

Received	: 14 June 2021
Revised	: 15 June 2021
Accepted	: 17 June 2021
Published	: 30 June 2021

Case Studies Against Speech on Tone of Voice

Soleh Ibrahim^{1a)}, Haerudin²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Tangerang, Prodi Pendidikan Bahasa dan Sastra
Indonesia

Email: ^{a)}*soiboki87umt@gmail.com

Abstract

This study aims to get an overview and uncover data on how subjects talk to others. Knowing the factors that cause the onset of speech in the subject. Describe the behavior of the subject when acting speech and apply healing efforts to the case. Interference or interference with speech is as follows. 1) Internal interfering, i.e. communication interruptions derived from the conveyer and the recipient of the message. 2) External interference, i.e. communication interruptions that arise from the environment or outside the recipient of the message. 3) Semantic interference, i.e. communication interruptions arising from conveyors and recipients of member messages of different meanings to the verbal or nonverbal symbols used. Another opinion about speech disorders delivered by Nurjamal et al (2011:29) is speech tone disorder. The audience or listener is the most critical person in addressing the speaker. They will memorize exactly which speech tones vary where the tone of speech is monotonous. Not to mention, if the volume is small, while the room is large, it is perfect that the listener will feel disappointment. We, as speakers, should understand this well. We, as speakers, should understand this well. Whenever possible the tone of speech should not be the same as the tone people read, or as if talking to themselves. Volume and intonation or tone of speech should be clearly audible and varied. The data collection techniques in this study are observations and interviews. Interviews are conducted in an open and closed form. Observations that researchers record events in situations related to propositional knowledge as well as knowledge directly obtained from the data. The result of the diagnosis made by the researchers on this case is to conduct observations and interviews in a chain. Based on the remedial results there is a change although not yet a maximum of 100 percent, namely speaking in a low tone of voice. It seems that healing this problem takes a long time. Because all this can n't be healed immediately maximum, but requires stages.

Keyword: speech delay disorder, speaking skills

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan mengungkap data tentang cara subjek bertutur dengan orang lain. Mengetahui faktor-faktor penyebab timbulnya tindak tutur nada bicara pada subjek. Mendeskripsikan perilaku subjek ketika bertindak tutur dan menerapkan upaya penyembuhan pada kasus tersebut. Gangguan atau interferensi berbicara adalah sebagai berikut. 1) Intervensi internal, yaitu gangguan komunikasi yang berasal dari diri penyampai dan penerima pesan. 2) Interferensi eksternal, yaitu gangguan komunikasi yang muncul dari lingkungan atau di luar diri penerima pesan. 3) Interferensi semantik, yaitu gangguan komunikasi yang timbul karena penyampai dan penerima pesan memberi arti yang berbeda terhadap simbol verbal atau nonverbal yang digunakan. Pendapat lain tentang gangguan berbicara yang disampaikan oleh Nurjamal (2011:29) adalah gangguan nada bicara. Audien atau pendengar adalah orang yang paling kritis dalam menyikapi pembicara. Mereka akan hafal betul mana nada bicara yang variatif mana nada bicara yang monoton. Belum lagi, kalau volume suara kecil, sementara ruangan besar, sudah sempurnalah pendengar akan merasakan kekecewaan. Hendaknya, kita sebagai pembicara, memahami hal ini dengan baik. Sedapat mungkin nada bicara jangan sama dengan nada orang membaca, atau seolah berbicara dengan diri sendiri. Volume dan intonasi atau nada bicara harus jelas terdengar dan variatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan dalam bentuk terbuka dan tertutup. Pengamatan yaitu peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan proporsional maupun pengetahuan yang langsung diperoleh dari data. Hasil diagnosis yang dilakukan peneliti terhadap kasus ini adalah dengan melakukan pengamatan dan wawancara secara berantai. Berdasarkan hasil remedial tersebut terdapat perubahan walaupun belum maksimal 100 persen, yakni berbicara dengan nada suara rendah. Nampaknya penyembuhan terhadap masalah ini membutuhkan waktu yang lama. Karena semua ini tidak bisa langsung sembuh maksimal, tetapi membutuhkan tahapan-tahapan.

Kata kunci: gangguan keterlambatan berbicara, keterampilan berbicara

PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial manusia tidak bisa lepas dari komunikasi. Kegiatan utamanya adalah berkomunikasi. Karena pentingnya komunikasi bagi kehidupan manusia, maka manusia disebut *homo communicus*. Artinya, manusia merupakan makhluk sosial yang selalu mengadakan hubungan dan interaksi dengan manusia sesamanya karena mereka saling memerlukan dan juga karena manusia hanya bisa berkembang melalui komunikasi. Komunikasi sudah menjadi kebutuhan manusia yang esensial. Kehidupan kita sehari-hari sangat dipengaruhi oleh adanya komunikasi yang kita lakukan dengan orang lain, termasuk juga pesan-pesan yang disampaikan oleh orang lain tersebut.

Hampir setiap orang membutuhkan hubungan sosial dengan orang lain, dan kebutuhan ini terpenuhi melalui pertukaran pesan yang berfungsi sebagai jembatan untuk mempersatukan manusia-manusia yang tanpa berkomunikasi akan terisolasi. Pesan-pesan itu muncul melalui perilaku manusia. Lihatlah, ketika kita berbicara, melambaikan tangan, cemberut, bermuka masam, atau memberikan suatu isyarat lainnya, pada dasarnya kita sedang berperilaku. Perilaku tadi merupakan pesan-pesan. Pesan-pesan itu digunakan untuk mengomunikasikan sesuatu kepada seseorang. Namun, terkadang terdapat pesan yang tidak dapat tersampaikan oleh seseorang karena adanya gangguan-gangguan pada alat ucapnya. Agar pesan dapat tersampaikan dan diterima oleh lawan bicara, maka semua persyaratan harus dalam berkomunikasi harus baik.

Perilaku yang merupakan pesan tadi harus memenuhi dua syarat, yaitu harus diobservasi dan harus mengandung makna. Perilaku tersebut harus diobservasi oleh seseorang. Jika perilaku tidak diobservasi oleh orang lain, maka tidak ada pesan di sana. Perilaku tersebut juga harus mengandung makna. Perilaku memiliki makna jika memberikan sesuatu arti tertentu bagi orang lain. Makna adalah relatif bagi masing-masing orang, oleh karena masing-masing dari kita adalah seorang manusia yang unik dengan suatu latar belakang dan pengalaman-pengalaman yang unik pula. Penelitian ini membahas tentang 1) waktu terjadinya gangguan pada nada bicara, 2) factor yang menjadi gangguan nada bicara, 3) perilaku ketika berkomunikasi, 4) keluhan yang terjadi ketika menghadapi gangguan berbicara, dan 5) upaya alternatif yang dilakukan untuk penyembuhan gangguan berbicara tersebut.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini adalah pendekatan kerjasama, yaitu menciptakan kerjasama antara peneliti dengan subjek dan keluarga. Dari pendekatan ini subjek diajak berbicara. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara dan pengamatan. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan subjek. Bahwa gangguan tersebut terjadi sejak lulus SMA. Awalnya subjek dalam bertutur memiliki nada suara yang normal layak kebanyakan orang/ manusia biasa. Subjek sebetulnya anak yang baik. Semenjak lulus SMA subjek salah dalam pergaulan. Pada akhirnya ia mulai minum-minuman keras dan obat-obatan terlarang. Pada akhirnya subjek mengalami gangguan dalam berbicara dan bersosial dengan lingkungan sekitar. Setelah kejadian tersebut akhirnya ia selalu hidup menyendiri di dalam kamar karena ia merasa bahwa hidupnya terancam. Kejadian ini berlangsung sekitar 10 bulan. Dari kejadian itulah pada akhirnya ia kehilangan kemampuan dalam berbicara terutama nada bicara. Setelah itu, ia tidak mau berkomunikasi dengan keluarga dan lingkungan. Ketika berkomunikasi suaranya nyaris tidak terdengar.

Langkah awal dalam melakukan penelitian ini peneliti terlebih dahulu menentukan identitas subjek. Adapun identifikasi kasus pada penelitian ini yaitu nada bicara.

1) Subjek

Nama : Isdiyanto

Tempat, tanggal lahir : Tangerang, 15 September 1987
Jenis kelamin : Laki-laki
Pendidikan : wiraswasta
Status : Belum menikah
Anak ke : 3 (tiga)
Alamat : Kp. Kronjo Pamong Desa Kronjo Kecamatan
Kronjo Kab. Tangerang- Banten

Subjek merupakan anak ke 3 dari 4 bersaudara. Semua saudara subjek dalam berkomunikasi tidak terdapat hambatan. Karena keluarga subjek merupakan keturunan baik. Subjek masih tinggal bersama kedua orangtua.

2) Tempat Kasus/ Penelitian

Adapun tempat penelitian pada kasus ini dilaksanakan di Kp. Kronjo pamong desa Kronjo Kecamatan Kronjo Kabupaten Tangerang-Banten.

3) Gambaran secara menyeluruh

Dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti mengenai Id cara berbicara dan bergaul di lingkungannya. Id cara berbicara tidak keluar suara (memiliki nada rendah). Peristiwa tersebut terjadi setelah Id lulus SMA. Sedangkan waktu Id duduk di tingkat dasar, menengah dan Atas merupakan seorang yang mudah bergaul dan tidak terdapat hambatan dalam berbicara atau berkomunikasi. Peristiwa ini terjadi dilatarbelakangi akibat salah pergaulan di lingkungan dan kontrol orang tua. Id mulai mencoba minuman keras yang berdampak Id merasa ketakutan yang berlebihan yang akhirnya Id sering menutup diri dan tidak mau bergaul, sampai akhirnya Id tidak mampu mengeluarkan suara secara normal. Semua data ini penulis dapatkan dari kakak Id dan orang tuanya.

4) Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan dalam bentuk terbuka dan tertutup. Pengamatan yaitu peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan proporsional maupun pengetahuan yang langsung diperoleh dari data.

5) Media Pengumpulan data

Media dalam penelitian ini sangat dibutuhkan. Dengan demikian, media yang peneliti gunakan untuk mengumpulkan data yaitu lembar wawancara, recorder, dan perlengkapan alat tulis.

6) Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari s.d Maret 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil diagnosis yang dilakukan peneliti terhadap kasus ini adalah dengan melakukan pengamatan dan wawancara secara berantai. Dengan demikian hasil wawancara adalah sebagai berikut.

Tabel 1
Data wawancara

No	Pertanyaan peneliti	Jawaban
1.	Berapa usia Anda?	29 tahun

2.	Apakah Anda masih sekolah?	Tidak saya sudah lulus SMA
3.	Berapa saudara Anda?	3
4.	Kapan kira-kira Anda mengalami gangguan nada suara?	Setelah lulus SMA
5.	Apakah nada suara Anda ini dimiliki sejak kecil?	Tidak. Waktu saya duduk di tingkat Dasar, Menengah dan Atas suara saya normal seperti layaknya orang lain.
6.	Bagaimana awalnya nada suara Anda tidak jelas ?	Ketika saya suka bergaul bersama teman-teman yang suka minum-minuman keras dan mengonsumsi obat-obatan terlarang
7.	Apakah Anda ingin sembuh?	Iya, saya ingin sembuh karena saya merasa malu ketika berkomunikasi dengan lingkungan.
8.	Apakah kedua orang tua Anda juga memiliki gangguan nada suara ?	Tidak
9.	Apakah Anda merasa bahwa suara Anda keras saat berbicara dengan orang lain?	Iya, bahwa suara saya tidak seperti dulu.

Tabel 2
Data Hasil Pengamatan

No	Aspek	Hasil Observasi
1.	Pandangan mata	Setiap berbicara terfokus pada komunikan
2.	Tuturan	Nada suara rendah
3.	Sikap	Gerakan badan diam dan sedikit bicara
4.	Posisi bibir	Posisi bibir saat berbicara terbuka sedikit. Hal ini dipengaruhi oleh rusaknya pita suara.

A. Prognosis

Menurut Bodgan dan Biken (1982) dalam Syamsudin dan Damianti (2007) studi kasus merupakan pengujian secara rinci terhadap satu latar atau satu orang subjek atau satu tempat penyimpanan dokumen dan satu peristiwa tertentu. Sedangkan menurut Arikunto (2006:142) bahwa penelitian studi kasus adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga, atau gejala tertentu. Jenis studi kasus dalam penelitian ini adalah studi kasus sejarah hidup.

Di dalam penelitian ini, peneliti akan mengadakan prognosis. Prognosis merupakan tindak lanjut dari diagnosis. Karena dengan adanya prognosis dalam penelitian studi kasus ini harus dicari solusi pemecahan masalah dari penelitian tersebut.

Berdasarkan hasil diagnosis tersebut bahwa subjek mempunyai atau mengidap gangguan nada bicara yang disebabkan oleh faktor minuman keras dan obat-obatan yang terlarang. Karena pada awalnya subjek adalah seorang yang normal dalam suara atau nada bicara.

B. Pendekatan Prognosis

Subjek mengidap gangguan nada bicara yang disebabkan oleh faktor minuman keras dan obat-obatan terlarang yang mengakibatkan pita suara pada dirinya menjadi rusak. Kerusakan tersebut berdampak pada rendahnya nada suara. Dengan demikian, pendekatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan kajian linguistik dan psikolinguistik. Dari pendekatan ini dicarikan jalan keluarnya untuk penyembuhan. Menurut Tarigan (2006) bahwa keterampilan berbicara pada hakikatnya merupakan keterampilan memproduksi arus sistem bunyi artikulasi untuk menyampaikan kehendak, kebutuhan perasaan dan keinginan kepada orang lain. Dalam hal ini kelengkapan alat ucap seseorang merupakan persyaratan alamiah yang memungkinkannya untuk memproduksi suatu ragam yang luas artikulasi, nada, tekanan, kesenyapan dan lagu bicara.

Keterampilan ini juga didasari oleh kepercayaan diri untuk berbicara secara wajar, jujur, benar seperti rasa malu, rendah diri ketegangan, berat lidah dan lain-lain. Selain itu, hambatan berbicara peserta didik dapat diakibatkan dari kejiwaan jasmani yang berhubungan dengan alat-alat bicaranya.

Kita tidak akan memahami sebaik-baiknya segala macam bunyi ujaran bila kita tidak mengetahui tentang alat ucap yang menghasilkan bunyi-bunyi tersebut. Ada tiga alat ucap yang perlu untuk menghasilkan suatu bunyi ujaran yaitu sebagai berikut.

1. Udara yang dilahirkan keluar dari paru-paru.
2. Artikulator, yaitu bagian dari alat ucap yang dapat digerakkan atau digeserkan untuk menimbulkan suatu bunyi.
3. Titik artikulasi, yaitu bagian dari alat ucap yang menjadi tujuan sentuhan dari artikulator.

Bila udara yang dikeluarkan itu turut menggetarkan pita suara, maka terjadi lah bunyi ujaran yang bersuara; bila pita suara tidak turut bergetar, maka terjadi lah bunyi-bunyi ujaran yang tak bersuara. Dengan demikian, dalam bertutur arus ujaran (bentuk bahasa) yang disampaikan ke telinga kita ada yang terdengar seperti berombak-ombak. Hal ini terjadi karena bagian-bagian dari arus ujaran itu tidak sama nyaring yang diucapkan. Di sinilah kita harus menjaga pita suara kita agar tidak terdapat gangguan saat berbicara. Selain itu, terdapat beberapa gangguan atau interferensi berbicara adalah sebagai berikut.

1. Interferensi internal, yaitu gangguan komunikasi yang berasal dari diri penyampai dan penerima pesan.
2. Interferensi eksternal, yaitu gangguan komunikasi yang muncul dari lingkungan atau di luar diri penerima pesan.
3. Interferensi semantik, yaitu gangguan komunikasi yang timbul karena penyampai dan penerima pesan member arti yang berbeda terhadap simbol verbal atau nonverbal yang digunakan.

Pendapat lain tentang gangguan berbicara yang disampaikan oleh Nurjamil (2011:29) adalah gangguan nada bicara. Audien atau pendengar adalah orang yang paling kritis dalam menyikapi pembicara. Mereka akan hafal betul mana nada bicara yang variatif mana nada bicara yang monoton. Belum lagi, kalau volume suara kecil,

sementara ruangan besar, sudah sempurna jarak berbicara dari pendengar akan merasakan kekecewaan. Hendaknya, kita sebagai pembicara, memahami hal ini dengan baik. Sedapat mungkin nada bicara jangan sama dengan nada orang membaca, atau seolah berbicara dengan diri sendiri. Volume dan intonasi atau nada bicara harus jelas terdengar dan variatif.

C. Remedial

Remedial berasal dari kata “remi dan al. Remi berarti mengobati sedangkan al menunjukkan kata sifat sehingga remedial berarti bersifat mengobati. Dalam penelitian ini maksud dari remedial adalah suatu bentuk penelitian yang bersifat mengobati, menyembuhkan kasus yaitu gangguan nada suara rendah.

Dalam kegiatan remedial ini, peneliti melakukan kepada subjek dengan mengajar berbicara/ berkomunikasi secara langsung. Subjek dari hati ke hati secara bertahap. Kegiatan ini dilakukan dari hari ke hari selama 3 bulan. Setelah itu subjek juga diajak ke luar rumah agar dia tidak selalu diam. Proses ini peneliti lakukan demi untuk membuka alat komunikasinya. Alhamdulillah dengan proses ini pada akhirnya ia mulai mau berbicara secara perlahan walaupun belum maksimal. Nada suara sudah mulai sedikit-demi sedikit mulai terdengar pada akhirnya mulai terdengar walaupun belum 100 persen, akan tetapi menurut peneliti mulai ada perubahan. Selain itu, peneliti juga meminta bantuan atau kerja sama kepada pihak keluarga pihak keluarganya pun memberikan dukungan pada kegiatan penelitian ini.

Kegiatan ini peneliti lakukan selain dari teori-teori yang peneliti baca juga dari ahli psikolog. Ahli psikolog menyarankan agar ia tidak hidup menyendiri. Karena itu akan mengakibatkan kekakuan gangguan pada diri subjek. Dalam berkomunikasi dengan subjek peneliti lakukan dengan cara berdekatan. Kegiatan ini peneliti lakukan karena suaranya yang kurang jelas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa berdasarkan hasil remedial terdapat perubahan walaupun belum maksimal 100 persen, yakni berbicara dengan nada suara rendah. Nampaknya penyembuhan terhadap masalah ini membutuhkan waktu yang lama. Karena semua ini tidak bisa langsung sembuh maksimal, tetapi membutuhkan tahapan-tahapan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada editor *Aksis: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia* yang telah mendukung mempublikasikan artikel ini.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2003). *Linguistik Umum*. Jakarta: Rineka Cipta.

-
- Syamsudin & Vismia, D. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan Bahasa*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Arsjad, M. G. & Mukti U.S. (1991). *Pembinaan Kemampuan Berbicara Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Dipodjojo, A. S. (1982). *Komunikasi Lisan*. Yogyakarta: Lukman.
- Haryadi, (1994). *Pengantar Berbicara*. Yogyakarta: IKIP Yogyakarta.
- Subana, S. (2009). *Strategi Belajar Mengajar Bahasa Indonesia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Iskandarwassid & Sunendar, D. (2009). *Strategi Pembelajaran Bahasa*. Bandung: Rosda Karya.
- Kridalaksana, H. (2001). *Kamus Linguistik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Nurgiyantoro, B. (2010). *Penilaian Pembelajaran Bahasa*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Parera, J. D. (1987). *Belajar Mengemukakan Pendapat*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Tarigan, H.G. (2006). *Berbicara Sebagai suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Tarigan, D, et.al. (2005). *Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia di Kelas Rendah*. Jakarta: Universitas Terbuka.