘bawang merah’ yang merujuk pada bawang putih. Selain itu, DS 2 juga menyebut [tidur] untuk kasur karena hanya fokus pada fungsi dari referen tersebut.

Berbeda dengan DS 1 dan DS 2, pada DS 3 secara spontan menuturkan [ŋaji] yang merujuk pada referen buku. Ilustrasi gambar pada alat pemancing data yang berupa tumpukan buku bersampul tebal yang menurut DS 3 menyerupai Alquran, membuat ia fokus pada kegunaannya daripada nama referen tersebut.

Kedua, kasus penyempitan makna pada DS 1 ditemukan beberapa data. Salah satunya adalah kata [bantal]. Kata ini yang merujuk pada referen kasur. Hal ini terjadi karena dalam alat pemancing data menggunakan gambar kasur dengan perlengkapannya seperti bantal dan guling. DS 1 justru menyebutkan salah satu fitur yang ada pada alat pemancing data. Dari ketiga informan, pada DS 2 ditemukan data dengan penyempitan makna terbanyak. Sama halnya dengan DS 1, DS 2 juga terkecoh dengan ilustrasi gambar pada alat pemancing data. DS 2 peka terhadap jenis-jenis yang sebenarnya referennya lebih luas daripada jawaban DS 2. Sebagai contoh, sawi yang dituturkan untuk merujuk sayur, *ace* yang merupakan salah satu jenis rambutan, dan [kurʔan] yang merujuk pada <Alquran> padahal referen yang ditunjuk adalah buku. Seperti yang diketahui bahwa buku memiliki beragam jenis, salah satu jenisnya adalah Alquran. Selain itu, terkadang DS 2 hanya memperhatikan fitur-fitur tertentu, seperti kata [gɔɖɔŋ] ‘daun’ merujuk pada <pohon> yang diketahui bahwa daun adalah salah satu fitur dari konsep pohon dan kata [ampah] merujuk

pada <sampah> padahal referennya adalah tempat sampah karena DS 2 hanya fokus pada salah satu fiturnya saja. Pada DS 3 hanya terjadi dua penyempitan makna, yakni pada anggota keluarga yang menyebut nenek dengan [opa] dan [wampah] yang merujuk pada sampah dengan referen yang dituju ialah tempat sampah.

Ketiga, kasus tiruan bunyi atau onomatope yang terjadi pada DS 1 yaitu kata [əmeʔ] yang merujuk pada *embek* yang merupakan tiruan bunyi dari kambing dan [wauŋ] yang merujuk pada tiruan bunyi dari anjing. Pada data DS 2 tidak ditemukan data dengan onomatope, sedangkan pada DS 3 paling banyak ditemukan bentuk onomatope, yaitu [meɔŋ] yang merujuk pada tiruan bunyi kucing. Kemudian [moh] untuk referen sapi, [krəʔ] yang merujuk pada tiruan bunyi penyembilan hewan yang biasanya terjadi pada hewan kambing saat Iduladha padahal referen kambing, dan [olet-olet] yang merupakan tiruan bunyi dari klakson bis yang biasa didengar oleh anak-anak.

4. Penutup

Penguasaan fonologis pada kasus reduksi bunyi dari ketiga informan yang paling sedikit terjadi yaitu DS 1 dan terbanyak pada data DS 3. Selanjutnya, reduksi silabe yang paling banyak terjadi pada DS 2 dan paling sedikit DS 1. Terakhir, substitusi bunyi terbanyak terjadi pada DS 1 dan paling sedikit DS 2.

Untuk pemahaman makna terhadap konsep suatu kata baik DS 1, DS 2, dan DS 3

mengalami perluasan dan penyempitan makna. Namun, untuk bentuk onomatope tidak ditemukan pada data tuturan DS 2. Kasus perluasan makna paling banyak terjadi pada DS 1, penyempitan makna terbanyak pada DS 2, dan onomatope terbanyak pada DS 3.

Kendala pada DS 1 dengan usia yang paling tua, kesulitan untuk menuturkan bunyi-bunyi yang sukar sehingga sering melakukan substitusi bunyi. Namun, tingkat pemahaman makna konsep suatu kata sudah cukup baik karena DS 1 mampu menjawab dengan cepat pertanyaan-pertanyaan yang peneliti ajukan. Gangguan yang terjadi pada DS 2 yaitu lemahnya alat artikulator sehingga bunyi yang dituturkan sebenarnya sudah benar tetapi kurang dapat didengar. Dari segi pemahaman makna, DS 2 unggul dibanding dua informan lain. Hal ini dikarenakan ia mampu membedakan jenis-jenis dan memperhatikan fitur-fitur sehingga jarang terjadi kesalahan pemahaman konsep. DS 2 juga tidak menunjukkan gejala onomatope karena ia langsung menjawab referen dengan

benar. Sama halnya dengan DS 2, DS 3 juga memiliki kelemahan alat artikulator sehingga tuturannya sulit didengar. Dari segi pemahaman makna juga relative rendah karena banyak data dominan melalui model repetisi sehingga diragukan tingkat pemahamannya. Dari ketiga informan, DS 3 memiliki kemampuan penguasaan bahasa terendah karena selain faktor usianya yang paling muda, tetapi baik fonologis maupun pemahaman makna terlihat kurang produktif untuk usia tujuh tahun.

Simpulan dari penelitian ini membuktikan bahwa usia tidak begitu berpengaruh pada kemampuan berbahasa anak *Down syndrome* karena kemampuan ini tetap saja bertumpu pada tingkat inteligensi anak tersebut. Selain faktor inteligensi, faktor dukungan keluarga juga menjadi sangat penting dalam perkembangan berbahasa anak *Down syndrome* karena agar mencapai suatu pemahaman konsep yang baik diperlukan stimulus-stimulus yang didapatkan anak *Down syndrome* dari lingkungan terdekatnya.

Daftar Pustaka

- Chaer, Abdul. 2015. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Clark, Herbert H, dan Eve V. Clark. 1977. *Psychology and Language an Introduction to Psycholinguistics*. New York: Harcourt Brace and Javanovich. Inc.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2000. *Echa: Kisah Pemerolehan Bahasa Anak Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- _____.2008. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman dan Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Peccei, J. St. 2006. *Child Language: A Resource Book for Student*. New York: Routledge.
- Simanjuntak, M. 1990. *Psikolinguistik Perkembangan Teori-Teori Perolehan Fonologi*. Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Subroto, Edi. 2007. *Pengantar Metode Penelitian Linguistik Struktural*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Sumarlam (Ed), dkk. 2017. *Pemahaman dan Kajian Psikolinguistik*. Surakarta: Bukukatta.