

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bahasa merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang berfungsi sebagai alat komunikasi, ekspresi diri, serta sarana untuk membangun interaksi sosial. Kemampuan berbahasa yang berkembang secara optimal memungkinkan individu untuk menyampaikan gagasan, perasaan, dan kebutuhan secara efektif. Pada anak, perkembangan bahasa memiliki peran penting karena berkaitan erat dengan perkembangan kognitif, sosial, dan akademik (Wibowo & Pratikno 2025:58). Oleh karena itu, gangguan dalam kemampuan berbahasa, khususnya gangguan bicara, dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup anak.

Salah satu gangguan bicara yang sering dijumpai pada anak adalah disartria. Disartria merupakan gangguan bicara motorik yang diakibatkan oleh disfungsi sistem saraf pusat maupun perifer (Wardani & Arum 2025:74). Gangguan bicara ini dapat terjadi akibat kerusakan atau kelainan pada sistem saraf pusat yang mengontrol organ artikulasi sehingga menyebabkan penderitanya tidak mampu menghasilkan bunyi bahasa secara tepat. Dalam kajian psikolinguistik, disartria tidak hanya dipahami sebagai gangguan mekanis pada alat ucap, tetapi juga sebagai gangguan pada proses produksi bahasa, khususnya pada tahap perencanaan fonologis dan pelaksanaan motorik ujaran yang dikendalikan oleh sistem saraf. Sejalan dengan pendapat Dardjowidjojo (2008:265), disartria dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal meliputi kondisi bawaan sejak lahir seperti kerusakan atau kelainan pada otak

motorik yang memengaruhi sistem saraf pengendali bicara. Sementara itu, faktor eksternal dapat muncul akibat kecelakaan, trauma kepala, epilepsi, maupun stroke yang terjadi setelah individu berkembang.

Perbedaan latar belakang penyebab ini menunjukkan bahwa disartria memiliki karakteristik yang kompleks dan sangat berkaitan dengan kondisi neurologis serta perkembangan kognitif anak. Akibat adanya gangguan pada sistem saraf tersebut, penderita disartria mengalami kelemahan, ketidakteraturan, atau ketidakselarasan gerakan otot yang diperlukan dalam proses berbicara. Artinya, disartria merupakan kondisi yang dapat mengakibatkan penderitanya mengalami kelemahan, ketidakteraturan, atau ketidakselarasan gerakan otot yang diperlukan dalam produksi ujaran. Antono (2025:45) juga menjelaskan bahwa otot-otot yang terdampak dapat meliputi otot wajah, lidah, bibir, rahang, dan pita suara. Akibat dari kerusakan kontrol motorik inilah penderita disartria sering mengalami kesulitan berbicara secara jelas, lancar, dan dipahami oleh lawan bicara.

Gangguan motorik bicara pada anak dengan indikasi disartria secara langsung berdampak pada kualitas pelafalan fonem. Kesalahan pelafalan yang umum ditemukan meliputi distorsi bunyi, penghilangan fonem, penggantian fonem, serta ketidakkonsistenan dalam pengucapan bunyi yang sama (Putri, 2021:65). Distorsi terjadi ketika fonem dihasilkan dengan kualitas bunyi yang menyimpang dari bentuk bakunya, misalnya bunyi yang terdengar melemah atau kabur. Penghilangan fonem sering muncul akibat keterbatasan kontrol motorik, sehingga anak tidak mampu merealisasikan seluruh rangkaian bunyi dalam satu kata. Selain itu, penggantian fonem juga kerap terjadi, terutama pada fonem yang memerlukan koordinasi motorik tinggi seperti /r/, /s/, /l/, dan konsonan rangkap. Kesalahan-

kesalahan tersebut tidak selalu bersifat konsisten, karena produksi ujaran anak disartria sangat dipengaruhi oleh tingkat kelelahan otot, kondisi emosi, serta kompleksitas struktur kata yang diucapkan. Ketidakkonsistenan ini menjadi salah satu ciri pembeda antara disartria dan gangguan fonologis murni, karena pada disartria kesalahan pelafalan lebih berkaitan dengan keterbatasan kontrol neuromotorik dibandingkan dengan kurangnya pemahaman sistem bunyi bahasa.

Kesulitan berbicara yang dialami anak dengan indikasi disartria tidak hanya berdampak pada aspek komunikasi, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial, emosional, dan akademik anak. Oleh karena itu, anak dengan disartria membutuhkan penanganan khusus melalui intervensi yang terarah. Salah satu bentuk intervensi yang umum digunakan adalah terapi wicara. Terapi wicara berfokus pada peningkatan fungsi artikulasi, pengendalian pernapasan, serta koordinasi motorik oral. Menurut Chaer (2015:33), komunikasi yang efektif sangat bergantung pada kejelasan bunyi ujaran. Artinya, kejelasan bunyi ujaran dalam komunikasi adalah hal yang sangat penting untuk menciptakan keterpahaman ujaran antara penutur dan mitra tutur.

Kompleksitas disartria semakin terlihat ketika gangguan ini dialami oleh anak-anak yang masih berada dalam tahap perkembangan bahasa. Pada fase ini, anak tidak hanya sedang belajar mengucapkan bunyi bahasa, tetapi juga sedang membangun sistem linguistik dalam pikirannya (Putri, 2021:64). Oleh karena itu, gangguan pada sistem saraf yang mengendalikan produksi ujaran dapat menghambat proses pemerolehan dan perkembangan bahasa secara keseluruhan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa disartria tidak dapat dipisahkan dari kajian perkembangan kognitif dan bahasa anak. Dalam perspektif teori perkembangan

kognitif Jean Piaget, perkembangan bahasa anak berlangsung seiring dengan perkembangan struktur kognitifnya (Nelwati & Rahman, 2022:15). Piaget memandang bahasa sebagai hasil dari aktivitas mental anak dalam membangun pengetahuan melalui interaksi aktif dengan lingkungan. Bahasa tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan berkembang melalui proses asimilasi dan akomodasi yang memungkinkan anak menyesuaikan pengalaman baru dengan struktur kognitif yang telah dimilikinya. Dengan demikian, kemampuan berbahasa sangat bergantung pada kesiapan kognitif dan kemampuan motorik yang saling berhubungan.

Piaget membagi perkembangan kognitif anak ke dalam beberapa tahap, salah satunya adalah tahap praoperasional yang umumnya dialami oleh anak usia dini (Isnaeni, 2020:77). Pada tahap ini, anak mulai aktif menggunakan bahasa sebagai alat komunikasi, meskipun kemampuan berpikirnya masih bersifat intuitif dan belum sepenuhnya logis. Dalam konteks ini, kemampuan anak untuk memproduksi ujaran yang jelas membutuhkan koordinasi yang baik antara perencanaan mental bahasa dan pelaksanaan motorik bicara. Oleh karena itu, gangguan pada sistem saraf yang memengaruhi kontrol motorik bicara, seperti pada disartria, dapat menghambat integrasi antara perkembangan kognitif dan kemampuan berbahasa anak.

Pada kajian psikolinguistik, terapi wicara berfungsi sebagai sarana untuk menstimulasi kembali proses produksi bahasa, terutama pada aspek fonologis. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Yulianti & Rinjani (2024:2) bahwa terapi wicara secara signifikan meningkatkan kemampuan berbicara anak. Melalui terapi ini, anak dilatih secara terstruktur untuk mengucapkan bunyi bahasa dengan benar dan konsisten, sekaligus membangun kesadaran fonologis, yaitu kemampuan

mengenali, membedakan, dan memproduksi bunyi bahasa secara tepat. Selain itu, terapi wicara dalam perspektif psikolinguistik tidak hanya berfokus pada aspek mekanis artikulasi, tetapi juga pada proses mental yang terlibat dalam produksi ujaran, seperti pengolahan bunyi, pengurutan fonem, serta pengendalian motorik bicara (Asia, 2025:109). Dengan demikian, terapi wicara menjadi upaya komprehensif yang tidak hanya memperbaiki kemampuan bicara secara fisik, tetapi juga membantu anak dalam mengoptimalkan proses kognitif dan linguistik yang mendasari kemampuan berbahasa.

Salah satu metode yang dapat diterapkan dalam terapi wicara adalah *tongue twister*. *Tongue twister* atau pembelit lidah merupakan rangkaian kata atau kalimat dengan bunyi yang mirip dan berulang sehingga sulit diucapkan secara cepat dan tepat. Hidayat (2019:212) juga menjelaskan, bahwa *tongue twister* adalah sebuah permainan bahasa berisi frasa-frasa yang disusun dari kata-kata tertentu secara sengaja sehingga sulit untuk diartikulasikan dengan lancar. Dalam perspektif psikolinguistik, latihan *tongue twister* tidak hanya melatih otot bicara, tetapi juga menstimulasi pemrosesan fonologis, pengurutan bunyi, serta perencanaan ujaran dalam otak. Artinya, latihan ini menuntut koordinasi otot bicara lebih tinggi serta konsentrasi penuh untuk menghasilkan bunyi dengan benar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramdani, *et al.* pada tahun 2024 menunjukkan bahwa *tongue twister* dapat meningkatkan akurasi pelafalan fonem pada anak yang memiliki kesulitan fonologis. Hal ini membuktikan bahwa *tongue twister* tidak hanya berfungsi sebagai permainan bahasa. Tetapi juga efektif sebagai metode artikulasi untuk memperbaiki kualitas pelafalan fonem.

Fonem sebagai satuan bunyi terkecil dalam bahasa memiliki fungsi pembeda makna. Dalam kajian fonologi, fonem dipahami sebagai unit minimal yang menentukan kejelasan ujaran. Muslich (2008:5) menegaskan bahwa fonologi tidak hanya membahas fonem secara teoretis, tetapi juga bagaimana bunyi tersebut bekerja dalam sistem bahasa. Oleh karena itu, kesalahan dalam melafalkan fonem dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam komunikasi akibat adanya pergeseran makna atau ketidakpahaman pendengar terhadap pesan yang disampaikan. Anak dengan indikasi disartria seringkali mengalami kesulitan dalam mengucapkan fonem tertentu, sehingga ujarannya kurang dipahami orang lain. Kondisi ini berpotensi menghambat perkembangan akademik maupun perkembangan sosial anak.

Pelafalan fonem dalam produksi ujaran tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengucapkan bunyi secara fisik, tetapi juga melibatkan proses perencanaan fonologis dan pengendalian motorik bicara yang terkoordinasi. Dalam konteks gangguan bicara, khususnya disartria, bentuk pelafalan fonem yang dihasilkan anak sering mengalami penyimpangan, seperti ketidaktepatan artikulasi, ketidakjelasan bunyi, maupun ketidakkonsistenan dalam pengucapan fonem yang sama. Penyimpangan tersebut dapat muncul dalam berbagai bentuk, antara lain perubahan kualitas bunyi, pelemahan artikulasi, atau ketidaksinkronan antarfonem dalam satu ujaran (Antono, 2025:46). Kondisi ini menyebabkan fonem yang seharusnya berfungsi sebagai pembeda makna tidak terealisasi secara optimal, sehingga pesan yang disampaikan menjadi kurang jelas atau bahkan salah dipahami oleh pendengar. Fenomena penyimpangan pelafalan fonem tersebut telah banyak

dikaji dalam penelitian psikolinguistik, khususnya pada anak dengan gangguan bicara motorik seperti disartria.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, pada tahun 2021 dengan judul “Produksi Bahasa pada Anak Dengan Gangguan Bahasa Disartria: Studi Psikolinguistik” menyoroti produksi bahasa pada anak dengan disartria menunjukkan adanya pola kesalahan fonemis dan morfemik tertentu. Temuan tersebut memberikan gambaran awal mengenai karakteristik gangguan wicara yang muncul sebagai akibat dari gangguan kontrol motorik dan perencanaan bahasa. Sementara itu, Azizah & Kusdaryati, pada tahun 2024 dengan penelitiannya “Metode Terapi Wicara dalam Melatih Kemampuan Komunikasi Verbal Anak *Speech Delay* Di Tk Al-Wahyu” menekankan pentingnya penerapan terapi wicara melalui metode stimulasi fonetik dan penguatan positif. Meskipun penelitian tersebut berfokus pada anak *speech delay* dan bukan secara spesifik pada disartria, temuan yang dihasilkan tetap relevan karena menegaskan efektivitas intervensi berbasis latihan artikulasi dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal anak. Selanjutnya, penelitian oleh Ramdani, *et al.* pada tahun 2024 dengan judul “Pengaruh Tongue Twister Terhadap Penderita Cadel (*Rhotacism*): Kajian Psikolinguistik” menunjukkan adanya peningkatan keterampilan artikulasi melalui latihan berulang yang menstimulasi otot bicara serta memperkuat kontrol fonetik. Ketiga penelitian tersebut sama-sama menegaskan pentingnya strategi intervensi artikulasi, baik melalui pemetaan kesalahan wicara, penerapan metode terapi yang terarah, maupun penggunaan teknik latihan fonetik tertentu sebagai upaya meningkatkan ketepatan pelafalan bunyi bahasa.

Sebagaimana hal-hal yang telah dipaparkan sebelumnya dan teori-teori yang ada dalam jurnal penelitian yang dijadikan sebagai acuan, *tongue twister* memiliki potensi besar bagi anak disartria karena mengandung rangkaian bunyi yang menantang, melatih kecepatan, koordinasi, serta akurasi artikulasi. Oleh karena itu, penelitian ini mencoba menghadirkan inovasi pendekatan yang lebih terarah terhadap pelafalan fonem anak disartria melalui penggunaan metode *tongue twister*. Penelitian ini dianggap penting untuk dilakukan karena masih sangat terbatas, terutama dalam konteks peningkatan ketepatan pelafalan fonem pada anak disartria melalui penggunaan metode *tongue twister*. Selanjutnya, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan kajian terapi wicara, serta kontribusi praktis berupa strategi alternatif bagi terapis, pendidik, dan orang tua dalam membantu anak disartria meningkatkan ketepatan pelafalan fonem melalui metode *tongue twister*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimanakah pelafalan fonem anak dengan indikasi disartria?
- 1.2.2 Bagaimanakah bentuk pelafalan fonem yang dihasilkan melalui metode *tongue twister*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk:

- 1.3.1 Mendeskripsikan pelafalan fonem pada anak yang terindikasi disartria.

1.3.2 Mendeskripsikan bentuk pelafalan fonem yang dihasilkan anak dengan indikasi disartria melalui penerapan metode *tongue twister*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat secara teoritis dan praktis yang penjelasannya sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoretis

1.4.1.1 Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu psikolinguistik, khususnya dalam kajian fonologi dan gangguan wicara.

1.4.1.2 Menjadi rujukan akademis dalam mengkaji penggunaan metode *tongue twister* sebagai salah satu pendekatan terapi wicara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penderita Disartria

Bagi penderita disartria, penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan ketepatan pelafalan fonem melalui latihan *tongue twister* yang dilakukan secara bertahap dan terstruktur. Metode ini dapat melatih koordinasi otot bicara, meningkatkan kesadaran fonologis, serta membantu penderita dalam menghasilkan ujaran yang lebih jelas dan mudah dipahami dalam komunikasi sehari-hari.

1.4.2.2 Bagi Terapis Wicara

Bagi terapis wicara, penelitian ini memberikan alternatif metode latihan fonem yang lebih menyenangkan, variatif, dan terstruktur dalam menangani anak dengan indikasi disartria. Melalui penggunaan metode *tongue twister*, terapis wicara memperoleh referensi strategi latihan artikulasi yang tidak hanya berfokus pada penguatan otot bicara, tetapi juga pada peningkatan koordinasi motorik oral,

ketepatan pelafalan fonem, serta konsistensi produksi ujaran. Selain itu, metode ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan anak selama proses terapi, sehingga pelaksanaan terapi wicara menjadi lebih efektif dan optimal.

1.4.2.3 Bagi Pendidik

Bagi pendidik seperti guru, dosen, dan mahasiswa, kegiatan penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai strategi pembelajaran bahasa untuk anak yang memiliki gangguan wicara.

1.4.2.4 Bagi Orang Tua

Bagi orang tua, penelitian ini menjadi pedoman sederhana dalam mendampingi anak berlatih pelafalan fonem di rumah.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini menjadi referensi awal untuk penelitian lanjutan terkait intervensi fonologis berbasis permainan bahasa.

1.5 Asumsi Penelitian

Asumsi penelitian merupakan anggapan dasar yang digunakan sebagai landasan berpikir sebelum penelitian dilaksanakan. Asumsi ini disusun berdasarkan kajian teoretis dan pemahaman awal terhadap objek yang diteliti, sehingga menjadi pijakan dalam merancang prosedur penelitian, pengumpulan data, serta analisis yang dilakukan. Asumsi penelitian tidak dimaksudkan untuk dibuktikan kebenarannya, melainkan berfungsi sebagai kerangka awal yang membantu peneliti memfokuskan perhatian pada aspek-aspek tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

Berdasarkan pemahaman tersebut, penelitian ini berangkat dari beberapa asumsi yang dianggap relevan dengan permasalahan yang dikaji. Asumsi-asumsi

ini digunakan sebagai dasar dalam menafsirkan data penelitian serta membatasi ruang lingkup kajian agar tetap terarah dan sistematis. Dengan adanya asumsi penelitian, diharapkan proses penelitian dapat berlangsung secara konsisten dan hasil yang diperoleh dapat dipahami sesuai dengan konteks penelitian yang dilakukan. Adapun penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa:

- 1.5.1 Anak dengan indikasi disartria memiliki hambatan dalam melafalkan fonem sehingga memengaruhi pada kejelasan komunikasi sehari-hari.
- 1.5.2 kemampuan pelafalan fonem anak bersifat dinamis dan dapat diamati perubahannya melalui latihan yang menstimulasi kerja otot-otot artikulator.
- 1.5.3 Latihan *tongue twister* dipandang sebagai salah satu bentuk stimulasi fonologis melalui pengulangan bunyi yang menantang, sehingga dapat membantu meningkatkan ketepatan artikulasi, kecepatan, koordinasi artikulasi, dan berpotensi memunculkan variasi dan pola pelafalan fonem yang lebih jelas untuk dianalisis secara psikolinguistik.
- 1.5.4 Melalui pendampingan yang sesuai, anak dengan indikasi disartria dipandang mampu mengikuti latihan *tongue twister*; sehingga metode ini dapat menjadi alternatif sederhana, menyenangkan, dan bermanfaat dalam membantu perkembangan kemampuan wicara khususnya pada peningkatan akurasi pelafalan fonem.

1.6 Definisi Istilah

Untuk menghindari perbedaan penafsiran terhadap istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka perlu dijelaskan beberapa definisi istilah yang berkaitan dengan fokus penelitian sebagai berikut.

1.6.1 Disartria

Disartria dalam penelitian ini dipahami sebagai gangguan wicara motorik yang dialami anak sehingga memengaruhi kemampuan melafalkan fonem secara tepat. Kondisi ini terlihat dari adanya kesulitan dalam mengkoordinasikan otot-otot penghasil ujaran, seperti lidah, bibir, dan rahang, yang menyebabkan ujaran terdengar kurang jelas atau tidak stabil. Dalam penelitian ini, istilah disartria digunakan untuk merujuk pada kondisi anak yang menunjukkan indikasi gangguan wicara motorik berdasarkan karakteristik pelafalan fonem yang diamati dalam data ujaran maupun komunikasi sehari-hari.

1.6.2 Individu dengan Gejala Disartria

Individu dengan gejala disartria dalam penelitian ini merujuk pada anak yang menunjukkan ciri-ciri gangguan wicara motorik, seperti pelafalan fonem yang tidak jelas, tidak konsisten, atau tidak stabil, yang diduga berkaitan dengan gangguan koordinasi otot bicara. Istilah ini digunakan untuk menyebut subjek penelitian yang memiliki indikasi disartria berdasarkan hasil pengamatan terhadap ujaran dan komunikasi verbal sehari-hari, tanpa bermaksud menetapkan diagnosis medis secara klinis.

1.6.3 Pelafalan Fonem

Pelafalan fonem dalam penelitian ini dipahami sebagai proses pengucapan satuan bunyi terkecil dalam bahasa yang berfungsi membedakan makna, yang dihasilkan melalui koordinasi organ artikulasi seperti lidah, bibir, rahang, dan pita suara. Pelafalan fonem menjadi fokus utama penelitian karena ketepatan dan

kejelasan pengucapan fonem sangat menentukan keterpahaman ujaran, khususnya pada anak dengan indikasi gangguan wicara motorik.

1.6.4 Bentuk Pelafalan Fonem

Bentuk pelafalan fonem dalam penelitian ini merujuk pada realisasi fonem yang dihasilkan anak dalam ujaran, baik yang sesuai maupun yang menyimpang dari kaidah pelafalan bahasa Indonesia. Bentuk pelafalan fonem tersebut meliputi variasi pengucapan yang mengalami perubahan, penghilangan, penambahan, atau ketidaktepatan bunyi akibat keterbatasan koordinasi motorik bicara pada anak dengan indikasi disartria.

1.6.5 *Tongue Twister*

Tongue twister dalam penelitian ini dipahami sebagai rangkaian kata atau kalimat dengan bunyi mirip dan berulang sehingga sulit diucapkan dengan cepat dan tepat. *Tongue twister* digunakan sebagai metode latihan artikulasi untuk melatih koordinasi otot-otot penghasil ujaran pada anak dengan indikasi disartria. Dalam penelitian ini, latihan *tongue twister* diberikan secara bertahap untuk membantu meningkatkan ketepatan pelafalan fonem anak.