

**SKRIPSI**

**DESKRIPSI PRODUKSI BUNYI PENDERITA *CEREBRAL PALSY*  
DI SMPN 29 SURABAYA: KAJIAN PSIKOLINGUISTIK**



Oleh

**AHMADA TASNIM**

**NIM 121211133024**

**PROGRAM STUDI SASTRA INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU BUDAYA**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2016**

**DESKRIPSI PRODUKSI BUNYI PENDERITA CEREBRAL PALSY**

**DI SMPN 29 SURABAYA: KAJIAN PSIKOLINGUISTIK**

**SKRIPSI**

**Sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana pada Program  
Studi Sastra Indonesia Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga**



**Oleh**

**AHMADA TASNIM**

**NIM 121211133024**

**PROGRAM STUDI SASTRA INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU BUDAYA**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**2016**

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI**

**TANGGAL, 23 JUNI 2016**

**Oleh**

**Pembimbing Skripsi**



**Dr. Luita Aribowo, S.S., M.A**

**NIP 197108051998031003**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Sastra Indonesia**



**Drs. Dwi Handayani, M.Hum**

**NIP 196702161992032001**

**PROGRAM STUDI SASTRA INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU BUDAYA**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2016**

ii

**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Komisi Penguji Pada Tanggal**

**29 Juni 2016 Pukul 10.00 WIB-Selesai.**

**KOMISI PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua**



**Drs. H. Eddy Sugiri, M.Hum**

**NIP195508051985021001**

**Anggota**



**Drs. Dwi Handayani, M.Hum**

**NIP 196702161992032001**

**Anggota**



**Dr. Luita Aribowo, S.S., M.A**

**NIP 197108051998031003**



## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya, Ahmada Tasnim menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah karya tulis asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Airlangga maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni hasil gagasan, penelitian dan tulisan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari dosen pembimbing.
3. Karya tulis bukan jiplakan dan di dalamnya tidak terdapat karya atas pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh. Karena karya tulis ini serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Surabaya, 29 Juli 2016

Yang membuat pernyataan

  
Ahmada Tasnim

NIM 121211133024

## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga memberikan penulis kemudahan dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “Deskripsi Produksi Bunyi Penderita *Cerebral Palsy* di SMPN 29 Surabaya: Kajian Psikolinguistik” dengan tepat waktu. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada beliau junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan kelulusan di Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari banyak pihak.

Skripsi ini dimungkinkan ada kekurangan dan kelemahan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulisan skripsi ini dapat selesai atas bantuan, bimbingan, dan dorongan oleh beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Diah Ariani Arimbi, Ph.D selaku dekan Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga.
2. Ibu Dra. Dwi Handayani, M.Hum., selaku ketua Departemen Sastra Indonesia.
3. Bapak Dr. Luita Aribowo, S.S., M.A., selaku dosen pembimbing skripsi, atas kesediaannya meluangkan waktu, sumbangan pemikiran, arahan, serta saran dan masukan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai.
4. Bapak dan Ibu dosen Sastra Indonesia yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis.
5. MochtarLutfi, S.Hum, M.Hum., selaku dosen wali.
6. Kepala Sekolah SMP Negeri 29 Surabaya yakni Ibu Hj. Sri Giyanti, M.Si, beserta guru-guru di SMPN 29 Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di SMPN 29 Surabaya.
7. Kedua orang tua penulis yang selalu ada, yang selalu sabar meluangkan waktunya, mendengar keluh kesah penulis, dan tak henti-hentinya mendoakan, mendukung, serta memberikan arahan kepada penulis. Kepada Ibu Hj. Ma'rifah, S.PdI dan Bapak H. Chabibi, penulis mengucapkan terima

kasih yang sebesar-besarnya. Penulis tidak dapat membalas jasa mereka hingga detik ini.

8. Keluarga besar bani Sonto Sartiman.
9. Adik penulis, Jauharotul Firdaus yang selalu membantu doa, memberikan kasih sayang, serta dukungannya kepada penulis.
10. Choirun Abidin, selaku *partner in crime* yang sering direpotkan oleh penulis, menemani penulis dalam mengerjakan skripsi ini, dan bantuan-bantuan lainnya.
11. Ketiga informan yang telah bersedia menjadi subjek penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Teman-teman Sastra Indonesia angkatan 2012 khususnya teman satu bimbingan yang telah berjuang bersama-sama dalam menempuh pendidikan di Universitas Airlangga.
13. Teman-teman dekat penulis, yakni Fitri Nurhayati, Lucky Ariatami, Delia Novitasari, dan Siti Wahyuni.
14. Semua pihak yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi yang tidak mungkin disebutkan satu persatu oleh penulis dalam kesempatan ini.

Surabaya, 29 Juli 2016

Ahmada Tasnim



## ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Deskripsi Produksi Bunyi Penderita *Cerebral Palsy* di SMPN 29 Surabaya: Kajian Psikolinguistik” mendeskripsikan mengenai produksi bunyi pada siswa kelas IX penderita *cerebral palsy* yang ada di SMPN 29 Surabaya. Umumnya, *cerebral palsy* masih jarang diketahui banyak orang. Masih banyak orang awam yang bahkan tidak mengetahui apa itu *cerebral palsy*. Adapun *cerebral palsy* merupakan salah satu gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan motorik. Skripsi ini bertujuan untuk mendeskripsikan kemampuan produksi bunyi pada penderita *cerebral palsy* khususnya di SMPN 29 Surabaya. Selain itu, skripsi ini juga bertujuan untuk mendeskripsikan bunyi-bunyi yang mengalami gangguan pada penderita *cerebral palsy*.

Produksi bunyi pada penderita *cerebral palsy* diperoleh dengan metode deskriptif kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini adalah data linguistik yang berupa bunyi. Dalam penelitian ini, informan berjumlah tiga orang yang dibedakan menjadi CP 1, CP 2, dan CP 3. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan observasi kepada informan. Selanjutnya informan diajukan beberapa pertanyaan. Teknik pengumpulan data dalam hal ini terjadi kontak langsung antara informan dan peneliti. Teknik pengumpulan data didapat dengan teknik rekam, simak, dan catat. Melalui teknik rekam, simak dan catat data bahasa tersebut kemudian ditranskripsikan dan dianalisis berdasarkan klasifikasinya.

Dari hasil analisis data, ditemukan bunyi vokal yang dapat diproduksi ketiga informan yakni [i], [u], [o], [ɔ], [ɛ], [ê], [e], dan [a]. Adapun bunyi konsonan yang dapat diproduksi oleh ketiga informan sebanyak 18 bunyi yakni [p], [b], [t], [d], [c], [j], [k], [g], [ʔ], [m], [n], [ŋ], [l], [f], [s], [h], [r], dan [y]. Dari ketiga informan dapat diketahui bahwa ketiganya memiliki ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi baik bunyi vokal maupun konsonan. Bunyi vokal yang tidak mampu diproduksi informan yakni bunyi [i], [u], dan [e]. Sedangkan bunyi konsonan yang tidak dapat diproduksi oleh informan meliputi bunyi [p], [b], [t], [f], [s], [h], dan [r]. Hal tersebut dapat terjadi karena kekakuan pada otak yang menyebabkan kelainan pada fungsi gerak dan koordinasi, psikologis dan kognitif, sehingga mempengaruhi dalam proses berkomunikasi.

**Kata kunci** : *cerebral palsy*, produksi bunyi, vokal dan konsonan.

## DAFTAR SINGKATAN

CP 1	: Cerebral Palsy 1
CP 2	: Cerebral Palsy 2
CP 3	: Cerebral Palsy 3
V	: Vokal
K	: Konsonan
B	: Bersuara
T	: Tak bersuara
PLB	: Pendidikan Luar Biasa
ABK	: Anak Berkebutuhan Khusus
PPI	: Program Pembelajaran Individu
LDKS	: Latihan Dasar Kepemimpinan Siswa
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat

## DAFTAR LAMBANG

- [ ] : tanda fonetis
- [a] : melambangkan bunyi vokal a, misalnya pada kata *ada*.
- [i] : melambangkan bunyi vokal i, misalnya pada kata *iya*.
- [u] : melambangkan bunyi vokal u, misalnya pada kata *uang*.
- [e] : melambangkan bunyi vokal e, misalnya pada kata *emas*.
- [ê] : melambangkan bunyi vokal ê, misalnya pada kata *êmpat*.
- [ɛ] : melambangkan bunyi vokal ɛ, misalnya pada kata *ɛnak*.
- [o] : melambangkan bunyi vokal o, misalnya pada kata *orang*.
- [ɔ] : melambangkan bunyi vokal ɔ, misalnya pada kata *sutɔ mɔ*
- [p] : melambangkan bunyi konsonan p, misalnya pada kata *sepeda*.
- [b] : melambangkan bunyi konsonan b, misalnya pada kata *boleh*.
- [t] : melambangkan bunyi konsonan t, misalnya pada kata *terapi*.
- [d] : melambangkan bunyi konsonan d, misalnya pada kata *dokter*.
- [c] : melambangkan bunyi konsonan c, misalnya pada kata *kecil*.
- [j] : melambangkan bunyi konsonan j, pada kata *fajar*.
- [k] : melambangkan bunyi konsonan k, misalnya pada kata *melahirkan*.
- [g] : melambangkan bunyi konsonan g, misalnya pada kata *gagah*.
- [?] : melambangkan bunyi konsonan ?, misalnya pada kata *mba?*.
- [m] : melambangkan bunyi konsonan m, misalnya pada kata *belum*.
- [n] : melambangkan bunyi konsonan n, misalnya pada kata *nama*.

- [ŋ] : melambangkan bunyi konsonan ŋ, misalnya pada kata *pulaŋ*.
- [l] : melambangkan bunyi konsonan l, misalnya pada kata *lulus*.
- [f] : melambangkan bunyi konsonan f, misalnya pada kata *daftar*.
- [s] : melambangkan bunyi konsonan s, pada kata *susu*.
- [h] : melambangkan bunyi konsonan h, pada kata *hari*.
- [r] : melambangkan bunyi konsonan r, misalnya pada kata *roti*.
- [y] : melambangkan bunyi konsonan y, pada kata *iya*.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR LAMBANG.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	xiii
MOTTO.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Batasan Masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.6 Tinjauan Pustaka.....	7
1.7 Landasan Teori.....	8
1.7.1 Psikolinguistik.....	8



1.7.2 Fonetik.....	10
1.7.3 Pemerolehan Fonologis.....	12
1.7.4 Produksi Bunyi.....	13
1.7.5 <i>Cerebral Palsy</i> .....	13
1.7.6 Karakteristik Penderita <i>Cerebral Palsy</i> .....	15
1.8 Metode Penelitian.....	21
1.9 Sistematika Penelitian.....	24
<b>BAB II GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
2.1 Letak Geografis SMPN 29 Surabaya.....	27
2.2 Profil Sekolah.....	28
2.3 Visi, Misi, dan Motto SMPN 29 Surabaya.....	30
2.4 Struktur Organisasi di SMPN 29 Surabaya.....	31
2.5 Daftar Siswa Anak Berkebutuhan Khusus di SMPN 29 Surabaya	32
2.6 Data Ruang Kelas.....	35
2.7 Data Kondisi Ruangan.....	36
2.8 Sejarah Berdirinya Pendidikan Inklusif di SMPN 29 Surabaya.....	37
2.9 Tujuan Diselenggarakan Pendidikan Inklusif di SMPN 29 Surabaya	39
2.10 Program Keberbakatan: Layanan dalam Pendidikan Inklusif di SMPN 29 Surabaya.....	39
2.11 Program Kurikulum yang digunakan di SMPN 29 Surabaya.....	41
2.12 Ruang Pintar: Ruang Khusus bagi Siswa ABK.....	42
2.13 Fasilitas dan Kegiatan Siswa di SMPN 29 Surabaya.....	44
2.14 Jam Belajar di SMPN 29 Surabaya.....	45

2.15 Konsep Pendidikan Inklusif di Sekolah Inklusif.....	46
2.16 Gambaran Umum Kebahasaan Anak Penderita Cerebral Palsy.....	47
<b>BAB III ANALISIS DATA.....</b>	<b>48</b>
3.1 Deskripsi Produksi Bunyi Penderita <i>Cerebral Palsy</i> .....	48
3.1.1 Vokal.....	48
3.1.1.1 bunyi [i] .....	48
3.1.1.2 bunyi [u].....	49
3.1.1.3 bunyi [o].....	50
3.1.1.4 bunyi [ɔ] .....	51
3.1.1.5 bunyi [ɛ] .....	52
3.1.1.6 bunyi [ê] .....	53
3.1.1.7 bunyi [e].....	54
3.1.1.8 bunyi [a].....	56
3.1.2 Konsonan.....	58
3.1.2.1 bunyi [p] .....	58
3.1.2.2 bunyi [b] .....	59
3.1.2.3 bunyi [t] .....	60
3.1.2.4 bunyi [d].....	61
3.1.2.5 bunyi [c].....	62
3.1.2.6 bunyi [j].....	63
3.1.2.7 bunyi [k].....	64
3.1.2.8 bunyi [g].....	65

3.1.2.9 bunyi [ʔ].....	66
3.1.2.10 bunyi [m].....	67
3.1.2.11 bunyi [n].....	68
3.1.2.12 bunyi [ŋ].....	69
3.1.2.13 bunyi [l].....	70
3.1.2.14 bunyi [f].....	71
3.1.2.15 bunyi [s].....	72
3.1.2.16 bunyi [h].....	73
3.1.2.17 bunyi [r].....	74
3.1.2.18 bunyi [y].....	75
3.3 Gejala Perubahan Bunyi Penderita <i>Cerebral Palsy</i> Berdasarkan Unsur Fonologi.....	79
a. Penggantian bunyi atau substitusi.....	80
b. Pelepasan bunyi.....	83
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	90
4.1 Kesimpulan.....	90
4.2 Saran.....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	94
<b>LAMPIRAN</b> .....	96

## DAFTAR TABEL

Tabel 1: posisi tinggi rendahnya lidah.....	10
Tabel 2: bunyi vokal.....	11
Tabel 3: bunyi konsonan.....	11
Tabel 4: klasifikasi cerebral palsy.....	19
Tabel 5: struktur organisasi di SMPN 29 Surabaya.....	31
Tabel 6: daftar siswa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SMPN 29 Surabaya	31
Tabel 7: data ruang kelas.....	35
Tabel 8: data kondisi ruang.....	36
Tabel 9: jam belajar di SMPN 29 Surabaya.....	45
Tabel 10: produksi bunyi [i].....	49
Tabel 11: produksi bunyi [u].....	49
Tabel 12: produksi bunyi [o].....	50
Tabel 13: produksi bunyi [ɔ ].....	51
Tabel 14: produksi bunyi [ɛ].....	52
Tabel 15: produksi bunyi [ê].....	53
Tabel 16: produksi bunyi [e].....	54
Tabel 17: produksi bunyi [a].....	55
Tabel 18: distribusi bunyi vokal subjek penelitian .....	57
Tabel 19: produksi bunyi [p].....	58
Tabel 20: produksi bunyi [b].....	59
Tabel 21: produksi bunyi [t].....	60
Tabel 22: produksi bunyi [d].....	61
Tabel 23: produksi bunyi [c].....	62
Tabel 24: produksi bunyi [j].....	63
Tabel 25: produksi bunyi [k].....	64
Tabel 26: produksi bunyi [g].....	65
Tabel 27: produksi bunyi [?].....	66

Tabel 28: produksi bunyi [m].....	67
Tabel 29: produksi bunyi [n].....	68
Tabel 30: produksi bunyi [ŋ ].....	69
Tabel 31: produksi bunyi [l].....	70
Tabel 32: produksi bunyi [f].....	71
Tabel 33: produksi bunyi [s].....	72
Tabel 34: produksi bunyi [h].....	73
Tabel 35: produksi bunyi [r].....	74
Tabel 36: produksi bunyi [y].....	74
Tabel 37: distribusi bunyi konsonan subjek penelitian.....	78
Tabel 38: penggantian bunyi [i].....	80
Tabel 39: penggantian bunyi [u].....	80
Tabel 40: penggantian bunyi [f].....	81
Tabel 41: penggantian bunyi [r].....	82
Tabel 42: pelepasan bunyi [i].....	84
Tabel 43: pelepasan bunyi [e].....	84
Tabel 44: pelepasan bunyi [p].....	85
Tabel 45: pelepasan bunyi [b].....	85
Tabel 46: pelepasan bunyi [t].....	86
Tabel 47: pelepasan bunyi [f].....	86
Tabel 48: pelepasan bunyi [s].....	87
Tabel 49: produksi bunyi [h].....	88
Tabel 50: pelepasan bunyi [r].....	89



## DAFTAR LAMPIRAN

Identitas Informan CP 1.....	96
Identitas informan CP 2.....	99
Identitas informan CP 3.....	102
Daftar produksi bunyi CP 1.....	105
Daftar produksi bunyi CP 2.....	107
Daftar produksi bunyi CP 3.....	109
Surat Keputusan (SK) SMPN 29 sebagai Sekolah Inklusif.....	111
Surat Keterangan Pengantar Izin Penelitian.....	113
Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian.....	114
Foto Kegiatan.....	115

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

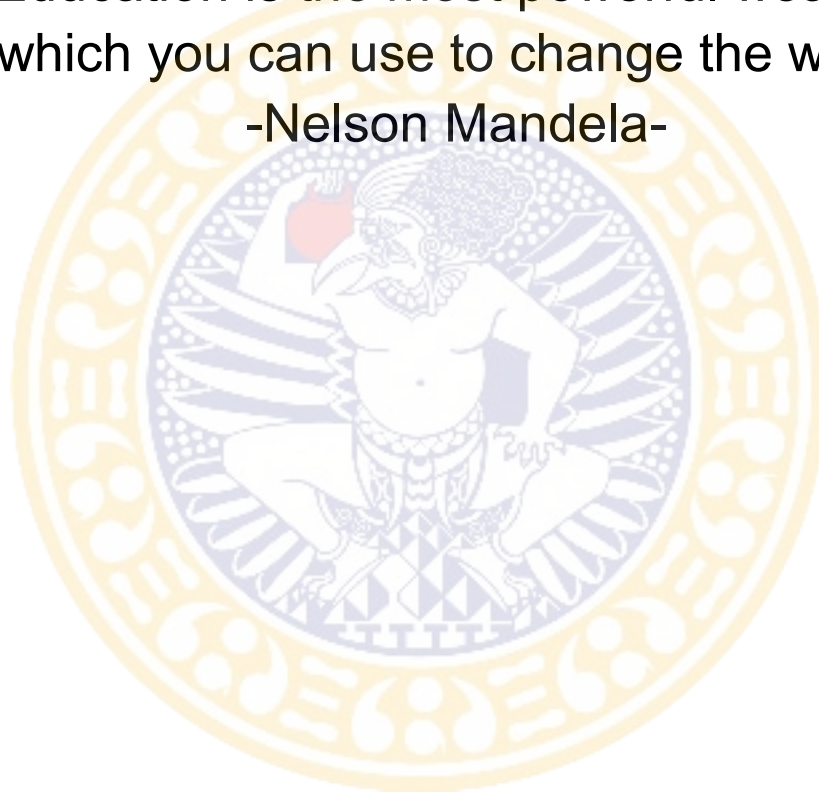
Skripsi ini penulis dedikasikan untuk kedua orang tua yakni

Bapak H. Chabibi dan Ibu Hj. Ma'rifah, S.PdI



**MOTTO**

Education is the most powerful weapon  
which you can use to change the world  
-Nelson Mandela-



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pada umumnya proses komunikasi akan berjalan lancar jika terjadi interaksi antara penutur dan lawan tutur. Pada manusia yang sehat, fungsi otak dan alat bicaranya tentu dapat berbahasa dengan baik. Namun, mereka yang memiliki kelainan fungsi otak dan alat bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa sehingga kemampuan berbahasanya terganggu (Chaer, 2009: 148).

Gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi menjadi dua. Pertama gangguan akibat faktor medis dan kedua akibat faktor lingkungan sosial. Faktor medis yang dimaksud adalah gangguan baik akibat karena fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara. Sedangkan yang dimaksud dengan gangguan faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia seperti tersisah atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia yang sewajarnya (Chaer, 2009: 148).

Secara medis, gangguan berbahasa dapat dibedakan menjadi tiga yakni (1) gangguan berbicara, (2) gangguan berbahasa (3) gangguan berpikir. Ketiga gangguan itu masih dapat diatasi kalau penderita gangguan itu mempunyai daya dengar yang sehat, bila tidak tentu menjadi sukar atau sangat sukar (Sidharta, 1984: 42).

Dardjowidjoyo (1991: 136-137) mengemukakan bahwa gangguan berbahasa dapat dikategorikan menjadi lima yakni:

1. Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan motorik. Termasuk dalam kategori ini adalah anak dengan gangguan *cerebral palsy*.
2. Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh defisit sensoris. Termasuk kategori ini adalah anak dengan gangguan pendengaran.
3. Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh kerusakan pada susunan syaraf pusat. Kerusakan syaraf pusat dapat bersifat ringan sampai berat. Termasuk dalam kategori ini adalah afasia.
4. Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh disfungsi emosional-sosial yang berat. Termasuk dalam kategori ini adalah anak dengan psikosis, skizofrenia dan autisme.
5. Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan kognitif. Termasuk dalam kategori ini adalah anak dengan gangguan retardasi mental.

*Cerebral palsy* merupakan salah satu gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan motorik, biasanya diderita oleh anak-anak. *Cerebral palsy* merupakan salah satu dari penyakit yang mengenai pengendalian fungsi pergerakan. Umumnya *cerebral palsy* merupakan suatu kelainan atau gangguan kontrol terhadap fungsi motorik dalam susunan saraf pusat (otak) yang sedang berkembang. *Cerebral palsy* ditandai dengan buruknya pengendalian otot, kekakuan, kelumpuhan, dan gangguan fungsi saraf lainnya. Pada individu *cerebral palsy*, otak mereka sebenarnya sehat. Hanya saja, otot tidak mengirim sinyal-sinyal penting untuk memerintahkan otot-otot mereka saat bergerak (Saharso, 2006: 2).

Pada umumnya penderita gangguan *cerebral palsy* terjadi pada masa perkembangan anak dalam kandungan (75 %), saat proses kelahiran (15 %), atau pascakelahiran (15 %). Kelainan ini bersifat kronik dan tidak progresif akibat dari kecacatan pada jaringan otak yang belum selesai pertumbuhannya. Penderita penyakit ini kebanyakan adalah laki-laki, dan seringkali terjadi pada anak pertama. Sebuah penelitian mengemukakan bahwa 25 % pengidap penyakit *cerebral palsy* mempunyai



intelegensi rata-rata (sehat), sedangkan 30 % menunjukkan IQ di bawah 70.50 % penderita mengalami gangguan bicara, dan 35 % diantaranya disertai kejang. Umumnya anak penderita *cerebral palsy* mengalami gangguan dalam memproduksi bunyi (Saharso, 2006: 3).

Adapun angka kejadian *cerebral palsy* yakni asosiasi CP dunia memperkirakan bahwa >500.000 penderita *cerebral palsy* di Amerika. Jumlah anak-anak dewasa yang terkena CP tampaknya masih tidak banyak berubah atau mungkin lebih meningkat sedikit selama 30 tahun terakhir. Angka kejadian *cerebral palsy* berkisar 1,2-2,5 anak per 1000 anak usia sekolah dasar (Grether dkk, 1992: 339).

Di Indonesia, prevalensi penderita *cerebral palsy* diperkirakan sekitar 1-5 per 1000 kelahiran hidup. Laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Seringkali terjadi pada anak pertama. Hal ini dikarenakan kelahiran pertama mengalami kelahiran macet. Angka kejadiannya lebih tinggi daripada bayi dengan berat badan lahir rendah, dan kelahiran kembar. Umur ibu seringkali lebih dari 40 tahun (Soetjiningsih, 1995: 35).

Masalah produksi bunyi pada anak penderita *cerebral palsy* tergantung pada pengembangan intelektual dan sosial individu. Tidak sedikit dari penderita *cerebral palsy* mengalami masalah dalam hal pengucapan. Sebagian besar mengalami keterlambatan atau sama sekali tidak dapat berbicara, menggunakan kata-kata tanpa menghubungkannya dengan arti yang lazim digunakan, berkomunikasi dengan menggunakan bahasa tubuh, dan hanya berkomunikasi dalam waktu singkat baik tidak mengerti ataupun menggunakan kata-kata dalam konteks yang sesuai, meniru

kata atau kalimat tanpa tahu artinya, berbicara monoton seperti robot, dan bicaranya cenderung terbata-bata dalam berkomunikasi (Delphie, 2009: 37).

Hingga saat ini, belum ada istilah tepat dalam bahasa Indonesia mengenai *cerebral palsy*. Maka dalam tulisan ini tetap menggunakan istilah *cerebral palsy*. Anak dengan penderita *cerebral palsy* memiliki keterlambatan dan kelainan sehingga keterampilan bahasanya memerlukan perhatian khusus. Penderita *cerebral palsy* mengalami kesulitan dalam hal deskripsi ujaran baik kata atau kalimat yang diujarkan oleh lawan bicaranya sehingga seringkali tidak timbul komunikasi yang baik antara anak dengan lawan bicaranya.

Penelitian bertempat di SMPN 29 Surabaya. SMPN 29 Surabaya merupakan sekolah inklusif yang didalamnya juga menangani anak dengan berkebutuhan khusus tanpa terkecuali anak penderita *cerebral palsy*. Dengan berbagai macam pertimbangan serta adanya data yang menarik dari objek penelitian, maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan di atas menjadi sebuah judul “Deskripsi Produksi Bunyi Penderita *Cerebral Palsy* Di SMPN 29 Surabaya: Kajian Psikolinguistik”.

## 1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah diperlukan dalam penelitian ini agar pembahasan mengenai deskripsi kemampuan produksi bunyi penderita *cerebral palsy* di SMPN 29 Surabaya tidak meluas dan keluar dari topik sehingga masalah dapat terjawab secara akurat. Selain itu, agar penelitian ini tidak terjadi penyimpangan dan dapat terarah sesuai dengan kebutuhan penelitian dan pokok bahasan yang telah direncanakan, maka dalam proposal ini hanya akan membahas:

1. Penelitian ini hanya dibatasi pada kemampuan produksi bunyi pada penderita *cerebral palsy* yang ada di SMPN 29 Surabaya.
2. Penelitian ini hanya dibatasi seperti sejauh mana penderita *cerebral palsy* mengalami gangguan berbicara yang disebabkan oleh kelainan motorik otot-otot bicaranya, selain itu adapula yang terjadi karena kurang dan tidak adanya proses interaksi dengan lingkungannya.

## 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, menimbulkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah deskripsi produksi bunyi penderita *cerebral palsy* di SMPN 29 Surabaya?
2. Bagaimanakah gangguan produksi bunyi pada anak penderita *cerebral palsy*?

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah

1. Mendeskripsikan kemampuan produksi bunyi penderita *cerebral palsy* di SMPN 29 Surabaya.
2. Mendeskripsikan bunyi yang mengalami gangguan pada anak penderita *cerebral palsy*.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain:

1. Manfaat keilmuan
  - a. Kegunaan teoretis:

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah referensi dalam memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.
  - b. Kegunaan praktis: yakni sebagai sumber informasi bagi masyarakat umum untuk mengetahui faktor-faktor risiko penyebab CP, sehingga memungkinkan dilakukan pencegahan. Referensi bagi para pendidik (guru), dalam menangani penderita *cerebral palsy*, linguis, psikolog, dan juga para ahli yang bergerak dalam bidang ilmu kesehatan seperti dokter. Bagi orang tua penelitian ini diharapkan membantu dalam penanganan terapi dan komunikasi dengan penderita.



## 1.6 Tinjauan Pustaka

Ghea Kinanthy I.R, 2014, menulis skripsi yang berjudul *Kemampuan Produksi bunyi dan Kalimat Pada Anak Penderita Cerebral Palsy di YPAC Cabang Surabaya: Suatu Tinjauan Psikolinguistik* kepada Program Studi Sastra Indonesia, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga. Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana anak penderita *cerebral palsy* dapat memproduksi bunyi benda dengan baik, kata ganti, kata sifat, kata kerja, kata bilangan, serta kalimat sederhana yang diucapkan oleh peneliti. Secara umum, penderita *cerebral palsy* di YPAC Surabaya memahami benda-benda yang ada disekitar lingkungan kelas dan sebagian dari mereka mampu memproduksi beberapa jenis kata, namun mereka masih kesulitan dalam memproduksi jenis kata ganti. Fokus kajian yang dibahas dalam skripsi ini bertitik pada kata dan kalimat.

Syahridar Fiqri Abadillah, 2013, menulis skripsi yang berjudul *Pemerolehan Bahasa Anak Autisme di Day Care Psikiatri Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya: Kajian Fonologi* kepada Program Studi Sastra Indonesia, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga. Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana bahasa anak penderita autisme yang ada di *Day Care* RSUD Dr. Soetomo. Hasil analisis terhadap penderita secara umum mengalami gangguan tidak mengalami kesulitan pada pengucapan bunyi vokal. Mereka justru cenderung kesulitan mengujarkan fonem-fonem konsonan. Adapun kemampuan berbicara anak penderita autisme, mereka lebih banyak melakukan dengan metode repetisi (pengulangan).



Linda Fitriani, 2015, menulis skripsi yang berjudul *Produksi Bunyi Anak Retardasi Mental Sedang di SDLB – C1 Alpa Kumara Wardana 1 Surabaya* kepada Program Studi Sastra Indonesia, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga. Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana proses produksi bunyi pada anak penderita retardasi mental. Hasil analisis terhadap penderita secara umum mengalami gangguan dalam memproduksi bunyi vokal dan konsonan, mengingat penderita memiliki gangguan dalam berkomunikasi. Peneliti menggunakan metode kartu gambar yakni dengan menyuruh informan mengucapkan bunyi yang terdapat dalam kartu tersebut. Hal tersebut dilakukan dengan metode repetisi (pengulangan) yang dilakukan secara berulang kali dan terus menerus.

## **1.7 Landasan Teori**

Sebuah penelitian dapat dikatakan baik apabila penelitian tersebut dilakukan berdasarkan landasan-landasan teori tertentu:

### **1.7.1 Psikolinguistik**

Secara etimologi psikolinguistik terbentuk dari kata psikologi dan linguistik, yakni dua bidang ilmu yang masing-masing berdiri sendiri namun keduanya sama-sama meneliti bahasa sebagai objek formalnya. Hanya objek materialnya yang berbeda, yakni linguistik mengkaji struktur bahasa, sedangkan psikologi mengkaji perilaku berbahasa atau proses berbahasa (Chaer, 2009:5).

Secara lebih lanjut Chaer (2003: 6) berpendapat bahwa psikolinguistik mencoba menerangkan hakikat struktur bahasa, dan bagaimana struktur itu diperoleh, dan bagaimana bahasa yang digunakan pada waktu bertutur, serta pada waktu

memahami kalimat-kalimat dalam pertuturan itu. Pada hakikatnya dalam kegiatan berkomunikasi terjadi proses memproduksi dan memahami ujaran.

Menurut Mar'at (2005: 1-2) menjelaskan bahwa psikolinguistik adalah studi tentang pengamatan atau persepsi orang dewasa tentang bahasa dan bagaimana ia memproduksi bahasa. Mempelajari mengenai proses kognitif yang mendasarinya pada saat seseorang menggunakan bahasa. Selain itu psikolinguistik perkembangan meneliti mengenai bagaimana pemerolehan bahasa anak-anak maupun orang dewasa, baik pemerolehan bahasa pertama (bahasa ibu) ataupun bahasa kedua.

Berbeda halnya dengan Dardjowijoyo (2005: 7) yang menjelaskan bahwa psikolinguistik pada umumnya mempelajari empat topik utama yakni: (a) komprehensi, yakni proses-proses mental yang dilalui oleh manusia sehingga mereka dapat menangkap apa yang dihasilkan seseorang dan memahami apa yang dimaksudkan, (b) produksi yakni proses-proses mental pada diri kita yang membuat kita dapat berujar seperti yang kita ujkarkan, (c) landasan biologis serta neurologis yang membuat manusia bisa berbahasa, (d) pemerolehan bahasa, yakni bagaimana anak memperoleh bahasa mereka.

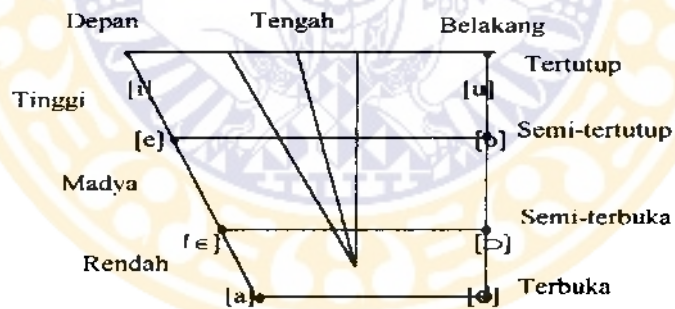
Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa psikolinguistik yaitu gambaran mengenai studi ilmu interdisipliner dalam kajian linguistik yang mempelajari penggunaan dan proses terjadinya bahasa oleh manusia yang diperoleh dari proses memproduksi dan memahami ujaran antara pikiran dan tubuh manusia dalam kebutuhan berekspresi dan berkomunikasi yang menitikberatkan pembahasan mengenai pemerolehan bahasa dan perilaku linguistik.

### 1.7.2 Fonetik

Fonetik adalah cabang ilmu linguistik yang meneliti dasar fisik bunyi bunyi bahasa. Ada dua segi dasar fisik tersebut yaitu: segi alat-alat bicara serta penggunaannya dalam menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dan sifat-sifat akustik bunyi yang telah dihasilkan. Menurut dasar yang pertama, fonetik disebut "fonetik organik" (karena menyangkut alat-alat bicara) atau fonetik artikulatoris (karena menyangkut pengartikulasian bunyi-bunyi bahasa). Menurut dasar yang kedua fonetik disebut fonetik akustik karena menyangkut bunyi bahasa dari sudut bunyi sebagai getaran udara (Verhaar, 2001: 19). Berikut Tabel vokal dan konsonan.

**Tabel 1**

#### Posisi Tinggi Rendahnya Lidah



Sumber: Marsono (1999:32-33)

Dari uraian tentang posisi tinggi rendahnya lidah, bagian lidah yang bergerak, striktur, dan bentuk bibir di atas, akhirnya dapat dibuat Tabel vokal yang lebih sederhana lagi seperti dalam Tabel empat berikut.

**Tabel 2**  
**Bunyi Vokal**

	depan	tengah	belakang		striktur
	tak bulat	tak bulat	bulat	netral	
tinggi	ɪ		u		tertutup semi tertutup
madya	e	ê	o		
	ɛ		ɔ		semi terbuka
rendah	a			A	

Sumber: Marsono (1999: 35)

Ciri gugus konsonan adalah cara diartikulasikan atau tempat artikulasi dua atau lebih konsonan itu saling berbeda. Contoh gugus konsonan adalah [br, pr, kr, gr, tr, bl, pl, kl, gl, tl, str]. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3**  
**Bunyi Konsonan**

cara artikulasi	tempat artikulasi										
		bilabial	labio dental	apiko dental	apiko alveolar	apiko palatal	lamino alveolar	medio palatal	dorso velar	larin gal	glot al
hambat letup	T	p, p-		t, t-				c	k		?
	B	b				d		j	g		
nasal	B	m			n			ɲ	ŋ		
sampingan	B				l						
geseran	T		f				s		x	h	
	B		v				z				
getar					r, ɹ						
semi-vokal	B		w					y			

Keterangan:

B : Bersuara            T : Tidak bersuara

Sumber: Marsono (1999: 101)

### **1.7.3 Pemerolehan Fonologi**

Pemerolehan bahasa anak terjadi akibat pemerolehan fonologis atau yang sering juga disebut perkembangan dan pertumbuhan bahasa. Bagian lain ialah pemerolehan sintaksis dan pemerolehan semantik. Ketiga-tiganya dipisahkan hanya untuk memudahkan pengkajian pemerolehan bahasa. Pengkajian pemerolehan fonologi merupakan bagian dari psikolinguistik perkembangan (*developmental psycholinguistics*) yang sering dikaji oleh pakar (Simanjuntak, 1990: 2)

Lebih lanjut Simanjuntak (1990: 3) mengatakan bahwa pemerolehan fonologis atau bahasa harus dimulai dengan penemuan suatu teori. Teori bahasa ini harus memastikan apakah bahasa itu diperoleh si bayi atau tumbuh di dalam otaknya. Pendekatan yang dipakai ialah pendekatan catatan harian terhadap anaknya sendiri, yaitu mencatat dari hari ke hari dalam satu buku catatan tiap-tiap bunyi bahasa yang diucapkan oleh si anak secara spontan. Hal ini dimulai dari sejak anak berusia kurang dari tiga tahun kemudian data yang terkumpul dianalisis untuk menentukan dan merumuskan teori perkembangan fonologi.

### **1.7.4 Produksi Bunyi**

Produksi bunyi ialah bunyi yang dihasilkan seseorang dari alat ucap manusia baik aktif maupun pasif yang berupa ujaran. Bunyi yang dihasilkan seseorang memunculkan suatu bahasa sebagai alat komunikasi di masyarakat. Manusia



berkomunikasi melalui bahasa lisan ataupun bahasa tulis. Komunikasi yang dilakukan dengan bahasa tulis tidak melibatkan alat ucap, sedangkan komunikasi melalui alat lisan melibatkan alat ucap.

Bunyi bahasa pada dasarnya dibagi menjadi tiga, yakni bunyi vokal, konsonan, semi vokal atau konsonan. Perbedaan tersebut didasarkan kepada ada tidaknya hambatan (proses artikulasi) pada alat ucap. Menghasilkan bunyi bahasa yang benar diperlukan alat bicara yang sehat, keterampilan dan kemampuan organ alat bicara dalam melakukan artikulasi, kemampuan mengatur pernapasan mengalirkan udara ke rongga tenggorokan, mulut, dan hidung. Bila bunyi bahasa yang dihasilkan tidak sesuai, maka akan terjadi kekeliruan atau ketidakterampilan dalam melakukan proses produksi bunyi bahasa.

Berdasarkan definisi tersebut produksi bunyi dapat dimaknai dengan kemampuan seseorang memproduksi atau menghasilkan bunyi dengan cara mengobservasi bahasa lisan yang diujarkan oleh seseorang. Melalui bahasa lisan, kita dapat mengetahui kemampuan seseorang dalam memproduksi bunyi. Setiap orang dapat memproduksi bunyi sesuai dengan kemampuan masing-masing. Semakin sering seseorang melakukan kegiatan berkomunikasi maka semakin sering pula produksi bunyi yang dihasilkan.

### **1.7.5 Cerebral Palsy**

Istilah *cerebral palsy* dipublikasikan pertama kali oleh Willam Little pada tahun 1843 dengan istilah "*cerebral diplegia*", sebagai akibat dari prematuritas atau asfiksia neonatorum. Istilah *cerebral palsy* diperkenalkan pertama kali oleh Sir

William Osler (Efendi, 2006: 118). Istilah *cerebral palsy* dimaksudkan untuk menerangkan adanya kelainan gerak, sikap ataupun bentuk tubuh, gangguan koordinasi yang disertai dengan gangguan psikologis dan sensoris yang disebabkan oleh adanya kerusakan atau kecacatan pada masa perkembangan otak.

Secara etimologi *cerebral palsy* terdiri dari dua kata, yaitu *cerebral* yang berasal dari kata *cerebrum* yang berarti otak dan *palsy* yang berarti kekakuan. Jadi menurut arti katanya, *cerebral palsy* berarti kekakuan yang disebabkan karena sebab-sebab yang terletak di dalam otak. Sesuai dengan pengertian di atas, *cerebral palsy* dapat diartikan sebagai kekakuan yang disebabkan oleh sesuatu yang ada di otak (Salim, 2007:170).

*Cerebral palsy* (CP) adalah istilah yang digunakan bagi semua gangguan neurologik kronik yang berwujud gangguan kontrol gerakan dan muncul pada awal kehidupan dengan latar belakang penyakit yang non progresif. *Cerebral palsy* adalah kerusakan otak yang mengakibatkan kelainan pada fungsi gerak dan koordinasi, psikologis dan kognitif sehingga mempengaruhi proses belajar mengajar. *Cerebral palsy* menyebabkan perubahan gerakan atau fungsi motor tidak sehat dan timbul sebagai akibat dari kecelakaan, luka, atau penyakit susunan syaraf yang terdapat pada rongga tengkorak (Efendi, 2006: 118).

*Cerebral palsy* merupakan terminologi yang digunakan untuk mendeskripsikan kelompok penyakit kronik yang mengenai pusat pengendalian pergerakan dengan manifestasi klinis yang tampak pada beberapa tahun pertama kehidupannya. Secara umum, penderita *cerebral palsy* tidak akan bertambah

memburuk pada usia selanjutnya (Saharso, 2006: 2). Istilah cerebral ditujukan kepada kedua belahan otak, atau *hemisphere*, dan *palsy* (palsi) mendeskripsikan bermacam penyakit yang mengenai pusat pengendalian pergerakan tubuh.

Dari pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa secara umum, konsep *cerebral palsy* merupakan jenis penyakit yang disebabkan oleh masalah otot atau jaringan saraf tepi, melainkan terjadinya perkembangan yang salah atau terjadi kerusakan pada area motorik otak yang akan mengganggu kemampuan otak untuk mengontrol pergerakan dan postur tubuh secara memadai.

#### **1.7.6 Karakteristik Penderita Cerebral Palsy**

Karakteristik anak *cerebral palsy* dapat dilihat dari ciri-ciri yang tampak pada anak-anak penderita *cerebral palsy*. Penyebab utamanya adalah adanya kerusakan, gangguan atau adanya kelainan yang terjadi pada otak. Penderita *cerebral palsy* dapat diklasifikasikan berdasarkan gejala dan tanda klinis neurologis.

Salim (2007: 178-182) mengatakan bahwa pada umumnya penderita *cerebral palsy* mempunyai karakteristik sebagai berikut: mengalami kekakuan otot; terdapat gerakan-gerakan yang tidak terkontrol pada kaki, tangan, lengan, dan otot-otot wajah; hilangnya keseimbangan yang ditandai dengan gerakan yang tidak terorganisasi; otot mengalami kekakuan sehingga seperti robot apabila sedang berjalan; adanya gerakan-gerakan kecil tanpa disadari; dan anak mengalami beberapa kondisi campuran.

Karakter penderita *cerebral palsy* dibagi menjadi empat. Salah satunya adalah spastik diplegia yang untuk pertama kali dideskripsikan oleh dr. Little di tahun 1843 dan merupakan salah satu bentuk penyakit yang kemudian dikenal sebagai *cerebral*

*palsy*. Karakteristik *cerebral palsy* diklasifikasikan berdasarkan kerusakan gerakan yang terjadi dan dibagi dalam 4 kategori, yaitu:

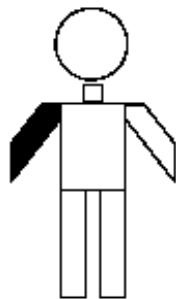
### **1. Cerebral Palsy Spastik**

*Cerebral palsy* spastik merupakan bentukan *cerebral palsy* terbanyak yakni sekitar (70-80%), otot mengalami kekakuan dan secara permanen akan menjadi kontraktur. Jika kedua tungkai mengalami spastisitas, pada saat seseorang berjalan, kedua tungkai tampak bergerak kaku dan lurus. Karakteristik *cerebral palsy* ini membentuk karakteristik berupa ritme berjalan yang dikenal dengan gait gunting (*scissors gait*) (Bryers, 1941: 61).

Anak dengan penderita *cerebral palsy* spastik biasanya disertai dengan tremor. Umumnya seseorang tidak dapat mengendalikan gerakan pada tungkai pada satu sisi tubuh. Jika tremor memberat, maka akan terjadi gangguan gerakan yang berat pula. *cerebral palsy* spastik dibagi berdasarkan jumlah organ yang terkena, biasanya lengan

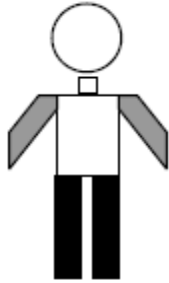
#### **a. Monoplegi**

Bila hanya mengenai 1 ekstremitas saja, biasanya lengan



**b. Diplegia**

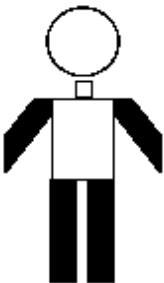
Keempat ekstremitas terkena, tetapi kedua kaki lebih berat daripada kedua lengan

**c. Triplegia**

Bila mengenai 3 ekstremitas, yang paling banyak adalah mengenai kedua lengan dan 1 kaki

**d. Quadriplegia**

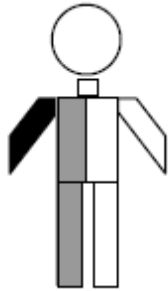
Keempat ekstremitas terkena dengan derajat yang sama.





### e. Hemiplegia

mengenai salah satu dari sisi tubuh dan lengan terkena lebih berat.



### 2. *Cerebral Palsy Atetoid/Diskinetik*

Bentuk *cerebral palsy* jenis ini mempunyai karakteristik dengan gerakan menulis yang tidak terkontrol dan perlahan. Gerakan absehat ini mengenai tangan, kaki, lengan, atau tungkai dan pada sebagian besar kasus, otot muka dan lidah, menyebabkan anak tampak menyeringai dan selalu mengeluarkan air liur. Gerakan sering meningkat selama periode peningkatan stres dan hilang pada saat tidur. Penderita juga mengalami masalah koordinasi gerakan otot bicara (*disartria*). *Cerebral palsy* atetoid terjadi pada 10-20% penderita *cerebral palsy*.

### 3. *Cerebral Palsy Ataksid*

*Cerebral palsy* ataksid jarang dijumpai. Karakteristik bentuk ataksid ini berkisar antara 5-10% penderita *cerebral palsy*. Bentuk ataksid ini mengenai keseimbangan dan persepsi dalam. Penderita yang terkena sering menunjukkan koordinasi yang buruk; berjalan tidak stabil dengan gaya berjalan kaki terbuka lebar, meletakkan kedua kaki dengan posisi yang saling berjauhan; kesulitan dalam melakukan gerakan cepat dan tepat, misalnya menulis atau mengancingkan baju.

Mereka juga sering mengalami tremor, dimulai dengan gerakan volunter misalnya mengambil buku, menyebabkan gerakan seperti menggigil pada bagian tubuh yang baru digunakan dan tampak memburuk sama dengan saat penderita akan menuju obyek yang dikehendaki (Clement dkk, 1984: 41).

#### 4. *Cerebral Palsy* Campuran

Sering ditemukan pada seorang penderita mempunyai lebih dari satu bentuk *cerebral palsy* yang dijabarkan diatas. Bentuk campuran yang sering dijumpai adalah spastik dan atetoid tetapi kombinasi jenis lain juga memungkinkan. *Cerebral palsy* juga dapat diklasifikasikan berdasarkan estimasi derajat beratnya penyakit dan kemampuan penderita untuk melakukan aktivitas sehat. Berikut adalah tabel klasifikasi *cerebral palsy*.

**Tabel 4**  
**Klasifikasi Cerebral Palsy**

<b>klasifikasi</b>	<b>perkembangan motorik</b>	<b>gejala</b>	<b>penyakit penyerta</b>
Ringan	Sehat, hanya mengalami gangguan secara kualitatif.	*)kelainan tonus sementara *) refleks primitif menetap terlalu lama *) gangguan gerak motorik kasar dan halus seperti kekakuan	- gangguan komunikasi -gangguan belajar spesifik
Ringan	Berjalan umur 24 bulan golongan ringan	*) beberapa kelainan pada pemeriksaan	

	umumnya dapat hidup bersama anak-anak sehat lainnya, kelainan yang dialami tidak mengganggu dalam kegiatan sehari-hari, maupun dalam mengikuti pendidikan.	neurologis *) perkembangan refleks primitif absehat *) respon mengalami terganggu *) gangguan motorik, yakni tremor *) gangguan koordinasi	
Sedang	Berjalan umur 3 tahun, sudah kelihatan adanya pendidikan khusus agar dapat mengurus dirinya sendiri, dapat bergerak atau bicara. Anak memerlukan alat bantuan khusus untuk memperbaiki pola geraknya.	*) berbagai kelainan neurologis *) refleks primitif menetap dan kuat *) mengalami keterlambatan respon	- retardasi mental - gangguan belajar dan komunikasi - kejang
Berat	Tidak bisa berjalan atau berjalan dengan alat bantu (kursi roda). sama sekali sulit melakukan kegiatan dan tidak mungkin dapat hidup tanpa bantuan orang lain.	*) gejala neurologis dominan *) refleks primitif menetap	

(Saharso, 2006: 6-7)

## 1.8 Metode Penelitian

Menurut Sudaryanto (1992: 11), metode adalah cara kerja untuk memahami suatu objek yang bersangkutan. Teknik adalah jabaran dari metode tersebut yang sesuai dengan alat dan sifat alat yang dipakai. Tahapan atau urutan penggunaan teknik yang disebut prosedur. Metode yang dipilih harus berkaitan dengan alat serta teknik penelitian yang digunakan. Jadi, metode penelitian dapat diartikan sebagai cara kerja, alat, prosedur, dan teknik yang dipilih dalam melaksanakan penelitian. Penelitian bahasa bertujuan mengumpulkan dan mengkaji data serta mempelajari fenomena-fenomena kebahasaan (Djajasudarma, 1993: 3).

Dalam hal ini penulis menggunakan jenis metode penelitian deskriptif kualitatif.

### 1. Sumber data

Sumber data linguistik dalam penelitian ini berupa bunyi. Bunyi tersebut diperoleh dari penderita *cerebral palsy* yang terdapat di SMPN 29 Surabaya. Sumber data yang berupa bunyi bahasa tersebut kemudian ditranskripsikan secara fonemis. Gangguan bunyi bahasa yang dihasilkan oleh penderita *cerebral palsy* kemudian diklasifikasikan dan dianalisis berdasarkan aspek fonologis. Dalam penelitian ini terdapat tiga informan yang menderita *cerebral palsy*. Tiga informan tersebut merupakan siswa SMPN 29 Surabaya yang kini tengah duduk di kelas IX dan telah menempuh Ujian Nasional Berbasis Komputer (UNBK) pada tanggal 9-12 Mei 2016.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dapat dijaring melalui percakapan atau kontak antara peneliti dan informan (bahasa). Dalam hal ini terdapat tiga informan yang dibedakan menjadi CP 1, CP 2, dan CP 3. Penjaringan data tersebut diterapkan dengan memancing informan agar mau berbicara/memproduksi bunyi bahasa. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan melalui metode berikut:

### ➤ Teknik Rekam, Menyimak, dan Mencatat

Teknik rekam adalah teknik penjaringan data dengan merekam penggunaan bahasa. Perekaman tersebut dilakukan dengan menggunakan *voice digital recorder*, *handycam*, dan kamera Canon EOS 1200. Data yang direkam berupa data lisan dalam hal penggunaan bahasanya. Perekaman harus dilakukan dengan sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu kewajaran proses kegiatan pembicaraan yang sedang berlangsung. Teknik perekaman dilakukan dengan maksud mendapatkan data bahasa yang kemudian ditranskripsikan. Dalam prosesnya, kegiatan merekam justru dilakukan tanpa sepengetahuan dari penutur sumber data atau informan (Sudaryanto, 1988: 4).

Pelaksanaan penjaringan data dalam metode simak diwujudkan melalui teknik dasar dan lanjutan melalui suatu cara pengambilan data dengan pengamatan dan pencatatan secara sistematis. Tahap



pemerolehan data dilakukan dengan cara menyimak dan mengamati interaksi yang dilakukan oleh peneliti dan informan. Teknik ini digunakan untuk mengetahui secara langsung data linguistik yang berupa bunyi yang dihasilkan dari penderita *cerebral palsy*.

Teknik catat adalah teknik menjaring data dengan mencatat hasil penyimakan data (Kesuma, 2007: 45). Kegiatan mencatat dilakukan sebagai lanjutan dari kegiatan merekam data atau karena sebab tertentu perekaman tidak mungkin dilakukan. Data diperoleh dari siswa SMPN 29 Surabaya sebagai penderita *cerebral palsy* yang menjadi objek penelitian dan melihat langsung catatan medis yang didapat melalui arsip sekolah siswa SMPN 29 Surabaya sebagai sekolah inklusif.

### 3. Analisis data

Analisis data dilakukan sesudah data yang terjaring diklasifikasikan. Klasifikasi data dilakukan sesuai dengan pokok persoalan yang diteliti (Kesuma, 2007: 47). Jenis analisis data yang dilakukan yakni penelitian deskriptif kualitatif. Deskriptif adalah catatan yang menyajikan rincian kajian ringkasan dan bukan evaluasi. Analisis data yang dilakukan dilihat berdasarkan analisis dari aspek fonetiknya beserta gangguannya dalam produksi bunyi ujaran. Data penelitian berupa data lisan yang didapat dari hasil ujaran atau tuturan anak penderita *cerebral palsy*. Data ujaran tersebut berasal dari komunikasi antara peneliti dan penderita *cerebral*

*palsy* saat peneliti mengunjungi SMPN 29 Surabaya. Melalui teknik rekam, simak dan catat data bahasa tersebut kemudian ditranskripsikan dan dianalisis berdasarkan klasifikasinya.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif sehingga prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis/ lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian dilakukan dengan menganalisis dan mengkaji data secara sistematis disertai dengan analisis dan kesimpulannya. Informan dalam penelitian ini yakni semua penderita *cerebral palsy* yang ada di SMPN 29 Surabaya sebagai sekolah inklusif.

### **1.9 Sistematika Penelitian**

Moleong (1991: 11) mengemukakan bahwa tahap-tahap penelitian ada empat macam yakni (1) tahap sebelum ke lapangan, (2) tahap pekerjaan lapangan, (3) tahap analisis data, dan (4) tahap penulisan laporan. Agar penelitian ini dapat dipahami secara utuh dan berkesinambungan, maka perlu disusun sistematika pembahasan sebagai berikut :

Bab I, merupakan bab pendahuluan yang mencakup latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, landasan teori, metode penelitian, sistematika penelitian dan jadwal penelitian.

Bab II, pada bab ini akan dibahas mengenai kajian teori yang memaparkan tentang gambaran umum objek penelitian yang meliputi letak geografis SMPN 29

Surabaya, profil sekolah, visi, misi, dan motto SMPN 29 Surabaya, struktur organisasi, daftar siswa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SMPN 29 Surabaya, data ruang kelas, data kondisi ruangan di SMPN 29 Surabaya, sejarah berdirinya pendidikan inklusif di SMPN 29 Surabaya, tujuan diselenggarakan pendidikan inklusif di SMPN 29 Surabaya, program keberbakatan: layanan dalam pendidikan inklusif di SMPN 29 Surabaya, program kurikulum yang digunakan di SMPN 29 Surabaya, ruang pintar: ruang khusus bagi siswa ABK, fasilitas dan kegiatan siswa di SMPN 29 Surabaya, jam belajar di SMPN 29 Surabaya, konsep pendidikan inklusif di sekolah inklusif, dan gambaran umum kebahasaan anak *cerebral palsy*.

Bab III, pada bab ini dibahas mengenai laporan hasil penelitian yang meliputi: temuan dan analisis data, bagaimana produksi dan pemahaman ujaran kata penderita *cerebral palsy*, bagaimana implementasi pada proses pembelajaran serta bagaimana upaya meningkatkan kemampuan produksi bunyi penderita *cerebral palsy*.

Bab IV, merupakan bab penutup yang berisi simpulan dan saran dari hasil penelitian.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

SMPN 29 Surabaya merupakan salah satu lembaga pendidikan formal menengah pertama yang berdiri sejak tanggal 10 Oktober 1986 dengan SK Mendikbud No. 0708/0/1986. Pada tahun 2009 SMPN 29 Surabaya ditunjuk oleh Dinas Pendidikan Kota Surabaya untuk melaksanakan program sekolah inklusif pertama di Surabaya dan di Jawa Timur. Hal ini sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya dengan nomor: 420/5549/436.6.4/2010. Dalam rangka penuntasan wajib belajar pendidikan dasar sembilan tahun dan pemerataan kesempatan belajar jenjang sekolah dasar maka Dinas Pendidikan Kota Surabaya menyelenggarakan sekolah inklusif.

Program Indonesia pendidikan inklusif secara formal dideklarasikan pada tanggal 11 Agustus 2004 di Bandung, dengan harapan dapat menggalang sekolah reguler untuk mempersiapkan pendidikan bagi semua anak termasuk penyandang cacat. Setiap penyandang cacat berhak memperoleh pendidikan pada semua sektor, jalur, jenis dan jenjang pendidikan (Pasal 6 ayat 1). Setiap penyandang cacat memiliki hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan



keluarga dan masyarakat (Pasal 6 ayat 6 UU RI No. 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat)<sup>1</sup>.

Sekolah inklusif yang dimaksud merupakan sekolah yang mempunyai siswa dengan latar belakang Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) digabung dengan siswa reguler. Melalui pendidikan inklusif, anak berkebutuhan khusus dididik bersama-sama anak sehat lainnya guna mengoptimalkan potensi yang dimiliki. Tidak ada perlakuan khusus dalam hal ini baik antara siswa ABK maupun siswa lainnya. Adapun siswa dengan latar belakang ABK di SMPN 29 Surabaya terdapat siswa dengan autisme, *slow learner*, hiperaktif (ADHD), tuna rungu, tuna grahita, tuna laras, tuna daksa, gangguan belajar, PPI (Program Pembelajaran Individu), *down syndrome*, maupun *cerebral palsy*.

## 2.1 Letak Geografis SMPN 29 Surabaya

SMPN 29 Surabaya merupakan salah satu sekolah menengah pertama negeri yang ada di Surabaya, Jawa Timur tepatnya beralamat di Jalan Prof. Dr. Mustopo nomor 4 Kecamatan Tambak Sari dengan luas tanah 11.000 m. Secara geografis SMPN 29 berdampingan dengan dua sekolah baik tingkat SMP maupun SMA, diantaranya SMP Unesa dan SMAN 4 Surabaya. Tidak hanya itu, karena letaknya yang dianggap strategis di pusat Kota Surabaya SMPN 29 berdampingan pula dengan dua RS ternama di Surabaya yakni RSUD Dr. Sutomo Surabaya yang merupakan

---

<sup>1</sup>Departemen Pendidikan Nasional, *Kebijakan direktorat PLB tentang layanan pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta: Depdiknas, 2002), hal 67



rumah sakit rujukan di Jawa Timur dan RS Husada Utama Surabaya. Jika berbicara mengenai transportasi, SMPN 29 terletak di jalan raya sehingga tidak susah untuk siswa mencari kendaraan umum.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa lokasi SMPN 29 Surabaya cukup strategis dan dapat ditempuh dengan kendaraan apapun baik kendaraan pribadi maupun kendaraan umum.

## 2.2 Profil Sekolah



Nama Sekolah	: SMPN 29 Surabaya
Alamat	: Jalan Prof. Dr. Moestopo Nomor 4 Surabaya
Kecamatan	: Tambak Sari
Kabupaten/Kota	: Surabaya
Provinsi	: Jawa Timur
Tahun pendirian	: 10 Oktober 1986
Telepon Sekolah/Fax	: (031) 031-5022766 / 031-5033928
Nomor Statistik Sekolah	: 20.1.05.60.12.477
NPSN	: 20532546
Status Sekolah	: Negeri
Nilai Akreditasi Sekolah	: A
Tahun Pendirian	: 10 Oktober 1986
Kategori Sekolah	: Sekolah Standart Nasional (SSN) dan Sekolah Inklusif
Kepemilikan Tanah	: Pemerintah Kota Surabaya

Status Tanah	: hak pakai
Luas Tanah	: 11.000 m <sup>2</sup>
Status Bangunan	: SHM
Luas Seluruh Bangunan	: 11.000 m <sup>2</sup>
Jumlah ruang pada lantai 1	: terdapat 22 ruang diantaranya, ruang kelas IX D, IX C, IX B, ruang koperasi, ruang pintar, ruang kelas IX A, ruang UKS, ruang bimbingan dan konseling (BK), ruang koperasi, ruang tata usaha, ruang guru, ruang kepala sekolah, ruang sistem informasi, ruang kelas VII I, ruang kelas VII H, ruang kelas VII D, toilet umum, kantin sekolah, ruang kelas VIII C, VIII B, dan ruang kelas VIII A.
Jumlah ruang pada lantai 2	: terdapat 16 ruang diantaranya, ruang kelas IX K, IX J, IX I, IX G, IX F, IX E, VIII J, VIII I, laboratorium komputer, VIII H, perpustakaan, toilet, ruang kelas VIII G, VIII F, dan ruang kelas VIII E.
Jumlah ruang pada lantai 3	: terdapat 8 ruang diantaranya, ruang kelas VII G, VII F, VII E, VII D, VII C, laboratorium komputer, VII B, VII A.

### 2.3 Visi, Misi, dan Motto SMPN 29 Surabaya

a. Visi : “Berbudi luhur, mandiri, berprestasi, dan ramah bagi semua”.

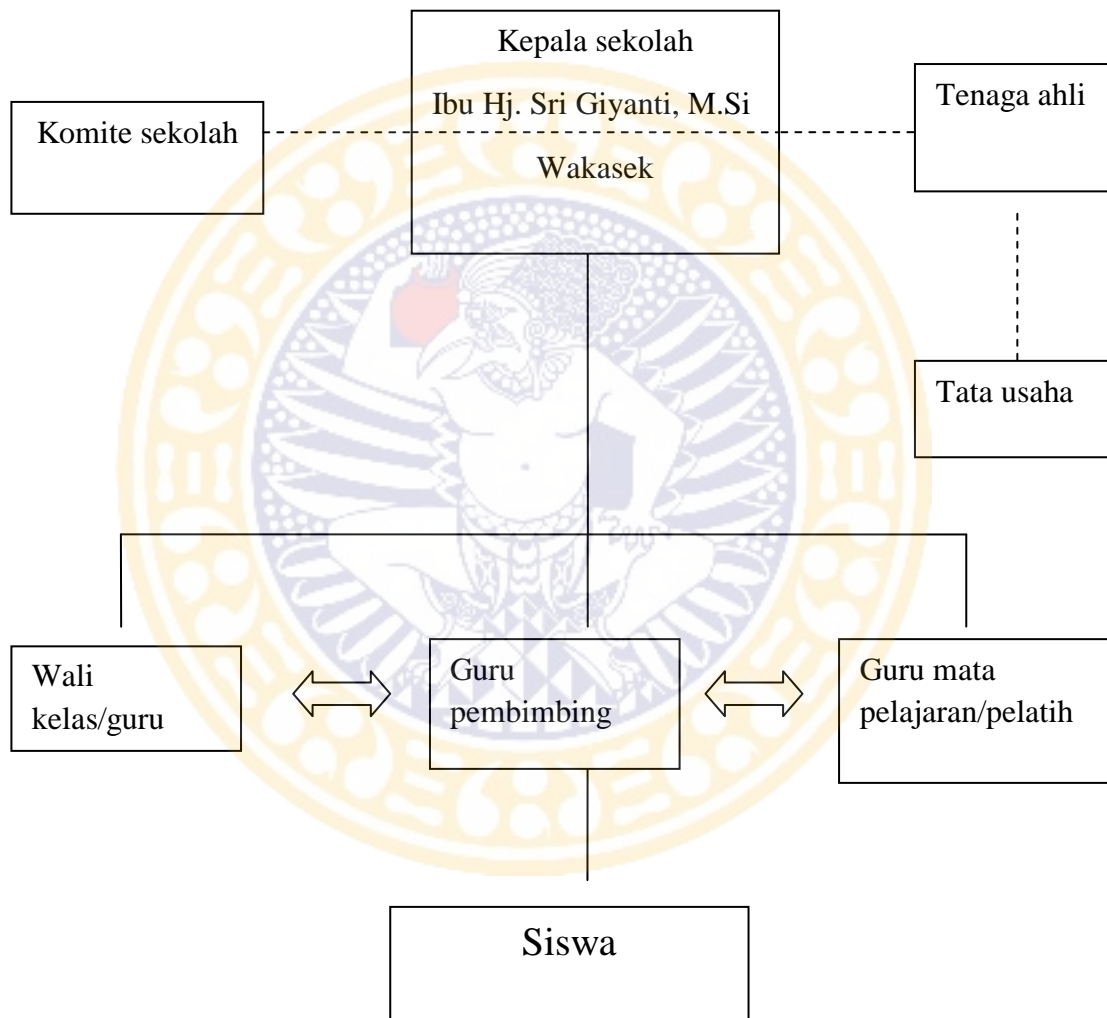
b. Misi :

- 1) Mewujudkan isi kurikulum yang adaptif dan proaktif sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan.
- 2) Meningkatkan penghayatan dan ketakwaan kepada Tuhan yang Maha Esa.
- 3) Mewujudkan proses pembelajaran yang berbasis inklusif, ramah lingkungan, menjaga kelestarian, seni budaya tradisional Indonesia dan berwawasan global.
- 4) Melaksanakan bimbingan dan konseling serta pembelajaran yang efektif, kreatif, inovatif dan menyenangkan.
- 5) Meningkatkan lulusan yang cerdas, kompetitif, serta berkualitas.
- 6) Meningkatkan kompetensi tenaga pendidik dan kependidikan.
- 7) Mewujudkan seluruh kebutuhan siswa secara edukatif.
- 8) Mewujudkan suasana pendidikan yang berkarakter, kondusif, dan ramah bagi semua.
- 9) Mewujudkan manajemen keuangan sekolah yang transparan dan akuntabel.
- 10) Meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak terkait yang peduli pendidikan dalam pembiayaan sekolah.
- 11) Melaksanakan penilaian autentik dan berkesinambungan.
- 12) Mengakomodasikan seluruh kebutuhan siswa secara edukatif.
- 13) Menghasilkan lulusan yang mampu berkompetensi, kompeten dan diterima oleh masyarakat.

c. Motto: “Tiada Hari tanpa Prestasi”

## 2.4 Struktur Organisasi di SMPN 29 Surabaya

**Tabel 5**



Keterangan :

————— : garis komando

- - - - - : garis koordinator

## 2.5 Daftar Siswa Anak Berkebutuhan Khusus di SMPN 29 Surabaya

Tabel 6

No	Nama	Jenis Kelamin	Kelas	Tempat tanggal lahir	Ketunaan
1.	AD	L	7B	Surabaya, 20 Oktober 2003	<i>slow learner</i>
2.	AFN	L	7F	Surabaya, 20 Oktober 2000	tuna grahita ringan
3.	AS	L	7E	Surabaya, 10 Maret 2002	<i>slow learner</i>
4.	ACD	P	7A	Sidoarjo, 8 September 2002	<i>slow learner</i>
5.	BBMG	L	7H	Cirebon, 20 November 2002	tuna grahita ringan
6.	DB	L	7C	Sidoarjo, 16 September 2002	<i>slow learner</i>
7.	DDS	L	7A	Surabaya, 2 Maret 2003	<i>slow learner</i>
8.	DSH	L	7G	Gresik, 28 Maret 2002	tuna grahita ringan
9.	FAC	L	7C	Surabaya, 6 Februari 2002	<i>slow learner</i>
10.	M.ZB	L	7D	Mataram, 26 Oktober 2002	autisme
11.	M.MS	L	7E	Surabaya, 9 Januari 2003	<i>slow learner</i>
12.	NA	L	7G	Surabaya, 12 April 2001	tuna grahita ringan
13.	R.AR W	L	7D	Surabaya, 26 November 2002	<i>slow learner</i>
14.	RSN	L	7H	Surabaya, 20 April 2001	tuna grahita ringan
15.	RPW	P	7F	Surabaya, 1 Januari 2002	<i>slow learner</i>
16.	RAP	P	7B	Surabaya, 26 Juni 1999	<i>slow learner</i>
17.	SA	L	7H	Semarang, 3 Oktober 2001	<i>slow learner</i>
18.	SDAS	P	7F	Surabaya, 26 April 2002	tuna grahita ringan
19.	VF	P	7G	Surabaya, 10 November 2002	tuna grahita ringan
20.	AAM	L	8A	Surabaya, 9 Januari 2001	<i>slow learner</i>
21.	AIA	L	8C	Surabaya, 8 April 1998	<i>slow learner</i>
22.	ASP	P	8E	Surabaya, 8 Februari 2002	tuna grahita
23.	AFD	L	8D	Surabaya, 24 Oktober 2000	<i>slow learner</i>
24.	FA	P	8J	Surabaya, 19 Juni 1998	gangguan belajar
25.	FAW	L	8C	Surabaya, 15 Februari 2001	gangguan belajar



26.	IBB	L	8H	Surabaya, 24 April 2000	<i>slow learner</i>
27.	JLT	P	8G	Surabaya, 1 Juli 1999	<i>slow learner</i>
28.	KP	L	8D	Surabaya, 3 Juni 1999	<i>slow learner</i>
29.	MA	L	8F	Surabaya, 4 Oktober 2001	tuna grahita
30.	MRA	L	8B	Surabaya, 24 April 2002	<i>autisme</i>
31.	NHR	L	8B	Surabaya, 17 Desember 2000	<i>autisme/ slow learner</i>
32.	PBN	P	8F	Surabaya, 25 November 2001	tuna rungu
33.	RSY	L	8A	Surabaya, 17 Desember 2001	tuna grahita
34.	RA	P	8J	Surabaya, 10 Juli 1999	gangguan belajar
35.	RIM	L	8A	Surabaya, 11 Januari 1999	tuna daksa
36.	SW	P	8G	Surabaya, 19 Februari 2000	<i>slow learner</i>
37.	VIL	P	8E	Jombang, 23 Februari 1999	<i>slow learner</i>
38.	WAN	L	8H	Surabaya, 17 Juni 1999	<i>slow learner</i>
39.	ABS	L	9J	Surabaya, 16 Februari 2001	tuna grahita/ program pembelajaran individu/CP
40.	ARH	L	9D	Surabaya, 20 Juli 2000	<i>slow learner</i>
41.	ABP	L	9G	Surabaya, 4 Agustus 2001	<i>slow learner</i>
42.	ADLP	L	9A	Surabaya, 25 Agustus 1998	<i>cerebral palsy/tg/ppi</i>
43.	ASH	P	9H	Surabaya, 6 Agustus 2000	tuna grahita
44.	AFS	L	9C	Jakarta, 25 April 1998	tuna grahita
45.	ADP	L	9K	Surabaya, 20 Januari 2000	tuna grahita
46.	AAK	L	9D	Kertosono, 17 April 2000	<i>slow learner</i>
47.	AR	L	9F	Surabaya, 21 Desember 2000	<i>slow learner</i>
48.	ADP	P	9E	Surabaya, 18 Desember 1999	<i>slow learner</i>
49.	BP	L	9G	Surabaya, 4 Juli 1996	<i>slow learner dan down syndrome</i>
50.	DAP	L	9G	Surabaya, 1 April 2000	<i>slow learner</i>
51.	DPP	P	9E	Surabaya, 16 Februari 2000	<i>slow learner</i>
52.	GFS	L	9H	Surabaya, 20 Oktober 1998	<i>slow learner</i>
53.	KSN	P	9B	Surabaya, 19 September 2000	tuna grahita

54.	MSO	P	9F	Surabaya, 21 Oktober 1999	<i>slow learner</i>
55.	MAHG	L	9K	Surabaya, 29 September 1999	hiperaktif/ ADHD
56.	NHMT	L	9K	Surabaya, 21 Juni 1998	<i>slow learner</i>
57.	NGF	L	9C	Sidoarjo, 3 November 1997	<i>autisme/ppi</i>
58.	NRJN	L	9C	Surabaya, 1 Juni 2000	<i>slow learner</i>
59.	NYISH	L	9J	Surabaya, 26 Februari 1998	<i>slow learner</i>
60.	NDA	P	9F	Surabaya, 31 Desember 1999	<i>slow learner</i>
61.	RMFS	L	9A	Surabaya, 3 Agustus 2001	<i>cerebral palsy</i>
62.	SMCP	P	9B	Kediri, 1 Juni 2001	tuna grahita
63.	SSP	P	9B	Surabaya, 7 Agustus 2000	tuna grahita

- Klasifikasi ABK di SMPN 29 secara terperinci

a. Kelas VII

No	kelas	Ketunaan	Jumlah
1.	VII	<i>Slow learner</i>	10
2.		Tuna grahita	7
3.		Tuna daksa	-
4.		Tuna rungu	-
5.		Hiperaktif	-
6.		<i>Cerebral palsy</i>	-
7.		Autisme	1
8.		Gangguan belajar	-

b. Kelas VIII

No	kelas	Ketunaan	Jumlah
1.	VIII	Slow learner	10
2.		Tuna grahita	3
3.		Tuna daksa	1
4.		Tuna rungu	-
5.		Hiperaktif	-
6.		<i>Cerebral palsy</i>	-
7.		Autisme	2
8.		Gangguan belajar	3

## c. Kelas IX

No	kelas	Ketunaan	Jumlah
1.	IX	<i>Slow learner</i>	14
2.		Tuna grahita	7
3.		Tuna daksa	-
4.		Tuna rungu	-
5.		Hiperaktif	1
6.		<i>Cerebral palsy</i>	3
7.		Autisme	1
8.		Gangguan belajar	-

## 2.6 Data ruang kelas

Tabel 7

Uraian	Jumlah
Ruang kelas (asli)	30
Ruang kelas lainnya yang digunakan sebagai ruang kelas: -perpustakaan -musholla -laboratorium komputer	3
Jumlah ruang seluruhnya	33

## 2.7 Data kondisi ruangan

Tabel 8

no	uraian	jumlah ruang	kondisi ruangan	jumlah ruang yang kondisinya buruk	keterangan kerusakan
1.	Ruang kelas	30	baik	-	-
2.	Perpustakaan	1	baik	-	-
3.	Lab.komputer	2	baik	-	-
4.	Ruang UKS	1	baik	-	-
5.	Musholla	1	baik	-	-
6.	Lapangan; a. volly b. sepak bola c. basket	3	baik	-	-
7.	Aula	1	baik	-	-
8.	Ruang kesenian	1	baik	-	-
9.	Ruang pintar; -ruang konseling -ruang terapi -ruang bina diri -ruang guru pembimbing ABK	1	baik	-	-

## 2.8 Sejarah Berdirinya Pendidikan Inklusif di SMP Negeri 29 Surabaya.

Pendidikan inklusif di SMP Negeri 29 Surabaya berdiri pada tahun pelajaran 2008/2009. Hal ini dikarenakan SMPN 29 Surabaya mendapatkan tugas dalam penerimaan siswa baru pada tahun pelajaran 2008/2009 untuk menyelenggarakan pendidikan inklusif. Pada saat itu yang mendaftar adalah 3 siswa tuna rungu, 1 siswa autis, dan 1 siswa lambat belajar yang secara khusus mendaftar ke sekolah tanpa melalui jalur *online* untuk mendapatkan pendidikan seperti layaknya siswa reguler. Akhirnya karena rasa kemanusiaan yang tinggi, Bapak Drs. R. Hari Purnomo, MM selaku kepala sekolah saat itu, beliaulah yang pertama kali mendapatkan informasi mengenai pendidikan inklusif, dengan niat mulia untuk mengimplementasikan “Pendidikan Karakter Tanpa Diskriminasi” serta tekad untuk memulai dan mencoba meskipun tanpa bekal ilmu dan ketrampilan apapun mengenai pelayanan Anak berkebutuhan Khusus (ABK). Berawal dari hal tersebut maka diterimalah siswa tersebut sebagai siswa di SMPN 29 Surabaya.

Seiring dengan perjalanan proses pembelajaran, Siswa tersebut dan guru pengajarnya mengalami kendala, sehingga kepala sekolah, staf, guru-guru serta orang tua berupaya untuk mencari informasi tentang penyelenggaraan pendidikan inklusif yang bisa melayani siswa berkebutuhan khusus belajar bersama-sama dengan siswa reguler.

Melalui informasi dari Dinas Pendidikan Kota Surabaya, *browsing* internet, bersilaturahmi dengan penyelenggara pendidikan khusus baik dari dalam dan luar provinsi serta dengan bantuan dari penyelenggara pendidikan inklusif di SDN



Klampis Ngasem 1 Surabaya, para dosen PLB Univ. Negeri Surabaya dan LSM Hellen Keller Indonesia, maka ditetapkanlah konsep pendidikan inklusif secara jelas melalui kegiatan sosialisasi di sekolah. Pada tahun 2009/2010 guru beserta staf SMPN 29 Surabaya mendapatkan ilmu dan keterampilan dalam melaksanakan pendidikan inklusif serta mendapatkan dukungan penuh dari Bapak Drs. Sahudi, MM selaku Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya dan Ibu Dra. Eko Prasetyoningsih, M.Pd. selaku Kepala Bidang Pendidikan Dasar Dinas Pendidikan Kota Surabaya, yang pada akhirnya menjadikan SMP Negeri 29 Surabaya sebagai satu-satunya sekolah menengah pertama negeri yang mengawali penyelenggaraan pendidikan inklusif tingkat SMP di Kota Surabaya. Sekarang siswa yang mengikuti pendidikan di jalur inklusif berjumlah 63 orang dari mulai kelas 7 sampai kelas 9, dan dibimbing oleh guru pembimbing khusus yang berasal dari guru bidang studi yang mendapatkan berbagai pelatihan dan ketrampilan dari inisiatif sekolah sendiri maupun dari pemerintah kota, provinsi dan pusat dalam melayani siswa berkebutuhan khusus. Saat ini guru pembimbing khusus berjumlah 52 orang dan 1 orang tenaga pendidik berlatar belakang Pendidikan Luar Biasa (PLB).

## **2.9 Tujuan Diselenggarakan Pendidikan Inklusif Di SMP Negeri 29 Surabaya**

1. Mensukseskan program pemerintah dalam penuntasan Wajib Belajar (WAJAR) 9 Tahun.
2. Memberikan kesempatan kepada semua anak (termasuk anak berkebutuhan khusus) untuk memperoleh pendidikan yang layak sesuai dengan kebutuhan layanan anak.
3. Menciptakan sistem pendidikan berkarakter tanpa diskriminasi yang menghargai keanekaragaman, dengan menghilangkan atau meminimalisir hambatan dalam belajar baik yang disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal agar potensi dan bakat semua anak berkembang secara optimal.
4. Menciptakan lingkungan sekolah yang ramah terhadap anak berkebutuhan khusus.
5. Mengembangkan program sekolah yang menuju pada standar-standar sekolah inklusif dengan segala kekurangan dan kendala yang ada.

## **2.10 Program Keberbakatan: Layanan dalam Pendidikan Inklusif SMP Negeri 29 Surabaya**

Layanan yang diberikan berdasarkan dari identifikasi masing-masing anak berkebutuhan khusus yang dikembangkan sebagai alternatif dari program pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

1. Layanan Pendidikan Penuh.

ABK belajar bersama di dalam komunitas yang beragam di bawah guru bimbingan bidang studi. Guru Pembimbing Khusus (GPK) bertanggung jawab dalam pembuatan program akademis dan non akademis, monitor pelaksanaan program dan mengevaluasi hasil pelaksanaan program.

2. Layanan Pendidikan Dimodifikasi.

ABK mengikuti proses belajar bersama-sama anak pada umumnya dalam komunitas kelas yang beragam dibawah guru bidang studi, dan guru pembimbing khusus berperan dalam membimbing beberapa aktivitas tertentu yang tidak dapat diikuti oleh ABK.

3. Layanan Pendidikan Individualisasi.

ABK mengikuti proses belajar bersama-sama pada umumnya dalam kelas yang beragam di bawah guru pembimbing khusus dalam melaksanakan program pembelajaran individual. Layanan dalam pendidikan inklusif, dapat dilakukan dengan cara memaksimalkan ketiga program layanan tersebut, selain itu juga diberikan beberapa layanan yang mendukung, misalnya:

- a) layanan program pembelajaran individual
- b) layanan bimbingan dan pengembangan
- c) layanan pembelajaran khusus
- d) layanan observasi.

### 2.11 Program Kurikulum yang digunakan di SMPN 29 Surabaya

Kurikulum yang digunakan dalam penyelenggaraan pendidikan merupakan kurikulum nasional yaitu Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP), hanya saja mengingat SMPN 29 Surabaya merupakan sekolah inklusif, maka kurikulum yang digunakan bagi peserta didik anak berkebutuhan khusus (ABK) dilakukan modifikasi sesuai dengan kemampuan siswa. Kurikulum modifikasi diserahkan langsung oleh guru pembimbing khusus.

Mengingat kurikulum yang digunakan di SMPN 29 Surabaya menggunakan kurikulum KTSP, maka tentu saja materi pelajaran yang diberikan tidak jauh berbeda dengan sekolah lain pada umumnya, hanya saja pemberian materinya ditambah dengan kurikulum modifikasi bagi peserta didik ABK. Adapun kurikulum umum (reguler) dan kurikulum modifikasi, antara lain :

1. Program Pembelajaran Individual (PPI) yakni berupa:
  - a. remedial;
  - b. pengayaan;
  - c. bimbingan
2. Program bimbingan dan pengembangan keberbakatan dan *life skill* antara lain:  
melukis, menyanyi, musik, memasak, menjahit dan menyulam
3. Program Pembelajaran kekhususan, terapi
  - a) bimbingan dan pengembangan antara lain :
  - b) etika dan tata krama dll

Adapun macam-macam terapi berupa:

- Bina diri; bina diri merupakan kegiatan yang biasanya melatih kemandirian anak-anak ABK seperti menjahit, merapikan barang-barang, dan membuat keterampilan ataupun menyusun gambar.
- Perilaku; terapi perilaku dapat berupa pelatihan yang mengacu kepada kesopanan, melatih dan mengontrol ego serta emosi dari anak-anak ABK yang tidak stabil.
- Wicara; terapi wicara mengacu pada latihan komunikasi baik berupa membaca, mengartikan gambar atau bercerita.

### **2.12 Ruang Pintar: Ruang Khusus bagi Siswa ABK**

Mendengar nama SMPN 29 Surabaya, hal pertama yang menjadi ciri khasnya adalah sekolah inklusif. SMPN 29 Surabaya menjadi sekolah inklusif sejak tahun ajaran 2008/2009. Pada saat itu SMPN 29 Surabaya selaku lembaga sekolah tingkat pertama di Surabaya dan Jawa Timur yang berupaya untuk mewujudkan menjadi sekolah inklusif tersebut.

Salah satu keunikan yang dimiliki oleh SMPN 29 Surabaya adalah ruang pintar. Ruang pintar merupakan salah satu ruangan yang dimiliki oleh SMPN 29 Surabaya yang diperuntukkan khusus bagi siswa ABK. Di dalam ruang pintar terdapat tiga ruangan lain yang berguna untuk membentuk siswa yang mandiri dan unggul meski dalam keterbatasan. Adapun tiga ruang tersebut adalah ruang terapi atau ruang bina diri, ruang konseling, dan ruang guru pembimbing ABK.



Seperti namanya, ruang konseling berguna bagi siswa yang ingin konsultasi kepada pihak guru mengenai apapun yang mereka alami. Di ruang ini siswa bebas mengutarakan keluh kesah yang dialaminya. Pihak guru yang bertanggung jawab dalam hal ini akan memberikan solusi sesuai dengan permasalahan yang dialami setiap siswa.

Ruang terapi dan ruang bina diri yang ada di ruang pintar ini memiliki visi dan misi. Adapun visinya adalah membentuk siswa mandiri dan unggul dalam keterbatasan. Adapun misi ruang terapi adalah a) membentuk siswa berkebutuhan khusus yang berakhlak mulia; b) membentuk siswa berkebutuhan khusus yang mandiri dan mampu melayani dirinya sendiri; c) membentuk siswa berkebutuhan khusus yang bermanfaat di tengah lingkungannya; d) membentuk siswa berkebutuhan khusus yang unggul dalam keterbatasan.

Di dalam ruang pintar, siswa ABK akan didampingi oleh tiga tenaga pendidik dan satu guru khusus yang berlatar belakang Pendidikan Luar Biasa (PLB). Di dalam ruang pintar, siswa ABK akan diberikan arahan oleh guru pendamping untuk diberikan materi atau tugas yang berkaitan dengan pelajaran. Setiap anak wajib mematuhi peraturan yang ada di ruang pintar ini. Berikut peraturan yang wajib dipatuhi:

1. Mengetuk pintu dan memberi salam kepada guru yang ada di ruang pintar
2. Meletakkan sepatu di rak sepatu
3. Menyapa dan bersalaman kepada semua guru yang ada di ruang pintar
4. Berdoa sebelum belajar

5. Berdoa setelah selesai belajar
6. Bersalaman kepada semua guru yang ada di ruang pintar
7. Baju seragam harus rapi ketika berada di ruang pintar

### **2.13 Fasilitas dan Kegiatan Siswa di SMPN 29 Surabaya**

- a. Kegiatan belajar mengajar ditangani langsung oleh guru sesuai dengan rata-rata pendidikan S1 profesional dan terlatih. Setiap mata pelajaran tertentu tiap kelas diajar oleh dua guru.
- b. Ruang kelas yang memadai, luas, nyaman, dan bersih guna menunjang kegiatan belajar mengajar yang efisien di SMPN 29 Surabaya.
- c. Laboratorium komputer dilengkapi dengan teknologi canggih dan memadai guna menunjang kemampuan siswa.
- d. kegiatan ekstrakurikuler dan pengembangan diri ditangani oleh tenaga profesional terlatih pada bidangnya disertai bekerja sama dengan pihak luar.
- e. Penerimaan siswa dilakukan dengan 4 jalur yakni dengan jalur reguler, jalur inklusif, jalur prestasi, dan jalur mitra keluarga.
- f. Terdapat program bimbingan belajar.
- g. Program guru pendamping khusus bagi siswa inklusif (ABK).
- h. Terdapat program teman asuh yang memberikan bantuan kepada siswa kurang mampu.
- i. Bagi siswa yang berprestasi, baik secara akademik maupun non akademik akan dimasukkan ke dalam program kelas unggulan.

- j. Layanan peminjaman buku pelajaran bagi siswa yang tidak mampu dan buku perpustakaan lainnya .
- k. Pembinaan kepribadian yang berakhlak mulia serta berjiwa nasionalis agamis dengan cara:
- Adanya pembiasaan sikap senyum, salam, dan sapa.
  - Adanya pembiasaan sholat dhuha, dhuhur, ashar, dan sholat Jumat berjamaah.
  - Peringatan hari besar agama atau nasional.
  - Latihan kepemimpinan LDKS.
  - Pengadaan studi tour dan pariwisata
  - Terdapat kegiatan pondok romadhon
  - Terdapat kegiatan upacara bendera, cinta lingkungan atau kerja bakti.
- l. Layanan kebutuhan siswa juga disediakan:
- kantin dan koperasi
  - *wi-fi hotspot*
  - gazebo untuk sarana belajar siswa
  - air kran siap minum bagi siswa

#### 2.14 Jam Belajar di SMPN 29 Surabaya

**Tabel 9**

<b>Hari</b>	<b>Kelas</b>	<b>Waktu</b>	<b>Keterangan</b>
Senin – Jumat	VII	07.00-14.00 WIB	Proses belajar mengajar dilakukan di kelas
	VIII	07.00-14.00 WIB	
	IX	07.00-14.00 WIB	
Sabtu	VII	08.00-selesai	Ekstrakurikuler
Minggu			LIBUR

## 2.15 Konsep Pendidikan Inklusif di Sekolah Inklusif

Pendidikan inklusif adalah salah satu program pendidikan yang dicanangkan oleh pemerintah dengan tujuan memberikan layanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. Diharapkan dengan adanya layanan pendidikan inklusi, anak berkebutuhan khusus dapat bersekolah di sekolah reguler bersama-sama dengan anak-anak sehat, sehingga nantinya akan mempercepat proses penyembuhannya. Hal ini juga diungkapkan oleh Topik, S.Pd selaku salah satu guru di SMP N 29 Surabaya berikut ini:

“Sekolah inklusi merupakan program pemerintah yang didirikan di Kota Surabaya. Kebetulan SMPN 29 Surabaya ini salah satunya. Alasan didirikan sekolah inklusi adalah karena kita sebenarnya tidak mau adanya diskriminasi dalam pendidikan dan selain itu ABK memang perlu penanganan khusus dengan itu diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhannya, Insyallah”.

Tujuan lain didirikan sekolah inklusif adalah agar anak-anak berkebutuhan khusus dapat bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya. Sehingga dia tidak semakin asyik dengan dunianya sendiri dan menarik diri dari komunitas sosial. Hal ini sesuai dengan pernyataan kepala sekolah:

“Anak yang sudah memenuhi target (ABK) dan mereka yang sudah lulus dari sekolah dasar, bisa diletakkan di sekolah inklusif dengan tujuan dia bisa bersosialisasi dengan teman-temannya yang sehat, sehingga dia akan lebih cepat untuk sembuh”.

Salah satu hal yang didapatkan oleh anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi adalah perhatian lebih dalam pembelajarannya. Perhatian yang lebih tersebut tentunya sangat membantu anak-anak berkebutuhan khusus, karena pastinya



mereka akan lebih mudah menangkap pelajaran lebih konkrit dan tidak terkesan abstrak lagi.

### **2.16 Gambaran Umum Kebahasaan Penderita *Cerebral Palsy***

Umumnya, jika dilihat dari kondisi fisik anak penderita *cerebral palsy* dan anak yang sehat memiliki perbedaan yang signifikan dari cara berjalan dan kemampuan motoriknya yang lemah. Jika anak sehat tidak mengalami keterbatasan dalam hal motoriknya, hal ini tentu berbeda dengan anak yang menderita *cerebral palsy*. Penderita *cerebral palsy* memiliki keterbatasan dalam hal berjalan, berbicara, dan berolahraga.

Anak dengan penderita *cerebral palsy* memiliki ciri-ciri kebahasaan yang terbata-bata dalam pengucapannya, hal ini dikarenakan otot mengalami kekakuan sehingga tidak dapat mengirimkan sinyal-sinyal penting pada saat mereka berbahasa. Namun tidak semua anak dengan penderita CP terbata-bata dalam berbicara karena hal tersebut tergantung pada tingkatan klasifikasi penderita. Meski mereka memiliki keterlambatan dan kelainan dalam hal berbicara maka keterampilan bahasa anak dengan penderita *cerebral palsy* memerlukan perhatian khusus. Penderita CP kerap mengalami kesulitan pada saat memproduksi bunyi yang diujarkan. Bahkan kerap kali bunyi yang diujarkan penderita tidak sesuai dengan konteks. Dalam hal ini seringkali tidak timbul komunikasi yang baik antara anak dengan lawan bicaranya.



### BAB III

#### ANALISIS DATA

##### 3.1 Deskripsi Produksi Bunyi Penderita *Cerebral Palsy*

Pada pembahasan ini, data produksi bunyi yang ditemukan di lapangan akan dikaji dan diklasifikasikan berdasarkan vokal dan konsonan. Berikut pembahasan lebih mendalam mengenai produksi bunyi penderita *cerebral palsy*.

##### 3.1.1 Vokal

Vokal merupakan bunyi yang dihasilkan tanpa hambatan pada alat bicara, sehingga tidak ada artikulasi. Hambatan pada bunyi vokal hanya terjadi pada pita suara saja. Data yang diperoleh didapat dari percakapan antara peneliti dan informan. Terdapat delapan bunyi vokal yang diproduksi oleh ketiga informan. Kedelapan bunyi tersebut adalah bunyi [i], [u], [o], [ɔ], [ɛ], [ɔ̃], [e], dan bunyi [a]. Adapun data yang diperoleh antara peneliti dengan infoman CP 1, 2, dan 3 yakni:

##### 3.1.1.1 Bunyi [i]

Tabel 10

##### Produksi bunyi [i]

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	iya	[i <sup>h</sup> ya]	+		
CP 2	iya	[i <sup>h</sup> ya]	+		
CP 3	iya	[i <sup>h</sup> ya]	+		
CP 1	bisa	[b <sup>h</sup> sa]		-	
CP 2	bisa	[b <sup>h</sup> i <sup>h</sup> sa]		+	
CP 3	bisa	[b <sup>h</sup> i <sup>h</sup> sa]		+	

CP 1	pakai	[pakɛ̃]			-
CP 2	pakai	[pakɛ̃]			-
CP 3	pakai	[pakɛ̃]			-

Bunyi [i] merupakan bunyi vokal tinggi depan. CP 1 tidak dapat memproduksi bunyi [i] pada posisi tengah pada kata *bisa* yang ia uarkan menjadi [bsa]. Ketiga informan tidak dapat memproduksi bunyi [i] pada posisi akhir. Hal tersebut dapat dilihat pada kata *pakai* yang mereka uarkan menjadi [pakɛ̃].

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.2. Bunyi [u]

**Tabel 11**

#### **Produksi bunyi [u]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	uang	[w <u>an</u> ]	-		
CP 2	uang	[ <u>u</u> an]	+		
CP 3	uang	[ <u>u</u> an]	+		
CP 1	dua	[ <u>du</u> a]		+	
CP 2	dua	[ <u>du</u> a]		+	
CP 3	dua	[ <u>du</u> a]		+	
CP 1	kalau	[kal <u>aw</u> ]			-
CP 2	kalau	[kal <u>ɔ</u> ]			-
CP 3	kalau	[kal <u>ɔ</u> ]			-

Bunyi [u] merupakan bunyi dengan posisi bunyi tinggi bulat bagian belakang. CP 1 mengalami kesulitan saat memproduksi bunyi [u] pada posisi awal. Ia tidak dapat mengucapkan bunyi [u] dengan tepat, atau bahkan seringkali terdengar seperti bunyi konsonan semi vokal, yakni bunyi [w] dari kata *uang* yang ia produksi menjadi [wang]. Selain itu, ketiga informan nampak kesulitan saat berujar bunyi [u] yang terdapat diposisi akhir. Hal tersebut dapat dilihat pada kata *kalau* yang mereka ujkarkan menjadi [kalɔ].

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.3. Bunyi [o]

Tabel 12

Produksi bunyi [o]

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	oh	[o <sup>h</sup> ]	+		
CP 2	oh	[o <sup>h</sup> ]	+		
CP 3	oh	[o <sup>h</sup> ]	+		
CP 1	boleh	[bole]		+	
CP 2	boleh	[bole]		+	
CP 3	boleh	[bole]		+	
CP 1	leo	[leo]			+
CP 2	leo	[leo]			+
CP 3	leo	[leo]			+

bunyi [o] merupakan bunyi dengan posisi madya belakang bulat. Bunyi [o] bukan merupakan bunyi yang sulit bagi ketiga informan. Ketiga informan dapat memproduksi bunyi [o] dengan baik.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.4 Bunyi [ɔ]

**Tabel 13**  
**Produksi bunyi [ɔ]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	orang	[ɔ̃ aŋ]	+		
CP 2	orang	[ɔ̃ laŋ]	+		
CP 3	orang	[ɔ̃ laŋ]	+		
CP 1	dokter	[dɔ̃ ? teʳ]		+	
CP 2	dokter	[dɔ̃ ? t̂ l]		+	
CP 3	dokter	[dɔ̃ ? tel]		+	
CP 1	Sutomo	[ʰutɔ̃ mɔ̃]			+
CP 2	Sutomo	[ʃutɔ̃ mɔ̃]			+
CP 3	Sutomo	[Sutɔ̃ mɔ̃]			+

Bunyi [ɔ] merupakan bunyi dengan posisi madya belakang bulat. Ketiga informan dapat mengucapkan bunyi [ɔ] dengan baik.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi  
 (-) : tidak dapat memproduksi bunyi  
 (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.5 Bunyi [ɛ]

**Tabel 14**  
**Produksi bunyi [ɛ]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	enak	[ɛnaʔ]	+	
CP 2	enak	[ɛnaʔ]	+	
CP 3	enak	[ɛnaʔ]	+	
CP 1	lewat	[lɛwat]		+
CP 2	lewat	[lɛwat]		+
CP 3	lewat	[lɛwa]		+

Bunyi [ɛ] merupakan bunyi vokal depan tak bulat madya. Ketiga informan dapat memproduksi bunyi [ɛ] dengan baik. Sayangnya, tidak ditemukan data bahasa bunyi [ɛ] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi  
 (-) : tidak dapat memproduksi bunyi  
 (x) : tidak ada produksi



### 3.1.1.6 Bunyi [ɔ̃]

**Tabel 15**  
**Produksi bunyi [ɔ̃]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	empat	[ɔ̃mpat]	+	
CP 2	empat	[ɔ̃mpat]	+	
CP 3	empat	[ɔ̃mpa]	+	
CP 1	sepeda	[sɔ̃pɔ̃da]		+
CP 2	sepeda	[sɔ̃pɔ̃da]		+
CP 3	sepeda	[sɔ̃pɔ̃da]		+

Bunyi [ɔ̃] merupakan bunyi dengan posisi madya tengah tak bulat. Ketiga informan dapat mengucapkan bunyi [ɔ̃] dengan baik. Pada data bahasa bunyi [ɔ̃] hanya ditemukan pada posisi awal dan tengah. Seperti halnya bunyi [ɛ], tidak ditemukan data bahasa bunyi [ɔ̃] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.7 Bunyi [e]

**Tabel 16**

**Produksi bunyi [e]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	emas	[ma <sup>s</sup> ]	-	
CP 2	emas	[ <u>e</u> maš]	+	
CP 3	emas	[ <u>e</u> mas]	+	
CP 1	belum	[belum]		+
CP 2	belum	[belum]		+
CP 3	belum	[belum]		+

Bunyi [e] merupakan bunyi dengan posisi madya depan. Ketiga informan dapat mengucapkan bunyi [e] dengan baik. Sama halnya dengan dua bunyi sebelumnya yakni bunyi [ê] dan [ɛ], tidak ditemukan data bahasa bunyi [e] pada posisi akhir. Bunyi [e] hanya terdapat di posisi awal dan tengah saja.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.1.8 Bunyi [a]

Tabel 17

#### Produksi bunyi [a]

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	anak	[ <u>a</u> na?]	+		
CP 2	anak	[ <u>a</u> na?]	+		
CP 3	anak	[ <u>a</u> na?]	+		
CP 1	mbak	[m <u>b</u> a?]		+	
CP 2	mbak	[m <u>b</u> a?]		+	
CP 3	mbak	[m <u>b</u> a?]		+	
CP 1	iya	[i <u>y</u> a]			+
CP 2	iya	[i <u>y</u> a]			+
CP 3	iya	[i <u>y</u> a]			+

Anak penderita *cerebral palsy* yakni CP 1, CP 2, dan CP 3 mampu memproduksi bunyi [a] baik di posisi awal, tengah, dan akhir. Bunyi [a] merupakan bunyi vokal rendah sehingga bunyi [a] dapat dengan mudah diujarkan oleh ketiga informan dengan baik.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

Dari uraian data bahasa berupa bunyi vokal yang dihasilkan oleh informan CP 1, CP 2, dan CP 3 di atas dapat diperoleh distribusi bunyi vokal. Dari ketiga informan, terdapat beberapa bunyi yang tidak dapat diproduksi oleh informan.

CP 1 tidak dapat memproduksi bunyi [i] pada posisi tengah yang terdapat pada kata *bisa* dan ia mengujarkannya menjadi [bsa]. Adapun ketiga informan tidak dapat memproduksi bunyi [i] pada posisi akhir yang terdapat dalam ujaran pakai dan ia memproduksinya menjadi [pakɛ].

Dari ketiga informan, CP 1 mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [u] pada posisi awal sehingga bunyi yang diujarkan menjadi konsonan semi vokal yakni bunyi [w]. Hal tersebut terdapat dalam kata *uang* yang kemudian ia memproduksinya menjadi [waŋ]. Bunyi [u] pada posisi akhir tidak mampu diproduksi dengan baik oleh ketiga informan. Jika CP 1 memproduksi kata *kalau* menjadi [kalaw], berbeda halnya dengan dua informan lain yakni CP 2 dan CP 3 memproduksinya menjadi [kalɔ].

Ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi juga terdapat dalam bunyi [e]. CP 1 tidak dapat mengujarkan bunyi [e] pada posisi awal, sehingga pada kata *emas* ia menghilangkan bunyi [e] tersebut menjadi [mas]. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 18**  
**Distribusi Bunyi Vokal Subjek Penelitian**

bunyi	posisi								
	awal			tengah			akhir		
	CP 1	CP 2	CP 3	CP 1	CP 2	CP 3	CP 1	CP 2	CP 3
bunyi [i]	+	+	+	x	+	+	x	x	x
bunyi [u]	x	+	+	+	+	+	x	x	x
bunyi [o]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [ɔ]	+	+	+	+	+	+	+	x	+
bunyi [ɛ]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [ê]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [e]	x	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [a]	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi



### 3.1.2 Konsonan

Konsonan merupakan bunyi yang dihasilkan dengan menghambat arus udara pada sebagian alat bicara, sehingga timbul artikulasi. Konsonan dibedakan berdasarkan cara dihambat (artikulasi), tempat hambatan (tempat artikulasi), hubungan posisional antara penghambat-penghambatnya atau hubungan antara artikulator aktif dan pasif, serta bergetar tidaknya pita suara.

Dari produksi bunyi anak penderita *cerebral palsy* yang diperoleh, perlu diketahui bahwa tidak semua bunyi konsonan dapat diproduksi. Dari ketiga informan, dapat diperoleh delapan belas bunyi konsonan yakni [p], [b], [t], [d], [c], [j], [k], [g], [ʔ], [m], [n], [ŋ], [l], [f], [s], [h], [r], dan [y]. Sedangkan terdapat enam bunyi konsonan yang tidak diproduksi oleh ketiga informan yakni bunyi [ñ], [x], [q], [v], [z], dan [w]. Keenam bunyi tersebut tidak terdapat produksi, atau belum ditemukan pada data yang ada.

#### 3.1.2.1 Bunyi [p]

**Tabel 19**

#### **Produksi bunyi [p]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	pakai	[pakɛ]	+	
CP 2	pakai	[pakɛ]	+	
CP 3	pakai	[akɛʔ]	-	
CP 1	sepeda	[ <sup>s</sup> ɛpeda]		+
CP 2	sepeda	[sɛ̂pɛ̂da]		+
CP 3	sepeda	[sɛ̂pɛ̂da]		+

Bunyi [p] merupakan konsonan hambat letup bilabial tak bersuara. Konsonan hambat letup adalah konsonan yang terjadi dengan hambatan penuh arus udara kemudian hambatan itu dilepaskan secara tiba-tiba. Bunyi [p] termasuk bunyi bilabial tak bersuara. Diantara ketiga informan, hanya informan CP 3 yang tidak dapat memproduksi bunyi [p] dengan baik. Bunyi [p] hanya ditemukan pada posisi awal dan akhir saja.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.2 Bunyi [b]

**Tabel 20**  
**Produksi bunyi [b]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	boleh	[ <u>b</u> oleh]	+	
CP 2	boleh	[ <u>b</u> ole]	+	
CP 3	boleh	[ole]	-	
CP 1	mbak	[m <u>b</u> a?]		+
CP 2	mbak	[m <u>b</u> a?]		+
CP 3	mbak	[m <u>b</u> a?]		+

Bunyi [b] merupakan bunyi hambat letup bilabial bersuara. Dari ketiga informan, hanya informan CP 3 yang tidak bisa mengujarkan bunyi [b] di posisi awal. Sayangnya, tidak ditemukan data bunyi [b] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.3 Bunyi [t]

**Tabel 21**  
**Produksi bunyi [t]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	terapi	[tɛapi]	+		
CP 2	terapi	[tɛlapI]	+		
CP 3	terapi	[tɛlapi]	+		
CP 1	diantar	[diant̚ʔ]		+	
CP 2	diantar	[diant̚l]		+	
CP 3	diantar	[diant̚el]		+	
CP 1	lewat	[lɛ wat]			+
CP 2	lewat	[lɛ wat]			+
CP 3	lewat	[lɛ wa]			-

Bunyi [t] merupakan konsonan hambat letup bilabial apiko dental tak bersuara. Hanya CP 3 yang tidak dapat memproduksi bunyi [t] pada posisi akhir yang terdapat pada kata *lewat*, yang ia produksi menjadi [lɛ wa].

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.4 Bunyi [d]

**Tabel 22**  
**Produksi bunyi [d]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	dokter	[dɔ̃ ʔ tɛ̃ʳ]	+	
CP 2	dokter	[dɔ̃ ʔ tɔ̃l]	+	
CP 3	dokter	[dɔ̃ ʔ tɔ̃l]	+	
CP 1	tadi	[tadi]		+
CP 2	tadi	[tadi]		+
CP 3	tadi	[tadi]		+

Bunyi [d] merupakan bunyi konsonan hambat letup dengan striktur rapat lepas tiba-tiba, apiko palatal bersuara. Ketiga informan dapat mengujarkan bunyi [d] dengan baik. Pada bunyi [d] hanya ditemukan ujaran pada posisi awal dan tengah. Sayangnya tidak ditemukan bunyi [d] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.5 Bunyi [c]

**Tabel 23**

**Produksi bunyi [c]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	cuma	[cuma]	+	
CP 2	cuma	[cuma]	+	
CP 3	cuma	[cuma]	+	
CP 1	kecil	[kecil]		+
CP 2	kecil	[kecil]		+
CP 3	kecil	[kecil]		+

Bunyi [c] merupakan bunyi konsonan hambat letup medio palatal tak bersuara. Bunyi [c] mempunyai striktur rapat lepas tiba-tiba. Ketiga informan dapat mengujarkan bunyi [c] dengan baik. Tidak ada kesulitan untuk ketiga informan ini mengujarkan bunyi [c]. Sayangnya, tidak ditemukan data bahasa bunyi [c] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi



### 3.1.2.6 Bunyi [j]

**Tabel 24**

**Produksi bunyi [j]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	jalan	[jalan]	+	
CP 2	jalan	[jalan]	+	
CP 3	jalan	[jalan]	+	
CP 1	fajar	[faja <sup>ʃ</sup> ]		+
CP 2	fajar	[fajal]		+
CP 3	fajar	[fajal]		+

Bunyi [j] merupakan konsonan hambat letup medio palatal bersuara. Bunyi [j] tampak dengan mudah diujarkan oleh ketiga informan. Sehingga ketiga informan dapat dengan mudah mengujarkan bunyi [j] pada posisi awal, dan tengah. Sama halnya dengan bunyi [d], dalam bunyi [j] juga tidak ditemukan data bahasa pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.7 Bunyi [k]

**Tabel 25**  
**Produksi bunyi [k]**

subjek penelitian	kata	Ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	kelas	[kela <sup>s</sup> ]	+	
CP 2	kelas	[kelaš]	+	
CP 3	kelas	[kelas]	+	
CP 1	sekolah	[ <sup>o</sup> ka la]		+
CP 2	sekolah	[ška la]		+
CP 3	sekolah	[seka la]		+

Bunyi [k] merupakan konsonan hambat letup dengan striktur rapat lepas tiba-tiba dorso velar tak bersuara. Bunyi [k] diujarkan dengan baik oleh CP 1, CP 2, dan CP 3 sehingga ketiganya mampu memproduksi bunyi [k]. Hanya saja tidak ditemukan data bahasa bunyi [k] pada posisi akhir.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.8 Bunyi [g]

**Tabel 26**  
**Produksi bunyi [g]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	guru	[guu]	+	
CP 2	guru	[gulu]	+	
CP 3	guru	[gulu]	+	
CP 1	tugas	[tuga <sup>s</sup> ]		+
CP 2	tugas	[tugaš]		+
CP 3	tugas	[tugas]		+

Bunyi [g] merupakan konsonan hambat letup dorso velar bersuara. Data yang diperoleh di lapangan berupa bunyi [g] pada posisi awal dan tengah. Tidak ditemukan data bahasa bunyi [g] pada posisi akhir. Informan CP 1, 2, dan 3 dapat mengujarkan bunyi [g] dengan baik pada posisi awal dan tengah.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.9 Bunyi [ʔ]

**Tabel 27**

**Produksi bunyi [ʔ]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi	
			tengah	akhir
CP 1	dokter	[dɔ̃ ʔtɛːr]	+	
CP 2	dokter	[dɔ̃ ʔtɔ̃l]	+	
CP 3	dokter	[dɔ̃ ʔtɔ̃l]	+	
CP 1	mbak	[mbaʔ]		+
CP 2	mbak	[mbaʔ]		+
CP 3	mbak	[mbaʔ]		+

Bunyi [ʔ] merupakan bunyi konsonan yang dihasilkan dengan posisi pita suara sama sekali merapat sehingga menutup glotis. Bunyi glotal cukup baik diujarkan oleh ketiga informan sehingga ketiganya dapat memproduksi bunyi glotal pada posisi tengah dan akhir. Bunyi glotal ini hanya ditemukan pada posisi tengah dan akhir saja. Tidak ditemukan bunyi glotal pada posisi awal.

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.10 Bunyi [m]

**Tabel 28**

**Produksi bunyi [m]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	mbak	[ <u>m</u> ba?]	+		
CP 2	mbak	[ <u>m</u> ba?]	+		
CP 3	mbak	[ <u>m</u> ba?]	+		
CP 1	umur	[u <u>m</u> ur]		+	
CP 2	umur	[u <u>m</u> ul]		+	
CP 3	umur	[u <u>m</u> ul]		+	
CP 1	belum	[be <u>l</u> om]			+
CP 2	belum	[be <u>l</u> om]			+
CP 3	belum	[be <u>l</u> om]			+

Bunyi [m] merupakan konsonan nasal bilabial bersuara. Ketiga informan pada dasarnya dapat mengucapkan bunyi [m] hanya saja, perlu usaha yang lebih keras dalam mengucapkannya, terutama bagi CP 1 dan CP 3. Kedua informan ini memang mengalami gangguan motorik pada otot-otot bicaranya.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi



### 3.1.2.11 Bunyi [n]

**Tabel 29**  
**Produksi bunyi [n]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	nama	[n <u>a</u> ma]	+		
CP 2	nama	[n <u>a</u> ma]	+		
CP 3	nama	[n <u>a</u> ma]	+		
CP 1	nanti	[n <u>a</u> nti]		+	
CP 2	nanti	[n <u>a</u> nti?]		+	
CP 3	nanti	[n <u>a</u> nti?]		+	
CP 1	jalan	[j <u>a</u> lan]			+
CP 2	jalan	[j <u>a</u> lan]			+
CP 3	jalan	[j <u>a</u> lan]			+

Bunyi [n] merupakan konsonan nasal bilabial apiko alveolar. Ketiga informan dapat mengujarkan bunyi [n] dengan tepat, baik pada posisi awal, tengah, dan akhir meski butuh perjuangan dalam mengujarkannya khususnya bagi CP 1 dan CP 3. Jika dibandingkan dengan CP 2, CP 1 dan CP 3 sedikit mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi-bunyi.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.12 Bunyi [ŋ]

**Tabel 30**  
**Produksi bunyi [ŋ]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	nggak	[ŋgaʔ]	+		
CP 2	nggak	[ŋgaʔ]	+		
CP 3	nggak	[ŋgaʔ]	+		
CP 1	tangan	[taŋan]		+	
CP 2	tangan	[taŋan]		+	
CP 3	tangan	[taŋan]		+	
CP 1	pulang	[puŋan]			+
CP 2	pulang	[puŋan]			+
CP 3	pulang	[puŋan]			+

Bunyi [ŋ] merupakan bunyi konsonan nasal dorso velar bersuara. Bunyi [ŋ] merupakan bunyi yang cukup mudah diujarkan bagi ketiga informan. Ketiga informan tidak mengalami kesulitan yang signifikan saat memproduksi bunyi [ŋ] sehingga dapat dikatakan bahwa ketiga informan dapat memproduksi bunyi [ŋ].

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.13 Bunyi [l]

**Tabel 31**

**Produksi bunyi [l]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	lulus	[lulus <sup>s</sup> ]	+		
CP 2	lulus	[lulus <sup>š</sup> ]	+		
CP 3	lulus	[lulus]	+		
CP 1	kelas	[kê la <sup>s</sup> ]		+	
CP 2	kelas	[kê la <sup>š</sup> ]		+	
CP 3	kelas	[kê las]		+	
CP 1	kecil	[kecil]			+
CP 2	kecil	[kê cil]			+
CP 3	kecil	[kecil]			+

Bunyi [l] merupakan bunyi lateral apiko alveolar. Bunyi [l] bukan merupakan bunyi yang susah bagi ketiga informan. Ketiganya dapat dengan mudah memproduksi bunyi [l] baik pada posisi awal, tengah, maupun pada posisi akhir sekalipun. Ketiga informan dapat memproduksi bunyi [l] dengan baik.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.2.1.14 Bunyi [f]

**Tabel 32**  
**Produksi bunyi [f]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	fajar	[paja <sup>ɾ</sup> ]	-		
CP 2	fajar	[Fajal]	+		
CP 3	fajar	[Fajal]	+		
CP 1	daftar	[dafta <sup>ɾ</sup> ]		+	
CP 2	daftar	[daftal]		+	
CP 3	daftar	[daftal]		+	
CP 1	inklusif	[inklU <sup>s</sup> i]			-
CP 2	inklusif	[inklusi]			-
CP 3	inklusif	[inklusi]			-

Bunyi [f] merupakan konsonan dengan striktur renggang. Bunyi [f] adalah bunyi frikatif labio dental tak bersuara. CP 1 tidak dapat memproduksi bunyi [f] pada posisi awal. Hal tersebut terdapat dalam kata *fajar* yang kemudian diujarkan oleh CP 1 menjadi [paja<sup>ɾ</sup>]. Berbeda halnya dengan bunyi [f] pada posisi akhir, ketiga informan melakukan pelepasan bunyi dengan menghilangkan bunyi [f] yang terdapat dalam kata *inklusif* menjadi [inklusi]. dapat dikatakan bahwa bunyi [f] merupakan bunyi yang sulit diproduksi oleh informan.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.2.1.15 Bunyi [s]

**Tabel 33**

**Produksi bunyi [s]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	sekolah	[ <sup>s̺</sup> k̺ la]	-		
CP 2	sekolah	[š̺ k̺ la]	+		
CP 3	sekolah	[sek̺ la]	+		
CP 1	bisa	[bi <sup>s̺</sup> a]		-	
CP 2	bisa	[biš̺a]		+	
CP 3	bisa	[i <sup>s̺</sup> a]		+	
CP 1	kelas	[kela <sup>s̺</sup> ]			-
CP 2	kelas	[k̺ laš̺]			+
CP 3	kelas	[kelas]			+

Bunyi [s] merupakan bunyi konsonan frikatif dental/alveolar tak bersuara.

Bunyi [s] diujarkan oleh informan CP 1 dan CP 3 secara alveolar. Berbeda halnya dengan informan CP 2, ia memproduksi bunyi [s] secara dental. Informan CP 2 mengujarkan bunyi [š̺] dental pada posisi awal, tengah, dan akhir. Ia melakukannya dengan konsisten setiap kali ia memproduksi bunyi. Berbeda halnya dengan CP 1, ia tidak dapat memproduksi bunyi [s] pada posisi awal, tengah, dan akhir yang terdapat pada kata *sekolah* yang ia produksi menjadi [<sup>s̺</sup>k̺ la], *bisa* menjadi [bi<sup>s̺</sup>a], dan *kelas* menjadi [kela<sup>s̺</sup>].

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi



### 3.2.1.16 Bunyi [h]

**Tabel 34**

**Produksi bunyi [h]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	hari	[hɑ'ɪ]	+		
CP 2	hari	[hɑli]	+		
CP 3	hari	[hɑli]	+		
CP 1	tahun	[taun]		-	
CP 2	tahun	[taUn]		-	
CP 3	tahun	[ta <u>h</u> un]		+	
CP 1	sekolah	[s <sup>h</sup> ɔ̃ kɔ̃ la]			-
CP 2	sekolah	[s <sup>h</sup> ɔ̃ kɔ̃ la]			-
CP 3	sekolah	[sɛkɔ̃ la]			-

Bunyi [h] merupakan bunyi konsonan frikatif laringal. Pada konsonan bunyi [h] ditemukan bunyi bahasa di posisi awal, tengah, dan akhir. Ketiga informan tidak dapat memproduksi bunyi [h] pada posisi akhir. Bunyi [h] mengalami pelepasan bunyi sehingga tidak nampak. Adapun ketidakmampuan informan dalam memproduksi bunyi [h] terdapat pada posisi tengah dan akhir. CP 1 & CP 2 tidak mampu memproduksi bunyi [h] pada posisi tengah yang terdapat dalam kata *tahun* yang diproduksi menjadi [taun]. Adapula bunyi [h] pada posisi akhir yang tidak dapat diproduksi oleh ketiga informan sehingga bunyi [h] pada posisi akhir menjadi lenyap.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.1.2.17 Bunyi [r]

**Tabel 35**

**Produksi bunyi [r]**

subjek penelitian	kata	ujaran	posisi		
			awal	tengah	akhir
CP 1	rumah	[ <sup>r</sup> uma]	-		
CP 2	rumah	[luma]	-		
CP 3	rumah	[luma]	-		
CP 1	pelajaran	[pelaja <sup>r</sup> an]		-	
CP 2	pelajaran	[pê laja <sub>l</sub> an]		-	
CP 3	pelajaran	[pelaja <sub>l</sub> an]		-	
CP 1	daftar	[dafta <sup>r</sup> ]			-
CP 2	daftar	[dafta <sub>l</sub> ]			-
CP 3	daftar	[dafta <sub>l</sub> ]			-

Bunyi [r] merupakan konsonan getar apiko alveolar. Konsonan [r] merupakan bunyi konsonan yang paling susah bagi ketiga informan. Mereka tampak kesulitan saat memproduksi konsonan ini. Ketiganya cukup berbeda dalam proses memproduksinya. Jika informan CP 2 dan CP 3 mengujarkan bunyi [r] serupa dengan bunyi [l], namun berbeda halnya dengan CP 1 yang mengujarkan bunyi [r] dengan samar-samar. Hal tersebut dapat terlihat pada tabel produksi bunyi [r] yang mereka ujarkan.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### 3.2.1.18 Bunyi [y]

**Tabel 36**  
**Produksi bunyi [y]**

subjek penelitian	Kata	ujaran	posisi	
			awal	tengah
CP 1	ya	[ya]	+	
CP 2	ya	[ya]	+	
CP 3	ya	[ya]	+	
CP 1	saya	[saya]		+
CP 2	saya	[saya]		+
CP 3	saya	[saya]		+

Bunyi [y] merupakan konsonan bunyi terakhir yang diproduksi oleh informan. Bunyi [y] adalah konsonan bunyi semi vokal medio palatal bersuara. Ketiga informan baik CP 1, CP 2, dan CP 3 dapat memproduksi bunyi [y] dengan baik di posisi awal dan tengah. Hanya saja, tidak ditemukan data bahasa konsonan semi vokal ini pada posisi akhir.

Keterangan:

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

Dari uraian data bahasa berupa bunyi konsonan yang diproduksi oleh informan CP 1, CP 2, dan CP 3 di atas, dapat diperoleh distribusi bunyi konsonan sebagai berikut.

Informan CP 3 mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [p] pada posisi awal yang terdapat dalam kata *pakai* akan tetapi ia memproduksinya dengan mengujarkannya [akeʔ]. Informan CP 3 juga mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [b] pada posisi awal yang terdapat dalam kata *boleh* ia mengujarkannya dengan [ole]. Informan CP 3 mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [t] pada posisi akhir yang dibuktikan dalam kata *lewat* yang diujarkannya menjadi [lewa].

Pada bunyi [f] informan CP 1 mengalami ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi [f] di posisi awal. Ia mengujarkannya dengan mensubstitusi bunyi [f] menjadi bunyi [p]. Hal tersebut dapat dilihat dalam kata *fajar* yang ia ujarakan menjadi [pajaʔ]. Selanjutnya ketiga informan tidak dapat mengujarkannya bunyi [f] pada posisi akhir yang terdapat pada kata *inklusif*, informan CP 1 mengujarkannya dengan [inklUʃi], CP 2 mengujarkannya dengan [inklusi], dan informan terakhir yakni CP 3 mengujarkannya dengan [inklusi].

Konsonan selanjutnya yang tidak dapat diproduksi oleh informan CP 1 adalah bunyi [s]. CP 1 tidak dapat memproduksinya dengan baik sehingga pada kata *sekolah* ia mengujarkannya menjadi [s̺kɔ la]. Tidak hanya pada posisi awal, CP 1 juga mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [s] di posisi tengah dan akhir. Pada

posisi tengah, ia mengujarkan kata *bisa* menjadi [b<sup>s</sup>a]. Sedangkan pada posisi akhir, CP 1 mengucapkan kata *kelas* ia memproduksinya menjadi [kela<sup>s</sup>].

Konsonan selanjutnya yang tidak dapat diproduksi oleh informan ialah konsonan [h]. Konsonan lateral yang berada di posisi tengah tidak dapat diproduksi oleh informan CP 1 dan CP 2. Jika CP 1 memproduksi kata *tahun* menjadi [taun], berbeda halnya dengan CP 2 yang memproduksi *tahun* menjadi [taUn]. Bunyi [h] pada posisi akhir tidak dapat diproduksi dengan baik oleh ketiga informan. Jika CP 1 memproduksi kata *sekolah* menjadi [s<sup>h</sup>ko la], CP 2 memproduksi kata *sekolah* menjadi [s<sup>h</sup>ko la], dan CP 3 memproduksi kata *sekolah* menjadi [sek<sup>h</sup> la].

Konsonan getar merupakan konsonan tersulit bagi ketiga informan. Mereka tidak dapat memproduksi konsonan getar ini baik di posisi awal, tengah, maupun pada posisi akhir. Pada posisi awal, CP 1 tidak dapat memproduksi bunyi [r] yang terdapat dalam kata *rumah* sehingga ia mengujarkannya dengan [ˈuma], sedangkan CP 2 dan CP 3 memproduksinya menjadi [luma]. Pada posisi tengah, bunyi [r] tidak dapat diproduksi oleh ketiga informan. Hal tersebut dapat dilihat dalam kata pelajaran yang diujarkan oleh CP 1 menjadi [pelajaˈan], CP 2 memproduksinya menjadi [p<sup>h</sup>lajaˈan], dan CP 3 memproduksinya menjadi [pelajaˈan]. Pada posisi akhir bunyi [r] yang tidak dapat diproduksi dengan baik oleh informan terdapat dalam kata *daftar*. Jika informan CP 1 memproduksinya menjadi [daftaˈ], berbeda halnya dengan dua informan yang konsisten melakukan substitusi dalam memproduksi bunyi [r] menjadi bunyi [l], sehingga pada kata *daftar* diproduksinya menjadi [daftal].



Dari uraian tersebut dapat dilihat bahwa bunyi konsonan [p], [b], [t], [f], [s], [h], dan [r] tidak dapat diproduksi dengan baik oleh informan. Hal tersebut dapat terjadi lantaran ketiga informan memiliki ketidakmampuan serta memiliki kelainan pada otot-otot motorik bicara mereka. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel distribusi bunyi konsonan yang diproduksi oleh subjek penelitian seperti berikut ini.

Tabel 37

## Distribusi Bunyi Konsonan Subjek Penelitian

bunyi	posisi								
	awal			tengah			akhir		
	CP 1	CP 2	CP 3	CP 1	CP 2	CP 3	CP 1	CP 2	CP 3
bunyi [p]	+	+	x	+	+	+	+	+	+
bunyi [b]	+	+	x	+	+	+	+	+	+
bunyi [t]	+	+	+	+	+	+	+	+	x
bunyi [d]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [c]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [j]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [k]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [g]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [ʔ]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [m]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [n]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [ŋ]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [l]	+	+	+	+	+	+	+	+	+
bunyi [f]	x	+	+	+	+	+	x	x	x
bunyi [s]	x	+	+	x	+	+	x	+	+
bunyi [h]	+	+	+	x	x	+	x	x	x
bunyi [r]	x	x	x	x	x	x	x	x	x
bunyi [y]	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Keterangan :

- (+) : dapat memproduksi bunyi
- (-) : tidak dapat memproduksi bunyi
- (x) : tidak ada produksi

### **3.3 Gejala Perubahan Bunyi Anak Penderita *Cerebral Palsy* Berdasarkan Unsur Fonologi**

Dari uraian data bahasa yang ditemukan di lapangan, dalam pelaksanaannya bunyi bahasa tidak dapat terlepas dari satu dan yang lainnya. Kegiatan salah satu alat ucap selalu bersamaan dengan alat ucap yang lainnya. Alat ucap dalam membentuk bunyi bahasa antara yang satu dengan yang lainnya saling mempengaruhi. Baik kegiatan alat ucap dalam membentuk bunyi yang mendahuluinya maupun yang mengikutinya. Tidak hanya itu, pada distribusi bunyi pun akan berpengaruh terhadap pelaksanaan bunyi. Realisasi suatu bunyi bahasa dalam awal kata, tengah seringkali mengalami perbedaan dengan yang terdapat dalam posisi akhir.

Gejala perubahan bunyi merupakan varian dalam pembentukan morfem (alomorf) dan alasan-alasan fonetis terhadap terjadinya perubahan tersebut. yang telah menjadi tujuan dari penyelidikan fonologis. Gejala perubahan bunyi dalam fonologi dapat berupa pelepasan, penambahan, permutasi, perubahan urutan segmen, asimilasi, substitusi, disimilasi, penyatuan segmen, penghilangan silabe awal, reduplikasi, dsb. Perlu diketahui bahwa tidak semua gejala perubahan bunyi terjadi pada produksi bunyi anak penderita *cerebral palsy*.

Gejala perubahan bunyi ditemukan pada ketiga informan baik CP 1, CP 2, dan CP 3. Terdapat dua pola gejala perubahan bunyi. Dua pola gejala perubahan bunyi tersebut yakni penggantian (subtitusi) dan pelepasan.

**a. Penggantian bunyi (Subtitusi)**

**Tabel 38**

**Penggantian bunyi [i]**

subjek penelitian	bunyi pengganti	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	[ɛ]	akhir	pakai	[pakɛ]	p-a-k-a-i → p-a-k-ɛ (KV-KV-V) (KV-KV)
CP 2	[ɛ]	akhir	pakai	[pakɛ]	p-a-k-a-i → p-a-k-ɛ (KV-KV-V) (KV-KV)
CP 3	[ɛ]	akhir	pakai	[pakɛ]	p-a-k-a-i → p-a-k-ɛ (KV-KV-V) (KV-KV)

Penggantian bunyi [i] menjadi bunyi [ɛ] ditemukan pada ketiga informan yakni CP 1, CP 2 dan CP 3. Ketiga informan mensubtitusi bunyi [i] pada posisi akhir yang terdapat pada suku kata kelima. Hal tersebut dapat ditemukan pada ujaran *pakai* dan mereka memproduksinya menjadi [pakɛ].

**Tabel 39**

**Penggantian bunyi [u]**

subjek penelitian	bunyi pengganti	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	[w]	awal	uang	[ <u>w</u> aŋ]	u-a-ng → w-a-ŋ (V-V-K) (K-V-K)
CP 1	[w]	akhir	kalau	[ka <u>w</u> ]	k-a-l-a-u → k-a-l-a-w (KV-KV-V) (KV-KV-K)

CP 2	[ɔ]	akhir	kalau	[kalɔ]	k-a-l-a-u → k-a-l-ɔ (KV-KV-V) (KV-KV)
CP 3	[ɔ]	akhir	kalau	[kalɔ]	k-a-l-a-u → k-a-l-ɔ (KV-KV-V) (KV-KV)

Penggantian bunyi [u] menjadi bunyi [w] ditemukan pada informan CP 1.

Penggantian tersebut terjadi pada suku kata pertama di posisi awal dengan produksi ujaran *uang* menjadi [ɯaŋ]. Kedudukan bunyi yang tersubstitusi dan sebagai pengganti adalah konsonan semi vokal yakni bunyi [w]. Hal tersebut berulang pada posisi akhir bunyi vokal [u]. Informan CP 1 memproduksi bunyi [u] pada posisi akhir menjadi konsonan semi vokal yakni bunyi [w] yang terdapat dalam kata *kalau* menjadi [kalaw]. Selain itu, CP 2 dan CP 3 mensubstitusi bunyi [u] pada posisi akhir yang terjadi pada suku kata terakhir. Hal tersebut dilakukan pada kata *kalau* yang disubstitusi oleh CP 2 dan CP 3 menjadi bunyi [ɔ] menjadi [kalɔ] sehingga pada bunyi tersebut mengalami perubahan pola.

**Tabel 40**

**Penggantian bunyi [f]**

subjek penelitian	bunyi pengganti	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	[p]	awal	Fajar	[paja]	p-a-j-a-r → p-a-j-a (KV-KV-V) (KV-KV)

Selain vokal, penggantian bunyi atau substitusi juga terjadi pada konsonan frikatif bunyi [f]. CP 1 melakukan penggantian bunyi [f] menjadi bunyi [p]. Hal tersebut terjadi pada suku kata pertama di posisi awal yang terdapat dalam kata *fajar* yang kemudian ia ucapkan menjadi [paja<sup>r</sup>]. Meski hal tersebut tidak mengalami

perubahan pola, karena ia melakukan penggantian bunyi dengan konsonan juga namun tetap saja CP 1 mengalami ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi [f] dengan menggantinya menjadi bunyi [p].

**Tabel 41**  
**Penggantian bunyi [r]**

subjek penelitian	bunyi pengganti	posisi	makna	ujaran	pola
CP 2	[l]	awal	rumah	[luma]	r-u-m-a-h → l-u-m-a (KV-KV-K) (KV-KV)
CP 3	[l]	awal	rumah	[luma]	r-u-m-a-h → l-u-m-a (KV-KV-K) (KV-KV)
CP 2	[l]	tengah	pelajaran	[pê lajalan]	p-e-l-a-j-a-r-a-n → p-ê-l-a-j-a-l-a-n (KV-KV-KV-KVK) (KV-KV-KV-KVK)
CP 3	[l]	tengah	pelajaran	[pelajalan]	p-e-l-a-j-a-r-a-n → p-e-l-a-j-a-l-a-n (KV-KV-KV-KVK) (KV-KV-KV-KVK)
CP 2	[l]	akhir	daftar	[daftal]	d-a-f-t-a-r → d-a-f-t-a-l (KVK-KVK)(KVK-KVK)
CP 3	[l]	akhir	daftar	[daftal]	d-a-f-t-a-r → d-a-f-t-a-l (KVK-KVK)(KVK-KVK)

Penggantian bunyi ditemukan pada informan CP 2, dan CP 3. Penggantian bunyi (substitusi) ditemukan pada bunyi [r] di posisi awal, tengah dan akhir. Penggantian bunyi [r] diujarkan oleh CP 2 dan CP 3 menjadi bunyi [l]. Hal tersebut ditemukan pada suku kata pertama posisi awal yakni kata *rumah*. Kemudian oleh CP 2 diujarkan menjadi [luma]. Pada posisi tengah, terdapat disuku kata ketujuh dan



ditemukan pada kata *pelajaran* yang kemudian diproduksi oleh CP 2 menjadi [pelajal<sub>an</sub>]. Di posisi terakhir, CP 2 melakukan hal yang sama dengan mensubstitusi bunyi [r] menjadi [l] yang ditemukan pada suku kata kelima kata *daftar* menjadi [daftal<sub>l</sub>].

Sama halnya dengan CP 2, CP 3 dalam memproduksi bunyi [r] diujarkan menjadi bunyi [l]. Pada posisi awal suku kata pertama dan terdapat pada kata *rumah* yang kemudian oleh CP 3 diujarkan menjadi [l<sub>uma</sub>]. Hal tersebut diulang kembali oleh CP 3 dan ditemukan pada data bunyi [r] pada suku kata ketujuh di posisi tengah yakni pada kata *pelajaran* yang diujarkan menjadi [pê<sub>l</sub>ajal<sub>an</sub>]. Pada posisi akhir, ditemukan substitusi bunyi [r] menjadi bunyi [l] oleh CP 2 dari kata *daftar* yang kemudian oleh CP 2 disubstitusikan produksi bunyinya menjadi [daftal<sub>l</sub>].

#### **b. Pelepasan bunyi**

Pelepasan bunyi merupakan pengucapan bunyi yang seharusnya dihambat atau diletupkan namun tidak dihambat atau diletupkan dan dengan serentak bunyi berikutnya diucapkan. Pelepasan bunyi dapat terjadi pada awal kata, diantara dua segmen bunyi, maupun di tengah dan di akhir kata. Pada umumnya pelepasan bunyi di awal dapat terjadi karena ketidakmampuan informan dalam mengucapkan gugus vokal maupun konsonan. Pelepasan bunyi yang ditemukan tidak hanya terjadi pada bunyi vokal saja, melainkan juga pada bunyi konsonan.

**Tabel 42**  
**Pelepasan bunyi [i]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	tengah	bisa	[b <sup>s</sup> a]	b-i-s-a → b-s-a (KV-KV) (K-V-K)

Pelepasan bunyi yang pertama ditemukan pada data bahasa bunyi [i] yang dilakukan oleh CP 1. CP 1 melakukan pelepasan bunyi [i] pada suku kata kedua. Ia mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [i] di posisi tengah dalam kata *bisa* sehingga ujarannya menjadi [b<sup>s</sup>a]. Hal tersebut menyebabkan berubahnya pola dari yang semula KV-KV menjadi KKV.

**Tabel 43**  
**Pelepasan bunyi [e]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	awal	emas	[ma <sup>s</sup> ]	e-m-a-s → m-a-s (V-KVK) (K-V-K)

Pelepasan bunyi ditemukan pada bunyi [e] di posisi awal. Pelepasan bunyi ini terjadi pada suku kata pertama yakni *emas* yang diujarkan oleh informan CP 1. CP 1 mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi [e] yang terdapat pada kata *emas* dan ia memproduksinya menjadi [ma<sup>s</sup>].

**Tabel 44****Pelepasan bunyi [p]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	awal	pakai	[akɛʔ]	p-a-k-a-i → p-a-k-ɛ (KV-KVV) (KV-KV)

Pelepasan bunyi tidak hanya terjadi pada bunyi vokal saja, melainkan juga terjadi pada bunyi konsonan. Pelepasan bunyi ditemukan pada bunyi [p] di posisi awal. Pelepasan bunyi [p] di posisi awal terdapat dalam suku kata pertama yang diproduksi oleh informan CP 3 dalam kata pakai yang ia ujarkan menjadi [akɛʔ].

**Tabel 45****Pelepasan bunyi [b]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 3	awal	boleh	[olɛ]	b-o-l-e-h → o-l-ɛ (KV-KVK) (V-K-V)

CP 3 mengulangi hal yang sama pada bunyi [b] sehingga bunyi [b] mengalami pelepasan. Pelepasan bunyi tersebut terdapat dalam suku kata pertama pada posisi awal yang terdapat dalam kata boleh. Akan tetapi CP 3 memproduksi kata *boleh* menjadi [olɛ]. Ia menghilangkan bunyi [b] sehingga unsur polanya menjadi berubah.

**Tabel 46**  
**Pelepasan bunyi [t]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 3	akhir	lewat	[lɛwa]	l-e-w-a-t → l-ɛ-w-a (KV-KVK) (KV-KV)

Tidak hanya bunyi [b] saja yang mengalami pelepasan, bunyi [t] juga mengalami pelepasan yang dilakukan oleh CP 3. Pelepasan bunyi tersebut terdapat dalam suku kata kelima pada posisi akhir yang terdapat dalam kata lewat. Akan tetapi CP 3 memproduksi kata *lewat* menjadi [lɛwa]. CP 3 menghilangkan bunyi [t] sehingga menyebabkan terjadinya perubahan unsur pola.

**Tabel 47**  
**Pelepasan bunyi [f]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	akhir	inklusif	[inklU <sup>s</sup> i]	i-n-k-l-u-s-i-f → i-n-k-l-U-s-i (VK-KKV-KVK) (VK-KKV-KV)
CP 2	akhir	inklusif	[inklusi]	i-n-k-l-u-s-i-f → i-n-k-l-u-š-i (VK-KKV-KVK) (VK-KKV-KV)
CP 3	akhir	inklusif	[inklusi]	i-n-k-l-u-s-i-f → i-n-k-l-u-s-i (VK-KKV-KVK) (VK-KKV-KV)

Pelepasan bunyi selanjutnya terjadi pada bunyi [f]. Pelepasan bunyi [f] dilakukan oleh CP 1, CP 2, dan CP 3 pada posisi akhir. Ketiga informan tidak dapat memproduksi bunyi [f] yang terdapat pada suku kata ke delapan. Jika CP 1

melakukan pelepasan bunyi [f] dengan memproduksi kata *inklusif* menjadi [inklU<sup>s</sup>i], maka CP 2 memproduksi pelepasan bunyi [f] dengan kata *inklusif* menjadi [inkluš*i*], maka informan CP 3 melakukan pelepasan bunyi [f] dengan kata *inklusif* menjadi [inklusi]. Berdasarkan hal tersebut maka ketiganya serentak memproduksi pelepasan bunyi [f].

**Tabel 48**  
**Pelepasan bunyi [s]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	awal	sekolah	[ <sup>s</sup> ∂ k∩ la]	s-e-k-o-l-a-h → ∂ - k-∩ - l-a (KV-KV-KVK) (V-KV-KV)
CP 1	tengah	bisa	[bi <sup>s</sup> a]	b-i-s-a → b-i-a (KV-KV) (K-V-K)
CP 1	akhir	kelas	[kela <sup>s</sup> ]	k-e-l-a-s → k-e-l-a (KV-KVK) (KV-KV)

Pelepasan bunyi selanjutnya adalah bunyi [s]. CP 1 mengalami ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi [s]. CP 1 melakukan pelepasan bunyi [s] yang terjadi pada posisi awal suku kata pertama dengan memproduksi kata *sekolah* menjadi [<sup>s</sup>∂ k∩ la]. Pada posisi tengah, CP 1 juga melakukan pelepasan yang terdapat dalam suku kata ketiga *bisa* menjadi [bi<sup>s</sup>a].



**Tabel 49**  
**Pelepasan bunyi [h]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	tengah	tahun	[taun]	t-a-h-u-n → t-a-u-n (KV-KV-K) (KV-VK)
CP 2	tengah	tahun	[taUn]	t-a-h-u-n → t-a-U-n (KV-KV-K) (KV-VK)
CP 1	akhir	sekolah	[ <sup>ə</sup> kɔ la]	s-e-k-o-l-a-h → e-k-ɔ - l-a (KV-KV-KVK) (KV-KV-KV)
CP 2	akhir	sekolah	[šə kɔ la]	s-e-k-o-l-a-h → š-e-k-ɔ - l-a (KV-KV-KVK) (KV-KV-KV)
CP 3	akhir	sekolah	[ <u>se</u> kɔ la]	s-e-k-o-l-a-h → s-e-k-ɔ - l-a (KV-KV-KVK) (KV-KV-KV)

Pelepasan bunyi selanjutnya terjadi pada bunyi [h]. Pelepasan bunyi [h] dilakukan serentak oleh ketiga informan baik CP 1, CP 2, maupun CP 3. Jika CP 1 dan CP 2 mengalami pelepasan bunyi [h] pada posisi tengah di suku kata ketiga yakni terdapat pada kata *tahun* menjadi [taun], maka pada posisi akhir ketiganya tampak serentak melakukan pelepasan bunyi yang terdapat dalam kata *sekolah*. CP 1 mengujarkannya menjadi [<sup>ə</sup> kɔ la], CP 2 memproduksinya menjadi [šə kɔ la], dan CP 3 memproduksi pelepasan bunyi [h] menjadi [sekɔ la].

**Tabel 50**  
**Pelepasan bunyi [r]**

subjek penelitian	posisi	makna	ujaran	pola
CP 1	awal	rumah	[ <sup>r</sup> uma]	r-u-m-a-h → u-m-a (KV-KVK) (V-K-V)
CP 1	tengah	pelajaran	[pelaja <sup>r</sup> an]	p-e-l-a-j-a-r-a-n → p-e-l-a-j-a-a-n (KV-KV-KV-KVK) (KV-KV-KV-KVVK)
CP 1	akhir	daftar	[dafta <sup>r</sup> ]	d-a-f-t-a-r → d-a-f-t-a (KVK-KVK) (KVK-KV)

Pelepasan bunyi yang terakhir terjadi pada bunyi konsonan getar yakni [r]. Pelepasan bunyi [r] tidak hanya terjadi pada posisi awal saja namun tengah dan akhir juga. Pelepasan bunyi [r] hanya dilakukan oleh informan CP 1. Jika pelepasan bunyi [r] pada posisi awal terdapat pada suku kata pertama yakni *rumah* menjadi [uma], maka pelepasan bunyi pada posisi tengah terjadi pada suku kata ketujuh pada *pelajaran* yang menjadi [pelajaan], begitu pula dengan pelepasan bunyi yang ada di posisi akhir terdapat pada suku kata keenam *daftar* menjadi [dafta]. Dari ketiga data bahasa bunyi [r] yang mengalami pelepasan, maka ketiganya mengalami perubahan pola seperti yang terdapat pada tabel 49.

Keterangan :

V : Vokal

K : Konsonan

## BAB IV

### PENUTUP

#### 4.1 Simpulan

*Cerebral palsy* merupakan salah satu gangguan berbahasa yang dialami oleh anak-anak. Penderita *cerebral palsy* pada umumnya mengalami gangguan berbahasa akibat faktor medis. Faktor medis yang dimaksud merupakan gangguan baik akibat karena fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicaranya. *Cerebral palsy* merupakan gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan motorik.

Secara umum, konsep *cerebral palsy* merupakan jenis penyakit yang disebabkan oleh masalah otot atau jaringan saraf tepi, yang menyebabkan terjadinya perkembangan yang salah atau terjadi kerusakan pada area motorik otak yang akan mengganggu kemampuan otak untuk mengontrol pergerakan dan postur tubuh secara memadai. Penderita *cerebral palsy* umumnya mengalami gangguan produksi bunyi. Gangguan produksi bunyi penderita *cerebral palsy* tergantung pada pengembangan intelektual dan sosial individu. Tidak sedikit dari penderita *cerebral palsy* yang mengalami masalah dalam hal pengucapan. Sebagian besar mengalami keterlambatan atau sama sekali tidak dapat berbicara.

Dalam penelitian ini terdapat tiga informan penderita *cerebral palsy*. Informan tersebut dibedakan menjadi CP 1, CP 2, dan CP 3. Berdasarkan hasil analisis terhadap data penelitian dapat disimpulkan bahwa penderita *cerebral palsy*

mempunyai gangguan dalam memproduksi bunyi. Bunyi vokal yang dapat diproduksi oleh ketiga informan ada delapan bunyi yakni [i], [u], [o], [ɔ], [ɛ], [ɛ̃], [e], dan bunyi [a]. Selain vokal, terdapat delapan belas bunyi konsonan yang diproduksi oleh ketiga informan yakni [p], [b], [t], [d], [c], [j], [k], [g], [ʔ], [m], [n], [ŋ], [l], [f], [s], [h], [r], dan [y]. Sedangkan terdapat enam bunyi konsonan yang tidak diproduksi oleh ketiga informan yakni bunyi [ñ], [x], [q], [v], [z], dan [w].

Secara keseluruhan berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat bahwa bunyi vokal yang tidak dapat diproduksi oleh informan yakni bunyi [i], [u], dan [e]. Sedangkan bunyi konsonan yang tidak dapat diproduksi oleh informan meliputi bunyi [p], [b], [t], [f], [s], [h], dan [r]. Jika digeneralisasi, CP 1 tidak dapat memproduksi tujuh bunyi yakni bunyi [i], [u], [e], [f], [s], [h], dan [r]. Selanjutnya adalah CP 2 yang tidak dapat memproduksi lima buah bunyi diantaranya bunyi [i], [u], [f], [h], dan bunyi [r]. Terdapat enam buah bunyi yang tidak dapat diproduksi oleh CP 3 diantaranya bunyi [i], [u], [p], [b], [t], [f], [h], dan [r].

Selain itu, terdapat bunyi-bunyi yang mengalami penggantian (substitusi) dan pelepasan. Bunyi-bunyi yang mengalami penggantian adalah bunyi [i], [u], [f], dan [r]. Adapula bunyi-bunyi yang mengalami pelepasan yakni bunyi [i], [e], [p], [b], [t], [f], [s], [h], dan [r].

Bunyi-bunyi tersebut yang tidak dapat diproduksi dengan baik oleh informan lantaran ketiga informan memiliki ketidakmampuan serta memiliki kelainan pada otot-otot motorik bicara mereka.



## 4.2 Saran

Secara keseluruhan saran ditujukan kepada pihak sekolah, orang tua, guru, ataupun peneliti lain. Secara umum, sekolah sudah memiliki kualifikasi yang baik dalam menangani anak berkebutuhan khusus (ABK), meski demikian ada beberapa indikator yang harus ditingkatkan lagi demi mencapai pencapaian yang maksimal. Akan lebih baik jika orang tua turut serta dilibatkan dalam menghadapi anak-anak yang spesial ini. Maksudnya, perlu adanya konsultasi antara orang tua dengan guru, dokter, ahli bahasa, maupun psikolog guna memantau perkembangan anak lebih mendalam. Pada umumnya, tanggung jawab komunikasi antara anak tidak hanya menjadi tanggung jawab para pendidik saja, melainkan partisipasi orang tua juga dituntut dalam hal mengasuh dan mendidik anak.

Setiap anak adalah spesial. Tanpa terkecuali. Anak penderita *cerebral palsy* memiliki kebutuhan yang berbeda. Perbedaan tersebut adalah mereka membutuhkan kasih sayang, dan perhatian dari orang tua mereka. Peran terbesar dalam tumbuh kembang anak adalah orang tua. Orang tua berperan sebagai sosok aktif yang mengawasi tumbuh kembangnya seorang anak. Meski penderita *cerebral palsy* adalah anak-anak yang tergolong berkebutuhan khusus, akan tetapi mereka memiliki keistimewaan. Mereka dapat berprestasi dan berdampingan dengan anak sehat lainnya. Hal itu dapat terjadi berkat arahan, bimbingan, dan perhatian orang tua dalam menangani mereka dalam segala aspek.

Anak penderita *cerebral palsy* pada umumnya adalah anak yang sehat. Hanya saja, mereka memiliki gangguan motorik. Sehingga anak penderita *cerebral palsy*



mengalami gangguan bicara yang disebabkan otot motorik bicaranya. Adapula yang terjadi karena kurangnya dan tidak adanya proses interaksi sosial antar sesama. Hal itu tentu tergantung dari latar belakang sosial individu penderita. Untuk itu, penanganan dan upaya mengantisipasinya dapat dilakukan dengan terapi yang melatih otot-otot motorik halus maupun motorik kasar para penderita *cerebral palsy*. Penanganan dalam hal terapi harus terus menerus dilakukan dan berkelanjutan meskipun pada umumnya penderita *cerebral palsy* tidak bisa disembuhkan.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak mengalami kekurangan. Penelitian ini terbatas mengenai produksi bunyi penderita *cerebral palsy*. peneliti berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abadillah, Syahridar Fikri. "Pemerolehan Bahasa Anak Autisme di Day Care Psikiatri Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya: Kajian Fonologi". Skripsi. Fakultas Ilmu Budaya: Universitas Airlangga Surabaya.
- Bryers, RK. 1941. *Evolution of Hemiplegias in Infancy*. Oxford: Am J Dis Child.
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 1991. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Clement, dkk. 1994. *Ataxies Cerebelluses Conginetales Non Progressive*. New York: Arch FR Pediatr.
- Delphie, Bandie. 2009. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam Setting Pendidikan Inklusif*. Bandung: Refika Aditama.
- Djajasudarma, Fatimah. 183. *Metode Penelitian Linguistik*. Bandung: Eresco.
- Efendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi aksara.
- Fitriani, Linda. "Produksi Bunyi Anak Retardasi Mental Sedang di SDLB – C1 Alpa Kumara Wardana I Surabaya". Skripsi. Fakultas Ilmu Budaya: Universitas Airlangga.
- Grether, dkk. 1992. *The California Cerebral palsy: A team approach*. Baltimore: Paul H Brooks Publishing.
- Kesuma, Tri Mastoyo Jati. 2007. *Pengantar Metode Penelitian Bahasa*. Yogyakarta: Rosda Karya.

- Kinanthy, Ghea I.R. "Kemampuan Produksi Bunyi dan Kalimat pada Anak Penderita *Cerebral palsy* di YPAC Cabang Surabaya: Suatu Tinjauan Psikolinguistik". Skripsi. Fakultas Ilmu Budaya: Universitas Airlangga Surabaya.
- Mar'at, Samsunuwiyati. 2005. *Psikolinguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Mardiani, Erlita. 2006. "Faktor-faktor Risiko Prenatal dan Perinatal Kejadian CP (Studi Kasus di YPAC Semarang)". Thesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Marsono. 1999. *Fonetik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Moleong. 1991. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.
- Nurhadi. 1995. *Tata Bahasa Pendidikan*. Semarang: IKIP Semarang Press.
- Saharso, Darto. 2006. "Kuliah *Cerebral palsy: Diagnosis dan Tata Laksana*. Ilmu Kesehatan Anak XXXVI Kapita Selekta Ilmu Kesehatan Anak" dalam Handbook Kuliah Umum, Kelompok Studi Neuro-Developmental Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Unair RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Sidharta, P. 1984. *Sakit Neuromuskuloskeletal dalam Praktek Umum*. Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Simanjuntak, Mangantar. 1990. *Pengantar Psikolinguistik Modern*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Salim, Abdul. 2007. *Pediatri dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan.
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: ECG.
- Sudaryanto, dkk. 1991. *Metode Aneka Teknik Analisis Bahasa*. Yogyakarta: Duta Wacana University Perss.
- Verhaar, JWM. 1977. *Asas-asas Linguistik Umum*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

## LAMPIRAN

### A. Identitas Informan CP 1

#### \*) Identitas Anak

Nama : ADLP

Jenis kelamin : laki-laki

Agama : Islam

Tempat tanggal lahir : Surabaya, 25 Agustus 1998

Usia : 18

Kelas : 9A

Sekolah : SMPN 29 Surabaya

Kewarganegaraan : Indonesia

Klasifikasi : *cerebral palsy* kategori sedang, tipe atetoid.

Status anak : anak kandung

Anak ke... dari : anak kedua dari dua bersaudara

#### \*) Riwayat kelahiran

Perkembangan masa kehamilan : sedikit banyak mengalami gangguan

Penyakit pada masa kehamilan : infeksi kehamilan

Usia kandungan : 7 bulan/prematur

- Riwayat proses kelahiran : proses kelahiran mengalami kesulitan, atau mengalami komplikasi selama proses persalinan dan menyebabkannya mengalami sungsang, pada saat melahirkan. Anak tidak menangis sehingga sum-sum tulang belakangnya dihilangkan akibat operasi pada masa kecil.
- Tempat lahir : bidan setempat dan kemudian dirujuk ke RS Dr. Soetomo Surabaya
- Penolong pada saat kelahiran : bidan dan dokter
- Gangguan saat bayi lahir : tidak menangis
- Berat bayi : 2,54 kg
- Panjang bayi : 47 cm
- \*) Perkembangan fisik
- Dapat berdiri umur : 6 tahun
- Dapat berjalan : 6 tahun 7 bulan
- Kesulitan makan : tidak bisa makan makanan yang terlalu manis
- Kuantitas makanan : 3x1 dalam sehari
- Riwayat kesehatan : pernah opname akibat tipes.
- \*) perkembangan bahasa



Berceloteh umur : 3 tahun  
Mengungkapkan kata yang bermakna kalimat pada umur : 4-5 tahun  
Berbicara satu kata bermakna pada kalimat : 4-5 tahun

\*) perkembangan sosial

Hubungan dengan saudara : baik  
Hubungan dengan teman : supel, baik  
Hubungan dengan orang tua : baik (akan tetapi sudah tidak tinggal satu rumah) lantaran kedua orang tuanya berpisah.  
Hobi : modifikasi motor  
Minat khusus : perbengkelan, otomotif

\*) perkembangan pendidikan

Masuk TK umur : 7 tahun  
Masuk SD umur : 9 tahun  
Masuk SMP umur : 15 tahun

## B. Identitas Informan CP 2

### \*) Identitas anak

Nama : RMFS

Jenis kelamin : laki-laki

Agama : Islam

Tempat tanggal lahir : Surabaya, 3 Agustus 2001

Usia : 15

Kelas : 9A

Sekolah : SMPN 29 Surabaya

Kewarganegaraan : Indonesia

Klasifikasi : *cerebral palsy* kategori berat, *cerebral palsy* tipe spastik.

Status anak : anak kandung

Anak ke....dari... : anak kedua dari dua bersaudara

### \*) Riwayat kelahiran

Perkembangan masa kehamilan : cukup baik

Penyakit pada masa kehamilan : -

Usia kandungan : 9 bulan 10 hari

Riwayat proses kelahiran : proses kelahiran lancar, tidak ada indikasi bahwa anak akan menderita *cerebral palsy*.

Tempat lahir : RS Dr. Soetomo Surabaya

Penolong pada saat kelahiran : dokter  
Gangguan saat bayi lahir : kejang  
Berat bayi : 2,33 kg  
Panjang bayi : 45 cm

\*) Perkembangan fisik

Dapat berdiri umur : 7, 2 tahun  
Dapat berjalan : 8 tahun (pelan; berjalan dg merayap berpegangan pada tembok)  
Kesulitan makan : -  
Kuantitas makanan : 3x1 dalam sehari  
Riwayat kesehatan : -

\*) perkembangan bahasa

Berceloteh umur : 1,8 tahun  
Mengungkapkan kata yang bermakna kalimat pada umur : 3 tahun  
Berbicara satu kata bermakna pada kalimat : 2 tahun

\*) perkembangan sosial

Hubungan dengan saudara : baik

Hubungan dengan teman : supel, baik

Hubungan dengan orang tua : baik

Hobi : otak-atik komputer

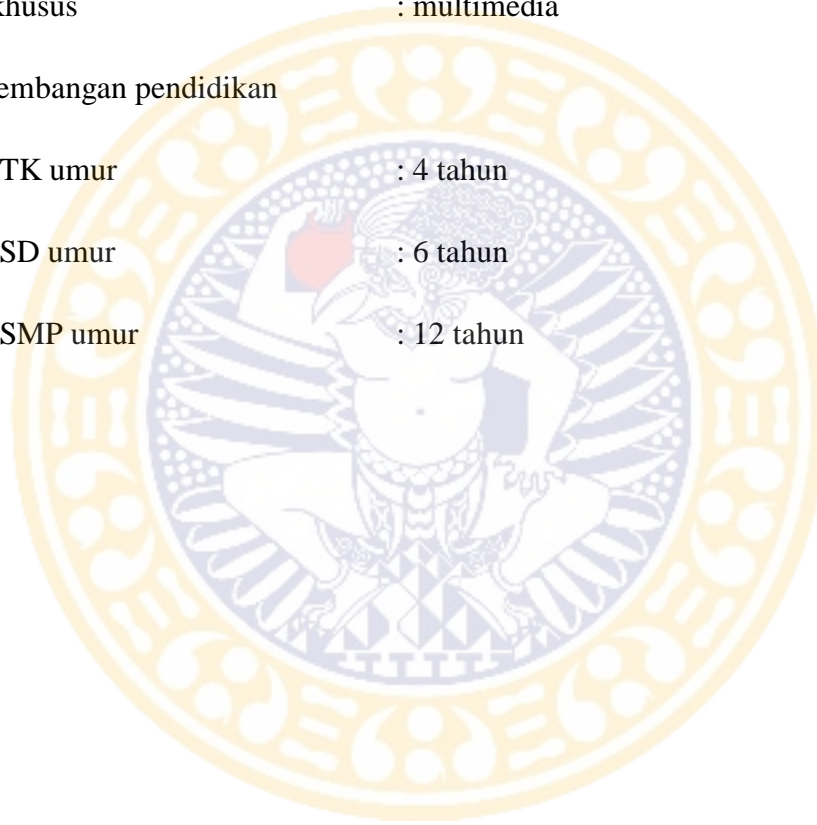
Minat khusus : multimedia

\*) perkembangan pendidikan

Masuk TK umur : 4 tahun

Masuk SD umur : 6 tahun

Masuk SMP umur : 12 tahun



**B. Identitas Informan CP 3**

## \*) Identitas anak

Nama : ADP

Jenis kelamin : laki-laki

Agama : Islam

Tempat tanggal lahir : Surabaya, 20 Januari 2000

Usia : 16

Kelas : 9K

Sekolah : SMPN 29 Surabaya

Kewarganegaraan : Indonesia

Klasifikasi : *cerebral palsy* kategori berat, *cerebral palsy* tipe spastik.

Status anak : anak kandung

Anak ke....dari... : anak pertama dari tiga bersaudara

## \*) Riwayat kelahiran

Perkembangan masa kehamilan : cukup baik

Penyakit pada masa kehamilan : -

Usia kandungan : prematur

Riwayat proses kelahiran : terjadi pendarahan maternal

Tempat lahir : RS Adi Husada

Penolong pada saat kelahiran : dokter



Gangguan saat bayi lahir : komplikasi pada proses kelahiran yang menyebabkan proses persalinan menjadi sulit.

Berat bayi : 2,8 kg

Panjang bayi : 53 cm

\*) Perkembangan fisik

Dapat berdiri umur : -

Dapat berjalan : informan bergantung kepada kursi roda.

Kesulitan makan : tidak suka makan sayur

Kuantitas makanan : 3x1 dalam sehari

Riwayat kesehatan : -

\*) perkembangan bahasa

Berceloteh umur : 2 tahun

Mengungkapkan kata yang bermakna  
kalimat pada umur : 3,8 tahun

Berbicara satu kata bermakna pada kalimat : 3 tahun

\*) perkembangan sosial

Hubungan dengan saudara : baik

Hubungan dengan teman : sedikit tertutup, tipe *introvert*, pemalu

Hubungan dengan orang tua : baik

Hobi : bermain *game*

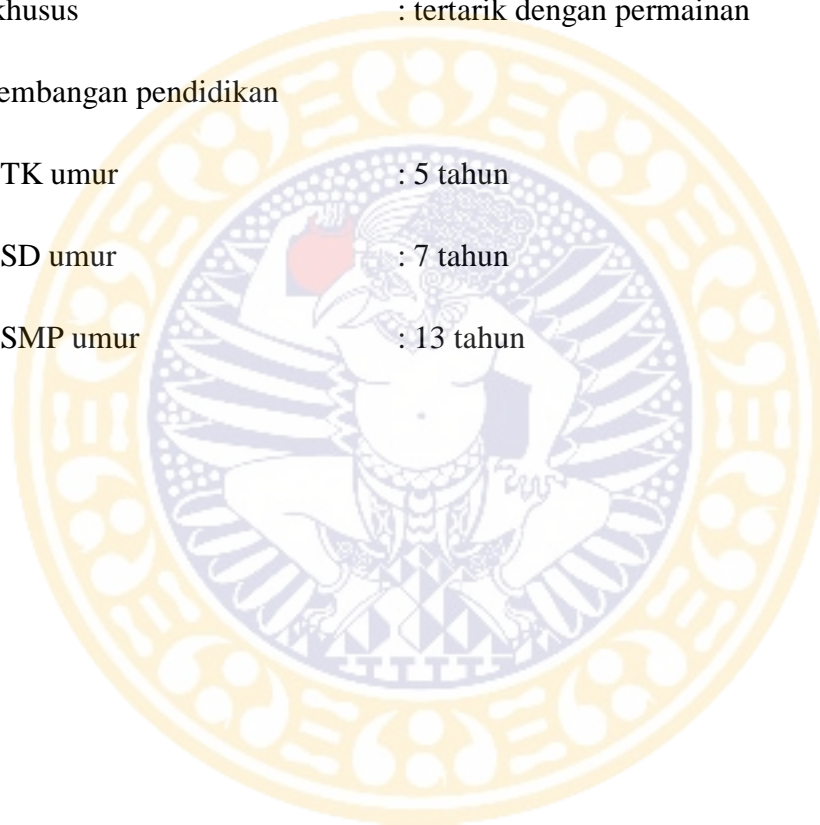
Minat khusus : tertarik dengan permainan

\*) perkembangan pendidikan

Masuk TK umur : 5 tahun

Masuk SD umur : 7 tahun

Masuk SMP umur : 13 tahun



**DAFTAR PRODUKSI BUNYI CP 1**

no	bunyi	posisi	kata	produksi bunyi
1.	[i]	awal	iya	[i <sub>y</sub> a]
		tengah	bisa	[b <sub>s</sub> a]
		akhir	pakai	[p <sub>a</sub> k <sub>ɛ</sub> ]
2.	[u]	awal	uang	[ <u>w</u> aŋ]
		tengah	dua	[d <sub>u</sub> a]
		akhir	kalau	[ka <u>l</u> a <u>w</u> ]
3.	[o]	awal	oh	[o <sub>h</sub> ]
		tengah	boleh	[bo <u>l</u> e]
		akhir	leo	[le <u>o</u> ]
4.	[ɔ]	awal	orang	[ɔ <sub>ŋ</sub> ]
		tengah	dokter	[dɔ <sub>?</sub> te <sup>r</sup> ]
		akhir	Sutomo	[ <sup>s</sup> u <u>t</u> ɔ mɔ]
5.	[ɛ]	awal	enak	[ɛ <sub>n</sub> a <sup>?</sup> ]
		tengah	lewat	[l <sub>ɛ</sub> wa <u>t</u> ]
6.	[ê]	awal	empat	[ê <sub>m</sub> pa <u>t</u> ]
		tengah	sepeda	[sê <sub>p</sub> ê <u>da</u> ]
7.	[e]	awal	emas	[ma <sup>s</sup> ]
		tengah	belum	[be <u>l</u> om]
8.	[a]	awal	anak	[a <sub>n</sub> a <sup>?</sup> ]
		tengah	mbak	[m <sub>b</sub> a <sup>?</sup> ]
		akhir	iya	[i <sub>y</sub> a]
9.	[p]	awal	pakai	[p <sub>a</sub> k <sub>ɛ</sub> ]
		tengah	sepeda	[ <sup>s</sup> e <u>p</u> eda]
10.	[b]	awal	boleh	[b <sub>o</sub> l <sub>ɛ</sub> h]
		tengah	mbak	[m <sub>b</sub> a <sup>?</sup> ]
11.	[t]	awal	terapi	[t <sub>e</sub> api]
		tengah	diantar	[diant <sub>ɔ</sub> <sup>r</sup> ]
		akhir	lewat	[l <sub>ɛ</sub> wa <u>t</u> ]
12.	[d]	awal	dokter	[dɔ <sub>?</sub> te <sup>r</sup> ]
		tengah	tadi	[ta <u>d</u> i]
13.	[c]	awal	cuma	[cu <u>m</u> a]

		tengah	kecil	[kecil]
14.	[j]	awal	jalan	[jalan]
		tengah	fajar	[faja <sup>r</sup> ]
15.	[k]	awal	kelas	[kela <sup>s</sup> ]
		tengah	sekolah	[ <sup>s</sup> õ k <sub>o</sub> la]
16.	[g]	awal	guru	[guu]
		tengah	tugas	[tuga <sup>s</sup> ]
17.	[ʔ]	awal	dokter	[d <sub>o</sub> ʔte <sup>r</sup> ]
		tengah	mbak	[mbaʔ]
18.	[m]	awal	mbak	[ <u>mba</u> ʔ]
		tengah	umur	[ <u>umu</u> <sup>r</sup> ]
		akhir	belum	[belom <sub>u</sub> ]
19.	[n]	awal	nama	[ <u>nama</u> ]
		tengah	nanti	[nanti <sub>u</sub> ]
		akhir	jalan	[jalan <sub>u</sub> ]
20.	[ŋ]	awal	nggak	[ŋgaʔ]
		tengah	tangan	[taŋan]
		akhir	pulang	[pulaŋ]
21.	[l]	awal	lulus	[ <u>lulu</u> <sup>s</sup> ]
		tengah	kelas	[k <sub>o</sub> la <sup>s</sup> ]
		akhir	kecil	[kecil]
22.	[f]	awal	fajar	[pa <sup>r</sup> ja <sup>r</sup> ]
		tengah	daftar	[dafta <sup>r</sup> ]
		akhir	inklusif	[inklU <sup>s</sup> i]
23.	[s]	awal	sekolah	[ <sup>s</sup> õ k <sub>o</sub> la]
		tengah	bisa	[bi <sup>s</sup> a]
		akhir	kelas	[kela <sup>s</sup> ]
24.	[h]	awal	hari	[ha <sup>r</sup> i]
		tengah	tahun	[taun]
		akhir	sekolah	[ <sup>s</sup> õ k <sub>o</sub> la]
25.	[r]	awal	rumah	[ <sup>r</sup> uma]
		tengah	pelajaran	[pelaja <sup>r</sup> an]
		akhir	daftar	[dafta <sup>r</sup> ]
26.	[y]	awal	ya	[ya]
		tengah	saya	[saya]

**DAFTAR PRODUKSI BUNYI CP 2**

no	bunyi	posisi	kata	produksi bunyi
1.	[i]	awal	iya	[i <sub>y</sub> a]
		tengah	bisa	[bi <sub>ʃ</sub> a]
		akhir	pakai	[pa <sub>k</sub> ɛ]
2.	[u]	awal	uang	[uaŋ]
		tengah	dua	[dua]
		akhir	kalau	[ka <sub>l</sub> ɔ]
3.	[o]	awal	oh	[oh]
		tengah	boleh	[bole]
		akhir	leo	[leo]
4.	[ɔ]	awal	orang	[ɔ <sub>l</sub> aŋ]
		tengah	dokter	[dɔ <sub>?</sub> tɔ <sub>l</sub> ]
		akhir	Sutomo	[ʃutɔ <sub>?</sub> mɔ <sub>?</sub> ]
5.	[ɛ]	awal	enak	[ɛ <sub>n</sub> aʔ]
		tengah	lewat	[lɛ <sub>?</sub> wat]
6.	[ê]	awal	empat	[ê <sub>?</sub> mpat]
		tengah	sepeda	[sê <sub>?</sub> pê <sub>?</sub> da]
7.	[e]	awal	emas	[emaʃ]
		tengah	belum	[be <sub>?</sub> lum]
8.	[a]	awal	anak	[anaʔ]
		tengah	mbak	[mbaʔ]
		akhir	iya	[iya]
9.	[p]	awal	pakai	[pa <sub>k</sub> ɛ]
		tengah	sepeda	[sê <sub>?</sub> pê <sub>?</sub> da]
10.	[b]	awal	boleh	[bole]
		tengah	mbak	[mbaʔ]
11.	[t]	awal	terapi	[telap <sub>l</sub> ]
		tengah	diantar	[diantê <sub>?</sub> l]
		akhir	lewat	[lɛ <sub>?</sub> wat]
12.	[d]	awal	dokter	[dɔ <sub>?</sub> tɔ <sub>l</sub> ]
		tengah	tadi	[tadi]
13.	[c]	awal	cuma	[cuma]



		tengah	kecil	[kecil]
14.	[j]	awal	jalan	[jalan]
		tengah	fajar	[fajal]
15.	[k]	awal	kelas	[kelaš]
		tengah	sekolah	[šê k la]
16.	[g]	awal	guru	[gulu]
		tengah	tugas	[tugaš]
17.	[ʔ]	awal	dokter	[d ʔ t l]
		tengah	mbak	[mbaʔ]
18.	[m]	awal	mbak	[mbaʔ]
		tengah	umur	[umul]
		akhir	belum	[belum]
19.	[n]	awal	nama	[nama]
		tengah	nanti	[nantiʔ]
		akhir	jalan	[jalan]
20.	[ŋ]	awal	nggak	[ŋgaʔ]
		tengah	tangan	[taŋan]
		akhir	pulang	[pulaŋ]
21.	[l]	awal	lulus	[luluš]
		tengah	kelas	[kê laš]
		akhir	kecil	[kê cil]
22.	[f]	awal	fajar	[Fajal]
		tengah	daftar	[daftal]
		akhir	inklusif	[inkluši]
23.	[s]	awal	sekolah	[šê k la]
		tengah	bisa	[biša]
		akhir	kelas	[kê laš]
24.	[h]	awal	hari	[hali]
		tengah	tahun	[taUn]
		akhir	sekolah	[šê k la]
25.	[r]	awal	rumah	[luma]
		tengah	pelajaran	[pê lajaŋan]
		akhir	daftar	[daftal]
26.	[y]	awal	ya	[ya]
		tengah	saya	[saya]

### DAFTAR PRODUKSI BUNYI CP 3

no	bunyi	posisi	kata	produksi bunyi
1.	[i]	awal	iya	[i <sub>y</sub> a]
		tengah	bisa	[b <sub>i</sub> s <sub>a</sub> ]
		akhir	pakai	[p <sub>a</sub> k <sub>ɛ</sub> ]
2.	[u]	awal	uang	[u <sub>a</sub> ŋ]
		tengah	dua	[d <sub>u</sub> a]
		akhir	kalau	[kal <sub>ɔ</sub> ]
3.	[o]	awal	oh	[oh]
		tengah	boleh	[bole]
		akhir	leo	[leo]
4.	[ɔ]	awal	orang	[ɔ <sub>l</sub> aŋ]
		tengah	dokter	[d <sub>ɔ</sub> ? tɛl]
		akhir	Sutomo	[sut <sub>ɔ</sub> m <sub>ɔ</sub> ]
5.	[ɛ]	awal	enak	[ɛ <sub>n</sub> a?]
		tengah	lewat	[l <sub>ɛ</sub> wa]
6.	[ê]	awal	empat	[ê <sub>m</sub> pa]
		tengah	sepeda	[sê <sub>p</sub> ê <sub>da</sub> ]
7.	[e]	awal	emas	[e <sub>m</sub> as]
		tengah	belum	[be <sub>l</sub> om]
8.	[a]	awal	anak	[a <sub>n</sub> a?]
		tengah	mbak	[m <sub>b</sub> a?]
		akhir	iya	[i <sub>y</sub> a]
9.	[p]	awal	pakai	[ak <sub>ɛ</sub> ? ]
		tengah	sepeda	[sepeda]
10.	[b]	awal	boleh	[ol <sub>ɛ</sub> ]
		tengah	mbak	[m <sub>b</sub> a?]
11.	[t]	awal	terapi	[t <sub>ɛ</sub> lapi]
		tengah	diantar	[diant <sub>ɛ</sub> l]
		akhir	lewat	[l <sub>ɛ</sub> wa]
12.	[d]	awal	dokter	[d <sub>ɔ</sub> ? tɛl]
		tengah	tadi	[tadi]
13.	[c]	awal	cuma	[cuma]
		tengah	kecil	[kecil]

14.	[j]	awal	jalan	[jalan]
		tengah	fajar	[fajal]
15.	[k]	awal	kelas	[kelas]
		tengah	sekolah	[sek <sub>o</sub> la]
16.	[g]	awal	guru	[gulu]
		tengah	tugas	[tugas]
17.	[ʔ]	awal	dokter	[d <sub>o</sub> ʔ t <sub>o</sub> l]
		tengah	mbak	[mbaʔ]
18.	[m]	awal	mbak	[m <sub>ba</sub> ʔ]
		tengah	umur	[um <sub>u</sub> l]
		akhir	belum	[belom]
19.	[n]	awal	nama	[n <sub>na</sub> ma]
		tengah	nanti	[n <sub>an</sub> tiʔ]
		akhir	jalan	[jalan]
20.	[ŋ]	awal	nggak	[ŋgaʔ]
		tengah	tangan	[taŋan]
		akhir	pulang	[pulaŋ]
21.	[l]	awal	lulus	[l <sub>u</sub> lus]
		tengah	kelas	[k <sub>e</sub> las]
		akhir	kecil	[kecil]
22.	[f]	awal	fajar	[Fajal]
		tengah	daftar	[daftal]
		akhir	inklusif	[inklusi]
23.	[s]	awal	sekolah	[sek <sub>o</sub> la]
		tengah	bisa	[i <sub>s</sub> a]
		akhir	kelas	[kelas]
24.	[h]	awal	hari	[h <sub>al</sub> i]
		tengah	tahun	[ta <sub>h</sub> un]
		akhir	sekolah	[š <sub>e</sub> k <sub>o</sub> la]
25.	[r]	awal	rumah	[l <sub>u</sub> ma]
		tengah	pelajaran	[pelaja <sub>l</sub> an]
		akhir	daftar	[daftal]
26.	[y]	awal	ya	[ya]
		tengah	saya	[saya]

### Surat Keputusan (SK) SMPN 29 sebagai Sekolah Inklusif





- : Kegiatan penyelenggaraan sekolah inklusi di SMP Negeri 29, SMA Negeri 10 dan SMK Negeri 8 Surabaya dibebankan pada anggaran APBD Kota Surabaya;
- : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terjadi kekeliruan akan disempurnakan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Surabaya  
Pada tanggal : 26 April 2010



KEPALA DINAS,  
Drs. H. SAHUDI, M.Pd  
Kepala Muda  
NIP. 19540605 198203 1 012



Kode:121211133024-473

**PERMOHONAN SURAT PENGANTAR**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AHMADA TASNIM  
NIM : 121211133024  
Program Studi : Sastra Indonesia

Mohon dibuatkan surat pengantar penelitian kepada:


1. SMPN 29 SURABAYA  
Jalan Prof. Dr. Moestopo No.4 60131 Jawa Timur

Perihal permohonan surat : Penelitian Dan Pencarian Sumber Data  
Mata kuliah : Skripsi

Surabaya, 25 April 2015

Menyetujui

Dosen,

  
Lufita Arifowo, S.S., MA  
NIP. 197108051998031003

Pemohon,

  
AHMADA TASNIM

© Service Akademik - Sistem Informasi Manajemen FIS UMS


**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 29**  
**SEKOLAH STANDAR NASIONAL ( SSN )**  
**SEKOLAH INKLUSIF**  
 Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 4 Surabaya  
 Telp. (031) 5022766, Fax. 031-5033928,

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 422/ 2328/436.5.6.5.129/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Sri Giyanti, S.Pd., M.Si.  
 N I P : 19630603 198501 2 001  
 Jabatan : Kepala Sekolah  
 Instansi : SMP Negeri 29 Surabaya

menerangkan bahwa :

Nama : AHMADA TASNIM  
 Status : Mahasiswa Sastra Indonesia Fakultas Ilmu Budaya UNAIR  
 NIM : 121211133024

telah melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 29 Surabaya mulai tanggal 23 Mei s.d. tanggal 3 Juni 2016 dengan materi :

**" Deskripsi Produksi Bunyi Penderita *Cerebral Palsy* di SMP Negeri 29 Surabaya: Kajian Psikolinguistik "**

Dalam pelaksanaannya didampingi oleh Guru BK SMP Negeri 29 :

Nama : TOPIK, S.Pd.  
 NIP. : 19721125 200801 1 004

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Surabaya, 19 juli 2016  
 Kepala SMP Negeri 29 Surabaya,

  
**Hj. SRI GIYANTI, S.Pd., M.Si.**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19630603 198501 2 001

**Foto Kegiatan**







