

# INTERPETASI LAFAL FONEM PADA PENDERITA SENGAU



## SKRIPSI

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh gelar sarjana  
Pendidikan pada Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia  
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan  
Universitas Muhammadiyah Makassar*

Oleh

**Darliati**  
**10533 7720 14**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA**  
**2018**

## **Moto**

Kita Bahagia Karena Cinta Dan Kasi Sayang, Kita Matang Karena  
Terpaan, Kita Lemah Karena Menyerah, Kita Maju Karena Mau  
Berusaha, Kita Berjuang Untuk Harapan, Dan Kita Kuat Karena Do'a

Berusahalah semaksimal mungkin maka engkau akan menuai hasil yang  
maksimal, percayalah bahwa usaha tidak akan mengkhianati hasil

## **Persembahan**

Kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda Muh.Rahmat dan ibunda  
Darmawati kini anakmu mencoba memberikan yang terbaik untukmu.  
Betapa diri ini ingin melihat kalian bangga padaku. Betapa tak ternilai  
kasih sayang dan pengorbanan kalian padaku. Terimakasih atas dukungan  
moril maupun materil untukku selama ini

## ABSTRAK

**Darliati**, 2018 *Interpretasi Lafal Fonem pada Penderita Sengau*. Skripsi, Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar. Di bimbing oleh Munirah dan Andi Paida.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau, mendeskripsikan fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau, mendeskripsikan lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Data dalam penelitian ini adalah bunyi- bunyi yang dikeluarkan oleh penderita sengau. Sumber data adalah lafal fonem yang di ucapkan oleh penderita sengau di desa betteng kabupaten pamboang kecamatan majene. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara, teknik cakap, teknik simak, dan teknik rekam. Kemudian data yang diperoleh di analisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1). kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau adalah rongga hidung dan langit-langit, (2). Fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau yaitu semua vokal a, i, u, e, é o, dan konsonan b, c, d, f, g, j, k, p, r, s, t, z, dan x, (3). Interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan yaitu, bilabial, laminopalatal, laminoalveolar. Jadi, interpretasi lafal fonem yang dialami penderita sengau mengalami kendala alat artikulasi pada rongga hidung dan langit-langit.

Saran peneliti bagi para peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian, mengingat penelitian yang dilakukan belum mengkaji tentang pemisahan suku kata pada penderita sengau. Di sarankan peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan penelitian tentang pemisahan suku kata.

**Kata kunci** : *fonologi, fonem, sengau*

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

***Assalamu'alaikumWarahmatullaahiWabarakatuh***

Syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul " *interpretasi lafal fonem pada penderitas engau* tanpa halangan yang berarti. Shalawat dan salam atas Rasulullah Sallallahu Alaihi Wasallam sebagai satu satunya suri teladan dalam menjalankan aktivitas keseharian kita, juga kepada keluarga, para sahabat dan segenap umat yang tetap istiqamah di atas ajaran Islam hingga akhir zaman.

Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Banyak pengalaman berharga yang dapat menjadi pelajaran bagi penulis dalam mengerjakan skripsi ini, tidak sedikit pula hambatan dan kesulitan yang penulis dapatkan sampai proses selesainya skripsi ini. Namun, berkat ketabahan, kesabaran, keikhlasan, dan kemauan dan disertai do'a dan bantuan serta motivasi dari berbagai pihak, Alhamdulillah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini

disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan dan referensi yang dimiliki oleh penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak dengan senang hati penulis terima. Penulis menyadari bahwa selama skripsi ini disusun banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Muh. Rahmat, Ibunda Darmawati, dan adikku tersayang Muh. Burhan dan Muh Naim yang telah memberikan pendidikan kedisiplinan dan material sehingga penulis dapat melanjutkan pendidikan hingga saat ini. Terimakasih kepada Dr. Munirah, M.Pd. dan Andi Paida, S.Pd., M.Pd selaku dosen pembimbing I dan II, yang meluangkan waktunya dan dengan kesabaran senantiasa memberikan bimbingan, arahan, motivasi dalam penyusunan hingga terselesainya skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. H. Abd. Rahman Rahim, SE., MM Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar, Erwin Akib, M.Pd, Ph.D, Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar, Dr. Munirah, M.Pd., Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia Universitas Muhammadiyah Makassar, Syekh Adiwijaya Latief, S.Pd., M.Pd. Sekretaris Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia Universitas Muhammadiyah Makassar, Dr. Haslinda, S.Pd., M.Pd Penasehat Akademik saya yang telah membekali penulis dengan serangkaian ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama penulis menimba ilmu di Universitas Muhammadiyah Makassar, teman-teman seperjuangan di Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia angkatan 2014 terkhusus kelas D tanpa terkecuali, serta sahabat setiaku Asryani, Nur Aninda Pratiwi, Nurhikmah, Nur Alam, Ngafi Masruroh, Nisfatunnur, Yuni Lestari, Mtmainnah, Hamrani Hamid, NurHidayanti, Ratnawati, Fitriani, Jumiati dan dini novianti yang selalu setia memberikan canda tawa dan sebagai penyemangat penulis setiap ada kesulitan.

Tiada imbalan yang dapat diberikan oleh penulis, hanya kepada Allah Swt penulis menyerahkan segalanya. Semoga bantuan yang diberikan selama ini bernilai ibadah di sisi-Nya dan semoga karya tulis ini bermanfaat bagi para pembaca terutama bagi penulis. Aamiin.

*Akhirul Qalam, Billahi Fisabili Haq Fastabiqul Khaerat*

*Wassalamualaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh*

Makassar, Juli 2018

**Darliati**

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERJANJIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
 <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR</b>	
A. Kajian Pustaka.....	8
1. PenelitianRelevan.....	8
2. Fonologi .....	10
3. KajianFonem .....	12
4. Fonem Segmental.....	25
5. Fonetik Artikulatoris .....	25
6. Pengertian Sengau.....	25
B. Kerangka Pikir .....	28
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	

A. Rancangan Penelitian.....	31
B. Data dan Sumber Data .....	32
C. Teknik Pengumpulan Data.....	33
D. Teknik Analisis Data.....	35
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan .....	53
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	83
B. Saran.....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP</b>	

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

## A. Latar Belakang

Penggunaan bahasa adalah salah satu bentuk interaksi sosial yang dapat dipakai oleh setiap warga Negara dalam suatu masyarakat bahasa untuk saling menjalin hubungan dengan cara yang lembut dan beraneka ragam untuk mencapai komunikasi dan kerja sama. Manusia dan bahasa adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Dalam hidupnya manusia selalu membutuhkan manusia lain, oleh karena itu manusia membutuhkan bahasa untuk berkomunikasi dengan manusia lain. Tanpa bahasa komunikasi yang efektif tidak akan tercipta karena hanya bahasa yang mampu menyampaikan Sesutu yang dirasakan dan diinginkan seseorang kepada orang lain dengan jelas. Bahasa sebagai sebuah gejala dan kekayaan sosial akan terus melaju sejalan dengan perkembangan pemakaiannya ooleh karena itu bahasa bersifat unik dan universal. Chaer dan Agustina ( 2010: 15) menyatakan bahwa bahasa itu bersifat unik dan universal. Unik artinya memiliki ciri atau sifat khas yang tidak dimiliki ciri atau sifat khas yang tidak dimiliki bahasa lain dan universal berarti memiliki ciri yang sama pada semua bahasa.

Pengetahuan tentang bunyi merupakan suatu persyaratan untuk dapat mempelajari dan memahami seluk-beluk bahasa dengan baik. Ilmu yang mempelajari seluk-beluk bunyi-bunyi bahasa itu disebut *fonologi*.(Lapoliwa 2003) Penelitian fonologi merupakan suatu penelitian yang mendasar untuk mengetahui struktur suatu bahasa. Penelitian fonologi membicarakan aspek fonem dan aspek bunyi suatu bahasa. Untuk menentukan <sup>1</sup> bunyi bahasa sebagai sebuah fonem atau bukan diperlukan suatu penelitian yang melibatkan berbagai teori fonologi.

Bila berbicara mengenai fonologi maka ada dua bagian besar yang akan dibahas yaitu masalah fonemik dan fonetik. Fonemik dan fonetik tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lain. Fonetik adalah bidang linguistik yang mempelajari bunyi bahasa tanpa memperhatikan apakah bunyi tersebut mempunyai fungsi sebagai pembeda makna atau tidak. Fonetik ada tiga jenis: (a) artikulatoris, (b) akustik, (c) auditoris. Fonetik artikulatoris, disebut juga fonetik organik atau fonetik fisiologis, mempelajari bagaimana mekanisme alat-alat bicara manusia bekerja dalam menghasilkan bunyi bahasa, serta bagaimana bunyi itu diklasifikasikan. Fonetik akustik mempelajari bunyi bahasa sebagai peristiwa fisis atau fenomena alam, bunyi-bunyi itu diselidiki frekuensi getarannya, amplitudonya, intensitasnya, dan timbrenya. Fonetik auditoris mempelajari bagaimana mekanisme penerimaan bunyi bahasa itu oleh telinga kita (Chaer, 2010: 4).

Dari ketiga jenis fonetik di atas, yang paling berkaitan dengan penelitian ini adalah fonetik artikulatoris, sebab fonetik inilah yang berkenaan dengan masalah bagaimana bunyi-bunyi bahasa itu dihasilkan atau diucapkan oleh manusia. Di sini, fonetik dianggap berbeda dengan fonemik. Fonetik menyelidiki bunyi-bunyi bahasa menurut perbedaan di antaranya tanpa memperhatikan segi "fungsional" dari perbedaan tersebut, sedangkan fonemik menyelidiki bunyi bahasa hanya menurut segi fungsionalnya. Sebagai contoh perbedaan fungsional antara bunyi-bunyi ambillah /r/ dan /l/ dalam bahasa Indonesia. Kedua bunyi itu disebut fonem. Fonem adalah satuan bunyi terkecil pembeda makna (Chaer,

2010:9).Seperti dengan mudah dapat kita buktikan dengan pasangan rupa dan lupa.

Dalam setiap bahasa fonem ini dibedakan atas dua, yakni fonem segmental dan fonem suprasegmental.Fonem segmental adalah segmen bunyi yang dipersepsi oleh penutur asli suatu bahasa sebagai segmen yang berbeda dan membedakan makna.Fonem segmental dibedakan lagi atas dua bagian yaitu vokal dan konsonan.Perbedaan antara vokal dan konsonan hanya terletak pada ada tidaknya halangan ketika bunyi-bunyi itu diucapkan.Bunyi bahasa yang dihasilkan dengan getaran pita suara tanpa adanya penyempitan dalam saluran suara di atas glotis disebut dengan vokal. Contohnya: a, i, u, e, o. Konsonan adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan menghambat aliran udara pada salah satu tempat di saluran udara. Contohnya: b, c, d, f, dst. (Yusuf, 1998 : 18 – 179).

Fonem yang berupa unsur suprasegmental disebut fonem suprasegmental atau fonem nonsegmental. Pada tingkat fonemik, ciri-ciri prosodi seperti tekanan, durasi, dan nada bersifat fungsional atau dapat membedakan makna (Chaer,2010: 129). Manusia yang normal alat ucapnya tentu dapat menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dengan baik, sedangkan orang yang tidak normal alat ucapnya tidak dapat berfungsi layaknya orang normal, dalam hal ini melafalkan fonem-fonem yang dapat membedakan makna.Gejala ini salah satunya terlihat pada penderita sengau.

Sengau (Rhinolalia) adalah keluarnya suara yang tak seperti biasa.Gejala tersebut biasanya muncul saat seseorang menderita flu berat.Pria, wanita, anak-anak, dan orang dewasa bisa mengalaminya. Suara sengau terjadi Karena

banyaknya sekret yang menutupi hidung, sinus paranasal jadi tak berfungsi optimal, padahal salah satu fungsi sinus paranasal di hidung adalah menggemakan suara. Warna suara tak hanya dibentuk dari pita suara. Rongga di wajah, terutama di bagian mulut dan hidung, juga berpengaruh. Jika ada hal yang membuat rongga di hidung dan mulut buntu, suara yang keluar akan sengau. (Kholeq, 2012)

Ada dua jenis sengau yaitu aperta dan oklusa. Sengau oklusa terjadi akibat sumbatan benda cair atau padat. Sumbatan benda cair, antara lain, terjadi ketika kita pilek berat. Sumbatan benda padat bisa berupa tumor, polip, atau benda asing. Dalam pandangan ilmu kesehatan dan ilmu kebahasaan, orang yang memiliki suara sengau dianggap sebagai orang yang memiliki gangguan dalam proses berbahasa karena orang yang memiliki suara sengau atau bindeng tidak mampu berbicara atau berbahasa dengan normal seperti kebanyakan orang dalam berbahasa. Ilmu kesehatan menyatakan bahwa orang yang memiliki suara sengau atau bindeng ada yang sementara (jangka pendek) dan ada yang permanen (jangka panjang). Bindeng dalam yang sementara dipengaruhi karena adanya virus atau infeksi pada daerah rongga mulut sampai hidung.

Bindeng sementara terjadi pada orang yang sebelumnya bersuara normal tetapi pada saat tertentu dan penyebab tertentu menjadi bersuara sengau atau bindeng. Bindeng permanen atau jangka panjang terjadi pada orang yang dari kecil sudah bersuara sengau dan terjadi permasalahan dalam alat artikulasi orang tersebut. Hal itu dipengaruhi keadaan atau kondisi alat artikulasi, khususnya rongga mulut dan hidung yang dimiliki oleh seseorang. Peneliti tertarik meneliti penderita sengau permanen. (Kholeq, 2012)

Sewaktu-waktu kita berkomunikasi dengan penderita sengau. Lafal penderita sengau tidak jelas akibat cacat alat ucap yang dideritanya. Lafal adalah cara seseorang atau sekelompok orang di suatu masyarakat bahasa mengucapkan bunyi bahasa (KBBI, 2016: 623). Kesulitan atau kendala dalam menginterpretasikan lafal dari penderita sengau tentu akan muncul. Lafal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lafal fonem-fonem segmental pada penderita sengau. Kita tidak bisa langsung menginterpretasikan fonem apa yang dimaksudkan oleh si penderita akibat kerusakan artikulator pada alat ucapnya. Interpretasi adalah pemberian kesan, pendapat, atau pandangan teoretis terhadap sesuatu; tafsiran (KBBI, 2016: 439). Interpretasi yang dimaksud pada penelitian ini adalah interpretasi orang normal terhadap lafal-lafal fonem penderita sengau.

Dari permasalahan tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang interpretasi lafal fonem pada penderita sengau. Sehingga peneliti bisa menginterpretasikan fonem apa yang dimaksudkan oleh si penderita akibat kerusakan artikulator pada alat ucapannya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pustaka untuk memberikan informasi kepada para pembaca, khususnya kalangan generasi muda khususnya calon guru bahasa Indonesia agar bisa memahami lafal fonem segmental.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau?
2. Apakah fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau?
3. Bagaimana interpretasi lafal fonem penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan penelitian, maka tujuan penelitian ini adalah untuk :

1. Mendeskripsikan artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau.
2. Mendeskripsikan fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau.
3. Mendeskripsikan interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Suatu penelitian dilakukan untuk mendapatkan suatu manfaat. Perumusan mengenai manfaat penelitian sering diperlukan dan hal itu biasanya dikaitkan dengan masalah yang bersifat praktis. Hal ini dimaksudkan agar penelitian dapat memberikan sumbangan ke arah pengembangan ilmu dan ikut memberi pemecahan masalah yang bersifat praktis (Subroto, 2007: 98). Adapun manfaat yang dapat dipetik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### **1. Manfaat Teoretis**

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan kajian ilmiah tentang bunyi-bunyi bahasa yang erat kaitannya dengan fonologi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan nantinya bisa menjadi bahan referensi mengenai bunyi-bunyi bahasa, khususnya fonologi.

## **2. Manfaat Praktis**

Penulisan ini secara praktis diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi semua orang dibidang bahasa. Bagi para pembaca diharapkan dapat mengetahui kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau. Menambah wawasan agar lebih berhati-hati dalam menafsirkan lafal fonem pada penderita sengau, dan menambah pengetahuan mengenai interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan.

## **BAB II**

## TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

### A. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka yang diuraikan dalam penelitian ini pada dasarnya dijadikan acuan untuk mendukung dan memperjelas penelitian ini dan kerangka teori yang dianggap relevan dengan penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

#### 1. Penelitian Relevan

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian terdahulu seperti berikut:

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulianih pada tahun 1994 dalam skripsi yang berjudul “*Fonologi, Morfologi, dan Morfofonemik Dialek Betawi Ora di Kecamatan Ciledug*” Salah satu pembahasannya adalah fonologi. Pada fonologi dijelaskan mengenai jenis-jenis fonem, pembuktian fonem, peta fonem, dan distribusi fonem. Dari analisisnya diperoleh bahwa dalam dialek Betawi Ora kecamatan Ciledug terdapat enam buah fonem vokal, yakni /i/, /e/, /ə/, /a/, /o/, /u/; dan 18 buah fonem konsonan, dua berupa semi vokal, yakni /b/, /p/, /m/, /d/, /t/, /n/, /j/, /c/, /ŋ/, /g/, /k/, /ŋ/, /h/, /s/, /l/, /r/, dan semi vokal /w/ dan /y/.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sumi Efrina.S. pada tahun 1999, dengan judul penelitian “*Deskripsi Fonem Bahasa Simalungun* (skripsi) yang membahas mengenai fonem-fonem yang terdapat dalam bahasa Simalungun dan bagaimana distribusinya. Hasil penelitiannya diperoleh dalam bahasa Simalungun

ditemukan fonem segmental yakni fonem konsonan sebanyak 16 buah yaitu: /b/, /d/, /g/, /h/, /j/, /k/, /l/, /m/, /n/, /p/, /r/, /s/, /t/, /w/, /y/, /ŋ/; dan lima fonem vokal, yaitu: /a/, /i/, /u/, /e/, dan /o/.

Penelitian yang dilakukan oleh Rini Rahayu Nurhidayati pada tahun 2014 dalam skripsi yang berjudul “*Analisis kesalahan Pelafalan Fonem Bahasa Jawa Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abyoso*” dalam penelitiannya membahas tentang bentuk-bentuk kesalahan pelafalan fonem bahasa jawa oleh lansia. Hasil penelitiannya diperoleh dalam bahasa jawa oleh lansia ditemukan beberapa kesalahan perubahan pelafalan fonem konsonan terdiri dari 15 macam, yaitu fonem /r/ dilafalkan [l], fonem/r/ dilafalkan [y], fonem /s/ dilafalkan [d], fonem /s/ dilafalkan [t], fonem /s/ dilafalkan [c], fonem /s/ dilafalkan [n], fonem /c/ dilafalkan [s], fonem /c/dilafalkan [t], fonem /j/ dilafalkan [d], fonem /ɔ/ dilafalkan [d], fonem /p/ dilafalkan [t], fonem /ɔ/ dilafalkan [t], fonem /b/dilafalkan [p], fonem /ñ/ dilafalkan [n] dan fonem /ŋ/ dilafalkan [n]. Penambahan fonem konsonan /r/, penghilangan fonem vokal terdiri dari penghilangan fonem /a/ dan /u/. dan penghilangan fonem konsonan terdapat enam macam, yaitu /?/, /w/, /l/, /m/, /y/, /ŋ/ dan /r/.

Dari ketiga penelitian yang relevan, peneliti berkesimpulan ada persamaan dan perbedaan penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Persamaannya adalah peneliti terdahulu dan penelitian ini masing-masing membicarakan hal yang sama yakni penelitian fonem-fonem segmental. Perbedaannya adalah penelitian terdahulu meneliti tentang fonem-fonem segmental pada bahasa daerah.

Sedangkan pada penelitian ini meneliti fonem-fonem segmental yang terkendala pada orang yang tidak normal, yaitu penderita sengau.

## 2. Fonologi

Secara garis besar, fonologi adalah suatu sub-disiplin dalam ilmu bahasa atau linguistik yang membicarakan tentang bunyi bahasa. Lebih sempit lagi, fonologi murni membicarakan tentang fungsi, perilaku serta organisasi bunyi sebagai unsur-unsur linguistik (Lass, 2010 : 1). Penataan bunyi yang relevan ke dalam sistem suatu bahasa merupakan tugas fonologi. Telaah ini pada dasarnya tidak luput dari upaya penataan bunyi (fonem).

Fonologi (*Phonology*: Ingg. Amerika dulu sering *phonemics* dan dewasa ini lebih sering kali *phonology*) sebagai bidang khusus dalam linguistik itu mengamati bunyi-bunyi suatu bahasa tertentu menurut fungsinya untuk membedakan makna leksikal dalam bahasa tersebut (Verhaar, 2001 : 36). Fonologi bertanggung jawab dalam soal penataan bunyi-bunyi bahasa ke dalam sistem bahasa serta bagaimana pula bunyi-bunyi itu digunakan. Pengetahuan tentang bunyi merupakan suatu prasyarat untuk dapat mempelajari dan memahami seluk-beluk bahasa dengan baik. Ilmu yang mempelajari seluk-beluk bunyi-bunyi bahasa itu disebut *fonologi*. Lopaliwa 2003, Transkripsi adalah suatu cara pengalihan bentuk bunyi di dalam abjad fonetis. Dalam fonologi ada dua macam transkripsi, yaitu transkripsi fonetis dan transkripsi fonemis. Transkripsi fonetis adalah mentranskripsikan semua bunyi baik yang membedakan arti maupun tidak. Simbol fonetiknya dituliskan di antara dua kurung siku tegak. Transkripsi fonemis hanya mentranskripsikan khusus bunyi yang mendukung arti saja. Simbol fonetik yang

dipakai sama dengan transkripsi fonetis, akan tetapi dituliskan di antara dua garis miring.

(Soeparno, 2003 : 68).		
Contoh: Transkripsi fonetis	para → [para]	
	bara → [bara]	
Transkripsi fonemis	para → /para/	
	bara → /bara/	
Transkripsi pada penderita sengau dapat dilihat dalam contoh berikut:		
Transkripsi fonetis	<u>Normal</u>	<u>Sengau</u>
	[para] →	[mãʔlã]
	[bara] →	[mãʔlã]
Transkripsi fonemis	/para/ →	/mãʔlã/
	/bara/ →	/mãʔlã/

Kata para dan bara pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, para dan bara dilafalkan dengan [mãʔlã], di mana terlihat bunyi /p/ dan /b/ berubah menjadi /m/ sebagai akibat kerusakan artikulator yang dideritanya. Bunyi /p/, /b/ adalah bunyi homorgan bilabial, sedangkan /m/ adalah bunyi nasal. Vokal /a/ berubah menjadi vokal nasal /ã/ dan bunyi /r/ menjadi bunyi /l/. Bunyi /r/ adalah getar (*triil*) yang berubah menjadi bunyi lateral /l/.

Banyak perubahan bunyi-bunyi bahasa yang terjadi pada penderita sengau. Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [mãʔlã]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah para, dan juga bara, tergantung pada konteks kalimatnya. Kita menafsirkan kata [mãʔlã]

menjadi bara, apabila ketika bara, tergantung pada konteks kalimatnya. Kita menafsirkan kata [mãʔlã] menjadi bara, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang meniup bara api. Kemungkinan yang kedua adalah para, apabila penderita sengau menyebut ibu-ibu dalam jumlah banyak dengan kata para ibu. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /p/ dan /b/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi [m].

### **3. Kajian Fonem**

#### **a. Pengertian Fonem**

Fonem adalah satuan bunyi terkecil pembeda makna (Chaer, 2010 :9). Bahasa Indonesia memiliki 28 buah fonem, yang terdiri dari enam buah fonem vokal, yaitu a, i, u, e, ě, dan o, dan 22 buah fonem konsonan, yaitu b, p, d, t, g, k, f, z, s, Š, x, h, j, c, m, n, ŋ, ŋ, r, l, w, dan y.

#### **b. Pengenalan Fonem**

Fonem terdapat beberapa pokok pikiran umum yang disebut premis-premis fonologis. Berdasarkan sifat umumnya premis-premis bahasa tersebut adalah sebagai berikut: (Rohman, Abdi. 2014)

- 1) Bunyi bahasa mempunyai kecenderungan untuk dipengaruhi oleh lingkungannya.
- 2) Sistem bunyi mempunyai kecenderungan bersifat simetris.
- 3) Bunyi-bunyi bahasa yang secara fonetis mirip harus digolongkan ke dalam kelas-kelas bunyi (fonem) yang berbeda, apabila terdapat pertentangan di dalam lingkungan yang sama.

- 4) Bunyi-bunyi yang secara fonetis mirip dan terdapat di dalam distribusi yang komplementer, harus dimasukkan ke dalam kelas-kelas bunyi (fonem) yang sama.

Mengenal dan menentukan bunyi-bunyi bahasa yang bersifat fungsional (fonem), biasanya ditentukan melalui kontras pasangan minimal. Pasangan minimal ini adalah pasangan bentuk-bentuk bahasa yang terkecil dan bermakna pada sebuah bahasa atau kata tunggal yang secara ideal sama, kecuali satu bunyi berbeda. Contohnya : dara dan tara à /d/ dan /t/ kalah dan galah à /k/ dan /g/

**c. Beban Fungsional Fonem**

Kajian fonologi sering dipaparkan beban fungsional dari oposisi fonemis tertentu. Beban oposisi rendah terdapat pada bunyi /p/ dan /f/ pada kata kapan dan kafan, sedangkan beban oposisi tinggi terdapat pada bunyi /k/ dan /g/ pada kata gita dan kita.

**d. Realisasi Fonem**

Realisasi fonem adalah pengungkapan sebenarnya dari ciri atau satuan fonologis, yaitu fonem menjadi bunyi bahasa: (Munirah:2014)

1) Realisasi vokal

Berdasarkan pembentukannya, realisasi fonem vokal dibedakan sebagai berikut :

- i. Fonem /i/ adalah vokal tinggi-depan-tak bulat.

- ii. Fonem /u/ adalah vokal atas-belakang-bulat.
- iii. Fonem /e/ adalah vokal sedang-depan-bulat.
- iv. Fonem /ɤ/ adalah vokal sedang-tengah-bulat.
- v. Fonem /o/ adalah vokal sedang-belakang-bulat
- vi. Fonem /a/ adalah vokal rendah-tengah-bulat.

## 2) Realisasi Konsonan

Konsonan dibedakan berdasarkan tempat artikulasi dan cara artikulasi. Berdasarkan tempat artikulasinya, ada empat konsonan, yaitu:

- i. *Bilabial*, yaitu konsonan yang terjadi pada kedua belah bibir, bibirbawah merapat padabibir atas. Yang termasuk konsonan bilabial adalah b, p, m.
- ii. *Labiodental*, yakni konsonan yang terjadi pada gigi bawah dan bibir atas; gigi bawahmerapat pada bibir atas. Yang termasuk konsonanlabiodental adalah f, v.
- iii. *Laminoalveolar*, yaitu konsonan yang terjadi pada daun lidah dan gusi; dalam hal ini,daun lidah menempel pada gusi. Yang termasuk konsonan laminoalveolar adalah t, d.
- iv. *Dorsovelar*, yaitu konsonan yang terjadi pada pangkal lidah dan velumatau langit-langitlunak. Yang termasuk konsonan dorsovelar adalah k, g.

Berdasarkan cara artikulasinya, artinya bagaimana gangguan atau hambatan yang dilakukan terhadap arus udara itu, maka konsonan dibedakan atas: (Munirah:2014)

- 1) Hambat (letupan, plosif, stop). Di sini artikulator menutup sepenuhnya aliran udara, sehingga udara terhalang di belakang tempat penutupan itu. Kemudian penutupan itu dibuka secara tiba-tiba, sehingga menyebabkan terjadinya letupan. Yang termasuk konsonan letupan ini antara lain p, b, t, d, k, g.
- 2) Geseran atau *frikatif*. Di sini artikulator aktif mendekati artikulator pasif, membentuk celah sempit, sehingga udara yang lewat mendapat gangguan di celah itu. Contoh yang termasuk konsonan geseran adalah f, s, z.
- 3) Paduan atau *frikatif*. Di sini artikulator aktif m
- 4) penghambat sepenuhnya aliran udara, lalu membentuk celah sempit dengan artikulator pasif. Cara ini merupakan gabungan antara hambatan dan frikatif. Yang termasuk konsonan paduan antara lain c, j.
- 5) Sengauan atau *nasal*. Di sini artikulator menghambat sepenuhnya aliran udara melalui mulut, tetapi membiarkannya keluar melalui rongga hidung dengan bebas. Contoh konsonan nasal adalah m, n, ŋ, ŋ.
- 6) Getaran atau *trill*. Di sini artikulator aktif melakukan kontak beruntun dengan artikulator pasif, sehingga getaran bunyi itu terjadi berulang-ulang. Contohnya adalah konsonan r.

- 7) Sampingan atau *lateral*. Di sini artikulator aktif menghambat aliran udara pada bagian tengah mulut; lalu membiarkan udara keluar melalui samping lidah. Contoh konsonan l.
- 8) Hampiran atau *aproksiman*. Di sini artikulator aktif dan pasif membentuk ruang yang mendekati posisi terbuka seperti dalam pembentukan vokal, tetapi tidak cukup sempit untuk menghasilkan konsonan geseran. Oleh karena itu, bunyi yang dihasilkan sering juga disebut dengan semi vokal. Di sini hanya ada dua buah bunyi, yaitu w dan y.

Derah artikulasi		Cara artikulasi					
		Bilabial	Labiodentals	Dental/ alveolar	Palatal	velar	glotal
Hambat	tak bersuara	P		T		K	
	bersuara	B		D		G	
Afrikat	Tak bersuara				C		
	Bersuara				J		
Frikatif	Tak bersuara		F	S	ʃ	X	H
	Bersuara			Z			
Nasal	Bersuara	M		N	ŋ	ŋ	

Getar	Bersuara			R			
Lateral	Bersuara			L			
Semivokal	Bersuara	W			Y		

**Bagan Konsonan, Munirah, 2014 : 21**

Konsonan hambat bilabial/p/dan /b/ dilafalkan dengan bibir atas dan bibir bawah terkatup rapat sehingga udara dari paru-paru tertahan untuk sementara waktu sebelum ketupan itu dilepaskan.

Contoh:

/pola/            pola                    /bola/            bola

/kapar/            kapar                    /kabar/            kabar

/siap/            siap /aba/            aba

Konsonan hambat alveolar /t/ dan /d/ umumnya dilafalkan dengan ujung lidah ditempelkan pada gusi. Udara dari paru-paru sebelum dilepaskan . karena dipengaruhi bahasa daerah, adapula orang yang melafalkan kedua konsonan itu dengan menempelkan ujung atau daun lidah pada bagian belakang gigi atas sehingga terciptalah bunyi dental dan bukan alveolar. Perbedaan daerah artikulasi itu tidak penting dalam tata bunyi bahasa Indonesia.

Contoh:

/tari/            tari                    /dari/            dari

/pantay/      pantai      /panday/      pandai

/rapat/      rapat      /dóbu/      debu

Konsonan hambat velar /k/ dan /g/ dihasilkan dengan menempelkan belakang lidah pada langit-langit lunak. Udara dihambat disini dan kemudian dilepaskan.

Contoh:

/Kalah/      kalah      /galah/      galah

/akar/      akar      /agar/      agar

/politik/      politik      /sagu/      sagu

Dalam bahasa Indonesia terdapat enam konsonan frikatif, lima tak bersuara, yakni /f/, /s/, /š/, /x/, dan /h/, dan satu yang bersuara, yakni /z/, konsonan frikatif labiodental /f/, artinya konsonan itu dibuat dengan bibir bawah didekatkan pada bagian bawah gigi atas sehingga udara dari paru-paru dapat melewati lubang yang sempit antara gigi dan bibir dan menimbulkan bunyi desis. Sebagai orang sukar melafalkan bunyi ini dan menggantinya dengan bunyi /p/

Contoh:

/fakultas/      /pakultas/      fakultas

/lafal/      /lapal/      lafal

/Positif/      /positip/      Positif

Penggantian /f/ dengan /p/ hendaklah dihindari

Dalam tulisan, ada kalanya /f/ dilambangkan dengan huruf v.

Contoh:

/faria/                varia

/Fisa/                visa

/fokal/                vokal

Konsonan frikatif alveolar /s/ dihasilkan dengan menempelkan ujung lidah pada gusi atas sambil melepaskan udara lewat samping lidah sehingga menimbulkan bunyi desis.

Contoh:

/saya/                saya

/masa/                masa

/nanas/                nanas

Konsonan frikatif alveolar /z/ dibentuk dengan cara pembentukan /s/, tetapi dengan pita suara yang bergetar.

Contoh:

/zôni/                zoni            Bandingkan    /sôni/            seni

/rezim/                rezim

/lazim/                lazim

Konsonan frikatifpalatal tak bersuara /š/ dibentuk dengan menempelkan depan lidah pada langit-langit keras, tetapi udara dapat melewati samping lidah dan menimbulkan bunyi desis.

Contoh:

/šak/        syak        Bandingkan        /sak/        sak

/šah/        syah

/šarat/      syarat

Konsonan frikatif velar /x/ dibentuk dengan mendekatkan punggung lidah kelangit-langit lunak yang dinaikkan agar udara tidak keluar melalui hidung. Udara dilewatkan celah yang sempit keluar rongga mulut.

Contoh:

/xas/        khas        bandingkan        /kas/        kas

/axir/        akhir

/tarix/      tarikh

Konsonan frikatif glottal /h/ dibentuk dengan melewatkan arus udara diantara pita suara yang menyempit sehingga menimbulkan bunyi desis. Tanpa dihambat di tempat lain.

Contoh:

/habis/        habis

/paha/            paha

/Murah/            murah

Dalam bahasa Indonesia terdapat dua konsonan afrikat. Satu tak bersuara, yakni /c/ dan satu bersuara, yakni /j/. Konsonan afrikat /c/ dilafalkan dengan lidah ditempelkan pada langit-langit keras dan kemudian dilepas secara perlahan sehingga udara dapat lewat dengan menimbulkan bunyi desis. Sementara itu, pita suara dalam keadaan tidak bergetar. Konsonan afrikat palatal /j/ dibentuk dengan cara yang sama dengan pembentukan /c/, tetapi pita suara dalam keadaan bergetar.

Contoh:

/cari/            cari            /jari/            jari

/acar/            acar            /ajar/            ajar

mañcur/            mancur            /mañjur/            manjur

Konsonan nasal bilabial /m/ dibuat dengan kedua bibir dikatupkan, kemudian udara dilepas melalui rongga hidung.

Contoh:

/makan/            makan

/simpañ/            simpan

/diam/            diam

Konsonan nasal alveolar /n/ dihasilkan dengan cara menempelkan lidah pada gusi untuk menghambat udara dari paru-paru. Udara itu kemudian dikeluarkan lewat rongga hidung.

Contoh:

/nama/        nama

/pintu/        pintu

Kantin/        kantin

Konsonan nasal palatal /ɲ/ dibuat dengan menempelkan depan lidah pada langit-langit keras untuk menahan udara dari paru-paru. Udara yang terhambat itu kemudian dikeluarkan melalui rongga hidung sehingga terjadi pergeseran persengauan. Konsonan nasal palatal /ɲ/ seolah-olah terdiri atas dua bunyi, /n/ dan /y/, tetapi kedua bunyi ini telah luluh menjadi Saturday

contoh:

/ɲiur/        nyiur

/taɲa/        Tanya

peɲu/        penyu

Konsonan nasal velar /ŋ/ dibentuk dengan menempelkan belakang lidah pada langit-langit lunak dan udara kemudian dilepas melalui hidung

Contoh:

/ŋaray/                ngarai

/karaŋan/             karangan

/kuniŋ/                kuning

Konsonan nasal alveolar /r/ dibentuk dengan menempelkan ujung lidah pada gusi, kemudian menghembuskan udara sehingga lidah tersebut secara berulang-ulang menempelkan pada lidah dan lepas dari gusi. Sementara itu, pita suara dalam keadaan getar.

Contoh:

/raja/                raja

/gardu/              gardu

/Sabar/             sabar

Konsonan lateral alveolar /l/ dihasilkan dengan menempelkan daun lidah pada gusi dan mengeluarkan udara melewati samping lidah. Sementara itu, pita suara dalam keadaan bergetar.

Contoh:

/lama/                lama

/malam/             malam

/mahal/             mahal

Dalam bahasa Indonesia ada dua fonem yang termasuk semivokal, yakni /w/ dan /y/, bunyi semivokal itu dibentuk tanpa penghambatan arus udara sehingga menyerupai pembentukan vokal, tetapi dalam suku kata kedua bunyi itu tak pernah menjadi inti suku kata. Kedua fonem semivokal itu dibentuk dengan pita suara dalam keadaan bergetar.

Semivokal bilabial /w/ dilafalkan dengan mendekatkan kedua bibir tanpa menghalangi udara yang dihembuskan dari paru-paru.

Contoh:

/Waktu/            waktu

/awal/             awal

/kalaw/            kalau

Semivokal palatal /y/ dihasilkan dengan mendekatkan depan lidah pada langit-langit keras, tetapi tidak sampai menghambat udar yang keluar dari paru-paru.

Contoh:

/yatim/            yatim

/kaya/             kaya

/suŋai/            sungai

#### 4. Fonem Segmental

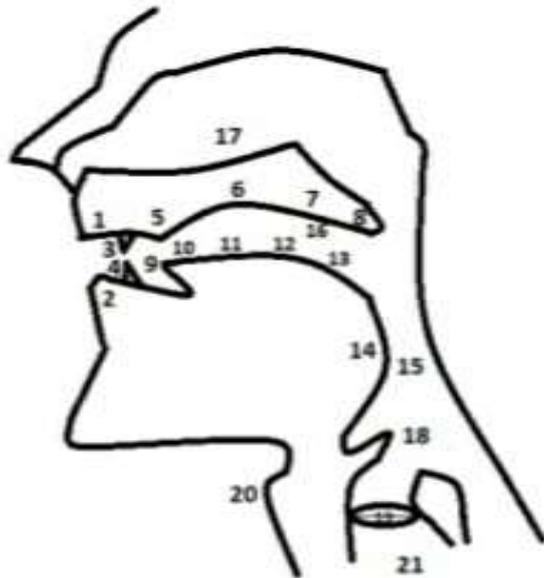
Pengertian Fonem Segmental Menurut Para Ahli sebagai berikut:

1. Muslich, Masnur. 2008. Bunyi segmental ialah bunyi yang dihasilkan oleh pernafasan, alat ucap dan pita suara..
2. Abdul chaer. 2009. Bunyi segmental ialah bunyi ujar bahasa yang terdiri dari segmen-segmen tertentu.
3. Imam-suhairi . 2009. Bunyi segmental mengacu pada pengertian bunyi-bunyi yang dapat disegmentasi/dipisah-pisahkan. Kata matang misalnya, dapat disegmentasi menjadi /m/,/a/,/t/,/a/,/n/,/g/. Jelas bunyi-bunyi tersebut menunjukkan adanya fonem. Dengan demikian, sebenarnya bunyi-bunyi bahasa yang telah diuraikan sebelumnya adalah bunyi segmental.

Segmental adalah fonem yang bisa dibagi. Contohnya, ketika kita mengucapkan “Bahasa”, maka nomina yang dibunyikan tersebut (baca: fonem), bisa dibagi menjadi tiga suku kata: ba-ha-sa. Atau dibagi menjadi lebih kecil lagi sehingga menjadi: b-a-h-a-s-a.

#### 5. Fonetik Artikulatoris

Fonetik artikulatoris (organis) menyelidiki bagaimana bunyi-bunyi bahasa dihasilkan dengan alat-alat tertentu (Verhaar, 1990 : 13). Hal pertama yang perlu diuraikan dalam fonetik artikulatoris ialah alat-alat bicara. Gambar berikut dengan daftar nama alat-alat bicara kiranya cukup memadai:



#### Keterangan

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Bibir atas (labium)            | 12. Tengah lidah                 |
| 2. Bibir bawah (labium)           | 13. Belakang lidah               |
| 3. Gigi atas ( dentes)            | 14. Akar lidah                   |
| 4. Gigi bawah (dentes)            | 15. faring                       |
| 5. Gusi (alveolum)                | 16. Rongga mulut                 |
| 6. Langit-langit keras ( palatum) | 17. Rongga hidung                |
| 7. Langit-langit lunak (velum)    | 18. epiglottis                   |
| 8. Anak tekak ( uvula)            | 19. Pita suara                   |
| 9. Ujung lidah                    | 20. Pangkal tenggorokan (laring) |
| 10. Daun lidah                    | 21. Trakea                       |
| 11. Depan lidah                   |                                  |

(Munirah, 2014: 6)

## 6. Pengertian Sengau

Sengau (rhinolalia) adalah keluarnya suara yang tak seperti biasa. Gejala tersebut biasanya muncul saat seseorang menderita flu berat. Pria, wanita, anak-anak, dan orang dewasa bisa mengalaminya. Suara sengau terjadi Karena banyaknya sekret yang menutupi hidung, sinus paranasal jadi tak berfungsi optimal, padahal salah satu fungsi sinus paranasal di hidung adalah menggemakan suara. Warna suara tak hanya dibentuk dari pita suara. Rongga di wajah, terutama di bagian mulut dan hidung, juga berpengaruh. Jika ada hal yang membuat rongga di hidung dan mulut buntu, suara yang keluar akan sengau.

Ada dua jenis sengau yaitu aperta dan oklusa. Sengau oklusa terjadi akibat sumbatan benda cair atau padat. Sumbatan benda cair, antara lain, terjadi ketika kita pilek berat. Sumbatan benda padat bisa berupa tumor, polip, atau benda asing. Dalam pandangan ilmu kesehatan dan ilmu kebahasaan, orang yang memiliki suara sengau dianggap sebagai orang yang yang memiliki gangguan dalam proses berbahasa karena orang yang memiliki suara sengau atau bindeng tidak mampu berbicara atau berbahasa dengan normal seperti kebanyakan orang dalam berbahasa. Ilmu kesehatan menyatakan bahwa orang yang memiliki suara sengau atau bindeng ada yang sementara (jangka pendek) dan ada yang permanen (jangka panjang).

Bindeng dalam yang sementara dipengaruhi karena adanya virus atau infeksi pada daerah rongga mulut sampai hidung. Bindeng sementara terjadi pada orang yang sebelumnya bersuara normal tetapi paada saat tertentu dan penyebab

tertentu menjadi bersuara sengau atau bindeng. Bindeng permanen atau jangka panjang terjadi pada orang yang dari kecil sudah bersuara sengau dan terjadi permasalahan dalam alat artikulasi orang tersebut. Hal itu dipengaruhi keadaan atau kondisi alat artikulasi, khususnya rongga mulut dan hidung yang dimiliki oleh seseorang.

## **B. Kerangka Pikir**

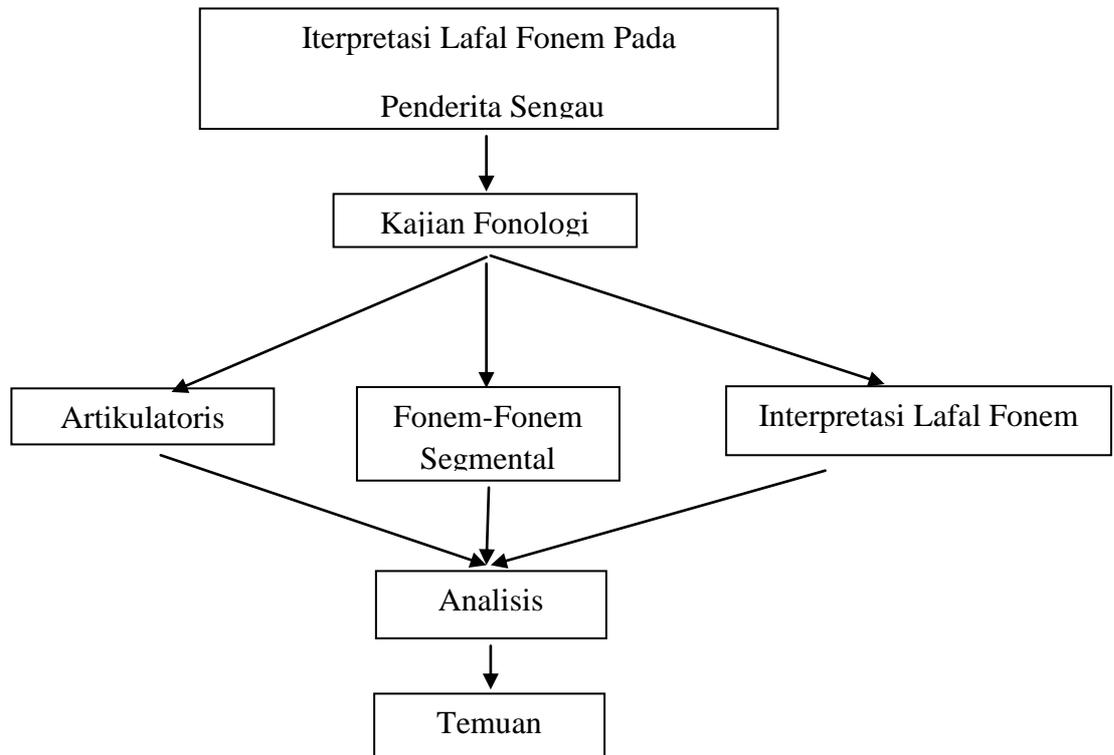
Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian tentang interpretasi lafal fonem pada penderita sengau termasuk dalam kajian fonologi. Dalam penelitian ini, maka akan diketahui Apa saja kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau, fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau, dan interpretasi lafal fonem penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan.

Interpretasi adalah proses komunikasi melalui lisan atau gerakan antara dua atau lebih pembicara yang tak dapat menggunakan simbol-simbol yang sama, baik secara simultan (dikenal sebagai interpretasi simultan) atau berurutan (dikenal sebagai interpretasi berurutan). Menurut definisi interpretasi hanya digunakan sebagai suatu metode jika dibutuhkan. Jika suatu objek (karya seni dan ujaran) cukup jelas maknanya, objek tersebut tidak akan mengundang suatu interpretasi. Istilah interpretasi sendiri dapat merujuk pada proses penafsiran yang sedang berlangsung atau hasilnya. (Wikipedia, 2017)

Fonem adalah satuan bunyi terkecil pembeda makna (Chaer, 2009 : 9). Bahasa Indonesia memiliki 28 buah fonem, yang terdiri dari enam buah fonem vokal, yaitu a, i, u, e, ə, dan o, dan 22 buah fonem konsonan, yaitu b, p, d, t, g, k, f,

z, s, Š, x, h, j, c, m, n, ŋ, ŋ, r, l, w, dan y. Menurut Irwan Kristyono, Sengau (*Rhinolalia*) adalah keluarnya suara yang tak seperti biasa. Gejala tersebut biasanya muncul saat seseorang menderita flu berat. Pria, wanita, anak-anak, dan orang dewasa bisa mengalaminya. Suara sengau terjadi Karena banyaknya sekret yang menutupi hidung, sinus paranasal jadi tak berfungsi optimal, padahal salah satu fungsi sinus paranasal di hidung adalah menggemakan suara. Warna suara tak hanya dibentuk dari pita suara. Rongga di wajah, terutama di bagian mulut dan hidung, juga berpengaruh. Jika ada hal yang membuat rongga di hidung dan mulut buntu, suara yang keluar akan sengau.

Fonologi adalah suatu sub-disiplin dalam ilmu bahasa atau linguistik yang membicarakan tentang bunyi bahasa. Lebih sempit lagi, fonologi murni membicarakan tentang fungsi, perilaku serta organisasi bunyi sebagai unsur-unsur linguistik (Lass, 2010 : 1). Fonetik artikulatoris (organik) menyelidiki bagaimana bunyi-bunyi bahasa dihasilkan dengan alat-alat tertentu (Verhaar, 1990 : 13). Hal pertama yang perlu diuraikan dalam fonetik artikulatoris ialah alat-alat bicara. Fonem segmental adalah segmen bunyi yang dipersepsi oleh penutur asli suatu bahasa sebagai segmen yang berbeda dan membedakan makna. Untuk memperjelas penjelasan di atas berikut disajikan bagan kerangka pikir yang terdapat dalam penelitian ini agar tujuan dan arah penelitian ini dapat diketahui dengan jelas.



**Bagan Kerangka Pikir**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Judul penelitian ini, yakni “*Interpretasi Lafal fonem Pada Penderita Sengau*”, jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif yang berusaha mendeskripsikan kendala artikulatoris, fonem-fonem segmental, dan lafal fonem penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan. Sesuai dengan karakteristik objek penelitian, penelitian ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif kualitatif.

Penelitian kualitatif menurut Danzin dan Lincoln (Moleong, 2007:5) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan penelitian latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Lebih lanjut, Moleong menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk mengetahui fenomena tentang apa yang dialami oleh objek penelitian misalnya: perilaku, persepsi, motivasi dan tindakan.

Penelitian ini pada hakikatnya merupakan strategi yang mengatur ruang atau teknis penelitian agar memperoleh data maupun kesimpulan penelitian. Oleh karena itu, dalam penyusunan desain harus dirancang berdasarkan pada prinsip metode deskriptif kualitatif, yaitu dengan mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data secara objektif. Untuk, peneneliti dalam

menjaring data mendeskripsikan fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau, menunjukkan artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau dan menunjukkan interpretasi lafal fonem.

## **B. Data dan Sumber Data**

### **1. Data**

Data merupakan bagian yang sangat penting dalam setiap bentuk penelitian. Oleh karena itu, berbagai hal yang merupakan bagian dari keseluruhan proses pengumpulan data harus benar-benar dipahami oleh setiap peneliti (Sutopo, 2002: 47). Data dalam penelitian ini adalah Lafal fonem yang diungkapkan secara lisan oleh penderita sengau melalui percakapan secara langsung antara peneliti dan objek, dan data tertulis dari buku-buku yang relevan, internet, serta dari informan.

### **2. Sumber Data**

#### **a. Data Sekunder**

Untuk data sekunder data akan diperoleh melalui study pustaka dengan membaca *literature*, buku-buku dan tulisan ilmiah yang berkaitan dan relevan dengan objek penelitian yang akan diteliti

#### **b. Data Primer**

Untuk data primer, peneliti akan melakukan teknik rekam, wawancara dengan objek dan memberikan teks untuk dibaca oleh penderita sengau, kemudian penulis menyimak dengan teliti bunyi-bunyi bahasa yang di keluarkan oleh objek (Penderita Sengau). Selanjutnya penulis mencatat hal-hal yang di anggap penting.

### C. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab, Sudjan (dalam Djam'an Satori, 2014:130) mengatakan, wawancara adalah proses pengumpulan data atau informasi melalui tatap muka antara pihak penanya (*interviewer*) dengan pihak yang ditanya atau penjawab (*interviewee*). Teknik pengumpulan data dengan wawancara yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah dilakukan secara bertahap dengan sistem datang dan pergi dalam wawancara, tindakan mempunyai kelebihan dalam mengembangkan objek-objek baru dalam wawancara berikutnya karena pewawancara memperoleh waktu yang panjang di luar informan untuk menganalisis hasil wawancara yang telah dilakukan serta dapat mengoreksinya. Teknik wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data yang menyakut bagaimana kendala artikulatoris yang terjadi pada penderita sengau, fonem-fonem segmental dan interpretasi lafal fonem penderita sengau terhadap bunyi yang homorgen.

#### 2. Teknik Cakap

Metode cakap adalah metode yang berupa percakapan dan terjadi kontak anatar peneliti dengan informan.

#### 3. Teknik Simak

Teknik simak berupa penyimakan: dilakukan dengan menyimak, yaitu dengan menyimak penggunaan bahasa. Metode padan alat penentunya di luar, terlepas, dan tidak menjadi bagian dari bahasa (*langue*) yang bersangkutan.

#### 4. Teknik Rekam

Teknik rekam yaitu teknik pengumpulan data yang digunakan dengan cara merekam percakapan informan, terutama yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Teknik rekam digunakan dengan pertimbangan bahwa data yang diteliti berupa data lisan. Teknik ini dilakukan dengan berencana, sistematis, maupun dengan serta-merta.

#### 5. Teknik Padan

Teknik padan menggunakan alat penentu referen, organ wicara, tulisan, *langue* lain (bahasa lain), dan mitra wicara (Sudaryanto 1993 : 123). teknik ini akan kelihatan bahwa organ wicara dapat menunjukkan perbedaan mekanisme penghasilan bunyi. Daya pilah yang dimiliki oleh peneliti berguna untuk memastikan perbedaan dan persamaan bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh alat artikulasi penderita sengau. Peneliti harus cermat dalam memperhatikan gerak organ wicara dan mendengarkan setiap bunyi bahasa yang dihasilkan oleh alat ucap penderita sengau. Hal demikian perlu dilakukan karena bunyi-bunyi bahasa pada penderita sengau terdengar samar, tanpa ada perbedaan secara nyata.

### **D. Teknik Analisis Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif murni,

maksudnya adalah mengidentifikasi, menemukan, dan menafsirkan berbagai temuan-temuan fakta yang terjadi di lapangan. Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensiskannya, mencari dan menempuh pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain, Bogdan dan Biglen (Djam'an satori, 2014: 201).

Tahapan penelitian kualitatif juga adalah tahapan analisis kualitatif dengan demikian maka tahapan-tahapan analisis itu juga adalah yang dilaksanakan peneliti pada setiap tahapan penelitiannya setelah data terkumpul baik bersumber dari buku, hasil penelitian yang relevan ineternet, observasi di lapangan serta dari informan, maka data tersebut dianalisis secara deskriptif atau digambarkan sesuai dengan masalah dan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian. Untuk lebih jelasnya gambaran teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada penjelasan di bawah ini.

1. Reduksi data (*Data Reduction*) melakukan analisis data dengan cara merumuskan, memilah hal-hal pokok yang relevan, memfokuskan pada hal-hal penting, dan membuat kategorisasi sehingga memberikan gambaran yang jelas serta mempermudah peneliti dalam menganalisis data. Selanjutnya, langkah-langkah yang dilakukan adalah; a). informasi wawancara yang diperoleh dari sejumlah informan dicatat dan dituangkan dalam bentuk tabulasi data, b). data yang telah dicatat dan ditabulasi,

diseleksi sehingga yang diambil hanya yang dianggap paling representative untuk disajikan sebagai data.

2. Penyajian data (*Display Data*) mengorganisasikan data, membuat ke dalam pola, membuat uraian singkat, hubungan antara kategori. Langkah-langkah yang dilakukan adalah; a). data yang telah diseleksi diinternalisasikan dan direlevansikan dengan data etik, b). informasi yang diperoleh dari wawancara diinterpretasikan untuk memberikan gambaran mendeskripsikan fokus-fokus masalah.
3. *Conclusion Drawing/Verivication*. Penarikan kesimpulan setelah menyajikan data. Peneliti akan menarik sebuah kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah dan memberikan saran-saran berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diambil. Langkah-langkah yang dilakukan adalah, a). mendeskripsikan fokus masalah yang telah diinterpretasi dan dilakukan penarikan kesimpulan, b). kesimpulan sementara direlevansikan dengan hasil observasi lapangan, sehingga memperoleh pemahaman masalah yang sesuai dengan kajian teoritis, c). melakukan penyimpulan akhir dan mendeskripsikan sebagai hasil penelitian.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti dapat mendeskripsikan kendala-kendala artikulasi yang terjadi pada penderita sengau. Mendeskripsikan fonem-fonem segmental, lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan. Hasil penelitian ini dapat dilihat penjelasan sebagai berikut:

##### 1. Kendala artikulatoris pada penderita sengau

Kendala artikulatoris adalah kendala berupa kerusakan artikulator pada penderita sengau sehingga tidak dapat menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dengan baik. Kerusakan artikulator yang diderita oleh penderita sengau pada skripsi ini dibatasi pada kerusakan rongga hidung (*nasal cavity*), dan langit-langit (*palate*), yaitu sesuai dengan responden yang telah ditetapkan. Kerusakan artikulator yang terjadi antara lain adalah

##### a. Rongga Hidung (*Nasal Cavity*)

Rongga hidung adalah rongga saluran suara yang mencakup hidung dan faring hidung. Salah satu kerusakan yang diderita oleh penderita sengau adalah kerusakan pada rongga hidung. Akibat robeknya langit-langit, celah menuju rongga hidung menjadi lebih besar sehingga volume udara dari paru-paru cenderung melalui rongga hidung. Oleh karena itu lafalnya cenderung terdengar sengau (*nasal*).

b. Langit-langit (*Palate*)

Langit-langit adalah bagian 37 mulut sebelah atas (ada langit-langit keras dan langit-langit lunak). Langit-langit lunak (*velum*) adalah jaringan lunak yang menutup langit-langit. Langit-langit keras (*palate*) adalah jaringan keras yang menutup langit-langit. Langit-langit pada penderita sengau robek, berbentuk celah yang menganga hingga ke rongga hidung.

2. Fonem – fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau

1. Vokal

Vokal adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan getaran pita suara tanpa adanya penyempitan dalam saluran suara di atas glotis (Yusuf, 1998 : 179). Contohnya a, i, u, e, o. Ketika vokal-vokal tersebut dilafalkan oleh penderita sengau, maka bunyi-bunyi vokal tersebut dideskripsikan sebagai berikut:

a) Bunyi /a/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Anak	→	[anaʔ]	→	[ãʔnãʔ]
	Aku	→	[aku]	→	[aʔŋũ]
Tengah	Baja	→	[baja]	→	[mãʔŋã]
	Baca	→	[baca]	→	[mãʔŋã]

	Gula	→	[gula]	→	[ŋũʔlā]
Akhir	Gua	→	[gu <sup>w</sup> a]	→	[ŋũʔ <sup>w</sup> ã]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /a/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [ã]. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

b) Bunyi /i/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Ikan	→	[ikan]	→	[iʔŋãn]
	Itik	→	[itiʔ]	→	[iʔniʔ]
Tengah	Bias	→	[bisa]	→	[miʔhã]
	Lidah	→	[lidah]	→	[liʔnãh]
Akhir	Kami	→	[kami]	→	[ŋãʔmi]
	Fraksi	→	[fraʔsi]	→	[hãʔhi]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /i/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [i]. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

c) Bunyi /u/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Ulang	→	[ulaŋ]	→	[ũʔlãŋ]
	Uang	→	[u <sup>w</sup> aŋ]	→	[ũʔ <sup>w</sup> ãŋ]
Tengah	Buka	→	[buka]	→	[mũʔŋã]
	Suka	→	[suka]	→	[hũʔŋã]
Akhir	Sapu	→	[sapu]	→	[hãʔmũ]
	Ulang	→	[ulaŋ]	→	[ũʔlãŋ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /u/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [ũ]. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

d) Bunyi /é/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Ekstra	→	[ékstra]	→	[ẽʔlã]
	Ekor	→	[ékor]	→	[ẽʔŋõl]
Tengah	Desa	→	[désa]	→	[nẽʔhã]
	Tempo	→	[témpo]	→	[nẽʔmõ]

Akhir	Sore	→	[soré]	→	[hõʔlẽ]
	Sate	→	[saté]	→	[hãʔnẽ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /é/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [ẽ]. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

e) Bunyi /e/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Eja	→	[eja]	→	[ẽʔŋã]
	Esa	→	[esa]	→	[ẽʔhã]
Tengah	Oleh	→	[oleh]	→	[õʔlẽh]
	Goring	→	[goreŋ]	→	[ŋõʔlẽŋ]
Akhir	Sore	→	[sore]	→	[hoʔlẽ]
	Jahe	→	[jahe]	→	[ŋãʔhẽ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /e/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [ẽ]. Terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

## f). Bunyi /o/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Otak	→	[otaʔ]	→	[õʔnãʔ]
	Ojek	→	[ojeʔ]	→	[õʔŋẽʔ]
Tengah	Koma	→	[koma]	→	[ŋõʔmã]
	kompleks	→	[kompléks]	→	[ŋõmlẽʔ]
Akhir	Kado	→	[kado]	→	[ŋãʔnõ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa vokal /o/ mengalami gangguan pada penderita sengau, yaitu berubah menjadi vokal nasal [õ]. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

## 2. Konsonan

Konsonan adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan menghambat aliran udara pada salah satu tempat di saluran udara. Contohnya: b, c, d, f, dst. (Yusuf, 1998 : 159). Ketika konsonan-konsonan tersebut dilafalkan oleh penderita sengau, maka bunyi-bunyi konsonan tersebut dideskripsikan sebagai berikut:

## a). Bunyi /b/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	bara	→	[bara]	→	[mãʔlã]
	baru	→	[baru]	→	[mãʔlũ]
Tengah	abu	→	[abu]	→	[ãʔmũ]
	tebu	→	[tebu]	→	[nẽʔmũ]
Akhir	adab	→	[adab]	→	[ãʔnãb]
	sebab	→	[sebab]	→	[hẽʔmãb]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /b/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [m] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata fonem /b/ tidak berubah. Jadi, Penderita sengau mampu melafalkan fonem /b/ di akhir kata.

## b). Bunyi /c/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	cara	→	[cara]	→	[ɲãʔlã]
	cuma	→	[cuma]	→	[ɲũʔmã]

Tengah	acak	→	[acaʔ]	→	[ãʔŋãʔ]
	baca	→	[baca]	→	[mãʔŋã]
Akhir	-----		-----		-----

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /c/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [ŋ] di awal dan tengah kata

c). Bunyi /d/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	dalam	→	[dalam]	→	[nãʔlãm]
	duka	→	[duka]	→	[nũʔŋã]
Tengah	tradisi	→	[tradisi]	→	[nãʔnĩʔhĩ]
	hidup	→	[hidup]	→	[hĩʔnũp]
Akhir	abad	→	[abad]	→	[ãʔmãd]
	jazad	→	[jazad]	→	[ŋãʔhãd]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /d/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [n] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata

fonem /d/ tidak berubah. Jadi, penderita sengau mampu melafalkan fonem /d/ di akhir kata.

d). Buyi /f/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Fakta	→	[faʔta]	→	[hãʔnã]
	Fakir	→	[fakir]	→	[hãʔŋĩ]
Tengah	Sifat	→	[sifat]	→	[hĩʔhãt]
	Lafal	→	[lafal]	→	[lãʔhãl]
Akhir	Tariff	→	[tarif]	→	[nãʔlĩh]
	Aktif	→	[aktif]	→	[ãʔnĩh]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /f/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi [h] di awal, tengah, dan akhir.

e). Bunyi /g/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	Gali	→	[gali]	→	[ŋãʔlĩ]
	Garam	→	[garam]	→	[ŋãʔlãm]

Tengah	Bagus	→	[bagus]	→	[mãʔŋũh]
	Bagi	→	[bagi]	→	[mãʔŋĩ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /g/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [ŋ] di awal dan tengah kata.

f). Bunyi /h/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	hilang	→	[hilaŋ]	→	[hĩʔlãŋ]
	hati	→	[hati]	→	[hãʔnĩ]
Tengah	tahu	→	[tahu]	→	[nãʔhũ]
	dahi	→	[dahi]	→	[nãʔhĩ]
Akhir	jatuh	→	[jatuh]	→	[ŋãʔnũh]
	labuh	→	[labuh]	→	[lãʔmũh]

dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /h/ tidak mengalami gangguan pada penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /h/ baik di awal, tengah, dan akhir kata.

## g). Bunyi /j/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	jala	→	[jala]	→	[ŋã?lã]
	jurang	→	[juraŋ]	→	[ŋũ?lãŋ]
Tengah	baja	→	[baja]	→	[mã?ŋã]
	gajah	→	[gajah]	→	[ŋã?ŋãh]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /j/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [ŋ] di awal dan tengah kata.

## h). Bunyi /k/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	kaku	→	[kaku]	→	[ŋã?ŋũ]
	kaya	→	[kaya]	→	[ŋã?yã]
Tengah	bakar	→	[bakar]	→	[mã?ŋãl]
	akal	→	[akal]	→	[ã?ŋãl]
Akhir	Tolak	→	[tola?]	→	[nõ?lã?]
	Jarak	→	[jara?]	→	[ŋã?lã?]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /k/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [ŋ] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata fonem /k/ tidak berubah. Jadi, Penderita sengau hanya mampu melafalkan fonem /k/ di akhir kata.

i). Bunyi /l/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	lama	→	[lama]	→	[lãʔmã]
	luka	→	[luka]	→	[lũʔŋã]
Tengah	bali	→	[bali]	→	[mãʔlĩ]
	jalan	→	[jalan]	→	[ŋãʔlãn]
Akhir	sambal	→	[sambal]	→	[hãʔmãl]
	Kapal	→	[kapal]	→	[ŋãʔmãl]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /l/ tidak mengalami gangguan pada penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /l/ di awal, tengah, dan akhir kata.

j). Bunyi /m/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	malam	→	[malam]	→	[mãʔlãm]
	muka	→	[muka]	→	[mũʔŋã]
Tengah	aman	→	[aman]	→	[ãʔmãn]
	taman	→	[taman]	→	[nãʔmãn]
Akhir	salam	→	[salam]	→	[hãʔlãm]
	asam	→	[asam]	→	[ãʔhãm]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /m/ tidak mengalami gangguan pada penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /m/ di awal, tengah, dan akhir kata.

k). Bunyi /n/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	nama	→	[nama]	→	[nãʔmã]
	nabi	→	[nabi]	→	[nãʔmĩ]
Tengah	manis	→	[manis]	→	[mãʔnĩh]
	dana	→	[dana]	→	[nãʔnã]

Akhir	jalan	→	[jalan]	→	[ŋãʔlãŋ]
	hujan	→	[hujan]	→	[hũʔŋãŋ]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /n/ tidak mengalami gangguan pada penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /n/ baik di awal, di tengah, dan di akhir.

1). Bunyi /p/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	pirang	→	[piran]	→	[mĩʔlãŋ]
	pukul	→	[pukul]	→	ũʔŋũl]
Tengah	upah	→	[upah]	→	[ũʔmãh]
	lapar	→	[lapar]	→	[lãʔmãl]
Akhir	atap	→	[atap]	→	[ãʔnãp]
	tutup	→	[tutup]	→	[nũʔnũp]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /p/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [m] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata

fonem /p/ tidak berubah. Jadi, penderita sengau mampu melafalkan fonem /p/ di akhir kata.

m). Bunyi /r/

			Normal		Sengau
Awal	rasa	→	[rasa]	→	[lãʔhã]
	raja	→	[raja]	→	[lãʔŋã]
Tengah	baru	→	[baru]	→	[mãʔlũ]
	juri	→	[juri]	→	[ŋũʔlĩ]
Akhir	kabar	→	[kabar]	→	[ŋãʔmãl]
	struktur	→	[struʔtur]	→	[hũʔnũl]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /r/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi [l] di awal, tengah, dan akhir kata.

n). Bunyi /s/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	sarang	→	[sarɑŋ]	→	[hãʔlãŋ]

	suka	→	[suka]	→	[hũʔŋã]
Tengah	asal	→	[asal]	→	[ãʔhāl]
	bias	→	[bisa]	→	[mĩʔhã]
Akhir	malas	→	[malas]	→	[mãʔlãh]
	kapas	→	[kapas]	→	[ŋãʔmãh]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /s/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi [h] di awal, tengah, dan akhirkata.

0). Bunyi /t/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	taman	→	[taman]	→	[nãʔmãñ]
	tulang	→	[tulaŋ]	→	[nũʔlãŋ]
Tengah	batu	→	[batu]	→	[mãʔnũ]
	hitam	→	[hitam]	→	[hĩʔnãm]
Akhir	sunat	→	[sunat]	→	[hũʔnãt]
	cepat	→	[cepat]	→	[ŋẽʔmãt]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /t/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [n] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata fonem /p/ tidak berubah. Jadi, penderita sengau hanya mampu melafalkan fonem /t/ di akhir kata.

p). Bunyi /w/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	wasit	→	[wasit]	→	[wãʔhît]
	waktu	→	[waʔtu]	→	[wãʔnũ]
Tengah	tawa	→	[tawa]	→	[nãʔwã]
	jawa	→	[jawa]	→	[ŋãʔwã]
Akhir	wasit	→	[wasit]	→	[wãʔhît]
	-----	→	-----	→	-----

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /w/ tidak mengalami gangguan pada Penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /w/ di awal dan tengah kata.

q). Bunyi /y/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>

Awal	yatim	→	[yatim]	→	[yã?nĩm]
	yakin	→	[yakin]	→	[yã?ŋĩn]
Tengah	bayar	→	[bayar]	→	[mã?yãl]
	saya	→	[saya]	→	[hã?yã]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /y/ tidak mengalami gangguan pada Penderita sengau. Penderita sengau mampu melafalkan fonem /y/ di awal dan tengah kata.

r). Bunyi /x/

			<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Awal	khusus	→	[xusus]	→	[ŋũ?hũh]
	khilaf	→	[xilaf]	→	[ŋĩ?lãh]
Tengah	makhluk	→	[maxlu?]	→	[mãhlũ?]
	bakhil	→	[baxil]	→	[mã?hĩl]
Akhir	tarik	→	[tarix]	→	[nã?lĩh]
	syekh	→	[syex]	→	[hẽh]

Dari analisis di atas, diperoleh bahwa fonem /kh/ pada penderita sengau berubah menjadi bunyi nasal [ŋ] di awal kata. Pada tengah dan akhir kata fonem /kh/ berubah menjadi bunyi [h].

3. Interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi-bunyi yang homorgan

**a. Bilabial**

1. Bunyi /b/ dan /p/

Bunyi /b/ dan /p/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [m]. Bunyi /b/ dan /p/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m].

Contoh:		Normal		Sengau
Bara	→	[bara]	→	[mãʔlã]
Para	→	[para]	→	[mãʔlã]

Kata para dan bara pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, para dan bara dilafalkan dengan [mãʔlã], yang mana bunyi hambat /b/ dan /p/ berubah menjadi bunyi nasal [m]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [mãʔlã]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah para, dan juga bara, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [mãʔlã] menjadi bara, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang meniup bara api. Kemungkinan yang kedua adalah para, apabila penderita sengau menyebut ibu-ibu dalam jumlah banyak dengan kata para ibu. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /p/ dan /b/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi nasal [m].

## 2. /b/ dan /m/

Bunyi /b/ dan /m/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [m]. Bunyi /b/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi [m] nasal.

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Baju	→	[baju]	→	[mãʔŋũ]
Maju	→	[maju]	→	[mãʔŋũ]

Kata baju dan maju pada contoh dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan Penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, baju dan maju dilafalkan dengan [mãʔŋũ], yang mana bunyi hambat /b/

berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [mãʔlũ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah baju, dan juga maju, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [mãʔlũ] menjadi baju, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang memakai bajubar. Kemungkinan yang kedua adalah maju, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang melangkah maju. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /b/ dan /m/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [m].

### 3. /p/ dan /m/

Bunyi /p/ dan /m/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [m]. Bunyi /p/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [m].

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Palu	→	[palu]	→	[mãʔlũ]
Malu	→	[malu]	→	[mãʔlũ]

Kata palu dan malu pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita

sengau, palu dan malu dilafalkan dengan [mãʔlũ], yang mana bunyi hambat /p/ berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [mãʔlũ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah palu, dan juga malu, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [mãʔlũ] menjadi palu, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang memegang palu. Kemungkinan yang kedua adalah malu, apabila ketika penderita sengaumengungkapkan malu terhadap kekurangannya. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /p/ dan /m/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [m].

## b. Laminopalatal

### 1. /c/ dan /j/

Bunyi /c/ dan /j/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [ŋ]. Bunyi /c/ dan /j/ adalah bunyi frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ].

Contoh:		Normal		Sengau
Curi	→	[curi]	→	[ŋũʔli]
Juri	→	[juri]	→	[ŋũʔli]

Kata curi dan juri pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, curi dan juri dilafalkan dengan [ŋũʔlĩ], yang mana bunyi frikatif /c/ dan /j/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋũʔlĩ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah para, dan juga bara, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [ŋũʔlĩ] menjadi curi, apabila penderita sengau mengambil barang orang lain tanpa izin. Kemungkinan yang kedua adalah juri, apabila penderita sengau berbicara tentang juri yang curang. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /c/ dan /j/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi nasal [ŋ].

## 2. /c/ dan /ŋ/

Bunyi /c/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /c/ adalah bunyi frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

<u>Contoh:</u>	<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
camuk →	[camuʔ]	→	[ŋãʔmũʔ]
nyamuk →	[ŋamuʔ]	→	[ŋãʔmũʔ]

Kata camuk dan nyamuk pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, camuk dan nyamuk dilafalkan dengan [ŋã?mũ?], yang mana bunyi frikatif /c/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋã?mũ?]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah camuk, dan juga nyamuk, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [ŋã?mũ?] menjadi camuk, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang melihat keadaan kamar yang camuk. Kemungkinan yang kedua adalah nyamuk, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang menepuk nyamuk yang sedang menggigit tangannya. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /c/ dan /ŋ/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [ŋ].

### 3. /j/ dan /n/

Bunyi /j/ dan /n/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /j/ adalah bunyi frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /n/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

<u>Contoh:</u>	<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>

jala	→	[jala]	→	[ŋãʔlã]
nyala	→	[ŋala]	→	[ŋãʔlã]

Kata jala dan nyala pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, jala dan nyala dilafalkan dengan [ŋãʔlã], yang mana bunyi frikatif /j/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋãʔlã]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah jala, dan juga nyala, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [ŋãʔlã] menjadi jala, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang memegang jala untuk memancing ikan. Kemungkinan yang kedua adalah nyala, apabila penderita sengau berbicara sedang menyalakan lampu. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /j/ dan /ŋ/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [ŋ].

### c. Laminoalveolar

#### 1. /d/ dan /t/

Bunyi /d/ dan /t/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [n]. Bunyi /d/ dan /t/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [n].

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
dari	→	[dari]	→	[nãʔlĩ]
tari	→	[tari]	→	[nãʔlĩ]

Kata dari dan tari pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, dari dan tari dilafalkan dengan [nãʔlĩ], yang mana bunyi hambat /d/ dan /t/ berubah menjadi bunyi nasal [n]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [nãʔlĩ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah dari, dan juga tari, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [nãʔlĩ] menjadi dari, apabila penderita sengau mengatakan dari mana dia berasal. Kemungkinan yang kedua adalah tari, apabila penderita sengau berbicara tentang tari di sekolah yang bagus. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /d/ dan /t/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi nasal [n].

## 2. /d/ dan /n/

Bunyi /d/ dan /n/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [n]. Bunyi /d/ adalah bunyi hambat

yang berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /n/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [n].

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
dada	→	[dada]	→	[nãʔnã]
nada	→	[nada]	→	[nãʔnã]

Kata dada dan nada pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, dada dan nada dilafalkan dengan [nãʔnã], yang mana bunyi hambat /d/ berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /n/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk di interpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [nãʔnã]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah dada, dan juga nada. Kita menafsirkan kata [nãʔnã] menjadi dada, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang memegang dadanya yang sesak. Kemungkinan yang kedua adalah nada, apabila ketika penderita sengau sedang belajar nada lagu. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /d/ dan /n/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [n].

### 3. /t/ dan /n/

Bunyi /t/ dan /n/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [n]. Bunyi /t/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /n/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [n].

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
tadi	→	[tadi]	→	[nã?nĩ]
nadi	→	[nadi]	→	[nã?nĩ]

Kata tadi dan nadi pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, tadi dan nadi dilafalkan dengan [nã?nĩ], di mana terlihat bunyi hambat /t/ berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /n/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk di interpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [nã?nĩ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah tadi, dan juga nadi, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [nã?nĩ] menjadi tadi, apabila ketika penderita sengau bercerita tentang kejadian tadi. Kemungkinan yang kedua adalah nadi, apabila ketika penderita sengau berbicara tentang denyut nadinya yang tidak stabil. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /t/ dan /n/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [n].

## 4. /s/ dan /z/

Bunyi /s/ dan /z/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [h]. Bunyi /s/ dan /z/ adalah bunyi geseran yang berubah menjadi bunyifaringal [h].

<u>Contoh:</u>	<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Saman	[saman]	→	[hã?mãn]
Zaman	[zaman]	→	[hã?mãn]

Orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, saman dan zaman dilafalkan dengan [hã?mãn], yang mana bunyi geseran /s/ dan /z/ berubah menjadi bunyi faringal [h]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk di interpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [hã?mãn]. Bisa saja yang dimaksudkan nya adalah saman, dan juga zaman, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan lafal [hã?mãn] menjadi zaman apabila apabila ketika dia sedang berbicara masalah zaman penjajahan. Kemungkinan yang kedua adalah saman, apabila ketika dia sedang berbicara sambil menyaksikan pertunjukan tari saman. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /s/ dan /z/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi faringal [h].

## 5. /r/ dan /l/

Bunyi /r/ dan /l/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [l]. Bunyi /r/ adalah bunyi getaran yang berubah menjadi bunyi lateral [l], sedangkan bunyi /l/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi lateral [l].

<u>Contoh:</u>		<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
rupa	→	[rupa]	→	[lũ?mã]
lupa	→	[lupa]	→	[lũ?mã]

Kata rupa dan lupa pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, rupa dan lupa dilafalkan dengan [lũ?mã], yang mana hanya bunyi getar /r/ berubah menjadi bunyi lateral [l], sedangkan bunyi /l/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk di interpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [lũ?mã]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah rupa, dan juga lupa, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [lũ?mã] menjadi rupa, apabila ketika penderita sengau berbicara tentang rupa seseorang yang cantik. Kemungkinan yang kedua adalah lupa, apabila ketika penderita sengau lupa membawa sesuatu. Kita mengalami kendala dalam

menginterpertasikan lafal fonem /r/ dan /l/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi lateral [l].

#### d. Dorsovelar

##### 1. /k/ dan /g/

Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [ŋ]. Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ].

Contoh:		Normal		Sengau
kiat	→	[kiat]	→	[ŋiʔ <sup>y</sup> āt]
giat	→	[giat]	→	[ŋiʔ <sup>y</sup> āt]

Kata kiat dan giat pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, kiat dan giat dilafalkan dengan [ŋiʔ<sup>y</sup>āt], yang mana bunyi hambat /k/ dan /g/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk di interpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋiʔ<sup>y</sup>āt]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah kiat, dan juga giat, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan lafal

[ŋĩʔãt] menjadi kiat apabila apabila ia memiliki kiat untuk sukses seperti orang normal lainnya. Kemungkinan yang kedua adalah giat apabila ketika ia berbicara sedang melihat orang yang bekerja rajin dan giat. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /k/ dan /g/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [ŋ].

## 2. /k/ dan /ŋ/

Bunyi /k/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /k/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

Contoh:		Normal		Sengau
kaya	→	[kaya]	→	[ŋãʔy]
nganga	→	[nganga]	→	[ŋãʔŋ]

Kata kaya dan nganga pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, kaya dilafalkan dengan [ŋãʔyã], sedangkan nganga dilafalkan dengan [ŋãʔŋã]. Bunyi hambat /k/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], dan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

### 3. /g/ dan /ŋ/

Bunyi /g/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan pada penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /g/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

<u>Contoh:</u>	<u>Normal</u>		<u>Sengau</u>
Gali	[gali]	→	[ŋãʔli]
Nganga	[ŋaŋa]	→	[ŋãʔŋã]

Kata gali dan nganga pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, gali dilafalkan dengan [ŋãʔli], sedangkan nganga dilafalkan dengan [ŋãʔŋã]. Bunyi hambat /g/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], dan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

## B. Pembahasan

Interpretasi adalah proses komunikasi melalui lisan atau gerakan antara dua atau lebih pembicara yang tak dapat menggunakan simbol-simbol yang sama, baik secara simultan (dikenal sebagai interpretasi simultan) atau berurutan (dikenal sebagai interpretasi berurutan). Menurut definisi interpretasi hanya digunakan sebagai suatu metode jika dibutuhkan. Jika suatu objek (karya seni dan ujaran) cukup jelas maknanya, objek tersebut tidak akan mengundang

suatu interpretasi. Istilah interpretasi sendiri dapat merujuk pada proses penafsiran yang sedang berlangsung atau hasilnya. (Wikipedia, 2017).

Berdasarkan data-data dalam hasil penelitian yang telah disampaikan sebelumnya, telah ditemukan kendala-kendala artikulatoris yang dialami penderita sengau, yaitu rongga hidung (*Nasal Cavity*) dan langit-langit (*Palate*). Selain itu juga ditemukan adanya fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau dan Interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan.

#### 1. Kendala artikulatoris pada penderita sengau

Kendala artikulatoris adalah kendala berupa kerusakan artikulator pada penderita sengau sehingga tidak dapat menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dengan baik. Kerusakan artikulator yang diderita oleh penderita sengau pada skripsi ini dibatasi pada kerusakan rongga hidung (*nasal cavity*), dan langit-langit (*palate*). Adapun fonem-fonem segmental yang terkendala pada penderita sengau yaitu terdiri dari segi vokal dan konsonan.

#### 2. Fonem-fonem segmental

##### a. Vokal

Vokal adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan getaran pita suara tanpa adanya penyempitan dalam saluran suara di atas glotis (Yusuf, 1998 : 179). Contohnya a, i, u, e, o. Ketika vokal-vokal tersebut dilafalkan oleh penderita sengau maka bunyi vokal yang dikeluarkan oleh penderita sengau mengalami

gangguan yang berubah menjadi vokal nasal. Perubahan tersebut terjadi pada awal, tengah, dan akhir kata.

b. Konsonan

Konsonan adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan menghambat aliran udara pada salah satu tempat di saluran udara. fonem /b/ menjadi bunyi [m] di awal dan tengah kata, contoh pada kata bara dan abu kata tersebut tidak mampu dilafalkan dengan baik oleh penderita sengau karena pada fonem /b/ di bagian awal dan tengah kata penderita tersebut tidak mampu melafalkan sedangkan fonem /b/ pada akhir kata tidak mengalami gangguan sama sekali jadi penderita tersebut mampu melafalkan fonem /b/ dengan baik di akhir kata.

Fonem /c/ dan /d/ menjadi bunyi [ŋ] di awal dan tengah kata, artinya fonem /c/ dan /d/ penderita sengau tidak mampu melafalkan ke dua fonem tersebut di awal dan di tengah kata sedangkan di akhir kata fonem tersebut tidak mengalami perubahan bunyi.

fonem /f/ menjadi bunyi [h] di awal, tengah, dan akhir kata, artinya pada fonem tersebut penderita sengau mengalami gangguan untuk melafalkan fonem /f/ sedangkan pada fonem /g/,/k/ dan fonem /j/ pada penderita sengau mengalami gangguan di awal dan tengah kata, fonem /g/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ].

Fonem /p/ mengalami perubahan di awal dan di tengah kata menjadi bunyi nasal [m] sedangkan di akhir kata tidak mengalami perubahan sama sekali jadi artinya penderita sengau mampu melafalkan fonem tersebut di akhir

kata saja, sedangkan pada fonem /r/ mengalami perubahan bunyi di awal, di tengah, dan di akhir kata menjadi bunyi [l]

Pada bunyi /t/ diperoleh bahwa fonem /t/ pada penderita sengau berubah menjadi nasal [n] di awal dan tengah kata, sedangkan di akhir kata fonem tersebut tidak mengalami perubahan. Jadi, penderita sengau hanya mampu melafalkan fonem /t/ di akhir kata.

Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada beberapa interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan. Adapun bunyi-bunyi homorgan yang terdapat pada penderita sengau di jelaskan sebagai berikut:

1. *Bilabial*, yaitu konsonan yang terjadi pada kedua belah bibir, bibir bawah merapat pada bibir atas. Yang termasuk konsonan bilabial adalah b, p, m.

Bunyi /b/ dan /m/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [m]. Bunyi /b/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi [m] nasal seperti pada kata baju dan maju.

Kata baju dan maju pada contoh dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan Penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, baju dan maju dilafalkan dengan [mã?nũ], yang mana bunyi hambat /b/ berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tetap. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [mãʔŋũ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah baju, dan juga maju, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [mãʔŋũ] menjadi baju, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang memakai baju baru. Kemungkinan yang kedua adalah maju, apabila ketika penderita sengau berbicara sedang melangkah maju. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /b/ dan /m/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [m].

Selanjutnya bunyi bilabial yang kedua yaitu pada bunyi /p/ dan /m/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [m]. Bunyi /p/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [m], contohnya pada kata palu dan malu.

Kata palu dan malu pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, palu dan malu dilafalkan dengan [mãʔlũ], yang mana bunyi hambat /p/ berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tetap.

2. *Laminopalatal*, bunyi yang dihasilkan oleh keterlibatan tengah lidah

( lamina) dan langit-langit kertas (palatum). Caranya, tengah lidah sebagai artikulator yang menyentuh langit-langit keras sebagai titik artikulasi. Misalnya [ç], [j], dan [ŋ].

Bunyi /c/ dan /j/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [ŋ]. Bunyi /c/ dan /j/ adalah bunyi frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ]. Misalnya kata curi dan juri, kata curi dan juri pada contoh di atas dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, curi dan juri dilafalkan dengan [ŋũʔlĩ], yang mana bunyi frikatif /c/ dan /j/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ].

Selanjutnya pada fonem /c/ dan /ŋ/ misalnya kata camuk dan nyamuk dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, camuk dan nyamuk dilafalkan dengan [ŋãʔmũʔ], yang mana bunyi frikatif /c/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tetap.

Selanjutnya pada bunyi /j/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /j/ adalah bunyi frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [n], misalnya pada kata jala dan nyala dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, jala dan nyala dilafalkan dengan [ŋãʔlã], yang mana bunyi frikatif /j/ berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /ŋ/ tetap.

3. *Laminoalveolar*, yaitu konsonan yang terjadi pada daun lidah dan gusi; dalam hal ini, daun lidah menempel pada gusi. Yang termasuk konsonan laminoalveolar adalah t, d.

Bunyi /d/ dan /t/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [n]. Bunyi /d/ dan /t/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [n]. Misalnya pada kata dari dan tari dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, dari dan tari dilafalkan dengan [nã?lĩ], yang mana bunyi hambat /d/ dan /t/ berubah menjadi bunyi nasal [n]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [nã?lĩ]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah dari, dan juga tari, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan kata [nã?lĩ] menjadi dari, apabila penderita sengau mengatakandari mana dia berasal. Kemungkinan yang kedua adalah tari, apabila penderita sengau berbicara tentang tari di sekolah yang bagus. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /d/ dan /t/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau menjadi bunyi nasal [n].

4. *Dorsovelar*, yaitu konsonan yang terjadi pada pangkal lidah dan velum atau langit-langit lunak. Yang termasuk konsonan dorsovelar adalah k, g.

Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [ŋ]. Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi hambat yang

berubah menjadi bunyi nasal [ŋ]. Misalnya pada kata kiat dan giat dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, kiat dan giat dilafalkan dengan [ŋiʔyāt], yang mana bunyi hambat /k/ dan /g/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ]. Ada berbagai kemungkinan fonem-fonem itu untuk diinterpretasikan.

Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋiʔyāt]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah kiat, dan juga giat, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan lafal [ŋiʔyāt] menjadi kiat apabila ia memiliki kiat untuk sukses seperti orang normal lainnya. Kemungkinan yang kedua adalah giat apabila ketika ia berbicara sedang melihat orang yang bekerja rajin dan giat. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /k/ dan /g/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [ŋ]. Mungkin saja pendengar mengambil salah satu kemungkinan di atas untuk menginterpretasikan lafal [ŋiʔyāt]. Bisa saja yang dimaksudkannya adalah kiat, dan juga giat, tergantung pada konteks kalimat. Kita menafsirkan lafal [ŋiʔyāt] menjadi kiat apabila ia memiliki kiat untuk sukses seperti orang normal lainnya. Kemungkinan yang kedua adalah giat apabila ketika ia berbicara sedang melihat orang yang bekerja rajin dan giat. Kita mengalami kendala dalam menginterpretasikan fonem /k/ dan /g/ karena dilafalkan sama oleh penderita sengau dengan bunyi nasal [ŋ].

Selanjutnya pada bunyi /k/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /k/ adalah bunyi

hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ], misalnya pada kata kaya dan nganga dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, kaya dilafalkan dengan [ŋãʔyã], sedangkan nganga dilafalkan dengan [ŋãʔŋã]. Bunyi hambat /k/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], dan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ], dan Bunyi /g/ dan /ŋ/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan pada penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /g/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

Kata gali dan nganga dilafalkan dengan baik oleh orang normal, sedangkan penderita sengau tidak dapat melakukannya. Pada penderita sengau, gali dilafalkan dengan [ŋãʔli], sedangkan nganga dilafalkan dengan [ŋãʔŋã]. Bunyi hambat /g/ berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], dan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai interpretasi lafal fonem, peneliti menemukan dua kendala artikulasi yang dialami oleh penderita sengau yaitu alat artikulasi pada rongga hidung dan langit-langit. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Rahayu Nurhidayati pada tahun 2014 dalam skripsinya yang berjudul “*Analisis kesalahan Pelafalan Fonem Bahasa Jawa Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abyoso*” dalam penelitiannya membahas tentang bentuk-bentuk kesalahan pelafalan fonem bahasa jawa oleh lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Rini Rahayu memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang fonem hanya saja penelitian yang dilakukan Rini Rahayu respondennya orang lansia sedangkan peneliti saat ini melakukan penelitian terhadap orang sengau.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kendala artikulatoris yang dialami oleh penderita sengau sehingga tidak menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dengan baik. Kerusakan artikulator yang

diderita oleh penderita sengau adalah rongga hidung (*nasal cavity*) dan langit-langit (*palate*).

Bunyi vokal pada penderita sengau mengalami gangguan karena terdapat celah pada langit-langit hingga rongga hidung yang menyebabkan lafal vokal a, i, u, e, é, o menjadi vokal nasal [ã õ ï ü ê]. Semi vokal /w/ dan /y/ pada penderita sengau tidak banyak mengalami gangguan karena kerusakan alat ucap penderita sengau tidak mempengaruhi bunyi tersebut.

Fonem konsonan yang terkendala dalam interpretasi lafal fonem penderita sengau yaitu, fonem /b/ menjadi bunyi [m] di awal dan tengah kata, fonem /c/ menjadi bunyi [ŋ] di awal dan tengah kata, fonem /d/ menjadi bunyi [n] di awal dan tengah kata, fonem /f/ menjadi bunyi [h] di awal, tengah, dan akhir kata, fonem /t/ di akhir kata, fonem /h/ di awal, tengah, dan akhir kata, fonem /l/ di awal, tengah, dan akhir kata, fonem /m/ di awal, tengah, dan akhir kata, fonem /n/ di awal, tengah, dan akhir kata, fonem /ŋ/ di awal dan tengah kata, fonem /ŋ/ di awal, tengah, dan akhir kata. Adapun interpretasi lafal fonem pada penderita sengau terhadap bunyi yang homorgan, yaitu bilabial, laminopalatal, laminoalveolar, dan dorsovelar.

Bunyi /b p m/ adalah bunyi homorgan bilabial yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [m]. Bunyi /b/ dan /p/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [m], sedangkan bunyi /m/ tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [m]. Sedangkan bunyi /c j ŋ/ adalah bunyi homorgan laminopalatal yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [ŋ]. Bunyi /c/ dan /j/ adalah bunyi

frikatif yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

Bunyi /d t n/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [n]. Bunyi /d/ dan /t/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [n], sedangkan bunyi /n/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [n].

Bunyi /s/ dan /z/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [h]. Bunyi /s/ dan /z/ adalah bunyi geseran yang berubah menjadi bunyi faringal [h] dan bunyi /r/ dan /l/ adalah bunyi homorgan laminoalveolar yang dilafalkan penderita sengau dengan bunyi [l]. Bunyi /r/ adalah bunyi getaran (*trill*) yang berubah menjadi bunyi lateral [l], sedangkan bunyi /l/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi lateral [l].

Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi homorgan dorsovelar yang dilafalkan penderita sengau menjadi bunyi [ŋ]. Bunyi /k/ dan /g/ adalah bunyi hambat yang berubah menjadi bunyi nasal [ŋ], sedangkan bunyi /ŋ/ tidak berubah, tetap dilafalkan dengan bunyi nasal [ŋ].

## **B. Saran**

Hasil penelitian ini mendeskripsikan tentang kendala-kendala artikulasi yang dialami penderita sengau, mendeskripsikan lafal-lafal fonem, dan

mendeskrripsikan tentang interpretasi lafal fonem terhadap bunyi yang homorgan. Dari hasil penelitian, saran yang dapat disampaikan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi masyarakat mandar khususnya di majene diharapkan dapat menambah pemahaman dalam komunikasi antar penderita sengau dan orang normal sehingga mampu menginterpretasikan bunyi-bunyi yang dikeluarkan oleh penderita sengau.
2. Bagi para peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian, mengingat penelitian yang dilakukan belum mengkaji tentang pemisahan suku kata pada penderita sengau. Di sarankan peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan penelitian tentang pemisahan suku kata.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Lukman, dkk.2005. *kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Chaer, Abdul dan Leonie Agustina.2010. *Sosiolinguistik: Perkenalan awal*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chaer, Abdul. 2010. *Linguistik Umum*. Jakarta: RinekaCipta
- Efrina s. Sumi. 1999. *Deskripsi Fonem Bahasa Simalungun*. Skripsi. Fakultas Sastra: Universitas Sumatera Utara
- Hidayati, Nur, Rahayu, Rini. 2014. *Ananlisis Kesalahan Pelafalan Fonem Bahasa Jawa pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit 'Abioso'*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- H.B Sutopo. 2002. *Pengantar Penelitian Kualitatif*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret Press
- Janoe, Ary. 2012. *Fonemik Kajian fonem*. (Online). <http://aryjanoe10.blogspot.com/2012/05/Fonemik-Kajian-Fonem-dan.html>. Diakses pada tanggal 1februari 2014
- KBBI, 2016. *(KBBI) Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Online). Available at: [http:// Kbbi.web.Id/ Pusat](http://Kbbi.web.id/Pusat). Diakses pada tanggal 02 Januari 2018
- Kholeq, Abdul. 2012. *Pengaruh Kelumpuhan Alat Artikulasi Pada Penderita Bindeng(RHINOLALIA)*.(Online).[http://abdkholekblogspot.co.id/2012/09/pengaruh-kelumpuhan-alat-artikulasi\\_7121.html?m=1](http://abdkholekblogspot.co.id/2012/09/pengaruh-kelumpuhan-alat-artikulasi_7121.html?m=1). Diakses pada tanggal 23 januari 2018
- Kridalaksana, Harimurti.1984. *Kamus linguistik*. Jakarta: Gramedia
- Lapoliwa, Hans. 2003. *Pengantar Fonologi I: Fonetik*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Lass, Roger. 2010. *Fonologi Sebuah Pengantar untuk Konsep-Konsep Dasar*. Cambridge: Cambridge University Press
- Moleong. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Karya.
- Munirah. 2014. *Bahan Ajar Fonologi*. Unismuh Makassar
- Mulianih. 1994. *Fonologi, Morfologi, Morfofonemik Dialek Betawiora di Kecamatan ciledug*. Fakultas Sastra: Universitas Sumatera Utara

- Rohman, Abdi. 2014. *Pengertian Segmental dan Suprasegmental*. (online). <http://abdirf.blogspot.co.id/2014/06tugas-fonologi-pengertian-segmental-dan-html>. Diakses pada Tanggal 24 Januari 2018
- Satori, Djam'an. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: alfabeta.
- Soeparno. 2003. *Dasar-dasar Linguistik*. Yogyakarta: Mitra Gama Widya.
- Subroto, Edi. 2007. *Pengantar Metode Penelitian Linguistik Struktural*. Surakarta UPT Penerbitan dan Pencetakan UNS (UNS Press)
- Sudaryanto. 1993. *Metode dan Teknik Analisis Bahasa*. Yogyakarta. Gaja Mada Universty Press
- Verhar J.W.M. 2001. *Asas-asas Linguistik umum*. Yogyakarta: Gaja mada University Press
- Wikipedia. (2017). *Interpretasi*. (online), [http://id.wikipedia.org/w/index.php?title=interpretasi&mobileaction=togle\\_view\\_desktop](http://id.wikipedia.org/w/index.php?title=interpretasi&mobileaction=togle_view_desktop). Diakses pada tanggal 16 Januari 2018.
- www. Info sehat.com, di akses pada tanggal 3 Juli 2018.
- www, republika.co.id/suplemen/cetak detail. Di akses pada tanggal 3 juli 2018
- Yusuf, Suhendar. *Fonetik dan Fonologi*. Jakarta: Gramedia Utama

**LAMPIRAN I****DAFTAR RESPONDEN**

## 1. M. Alfarizi

Umur : 11 tahun

Alamat : Desa Betteng, Kabupaten Pamboang Kecamatan  
Majene

Status : Pelajar kelas VII

Nama Ayah : Husain

Nama Ibu : Kamaria

## 2. Yuliana

Umur : 17 tahun

Alamat : Desa Betteng, Kabupaten Pamboang, Kecamatan  
Majene

Status : Pelajar kelas 3 SMA

Nama Ayah : Sapyuddin

Nama Ibu : Miati

## LAMPIRAN II

### DAFTAR KATA INFORMAN

#### Fonem A

1. /abu/ → [ãʔmũ]
2. /abad/ → [ãʔmãd]
3. /acak/ → [ãʔŋãʔ]
4. /ada/ → [ãʔnã]
5. /adab/ → [ãʔnãb]
6. /afdhal/ → [ãhnãl]
7. /ajal/ → [ãʔŋãl]
8. /akal/ → [ãʔŋãl]
9. /aku/ → [ãʔŋũ]
10. /aktif/ → [ãʔnĩh]
11. /aman/ → [ãʔmãn]
12. /arasy/ → [ãʔlãh]
13. /asyik/ → [ãʔhĩʔ]
14. /asal/ → [ãʔhãl]

15. /asam/ → [ãʔhãm]

16. /atap/ → [ãʔnãp]

17. /azab/ → [ãʔhãb]

### Fonem B

1. /baca/ → [mãʔŋã]

2. /bagi/ → [mãʔŋĩ]

3. /bagus/ → [mãʔŋũh]

4. /baja/ → [mãʔŋã]

5. /bakar/ → [mãʔŋãl]

6. /bakhil/ → [mãʔhĩl]

7. /bali/ → [mãʔli]

8. /balon/ → [mãʔlõn]

9. /bara/ → [mãʔlã]

10. /baru/ → [mãʔlũ]

11. /besar/ → [mẽʔhãl]

12. /bisa/ → [mĩʔhã]

13. /batu/ → [mãʔnũ]

14. /buka/ → [mũʔŋã]

15. /bunyi/ → [mũʔŋĩ]

16. /bangun/ → [mãʔŋũn]

17. /bayar/ → [mãʔyãl]

18. /bazar/ → [mãʔhãl]

### Fonem C

1. /cara/ → [ŋãʔlã]
2. /cuma/ → [ŋũʔmã]

### **Fonem D**

1. /desa/ → [nẽʔhã]
2. /dalam/ → [nãʔlãm]
3. /duka/ → [nũʔŋã]
4. /dahi/ → [nãʔhĩ]
5. /dana/ → [nãʔnã]

### **Fonem E**

1. /enak/ → [ẽʔnãʔ]
2. /elang/ → [ẽʔlãŋ]

### **Fonem F**

1. /fakta/ → [hãʔnã]
2. /fakir/ → [hãʔŋĩ]

### **Fonem G**

1. /gajah/ → [ŋãʔŋãh]
2. /gali/ → [ŋãʔlĩ]
3. /garam/ → [ŋãʔlãm]
4. /gula/ → [ŋũʔlã]
5. /gua/ → [ŋũʔ<sup>w</sup>ã]

### **Fonem H**

1. /hati/ → [hãʔnĩ]
2. /hidup/ → [hĩʔnũp]

3. /hilang/ → [hĩʔlãŋ]

4. /hitam/ → [hĩʔnãm]

5. /hujan/ → [hũʔŋãn]

### Fonem I

1. /Ikan/ → [ĩʔŋãn]

2. /Itik/ → [ĩʔnĩʔ]

### Fonem J

1. /Jago/ → [ŋãʔŋõ]

2. /Jala/ → [ŋãʔlã]

3. /jalan/ → [ŋãʔlãn]

4. /Jarak/ → [ŋãʔlãʔ]

5. /jasad/ → [ŋãʔhãd]

6. /jatuh/ → [ŋãʔnũh]

7. /Jawa/ → [ŋãʔwã]

8. /jurang/ → [ŋũʔlãŋ]

9. /juri/ → [ŋũʔlĩ]

### Fonem K

1. /kabar/ → [ŋãʔmãl]

2. /kado/ → [ŋãʔnõ]

3. /kaku/ → [ŋãʔŋũ]

4. /kami/ → [ŋãʔmĩ]

5. /kapal/ → [ŋãʔmãl]

6. /kapas/ → [ŋãʔmãh]

7. /kaya/ → [ŋãʔyã]

8. /kode/ → [ŋõʔnẽ]

9. /koma/ → [ŋõʔmã]

**Fonem L**

1. /lafal/ → [lãʔhãl]
2. /lama/ → [lãʔmã]
3. /lambat/ → [lãʔmãt]
4. /lapar/ → [lãʔmãl]
5. /lidah/ → [lĩʔnãh]
6. /luka/ → [lũʔŋã]

**Fonem M**

1. /malam/ → [mãʔlãm]
2. /malas/ → [mãʔlãh]
3. /manis/ → [mãʔnĩh]
4. /muka/ → [mũʔŋã]
5. /masyarakat/ → [mãʔhãʔlãʔŋãt]
6. /makhluk/ → [mãhlũʔ]

**Fonem N**

1. /nama/ → [nãʔmã]
2. /nabi/ → [nãʔmĩ]

**Fonem O**

1. /ojek/ → [õʔŋẽʔ]
2. /otak/ → [õʔnãʔ]

**Fonem P**

1. /pirang/ → [mĩʔlãŋ]
2. /pukul/ → [mũʔŋũl]

**Fonem R**

1. /raja/ → [lãʔŋã]
2. /rasa/ → [lãʔhã]

**Fonem S**

1. /salam/ → [hãʔlãm]

2. /salib/ → [hãʔlīb]
3. /sambal/ → [hãʔmāl]
4. /sangat/ → [hãʔŋãt]
5. /sapu/ → [hãʔmũ]
6. /saya/ → [hãʔyã]
7. /sayang/ → [hãʔyãŋ]
8. /sarang/ → [hãʔlãŋ]
9. /suka/ → [hũʔŋã]
10. /sunat/ → [hũʔnãt]
11. /sore/ → [hõʔlẽ]

### Fonem T

1. /tahu/ → [nãʔhũ]
2. /tali/ → [nãʔlĩ]
3. /taman/ → [nãʔmãn]
4. /tanya/ → [nãʔŋã]
5. /tarif/ → [nãʔlĩh]
6. /tarikh/ → [nãʔlĩh]
7. /tawa/ → [nãʔwã]
8. /tebu/ → [nẽʔmũ]
9. /tolak/ → [nõʔlãʔ]
10. /tukar/ → [nũʔŋãl]
11. /tutup/ → [nũʔnũp]
12. /tulang/ → [nũʔlãŋ]

### Fonem U

1. /uang/ → [ũʔ<sup>w</sup>ãŋ]
2. /ulang/ → [ũʔlãŋ]
3. /upah/ → [ũʔmãh]

### Fonem W

1. /waktu/ → [wãʔnũ]
2. /wasit/ → [wãʔhĩt]

**Fonem Y**

1. /yakin/ → [yãʔŋĩn]
2. /yatim/ → [yãʔnĩm]

**Fonem Z**

1. /zakat/ → [hãʔŋãt]
2. /zaman/ → [hãʔmãn]

#### RIWAYAT HIDUP



**Darliati.** Dilahirkan di Desa Betteng Kabupaten Pamboang Kecamatan Majene Dusun Timbogading pada tanggal 12 Agustus 1996, dari pasangan Rahmat dan Darmawati. Penulis masuk sekolah dasar pada tahun 2003 di SDN 12 Timbogading dan tamat tahun 2008, tamat SMP Negeri 1 Pamboang tahun 2011 dan tamat SMA Negeri 5 Majene tahun 2014. Pada tahun yang sama (2014) penulis melanjutkan pendidikan pada program Sarjana Satu (S1) Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Universitas Muhammadiyah Makassar dan selesai 2018.