

Jenis Kelainan Artikulasi yang Paling Banyak Terjadi Pada Anak Dislogia Mental Retardasi

Yulidar Rusdi Rasyid¹, Agustina Agustina²

Politeknik Arutala Johana Hendarto

eISSN: 2986-8068

pISSN: xxxx-xxxx

<https://doi.org/10.59898/jawara.v1i1.7>

Published date: 5 Mei 2023

Jurnal Terapi Wicara. 2023 Vol.1 Issue. 1 :15-29

Hubungi Kami:

Jl. Kramat 7 No. 27 Jakarta Pusat
10430, DKI Jakarta, Indonesia

Fax/Telp: 0213140636

Author's:

Yulidar A. Md TW., M. Pd¹, Dosen Politeknik Arutala Johana Hendarto, Indonesia, **Email:** yulidar@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Agustina A. Md TW., M. Pd², Dosen Politeknik Arutala Johana Hendarto, Indonesia, **Email:** agustina@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Latar belakang: Ketika berbicara kita mengucapkan lambang-lambang atau simbol bunyi diujarkan melalui mulut, yang dinamakan dengan artikulasi apakah kata yang diucapkan terproduksi dengan jelas atau tidak kemampuan tersebut dipengaruhi dengan penggunaan pergerakan organ artikulasi.

Tujuan: Tujuan penelitian adalah ingin mengetahui apakah bentuk kegagalan artikulasi paling nampak yang dimiliki oleh klien Dislogia Mental Retardasi.

Metode: Pemeriksaan artikulasi dengan menggunakan format pemeriksaan yang terdiri dari 69 kata yang terdiri dari fonem : bilabial, apico alveolar, dorsovelar, laminato palatal, labio dental, sibilant, glottal, roll, semi vowel dan kluster, yang digunakan dengan cara meniru ujaran pemeriksa dengan mencatat huruf atau konsonan apa yang mengalami kegagalan ucapan atau artikulasinya.

Hasil: Anak yang memiliki kelainan atau kegagalan produksi artikulasi bisa disebabkan karena adanya kelainan berupa keterbelakangan mental artinya mengalami retardasi mental yang memiliki gangguan dalam bicara disebut dengan istilah dislogia. Mental retardasi kesulitan yang

utamanyaberupa kesulitan berpikidan memahami. Keterampilan hidup yang bisa berpengaruh yaitu keterampilan konseptual, sosial dan praktis tertentu.

Kesimpulan: Adapun penelitian yang dianalisis sebanyak 10 (sepuluh) sample merupakan data sekunder, dengan mengetahui bentuk kegagalan artikulasi berupa substitusi, omisi, distorsi dan adisi yang lebih dikenal juga dengan istilah (SODA).

Kata kunci: Kesalahan Artikulasi, Dislogia, Mental Retardasi.

PENDAHULUAN

Manusia membutuhkan alat untuk berkomunikasi dengan orang lain, alat komunikasi itu berupa simbol-simbol yang telah disepakati oleh sekelompok orang atau kelompok sosial tertentu. Simbol-simbol yang digunakan dapat berupa sandi, isyarat, kode tertentu, diagram, gambar, atau berupa bunyi-bunyian, atau bunyi dari alat ucap manusia. Bunyi ini lebih lanjut disebut dengan bunyi bahasa (fone). Dalam perkembangannya bunyi-bunyi bahasa menjadi pembeda makna (fonem), yang dirangkai dalam bentuk kata dan kalimat. Rangkaian kata dalam kalimat ini mampu mewakili ide, pikiran dan perasaan manusia. Alat komunikasi ini yang kemudian disebut sebagai bahasa.

Anak adalah seorang individu yang merupakan generasi keturunan yang akan datang. Menurut WHO batasan usia anak adalah sejak anak didalam kandungan sampai anak berusia 19 tahun. Seorang anak yang lahir ke dunia merupakan tanggung jawab dari kedua orangtua tersebut. Orangtua harus dapat memperkenalkan anak, pada suatu hal yang baru saja ia dapatkan di lingkungan sekitarnya. Orangtua juga harus menjadikan dirinya sebagai suri tauladan untuk dijadikan contoh dan memperhatikan setiap proses pada tahapan perkembangan yang dilewati setiap anak. Seorang anak mengalami perkembangan dalam bahasa, wicara, dan motorik, dan sosial emosi yang berkaitan erat dengan mental. Teori menyatakan bahwa masa penting pembentukan otak dimulai sejak dalam kandungan, yaitu minggu kedua kehamilan atau usia ke 8 (delapan) hari hingga akhir minggu ke 7 (tujuh) dan terus berlanjut sampai dewasa. Pada masa minggu ke 10 (sepuluh) kehamilan sel saraf otak dapat tumbuh secar pesat hingga mencapai 250.000 sel saraf baru permenitnya. Ini berarti bahwa

periode prenatal (waktu antara konsepsi dan kelahiran) adalah waktu kritis untuk membentuk setiap bagian otak dan membangun fondasi untuk potensi masa depannya.

Otak si kecil sudah dapat menerima dan mengirim pesan, dan janin sudah menerima dan melakukan gerak refleks. Pada minggu ke 19 otak janin sudah dapat jutaan saraf. Pada minggu ke 25 otak janin mulai memiliki tektur berkerut – kerut. Percepatan otak janin terjadi hingga trisemester ke 3 (tiga) hingga anak lahir sampai usia 5 (lima) tahun. Kemampuan berbicara dan berbahasa merupakan kemampuan awal yang harus dimiliki atau dilewati setiap anak, dari saat lahir ke dunia hingga mulai tubuh dari hari keminggu hingga bulan serta tahunan. Anak saat lahir jika mengalami proses menangis maka ini merupakan modal awal bicara untuk dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang sekitar atau lingkungannya.

Perlu kita ketahui tahapan perkembangan bahasa bicara yang harus dilalui anak dari mengoceh hingga dapat berbicara dengan jelas, pada tahap awal yaitu tahap Reflek vocalization (usia 0-1,5 bulan) dalam bentuk tangisan yang bisa berarti anak lapar/haus, atau tidak nyaman karena pipis/buang air besar. Istilah lain dari tahap ini yaitu pra linguistik. Berikutnya tahap Babbling (usia 1,5-3 bulan) disini anak mulai ada interaksi tersenyum, mengeluarkan bunyi seperti vokal /a, I, u, e, o/ dan konsonan /p, b, m/, tahap Lalling (usia 3-6 bulan) sensor pendengaran mulai berfungsi, jika mendengar bunyi atau suara yang keras/nyaring ada reaksi kaget atau terkejut ketika sedang tidur, dan anak mulai mengeluarkan bunyi-bunyian yang mengandung konsonan belakang seperti /k, g, ng/, tahap Echolalia (usia 6-9 bulan) mulai mampu meniru, mengoceh kata /mamama, papapa/ dan terakhir disebut tahap True speech (usia 12-18 bulan), mulai mengeluarkan kata yang bermakna atau mengandung arti, sesuai dengan keinginannya seperti bilang /makan dengan mengucapkan maem, susu dengan mengatakan cucu, minum dengan mengucapkan mimi/. Istilah nama lain dari untuk tahapan ini disebut dengan tahapan linguistik. Namun pada kenyataannya tidak semua anak melalui tahapan bahasa bicara tersebut sesuai dengan teori atau tahap-tahapan tersebut, ada yang mengalami keterlambatan di tahap tertentu, atau tidak melalui tahapan-tahapan tersebut secara utuh/ secara lengkap menjadi tidak sesuai dengan usia seharusnya yang pas dengan teori, ada anak yang

mengalami perkembangan bahasa bicara tersebut tetapi terhenti di tahap lainnya, dan ada juga yang melalui semua tahapan hanya saja mengalami keterlambatan atau usianya tidak tepat atau sesuai. Masa anak merupakan dasar pembentukan fisik dan kepribadian pada masa berikutnya. Dengan kata lain, masa anak-anak merupakan masa emas mempersiapkan seorang individu menghadapi tuntutan zaman sesuai potensinya. Jika terjadi gangguan perkembangan, apapun bentuknya, deteksi yang dilakukan sedini mungkin merupakan kunci penting keberhasilan program intervensi atau koreksi atas gangguan yang terjadi. Semakin dini gangguan perkembangan terdeteksi, semakin tinggi pula kemungkinan tercapainya tujuan intervensi.

Ketika anak lahir orang tua wajib memberikan pendidikan baik agama maupun dunia kepada anaknya dari dini. Hal ini merupakan bekal anak ketika dewasa kelak telah memiliki pegangan hidup dari arahan orang tuanya. Pendidikan anak memang sangat penting. Pendidikan dari sekolah akan membantu seorang anak bukan hanya mengerti teori dari mata pelajaran yang diajarkan, namun yang terpenting yaitu cara belajar yang terstruktur dan baik. Namun pendidikan bukan hanya berasal dari sekolah tetapi pendidikan pertama dimulai dari orang tua, karena anak mulai belajar dari mulai berfungsinya pendengaran, sehingga anak dapat mengenal bahasa ibu. Dalam tahap perkembangan anak usia dini, tentunya banyak masalah-masalah yang mendampingi di setiap prosesnya. Namun tidak semua permasalahan anak itu berdampak negative, melainkan juga dapat menjadi salah satu tolak ukur membantu proses perkembangan. anak. Salah satunya adalah masalah bicara dan artikulasi. Masalah bicara dan artikulasi adalah suatu kondisi dimana anak mengalami ketidakjelasan dalam bicara, sehingga perkataannya sulit ditangkap dan dipahami oleh orang lain.

Istilah retardasi mental menunjuk pada penjelasan khusus kepada anak-anak yang memiliki intelegensi di bawah rata-rata. Terdapat beberapa istilah lain dari retardasi mental ini, seperti: *mentally retarded*, *mental defective*, dan lain sebagainya. *“Retadasi mental terjadi ditandai dengan adanya keterbelakangan mental yang dibawah rata-rata. Hal ini timbul selama periode pertumbuhan dan perkembangan anak sejak masih dalam kandungan. Keterbelakangan mental juga terjadi karena*

kelemahan dalam proses adaptasi dengan lingkungan selama masa tumbuh kembang (*Jurnal Movement and Education* ISSN 2808- 5205 Volume 2 nomor 1, Juli 2021) ”.

Menurut M. Basavana, definisi Dislogia adalah, “*Dyslogia is impairment to speech due to mental retardation*”. (M. Basavana. 2007. 118) Artinya : “Dislogia adalah gangguan wicara karena retardasi mental”. Gangguan artikulasi pada anak-anak masih dianggap normal, dan juga terkesan lucu jika bicaranya terdengar cadel, namun seiring perkembangannya, jika gangguan artikulasi masih terjadi maka hal tersebut sudah dapat dianggap sebagai sebuah kelainan atau penyakit. Walaupun gangguan artikulasi pada anak-anak tidak menghambatnya dalam berkomunikasi, namun pada usia sekolah biasanya mereka menjadi bahan tertawaan teman-temannya.

Mental Retardasi Menurut Patricia Ainswoth & Pamela C. Barker definisi Mental Retardasi:

“*Mental retardation is a syndrome of delayed or disordered brain development evident before age 18 years that result in difficulty learning information and skills needed to adapt quickly and adequately to environmental changes*”. (Patricia Ainswoth & Pamela C. Barker.2004.3) Artinya : “mental retardasi adalah sindrom dari keterlambatan atau gangguan perkembangan otak sebelum usia 18 tahun, yang mengakibatkan kesulitan dalam menerima informasi, dan dibutuhkan keterampilan agar dapat beradaptasi dengan cepat dan adekuat untuk perubahan perkembangan”.

Keterlambatan perolehan bahasa merupakan masalah terbanyak pada masa anak-anak terutama pada masa prasekolah. Berdasarkan informasi dari kompas.com tahun 2014, diperkirakan sekitar 6% anak mengalami gangguan bicara, tetapi ada juga yang melaporkan angkanya sampai 19%. Biasanya gangguan ini lebih sering dialami anak laki-laki di Indonesia. Data yang dikumpulkan dari 7 rumah sakit pendidikan di seluruh Indonesia tahun 2007 menunjukkan, gangguan bicara dan bahasa menempati urutan pertama bentuk gangguan tumbuh kembang anak. Mayoritas gangguan tumbuh kembang anak bermula dari masa perinatal dan neonatal. Karena itu setiap orang tua harus menganggap anaknya beresiko mengalami gangguan sehingga aktif memantau tumbuh kembangnya. Jika ada masalah sekecil apa pun bisa cepat diketahui dan lebih cepat ditangani.

Menurut data di Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006, dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan bicara dan bahasa. Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat jumlah retardasi mental sebanyak 30.460 anak (Kemenkes RI.2014). Angka tersebut tidaklah sedikit, maka dari itu anak-anak dengan retardasi mental membutuhkan perhatian khusus untuk tetap mendapatkan hak-hak mereka sama seperti anak-anak normal lainnya. Maka anak berhak mendapatkan pendidikan yang layak seperti sekolah, terapi dan lain-lain. Keterlambatan bicara anak dapat dinilai dari kemampuan bicara anak yang tidak sesuai dengan usia kronologisnya. Usia perkembangan adalah dimana anak memperoleh bahasa dan mengembangkan kemampuan bahasanya dalam kehidupan sehari-hari, dengan penempatan fone yang sesuai pada sebuah simbol. Sedangkan salah satu komponen tingkah laku bicara adalah artikulasi. Artikulasi membutuhkan kematangan dalam fungsi organnya dan bagaimana mengujarkan satuan fone menjadi sebuah fonemik harus berdasarkan POA dan MOA sehingga bunyi yang dihasilkan sesuai tanpa adanya kesalahan artikulasi (SODA). Pentingnya berbahasa dan bicara pada setiap orang untuk dapat komunikasi dalam kehidupan sehari-hari tentu, kita harus membantu untuk menciptakan kondisi lingkungan yang baik, agar seorang tersebut dapat mengembangkan wicaranya atau mengejar ketinggalan kemampuannya. Selain itu adanya tenaga profesional yang berwenang diharapkan memberikan pemulihan pada pasien yang mengalami gangguan pada komunikasi. Artikulasi adalah proses pembentukan bunyi-bunyi, suku kata dan kata-kata. Seseorang memiliki masalah dalam artikulasi apabila ia memproduksi suara-suara, suku kata dan kata-kata secara tidak tepat/benar sehingga pendengar sulit memahami apa yang diucapkannya atau memerlukan perhatian yang lebih untuk mengerti ucapannya. Dengan demikian yang dimaksud dengan gangguan artikulasi adalah kesulitan dalam pembentukan bunyi-bunyi, suku kata maupun kata-kata sehingga sulit dipahami.

Gangguan artikulasi meliputi beberapa tipe, yaitu :

- a. Substitusi yang artinya terjadinya penggantian bunyi, seperti : /p-/ kata papa menjadi map.
- b. Omisi yang artinya terjadinya penghilangan bunyi, seperti : /-l/ kata mobil menjadi mobi.
- c. Distorsi yang artinya terjadinya pengkacauan bunyi, seperti : /b-/ buku menjadi b'uku.

- d. Adisi yang artinya terjadinya penambahan bunyi, seperti : /b-/ kata bola menjadi mbola.

Rhea Paul menyatakan bahwa :

- a. Articulation errors were more common in children with MR than in nonretarded children, and errors were likely to be inconsistent.
- b. Consonant deletions to be the most common type of error.

Artinya :

Kesalahan artikulasi lebih umum pada anak dengan MR dibandingkan dengan anak-anak non-retardasi, dan kesalahan kemungkinan besar terjadi secara inkonsisten

Penghilangan konsonan menjadi jenis paling umum dari kesalahan. (Rhea Paul.2007.111)

Sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 81 tahun 2014 tentang standar pelayanan kesehatan terapi wicara pasal 1 ayat 2 bahwa Terapi Wicara adalah bentuk pelayanan kesehatan profesional berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi dalam bidang bahasa, wicara, suara, irama kelancaran (komunikasi), dan menelan yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan/atau kelompok untuk meningkatkan upaya kesehatan yang diakibatkan oleh adanya gangguan/kelainan anatomis, fisiologis, psikologis, dan sosiologis.

Terapis wicara dalam memberikan pelayanan preventatif terhadap pasien gangguan komunikasi dengan mengembangkan kemampuan bahasa, wicara, dan fungsi organ bicaranya agar dapat berkomunikasi sebagai makhluk sosial lainnya. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 81 Tahun 2004 Bab 1 Tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara menyebutkan bahwa kontribusi pelayanan terapi wicara pada pelaksanaan upaya kesehatan dimulai dari pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif sampai yang bersifat rehabilitatif. Pelayanan tersebut dilaksanakan di berbagai jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Berdasarkan peraturan diatas terapi wicara wajib memberikan pelayanan kepada setiap orang yang mengalami gangguan pada bahasa, wicara, suara, irama kelancaran (komunikasi), dan menelan.

Tes Artikulasi

Pemeriksaan artikulasi dengan menggunakan format pemeriksaan yang terdiri dari 69 kata yang terdiri dari fonem : bilabial, apico alveolar, dorsovelar, laminato palatal, labio dental, sibilant, glottal, roll, semi vowel dan kluster, yang digunakan dengan cara meniru ujaran pemeriksa dengan mencatat huruf atau konsonan apa yang mengalami kegagalan ucapan atau artikulasinya.

Tabel 1. Hasil Tes Artikulasi

Fonem	Stimulus	RESPON	N	S	O	D	A
A. BILABIAL							
/p-/	Paku	Patu	√				
/-p-/	Kapak	Pak			√		
/-p/	Atap	Atap	√				
/b-/	Baju	Baju	√				
/-b-/	Abu	Abu	√				
/-b/	Lembab	Aba			√		
/m-/	Muka	TR					
/-m-/	Lampu	Ampu	√				
/-m/	Selam	Am	√				
B. APICO ALVEOLAR							
/t-/	tangan	Ngan			√		
/-t-/	Tutup	Tutup	√				
/-t/	Kabut	Abut	√				
/d-/	Daun	Aun			√		
/-d-/	Dada	Dada	√				
/-d/	Ahad	Ah'a			√		
/n-/	Nangka	Ka			√		
/-n-/	Nanas	Nanas	√				
/-n/	Makan	Aca			√		
/l-/	Lari	Kaki		√			
/-l-/	Palu	Pa'u			√		
/-l/	Kapal	Apal	√				
C. DORSO VELAR							
/k-/	Kayu	A'u			√		
/-k-/	Paku	Patu		√			
/-k/	Katak	A				√	
/g-/	Gula	U'a			√		
/-g-/	Gagak	Adak		√			
/-g/	Bedug	Dug	√				
/n-/	Ngilu	Ngi'u	√				
/-n-/	Tangga	Ta			√		
/-n/	Pedang	Dang	√				

D. LAMINATO PALATAL							
/c-/	cangkir	Akil			√		
/-c-/	Kacang	Atah				√	
/j-/	Jalan	A'ang				√	
/-j-/	Rujak	Aca				√	
/-j/	Bajaj	Ajah				√	
/ny-/	Nyala	A				√	
/-ny-/	Nyanyi	A'i			√		
E. LABIODENTAL							
/f-/	Film	A'u				√	
/-f-/	Kafan	Apa		√			
/-f/	Arif	Ahip		√			
/v-/	Visa	Asta		√			
/-v-/	Teve	TR					
F. SIBILANT							
/s-/	Sapu	TR					
/-s-/	Susu	TR					
/-s/	Bekas	Akas	√				
/z-/	Zat	Da		√			
/-z-/	Zamzam	Atay				√	
G. GLOTAL							
/h-/	Hangat	Angat			√		
/-h-/	Ahad	Akat		√			
/-h/	Basah	Aca			√		
H. ROLL/APICOAL VEOLAR							
/r-/	Radio	Adio			√		
/-r-/	Koran	Oan			√		
/-r/	Bakar	Baal			√		
I. SEMI VOWEL							
/w-/	Waduk	Wadu	√				
/-w-/	Pawai	Paai			√		
/-w/	Dancow	Dancow	√				
/y-/	Yakin	Yakin	√				
/-y-/	Payung	Paun			√		
/-y/	Cowboy	Cobou			√		
J. KONSONA N KLUSTER (KONSONAN DOBEL)							
/br/	Brosur	Bosul		√			

Jurnal Terapi Wicara (JAWARA) merupakan Jurnal Ilmiah yang berisi publikasi tentang gagasan baru, elaborasi secara teoritis maupun praktis dan studi kasus berkaitan dengan gangguan bahasa, wicara, suara, irama kelancaran dan menelan. Keberadaan jurnal JAWARA Menjadi bentuk Akademi Terapi untuk berpartisipasi menjadi bagian sumber referensi keilmuan untuk ketrampilan dan pelayanan bidang terapi wicara, tumbuh kembang anak, pendidikan luar biasa, neurolinguistic dan komunitas ilmu lainnya berhubungan rehabilitasi fungsi komunikasi dan menelan.

/dw/	Dwiwarna	Wiwana	√				
/fr/	Fraksi	Fasi	√				
/gr/	Gratis	Atis		√			
/kl/	Klinik	Kini	√				
/pr/	Program	Ogam		√			
/sk/	Skema	Sema	√				
/sp/	Spasi	Spasi	√				
/st/	Stabil	Cabi		√			
/sw/	Swasta	Casa		√			
Jumlah	19	18	23	8	0		

METODE

Tabel 2. Gambaran Responden

Nama	Jenis Kelamin	Usia Kronologis	Usia Mental
ZD	Laki-laki	8 Tahun	3 Tahun
NR	Laki-laki	13 Tahun	5 tahun 7 Bulan
AA	Laki-laki	11 Tahun	3 Tahun 5 Bulan
A	Perempuan	15 Tahun	3 Tahun 1 Bulan
BRS	Laki-laki	9 Tahun	3 Tahun
CR	Laki-laki	10 Tahun	4 Tahun 3 Bulan
NHA	Laki-laki	6 Tahun	2 Tahun
R	Laki-laki	6 Tahun	2 Tahun 2 Bulan
D	perempuan	7 Tahun	3 Tahun 2 Bulan
N.F	Perempuan	7 Tahun	3 Tahun 4 Bulan

Rhea Paul bahwa: "Phonology : Articulation errors were common in children with MR than in nonretarded children, and errors were likely to be inconsistent. They found consonant deletions to be the most common type of error". (Paul 2007.111)

Artinya : "Fonologi : kesalahan artikulasi biasanya ditemukan pada anak-anak dengan MR dibandingkan dengan anak-anak yang bukan mengalami keterbelakangan, dan kesalahan yang terjadi biasanya tidak konsisten. Mereka mengatakan penghilangan konsonan menjadi tipe kesalahan yang paling umum".

HASIL

Berdasarkan hasil tes artikulasi dengan menggunakan sepuluh (10) sample maka didapatkan hasil bahwa bentuk kesalahan yang paling banyak terjadi pada anak dislogia mental retardasi adalah

omisi (penghilangan), namun ada juga kesalahan artikulasi berupa substitusi (penggantian) dan distorsi (pengacauan), dan yang tidak terjadi kesalahan artikulasi adalah adisi (penambahan) Adapun bisa di lihat dalam tabel berikut :

Tabel 3. Hasil Korespondensi

Nama	RESPON			
	Subtitusi	Omisi	Distorsi	Adisi
ZD	8	15	8	0
NR	12	14	9	0
AA	18	9	19	0
A	8	27	0	0
BRS	19	35	0	0
CR	0	30	4	0
NHA	11	14	0	0
R	25	13	0	0
D	3	9	0	0
NF	10	39	5	0

Setelah data diolah menggunakan SPSS didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Subtitusi	.168	10	.200*	.969	10	.880
Omisi	.274	10	.032	.896	10	.200
Distorsi	.266	10	.043	.776	10	.007

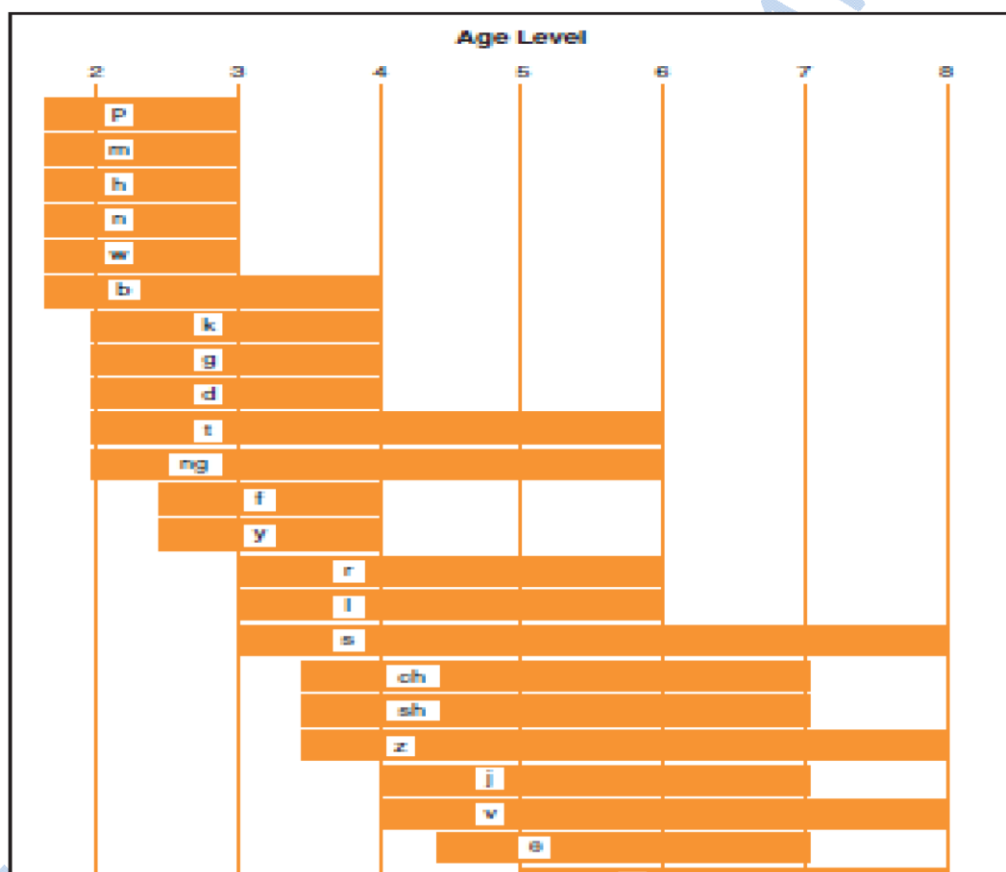
Tabel 5. One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Subtitusi	10	11.40	7.545	2.386
Omisi	10	20.20	11.535	3.648
Distorsi	10	4.50	6.187	1.956
Adisi	10	.00	.000a	.000

Tabel 6. One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Subtitusi	4.778	9	.001	11.400	6.00	16.80
Omisi	5.538	9	.000	20.200	11.95	28.45
Distorsi	2.300	9	.047	4.500	.07	8.93

Tabel 7. Perkembangan artikulasi (Kenneth G Shipley.2009.223)



Patricia Ainsworth, 2004 yaitu: Common cause of Mental Retardation

Unknown	Large Category
Brain injury	Prenatal and postnatal; ex., cerebral hemorrhage, hypoxia, severe head injury

Infectious	Congenital and postnatal; ex., rubella, meningitis, encephalitis, congenital cytomegalovirus, congenital toxoplasmosis, HIV
Chromosomal abnormalities	Ex., errors in numbers of chromosomes or placement of genes on chromosomes, other defects in chromosomes
Gene abnormalities and inherited metabolic disorders	Ex., galactosemia, Tay-Sachs disease, phenylketonuria, Lesch-Nyhan syndrome, Rett syndrome, tuberous sclerosis

Metabolic	Ex., Reye's syndrome, congenital hypothyroidism, hypoglycemia
Toxic	Ex., intrauterine exposure to alcohol, cocaine, amphetamines, other drugs, methylmercury, lead
Nutritional	Ex., malnutrition
Environmental	Ex., poverty, low socioeconomic status

(Ainsworth, et al. 2004. 4) Artinya:

Penyebab umum mental retardasi

Diketahui	Kategori Luas
Cedera otak	Prenatal dan postnatal; Contoh., pendarahan otak, hipoksia, cedera kepala berat
Infeksi	Kongenital dan postnatal; Contoh., rubella, meningitis, ensefalitis, kongenital sitomegalovirus, kongenital toksoplasmosis, HIV
Kelainan kromosom	Contoh., Kesalahan dalam jumlah kromosom atau penempatan gen pada kromosom, cacat lainnya di kromosom
Kelainan gen dan gangguan metabolisme yang diturunkan	Contoh., Galaktosemia, penyakit Tay-Sachs, fenilketonuria, sindrom Lesch-Nyhan, sindrom Rett, sklerosis tuberosa
Metabolik	Contoh., Sindrom reye, kongenital hipotiroidisme, hipoglikemia
Racun	Contoh., Paparan alkohol saat dalam kandungan, kokain, amfetamin, obat lain, metil merkuri, lead

Nutrisi	Contoh., malnutrisi
Lingkungan	Contoh., kemiskinan, status sosial ekonomi rendah

ANALISIS

Melihat dari hasil data di atas ternyata hasilnya bahwa " $H_a = 0,04$ dan $H_o = 0,02$ ". Artinya ada perbedaan antara kelainan artikulasi yang terbanyak pada anak penderita dislogia retardasi mental yaitu terjadi perbedaan yang signifikan yaitu $sg2\ 00,2$ dapat disimpulkan yaitu Omisi (penghilangan), berikutnya Substitusi (penggantian) dan terakhir baru Distorsi (pengkacauan).

Substitusi	.001
Omisi	.000
Distorsi	.047

Melihat dari hasil data di atas ternyata hasilnya bahwa H_o ditolak dan H_a = diterima. Ada perbedaan yang signifikan antara kelainan artikulasi pada anak dislogia retardasi mental. Adapun dari ketiga jenis kelainan artikulasi paling signifikan yang banyak terjadi pada anak dislogia mental retardasi tersebut adalah Factor omisi dengan $sig. = 0,00$ ($<0,05$), kemudian factor substitusi dengan $sig. = 0,001$ ($<0,05$) dan factor ketiga distorsi dengan $sig. 0.047$ ($<0,05$).

Hal tersebut kemungkinan di karenakan :

- Pemberian materi tes pada setiap individu sama yaitu berupa tes artikulasi

Tes artikulasi ini diberikan untuk mengetahui semua jenis kelainan yang banyak terjadi pada anak retardasimental

- Keterbatasan Penelitian

Studi ini memiliki keterbatasan dalam hal ukuran sampel, sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil dari penelitian ini. Oleh karena itu, sampel representatif yang dapat mewakili populasi di Indonesia diperlukan untuk studi lebih lanjut. Namun, ini bisa menjadi studi awal yang penting di Negara dimana penelitian terkait hal ini secara tradisional terbatas.

Kemudian, adapun saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengidentifikasi secara simultan tiga variabel yang dapat mempengaruhi kemampuan bahasa wicara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cecile R Reynolds, Elaine Fletzer Jansen, Encyclopedia of spesial education, A Reference for the education of children, adolescent and adult with disabilities and other exceptional individuals, John Wiley and Sons, Hobboken, New Jersey 2007
2. JP Chaplin. Dictionary of Psychology, random house publishing, 2010
3. Kenneth G Shipley and Julie Mc Afee, Assessment in Speech-Language Pathology: A Resource Manual 5 edition, A Resources Manual, United State of America, Cangage learning, 2015
4. M Bassavanna, Dictionary of psychology, New Delhi, Allied Publisher, 2000
5. Patricia Ainswoth, Pamela C Baker, Understanding Mental Retardation: A Resource for Parents, Caregivers and Counselors (Understanding Health and Sickness Series)1st edition. University Press of Mississippi; , 2004
6. Permenkes 81, standar pelayana terapi wicara, Jakarta, 2014.
7. Rhea Paul, Language Disorders from Infancy Through Adolescence, 3th Edition, Asessment and Intervention. United State of America, Mosby, 2007.