

# GANGGUAN BERBICARA PADA ANAK PENDERITA CEREBRAL PALSY

*(Speaking Disorders in Children with Cerebral Palsy)*

Muhamad Yasser Irfan<sup>1</sup>, Nuryani<sup>2</sup>, Robiatul Aliyah<sup>3</sup>

Tadris Bahasa Indonesia,

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Jl. Ir H. Juanda No.95, Cemp. Putih, Kec. Ciputat Tim.,

Kota Tangerang Selatan, Banten 15412

Pos-el: myasserirfan@gmail.com<sup>a</sup>, nuryani@uinjkt.ac.id<sup>b</sup>, robiatulaaliyah@gmail.com

Diterima 3 Februari 2022

Direvisi 5 November 2022

Disetujui 7 November 2022

<https://doi.org/10.26499/und.v18i2.4621>

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan jenis-jenis gangguan fonologis yang terdapat pada tuturan anak penderita *cerebral palsy*. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data pada penelitian ini adalah seorang anak penderita *cerebral palsy* yang sedang menempuh jenjang pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta, yaitu HDE yang berusia 18 tahun. Kemudian peneliti menjadikan tuturannya sebagai data pada penelitian ini. Teknik Pengumpulan data yang digunakan adalah teknik simak libat cakap dan teknik rekam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan fonologis pada tuturan anak penderita cerebral palsy mengalami tiga perubahan bentuk, yaitu penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi. Pada bentuk penggantian bunyi ditemukan beberapa penggantian bunyi, yaitu penggantian bunyi /a/ menjadi /i/, /b/ menjadi /g/, /c/ menjadi /k/, /d/ menjadi /j/, /j/ menjadi /g/, /r/ menjadi /h/, /r/ menjadi /l/, /r/ menjadi /y/, /t/ menjadi /k/, dan /u/ menjadi /i/. Pada bentuk penambahan bunyi ditemukan beberapa penambahan bunyi, yaitu penambahan bunyi /ə/, /g/, /h/, /y/, dan /ŋ/. Pada bentuk penghilangan bunyi ditemukan beberapa penghilangan bunyi, yaitu penghilangan bunyi /a/, /b/, /ə/, /h/, /k/, /n/, dan /ŋ/.

**Kata Kunci:** Cerebral Palsy, Bunyi, Fonologi, Psikolinguistik

**Abstract:** This study aims to describe the types of phonological disorders found in the speech of children with cerebral palsy. This research includes qualitative descriptive research. The source of data in this study was a child with cerebral palsy who was currently studying for junior high school (SMP) at Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta, namely HDE, who was 18 years old. Then the researcher made his speech as the data in this study. The data collection technique used is the listening and speaking technique and the recording technique. The results of this study indicate that the phonological disorders in the speech of children with cerebral palsy experience three changes in form, namely replacement, addition, and removal of phonemes. In the form of phoneme replacement, several phoneme replacements were found, namely the replacement of the phoneme /a/ into /i/, /b/ into /g/, /c/ into /k/, /d/ into /j/, /j/ into /g/, /r/ becomes /h/, /r/ becomes /l/, /r/ becomes /y/, /t/ becomes /k/, and /u/ becomes /i/. In the form of adding phonemes, there are several additional phonemes, namely the addition of phonemes /ə/, /g/, /h/, /y/, and /ŋ/. In the form of phoneme omission, several phoneme omissions were found, namely the omission of phonemes /a/, /b/, /ə/, /h/, /k/, /n/, and /ŋ/.

**Keywords:** Cerebral Palsy, Phoneme, Phonology, Psycholinguistic

## 1. PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk sosial melakukan interaksi dengan manusia lainnya. Interaksi yang dilakukannya tersebut tentu akan menimbulkan sebuah pengaruh terhadap lingkungan di sekitarnya. Keberhasilan sebuah interaksi tentu berkat adanya alat komunikasi yang dinamakan dengan bahasa. Bahasa memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan manusia, maka tidak heran jika manusia menggunakan bahasa pada setiap aspek kehidupannya. Salah satu peran bahasa dalam kehidupan manusia adalah bahwa bahasa dapat membantu manusia untuk berkomunikasi dan mengekspresikan sesuatu hal yang ada di dalam pikirannya, khususnya ketika manusia berinteraksi di lingkungan sosialnya (Sukoyo, 2011, hlm. 95). Sebuah bahasa dapat dimengerti oleh manusia, jika pada bahasa tersebut terdapat lambang-lambang bunyi yang diucapkan dengan tepat dan jelas. Lambang-lambang bunyi bahasa tersebut terdiri dari satuan-satuan bahasa, seperti fonem, morfem, kata, frasa, klausa, kalimat, dan wacana. Tentunya satuan bahasa tersebut diproduksi melalui alat ucap yang manusia miliki. Namun, tidak semua manusia dapat berbahasa atau berbicara dengan baik dan benar, sebagian dari mereka ada yang mengalami gangguan atau kesulitan dalam melakukannya. Tentunya hal tersebut menyebabkan manusia tersebut tidak mampu atau kurang memahami dan menggunakan bahasa dengan baik. Fenomena inilah yang dikenal dengan gangguan berbahasa.

Gangguan berbahasa merupakan salah satu jenis kelainan perilaku yang dialami seseorang dalam berkomunikasi. Secara garis besar gangguan berbahasa

disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor lingkungan sosial dan faktor medis. Pada penelitian ini, subjek penelitian merupakan seorang anak yang memiliki gangguan berbahasa yang dilatarbelakangi oleh faktor medis. Gangguan berbahasa yang dilatarbelakangi oleh faktor medis disebabkan adanya kelainan atau kerusakan pada fungsi otak atau alat ucap. Kelainan tersebut bisa saja terjadi karena seseorang mengalami kecelakaan, sehingga mengakibatkan fungsi otak atau alat ucap menjadi rusak atau tidak sempurna seperti sebelumnya. Namun, tidak cara bahwa kelainan pada fungsi otak atau alat ucap dapat dimiliki oleh seseorang sejak dia dilahirnya. Salah satunya adalah penderita *cerebral palsy*.

*Cerebral palsy* merupakan salah satu jenis gangguan berbahasa yang pada umumnya dapat ditemui pada anak-anak. Sementara itu, berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) menyatakan bahwa persentase anak yang mengalami *cerebral palsy* di Indonesia pada tahun 2010 adalah 0.9%. Persentase tersebut diukur pada anak yang berusia 24-59 bulan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010:173-174). Anak-anak penderita *cerebral palsy* tentunya tidak dapat melakukan beberapa aktivitas seperti pada anak umumnya, seperti berjalan, berlalu, maupun berbicara. Hal itu disebabkan karena adanya gangguan pada fisik, motorik, dan intelegensinya. Adanya gangguan terhadap motorik, menyebabkan mereka memiliki permasalahan dalam berkomunikasi, salah satunya adalah berbicara. Bentuk gangguannya dapat berupa keterlambatan berbicara, berbicara kurang jelas, maupun

kesulitan bertutur. Hal inilah yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian mengenai gangguan berbahasa, khususnya pada bidang fonologi yang terjadi pada anak penderita *cerebral palsy*.

Penelitian mengenai gangguan berbahasa, khususnya pada bidang fonologi setidaknya telah dilakukan oleh beberapa penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Johan dan Tami (2019) dengan judul "*Tataran Fonem Penderita Afasia Broca pada Produksi Leksikal: Suatu Kajian Neuro-Fonologi*". Data pada penelitiannya adalah tuturan dua orang yang menderita afasia broca. Pada penelitiannya ditemukan adanya tiga gangguan dalam bertutur, gangguan tersebut meliputi proses penambahan, ganti, dan penghilangan fonem. Selain itu, Purnamawati, Ratnawati, dan Maulida (2018) juga pernah melakukan penelitian terkait kesalahan berbahasa pada bidang fonologi yang berjudul "*Kesalahan Fonologi Pada Penderita Afasia Broca Pascastroke dalam Tinjauan Psikolinguistik*". Data penelitian yang digunakan berupa tuturan penderita afasia broca pascastroke yang berusia 57 tahun. Hasil penelitiannya menemukan, bahwa pada tuturan penderita afasia broca pascastroke ditemukan adanya perubahan bunyi vokal yaitu, bunyi vokal /a/, /i/, /u/, dan /e/; perubahan pada bunyi konsonan, yaitu /r/, /f/, /g/, /b/ dan /z/; dan sulit bunyi, yaitu /t/, /c/, /k/, /l/, /s/, /n/, /y/, /g/, /m/, dan /h/. Penelitian lainnya juga pernah dilakukan oleh Sanjaya (2015, hlm. 53) dengan judul "*Gangguan Fonologi Keluaran Wicara Pada Penderita Afasia Broca dan Afasia Wernicke: Suatu Kajian Neurolinguistik*". Data pada penelitiannya adalah tuturan dua penderita afasia Broca dan dua penderita afasia Wernicke yang berusia antara 40

hingga 65 tahun. Hasil dari penelitiannya menemukan adanya gangguan fonologi pada penderita afasia Broca sebanyak 151 kata dan afasia Wernicke sebanyak 208 kata, yang mana pada keduanya terdapat adanya penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi konsonan yang beragam. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Novita (2011) yang berjudul "*Ekspresi Fonologis Anak Autis Pada Program Menengah: Kajian Neurolinguistik*". Data penelitiannya menggunakan tuturan anak autis program menengah yang dapat menggunakan ekspresi verbal. Hasil penelitiannya menemukan, bahwa anak autis program menengah melakukan verbal penggantian, penghilangan, penambahan, dan ketidakteraturan. Berdasarkan keempat kesalahan tersebut, kesalahan yang paling banyak ditemukan pada verbal penghilangan, contohnya pada bunyi /m/ dan /n/.

Pada beberapa penelitian tersebut dapat diketahui belum adanya penelitian mengenai gangguan berbahasa pada penderita *cerebral palsy*. Selain itu, penelitian ini diterapkan pada anak penderita *cerebral palsy* yang sedang menempuh pendidikan di lembaga pendidikan atau yayasan yang khusus menangani *cerebral palsy*. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gangguan berbicara pada anak penderita *cerebral palsy* yang sedang menempuh jenjang pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta. Penelitian ini sendiri bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk gangguan fonologi yang diproduksi oleh anak penderita *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat

digunakan sebagai referensi penelitian mengenai gangguan berbahasa, khususnya pada bidang fonologi. Tidak hanya itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada para pembaca mengenai kemampuan berbahasa anak penderita *cerebral palsy* dan mampu menemukan cara untuk meningkatkan kemampuannya tersebut.

## 2. KERANGKA TEORI

Gangguan berbahasa merupakan salah satu jenis kelainan perilaku yang dialami oleh seseorang dalam berkomunikasi. Secara umum gangguan berbahasa disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor medis dan faktor lingkungan sosial (Nuryani dan Putra, 2013, hlm.82). Gangguan berbahasa yang disebabkan oleh faktor lingkungan sosial lantaran seseorang hidup di lingkungan yang tidak alamiah manusia, seperti tersisah atau terisolasi dari lingkungan kehidupan manusia pada umumnya. Sementara, gangguan berbahasa yang disebabkan oleh faktor medis lantaran adanya cacat atau kelainan pada fungsi otak maupun alat ucap seseorang (Chaer, 2009, hlm.148). Hidayanti (2020) menjelaskan, bahwa gangguan berbahasa dapat disebabkan adanya gangguan pada alat wicara. Hal tersebut tentunya berkaitan dengan gangguan pada alat ucap, seperti pada mulut, lidah, dan gigi. Namun, biasanya penderita yang mengalami gangguan ini masih dapat berkomunikasi dengan orang lain. Selain itu, setidaknya banyak hal yang menyebabkan seseorang pada akhirnya memiliki kecacatan atau kelainan pada fungsi otak maupun alat ucap, salah satunya adalah kecelakaan atau musibah yang dialaminya. Hal itu tentunya membuat seseorang tersebut tidak dapat

berbahasa secara normal dari sebelumnya. Namun, tidak jarang ditemui bahwa kecacatan atau kelainan fungsi otak maupun alat ucap bisa saja dibawa seseorang sejak dilahirkan. Salah satu contohnya adalah anak yang menderita *cerebral palsy*.

*Cerebral palsy* terdiri atas dua kata, yaitu *cerebral* yang bermakna 'otak' dan *palsy* yang dapat dimaknai sebagai 'ketidakmampuan' atau 'gangguan motorik'. Singkatnya, bahwa *cerebral palsy* merupakan gangguan aspek motorik pada otak (Atmaja, 2017, hlm.130). Kerusakan atau gangguan perkembangan otak yang dialami oleh anak penderita *cerebral palsy* pada umumnya dapat terjadi ketika anak berada dalam kandungan. Namun, hal itu dapat ditemui juga pada proses persalinan atau beberapa tahun pertama sejak anak dilahirkan. Ada beberapa penyebab yang menjadikan seorang anak dapat menderita *cerebral palsy*, yaitu kelahiran prematur, kurangnya suplai oksigen pada janin di kandungan, kemungkinan adanya pendarahan otak dan cacat tulang belakang, penyakit saat hamil, dan keracunan timbal (Sudarwati et al, 2017, hlm.105). Adanya gangguan pada fungsi otak dan jaringan saraf yang mengendalikan gerakan, laju belajar, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan berpikir, mengakibatkan para penderita *cerebral palsy* memiliki permasalahan, salah satunya adalah gangguan berbicara (Indah, 2007, hlm.156).

Ada beberapa permasalahan atau hambatan yang dialami oleh anak penderita *cerebral palsy* di antaranya adalah hambatan gerak. Berdasarkan hambatan gerak yang dialami, *cerebral palsy* diklasifikasi menjadi lima jenis, yaitu (1) *Spastic* merupakan jenis *cerebral palsy* yang

memiliki permasalahan kekakuan dan kondisi tegang pada ototnya. Ketika kondisi otot mengalami tegang, maka keseimbangan akan hilang, gerakan yang muncul menjadi tidak harmonis, tidak terkontrol, dan kontraksi otot tidak teratur; (2) *Athetoid* merupakan jenis *cerebral palsy* dengan kondisi gerak otot yang tidak terkontrol dan mengakibatkan kaki atau tangannya bergerak melengkung-lengkung; (3) *Ataxic* memiliki permasalahan yang sama dengan *Athetoid* yaitu koordinasi gerak yang terlihat melengkung, hanya saja hal tersebut terdapat pada tulang belakang, lehernya kaku dan tampak melengkung juga; (4) *Dystonic* merupakan jenis *cerebral palsy* dengan ciri otot yang kaku dan sulit untuk digerakan; (5) *Mixed* (campuran) merupakan perpaduan antara jenis *cerebral palsy* yang sudah disebutkan sebelumnya (Syahid). Tidak hanya mengalami permasalahan pada motorik, beberapa anak yang menderita *cerebral palsy* juga memiliki permasalahan dalam komunikasi yang teridentifikasi sejak bayi. Bayi normal tentunya dapat merespons dan bereaksi terhadap stimuli yang diberikan. Namun, tidak demikian halnya dengan bayi yang menderita *cerebral palsy*. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan gerak yang menyebabkan tubuhnya kaku, lemas, lunglai, tidak mampu mengkoordinasikan gerak lengan dan tungkainya, juga menggerakkan otot wicara. Mereka dapat mengalami keterlambatan berbicara, berbicara tidak jelas, dan mengalami sejumlah kesulitan bertutur lainnya (Indah, 2007, hlm.158). Gangguan berbicara pada anak penderita *cerebral palsy* biasanya berupa kesulitan artikulasi, fonasi, dan sistem respirasi (Aziz, 2015, hlm. 84).

Sebagai salah satu alat untuk berkomunikasi dalam berbahasa (*Puspitoningrum dan Rahmayantis*), berbicara tentunya memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Ridwanuddin (2015) mengungkapkan, bahwa pada dasarnya berbicara merupakan suatu proses berkomunikasi, sebab di dalamnya terjadi pemindahan pesan dari komunikator (pembicara) kepada komunikan (pendengar) (hlm.158). Selain itu, proses komunikasi dapat berjalan dengan baik tentunya dengan penguasaan bahasa yang baik pula antara pembicara dan pendengar (Puspita et al.). Pada kegiatan berbicara, seseorang dituntut untuk mampu melafalkan bunyi-bunyi artikulasi pada kata-kata yang hendak dituturkannya. Hal tersebut bertujuan untuk membantu seseorang dalam mengekspresikan, menyatakan, menyampaikan pikiran, gagasan, maupun perasaan dari pembicaraannya tersebut (Roslaw et al. 2019). Bagi anak-anak penderita *cerebral palsy*, tentunya berbicara bukanlah hal yang mudah dilakukan. Sebagian dari mereka sulit atau bahkan tidak mampu berbicara dengan baik dan benar. Kesulitan yang dialami oleh anak penderita *cerebral palsy* dalam berbicara dapat berupa permasalahan dalam mendengar, pernapasan, fonatori, artikulasi, dan sistem ritme pengucapan. Penyebab utama mereka mengalami kesulitan dalam berbicara adalah adanya masalah dalam menggerakkan otot-otot yang mengontrol proses suara dapat terbentuk (Aditama, 2018). Salah satu contoh kasus gangguan berbicara yang dialami oleh anak penderita *cerebral palsy* adalah mereka mengalami kesulitan atau kesalahan dalam melafalkan fonem pada kata-kata yang dituturkannya. Kesalahan

tersebut dapat berupa penggantian, penambahan, dan penghilangan fonem pada kata-kata yang dituturkannya. Hal itu disebabkan adanya gangguan pada fungsi otak dan kekakuan pada alat wicara. Gangguan berbahasa atau berbicara pada anak penderita *cerebral palsy* tentunya dapat ditangani secara efektif dengan melakukan terapi wicara. Terapi wicara merupakan suatu ilmu yang mempelajari tentang gangguan berbahasa, baik dari segi berbicara maupun suara yang dihasilkannya (Khairunnisa, 2020).

Salah satu bidang ilmu yang diterapkan pada terapi wicara adalah fonologi. Fonologi sendiri merupakan salah satu cabang linguistik yang mempelajari dan menganalisis bunyi-bunyi bahasa yang diproduksi oleh alat ucap manusia. Selain itu, fonologi juga mempunyai dua bidang kajian, yaitu fonetik dan fonemik. Fonemik merupakan cabang fonologi yang mempelajari bunyi bahasa dengan memperhatikan statusnya sebagai pembeda makna (Chaer, 2013, hlm.63). Objek kajian fonemik adalah bunyi. Chaer membagi fonem dalam bahasa Indonesia sebanyak 33 buah fonem, yaitu fonem vokal sebanyak 6 buah (/i/, /e/, /a/, /ə/, /u/, dan /o/), fonem konsonan sebanyak 23 buah (/b/, /p/, /m/, /w/, /f/, /d/, /t/, /n/, /l/, /r/, /z/, /s/, /ʃ/, /ñ/, /j/, /c/, /y/, /g/, /k/, /ŋ/, /x/, /h/, dan /ʔ/), dan fonem diftong sebanyak 4 buah (/ai/, /au/, /ei/, dan /oi/). Terapi wicara merupakan terapi yang digunakan untuk penderita yang mengalami gangguan berbicara yaitu anak penderita *cerebral palsy*. Terapi wicara adalah suatu ilmu/kiat yang mempelajari perilaku komunikasi normal/abnormal yang dipergunakan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku

komunikasi, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama/kelancaran, sehingga penderita mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar. Selain itu, Sunanik (2013) mengungkapkan, bahwa terapi wicara bertujuan untuk melatih anak agar mampu memahami cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa dengan benar, mengevaluasi biaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditori, dan kinestetis.

### 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode yang digunakan penelitian ini deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Siyoto dan Sodik, 2015, hlm.28). Sumber data dalam penelitian ini adalah satu orang anak penderita *cerebral palsy* yang sedang menempuh jenjang pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta. Anak tersebut berinisial HDE yang berusia 18 tahun. Sementara data pada penelitian ini adalah berupa tuturan anak penderita *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan data adalah wawancara. Teknik wawancara merupakan cara sistematis untuk memperoleh informasi-informasi dalam bentuk pernyataan-pernyataan lisan mengenai suatu obyek atau peristiwa pada masa lalu, kini, dan akan datang (Pujaastawa, 2016, hlm.4.) Teknik Pengumpulan data yang digunakan

penelitian ini adalah teknik simak libat cakap dan teknik rekam. Teknik ini dicapai melalui keterlibatan diri peneliti dalam percakapan yang dilakukan oleh sumber data. Oleh karena itu, peneliti termasuk partisipan komunikasi, baik partisipan aktif maupun partisipan pasif. Ketika seorang peneliti terlibat dalam suatu percakapan, prinsip peneliti adalah mendengarkan dengan menggali penggunaan bahasa (speech) (Sudaryanto, 1993). Penggunaan teknik simak libat cakap digunakan secara bersamaan dengan teknik rekam. Teknik dalam studi bahasa yang bekerja dengan merekam bahasa yang digunakan oleh penutur dan lawan bicaranya. Dengan pencatatan, data yang dibutuhkan dapat disimpan dalam waktu yang lama untuk membantu peneliti dan mempermudah saat menyalin (Sudaryanto, 1993). Percakapan antara peneliti dengan subjek penelitian direkam menggunakan alat perekam. Hal itu bertujuan agar data yang telah diperoleh dapat disimpan dan kemudian ditranskripsi untuk keperluan analisis data. Pada saat proses pengambilan data, tentunya penulis terlibat langsung dalam pembicaraan dengan subjek penelitian, baik itu secara aktif maupun reseptif. Sementara itu, teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan/verifikasi kesimpulan.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menemukan tiga jenis gangguan fonologis yang terdapat pada tuturan anak penderita *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Jakarta, yaitu HDE (18 tahun). jenis gangguan fonologis tersebut adalah penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi pada kata-kata yang diproduksi oleh HDE. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, bahwa data penelitian ini diperoleh dari percakapan antara peneliti dengan HDE secara langsung. Pada percakapan tersebut peneliti mengajukan sejumlah pertanyaan terkait keseharian HDE. Selain itu, HDE juga sesekali mengajukan pertanyaan kepada peneliti. Hal tersebut menandakan bahwa percakapan antara peneliti dan HDE berlangsung secara interaktif. Sementara itu, dikarenakan jumlah data yang terlalu banyak, peneliti menganalisis data berupa percakapan. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran secara jelas dan ringkas terkait bentuk-bentuk gangguan fonologis yang terdapat pada tuturan HDE. Berikut ini adalah analisis struktur bunyi yang terdapat pada tuturan HDE.

##### **4.1 Penggantian Bunyi**

Berikut ini adalah temuan mengenai gangguan fonologis pada kata-kata yang diproduksi oleh HDE yang mengalami perubahan bentuk berupa penggantian bunyi

**Tabel 1**  
**Penggantian Bunyi Pada Tuturan HDE**

| No. | Penggantian Bunyi | Target Tuturan | Tuturan Subjek (HDE) |
|-----|-------------------|----------------|----------------------|
| 1.  | /a/ → /i/         | [jam]          | [jɪm]                |
| 2.  | /b/ → /g/         | [bawah]        | [gawah]              |
| 3.  | /c/ → /k/         | [kəcil]        | [kəkil]              |
| 4.  | /d/ → /j/         | [hiduŋ]        | [hijuŋ]              |
| 5.  | /g/ → /j/         | [jam]          | [gam]                |
| 6.  | /r/ → /h/         | [bəlar]        | [bəlah]              |
| 7.  | /r/ → /l/         | [pərnafasan]   | [pəlnafasan]         |
| 8.  | /r/ → /y/         | [merah]        | [meyah]              |
| 9.  | /t/ → /k/         | [əmpat]        | [əmpak]              |
| 10. | /u/ → /i/         | [aku]          | [aki]                |

#### 4.1.1 Penggantian Bunyi /a/ menjadi /i/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Liat. Ini jim berapa ya kaka?"*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /a/ menjadi /i/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /jam/ menjadi [jɪm]. Seperti yang diketahui, bahwa bunyi /a/ adalah bunyi vokal depan rendah tak bundar, sementara bunyi /i/ adalah bunyi vokal depan tinggi tak bundar. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /a/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /i/, seperti pada tuturannya pada kata /makan/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menanyakan waktu kepada peneliti.

#### 4.1.2 Penggantian Bunyi /b/ menjadi /g/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Iya, kamal aku di gawah."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /b/ menjadi /g/ di awal kata. HDE

menuturkan kata /bawah/ menjadi /gawah/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /b/ adalah bunyi konsonan bilabial hambat bersuara, sementara bunyi /g/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat bersuara. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /b/ yang berada di awal kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /g/, seperti pada tuturannya pada kata /baca/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE memberitahu peneliti letak kamarnya.

#### 4.1.3 Penggantian Bunyi /c/ menjadi /k/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Watu kecil. Sekayang udah gede."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /c/ menjadi /k/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /kəcil/ menjadi [kəkil]. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /c/ adalah bunyi konsonan laminopalatal paduan tak bersuara, sementara bunyi /k/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat tak bersuara. Pada kasus yang lain, HDE

mampu melafalkan bunyi /c/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /k/, seperti pada tuturannya pada kata /cuci/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan keadaan dirinya sewaktu kecil dan besar.

#### **4.1.4 Penggantian Bunyi /d/ menjadi /j/**

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Ersumbat di hidung."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /d/ menjadi /j/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /hiduŋ/ menjadi /hijuŋ/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /d/ adalah bunyi konsonan apikoalveolar hambat bersuara, sementara bunyi /j/ adalah bunyi konsonan laminopalatal paduan. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /d/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /j/, seperti pada tuturannya pada kata /udah/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan ketika flu hidungnya tersumbat.

#### **4.1.5 Penggantian Bunyi /j/ menjadi /g/**

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Be Ami kelahnya gam puluh ya."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /j/ menjadi /g/ di awal kata. HDE menuturkan kata /jam/ menjadi /gam/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /j/ adalah bunyi konsonan laminopalatal paduan sementara bunyi /g/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat bersuara.

Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /g/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /j/, seperti pada tuturannya pada kata /jərapah/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa kelas Bu Ami mulai pukul 10 pagi.

#### **4.1.6 Penggantian Bunyi /r/ menjadi /h/**

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Iya. Belajar baca apah?"*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /r/ menjadi /h/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /bəlar/ menjadi /bəlar/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /r/ adalah bunyi konsonan apikoalveolar getar, sementara bunyi /h/ adalah bunyi konsonan laringal geseran bersuara. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /r/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /h/, seperti pada tuturannya pada kata /kamar/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menanyakan kepada peneliti perihal pelajaran yang akan diajarkan kepadanya.

#### **4.1.7 Penggantian Bunyi /r/ menjadi /l/**

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"pəlnapasan."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /pərnapasan/ menjadi /pəlnapasan/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /r/ adalah bunyi konsonan

apikoalveolar getar, sementara bunyi /l/ adalah bunyi konsonan apikoalveolar sampingan. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /r/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /l/, seperti pada tuturannya pada kata /bərapa/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan “pernapasan”.

#### 4.1.8 Penggantian Bunyi /r/ menjadi /y/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*“ukanya warna meyah.”*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /r/ menjadi /y/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /merah/ menjadi /meyah/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /r/ adalah bunyi konsonan apikoalveolar getar, sementara bunyi /y/ adalah bunyi konsonan laminopalatal semivokal. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /r/ yang berada di tengah kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /y/, seperti pada tuturannya pada kata /kərja/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa dirinya menyukai warna merah.

#### 4.1.9 Penggantian Bunyi /t/ menjadi /k/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*“Ada empat anak.”*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /t/ menjadi /k/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /əmpat/ menjadi /əmpak/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /t/ adalah bunyi konsonan

apikoalveolar hambat tak bersuara, sementara bunyi /k/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat tak bersuara. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /t/ yang berada di akhir kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /k/, seperti pada tuturannya pada kata /sakit/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan jumlah anak laki-laki di kelasnya berjumlah empat orang.

#### 4.1.10 Penggantian Bunyi /u/ menjadi /i/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*“Aki gak isa cuci plying.”*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penggantian bunyi /u/ menjadi /i/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /aku/ menjadi /aki/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /u/ adalah bunyi vokal belakang atas bundar, sementara bunyi /i/ adalah bunyi vokal depan tinggi tak bundar. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /u/ yang berada di akhir kata tanpa harus menggantinya dengan bunyi /i/, seperti pada tuturannya pada kata /mau/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan dia tidak bisa menyuci piring.

#### 4.2 Penambahan Bunyi

Berikut ini adalah temuan mengenai gangguan fonologis pada kata-kata yang diproduksi oleh HDE yang mengalami perubahan bentuk berupa penambahan bunyi.

**Tabel 2**  
**Penambahan Bunyi Pada Tuturan HDE**

| No. | Penambahan Bunyi | Target Tuturan | Tuturan Subjek (HDE) |
|-----|------------------|----------------|----------------------|
| 1.  | /ə/              | [flu]          | [fəlu]               |
| 2.  | /g/              | [kantIn]       | [kantIn]             |
| 3.  | /h/              | [baca]         | [bacah]              |
| 4.  | /y/              | [mənular]      | [mənular]            |
| 5.  | /ŋ/              | [aku]          | [akʊŋ]               |

#### 4.2.1 Penambahan Bunyi /ə/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
"Peakit felu."

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penambahan bunyi /ə/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /flu/ menjadi /fəlu/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /ə/ adalah bunyi vokal tengah sedang tak bundar. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan "penyakit flu".

#### 4.2.2 Penambahan Bunyi /g/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
"Iya gak ada. Di kanting gak ada."

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penambahan bunyi /g/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /kantIn/ menjadi /kantIn/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /g/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat bersuara. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa barang yang dibicarakan tidak ada di kantin sekolahnya.

#### 4.2.3 Penambahan Bunyi /h/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
"Belajar bacah. Api Be Ami gak ada."

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penambahan bunyi /h/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /baca/ menjadi /bacah/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /h/ adalah bunyi konsonan laringal geseran bersuara. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa saat belajar membaca tidak ada Ibu Ami.

#### 4.2.4 Penambahan Bunyi /y/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
"Iya menyular."

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penambahan bunyi /y/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /mənular/ menjadi /mənular/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /y/ adalah bunyi konsonan laminopalatal. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan "iya menular".

#### 4.2.5 Penambahan Bunyi /ŋ/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
"Iya, akung belajar baca."

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penambahan bunyi /ŋ/ di akhir kata. HDE menuturkan kata /aku/ menjadi /akuŋ/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /ŋ/ adalah bunyi konsonan dorsovelar nasal. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur

kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan belajar membaca.

#### 4.3 Penghilangan Bunyi

Berikut ini adalah temuan mengenai gangguan fonologis pada kata-kata yang diproduksi oleh HDE yang mengalami perubahan bentuk berupa penghilangan bunyi

**Tabel 3**  
**Penghilangan Bunyi Pada Tuturan HDE**

| No. | Penghilangan Bunyi | Target Tuturan | Tuturan Subjek (HDE) |
|-----|--------------------|----------------|----------------------|
| 1.  | /a/                | [ada]          | [da]                 |
| 2.  | /b/                | [bərbahaya]    | [ərbahaya]           |
| 3.  | /ə/                | [karəna]       | [karna]              |
| 4.  | /h/                | [hirɔp]        | [irɔp]               |
| 5.  | /k/                | [kuɛ]          | [uɛ]                 |
| 6.  | /ŋ/                | [pəŋakIt]      | [pəakIt]             |
| 7.  | /ŋ/                | [məŋgambar]    | [məgambar]           |

##### 4.3.1 Penghilangan Bunyi /a/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Iya, Kamal da."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /a/ di awal kata. HDE menuturkan kata /ada/ menjadi /da/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /a/ adalah bunyi vokal depan rendah tak bundar. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /a/ yang berada di awal kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /apa/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan Kamal ada di kelas.

##### 4.3.2 Penghilangan Bunyi /b/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Enyakit erbahaya ya Be Ami?"*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /b/ di awal kata. HDE menuturkan kata /bərbahaya/ menjadi /ərbahaya/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /b/ adalah bunyi konsonan bilabial hambat bersuara. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /b/ yang berada di awal kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /bulan/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menegaskan kembali kepada Ibu Ami tentang penyakit berbahaya.

##### 4.3.3 Penghilangan Bunyi /ə/

Tuturan subjek penelitian (HDE):  
*"Kada-kada di lumah aja gak ke ekolah. Karna ekolah lagi ada orona."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /ə/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /karəna/ menjadi /karna/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /ə/ adalah bunyi vokal tengah sedang tak bundar. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /ə/ yang berada di tengah kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /səmbilan/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa semenjak ada virus korona, dia tidak pergi ke sekolah.

#### 4.3.4 Penghilangan Bunyi /h/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Irup oksigen."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /h/ di awal kata. HDE menuturkan kata /hirop/ menjadi /irop/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /h/ adalah bunyi konsonan laringal geseran bersuara. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /h/ yang berada di awal kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /hormat/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan "hirup oksigen".

#### 4.3.5 Penghilangan Bunyi /k/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Salapan pake ue."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /k/ di awal kata. HDE menuturkan kata /kue/ menjadi /ue/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /k/ adalah bunyi konsonan dorsovelar hambat tak bersuara. Pada

kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /k/ yang berada di awal kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /kədua/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE menyatakan bahwa dia sarapan dengan kue.

#### 4.3.6 Penghilangan Bunyi /ŋ/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Peakit ini imbul."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /ŋ/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /pəŋakit/ menjadi /pəakit/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /ŋ/ adalah bunyi konsonan laminopalatal nasal. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /ŋ/ yang berada di tengah kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /naməŋa/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan "penyakit ini timbul".

#### 4.3.7 Penghilangan Bunyi /ŋ/

Tuturan subjek penelitian (HDE):

*"Megambar."*

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui adanya penghilangan bunyi /ŋ/ di tengah kata. HDE menuturkan kata /məŋgambar/ menjadi /məgambar/. Seperti yang diketahui bahwa bunyi /ŋ/ adalah bunyi konsonan dorsovelar nasal. Pada kasus yang lain, HDE mampu melafalkan bunyi /ŋ/ yang berada di tengah kata tanpa harus menghilangkan bunyi bunyi tersebut, seperti pada kata /tiŋgal/. Jika makna kata tersebut dilihat dari segi struktur kalimatnya, maka

maksud tuturannya yaitu HDE mengatakan “menggambar”.

## 5. PENUTUP

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa gangguan berbicara pada penderita *Cerebral Palsy* pada tuturan HDE, yaitu penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi.

Penggantian bunyi meliputi /a/ menjadi /i/ seperti pada kata /jam/ menjadi /jɪm/, /b/ menjadi /g/ seperti pada kata /bawah/ menjadi /gawah/, /c/ menjadi /k/ seperti pada kata /kəcil/ menjadi /kəkil/, /d/ menjadi /j/ seperti pada kata /hiduŋ/ menjadi /hijuŋ/, /j/ menjadi /g/ seperti pada kata /jam/ menjadi /gam/, /r/ menjadi /h/ seperti pada kata /bəlar/ menjadi /bəlar/, /r/ menjadi /l/ seperti pada kata /pənapasan/ menjadi /pənapasan/, /r/ menjadi /y/ seperti pada kata /mərah/ menjadi /məyah/, /t/ menjadi /k/ seperti pada kata /əmpat/ menjadi /əmpak/, dan /u/ menjadi /i/ seperti pada kata /aku/ menjadi /aki/.

Penambahan bunyi meliputi bunyi /ə/ seperti pada kata /flu/ menjadi /fəlu/, /g/ seperti pada kata /kantɪŋ/ menjadi /kantɪn/, /h/ seperti pada kata /baca/ menjadi /bacah/, /y/ seperti pada kata /mənular/ menjadi /mənular/, dan /ŋ/ seperti pada kata /aku/ menjadi /akuŋ/.

Penghilangan bunyi meliputi /a/ seperti pada kata /ada/ menjadi /da/,

/b/ seperti pada kata /bəbahaya/ menjadi /ərbahaya/, /ə/ seperti pada kata /karəna/ menjadi /karna/, /h/ seperti pada kata /hirop/ menjadi /irop/, /k/ seperti pada kata /kuε/ menjadi /uε/, /ŋ/ seperti pada kata /pəŋakɪt/ menjadi /pəakɪt/, dan /ŋ/ seperti pada kata /məŋgambar/ menjadi /məgambar/.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Furri Kurnia. “Performansi Komunikasi Anak Cerebral Palsy YPAC Surabaya (Studi Kasus Cerebral Palsy Klasifikasi Spastic).” *Lingua Franca: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Pengajarannya*, vol. 2, no. 1, 2018, hal. 52–62.
- Atmaja, Jati Rinakri. *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Remaja Rosdakarya, 2017.
- Aziz, Safrudin. *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus*. Gava media, 2015.
- Chaer, Abdul. *Fonologi Bahasa Indonesia*. Rineka Cipta, 2013.
- . *Psikolinguistik*. Rineka Cipta, 2009.
- Hidayanti, Laeli. “Fenomena Gangguan Berbahasa Pada Anak Usia 3-6 Tahun dalam Lingkungan Masyarakat di Daerah Cisauk Tangerang.” *Jurnal Lentera*, vol. 3, no. 1, 2020, hal. 203–13.
- Indah, Rohmani Nur. *Gangguan*

- Berbahasa: Kajian Pengantar.* UIN-Maliki Press, 2007.
- Johan, Mhd., dan Triyani- Tami. "Tataran Fonem Penderita Afasia Broca pada Produksi Leksikal: Suatu Kajian Neuro-Fonologi." *Deiksis: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, vol. 6, no. 2, 2019, hal. 28-39.
- Khairunnisa. "Pengaruh Gangguan Berbahasa terhadap Tingkat Kecerdasan (IQ) Anak Tunagrahita." *Jurnal Lentera*, vol. 3, no. 2, 2020, hal. 302-10.
- Novita, Rita. "Ekspresi Fonologis Anak Autis pada Program Menengah: Kajian Neurolinguistik." *SAWERIGADING*, vol. 17, no. 1, 2011, hal. 43-52.
- Nuryani, dan Dona Aji Karunia Putra. *Psikolinguistik.* Mazhab Ciputat, 2013.
- Pujaastawa, Ida Bagus Gde. *Teknik Wawancara dan Observasi Untuk Pengumpulan Bahan Informasi.* Bali: Universitas Udayana. 2016.
- Purnamawati, Indri, et al. "Kesalahan Fonologi Pada Penderita Afasia Broca Pascastroke dalam Tinjauan Psikolinguistik." *Jurnal Basataka (JBT)*, vol. 1, no. 1, 2018, hal. 30-36.
- Puspita, Alvika Candra, et al. *Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Usia 5 Tahun.* no. 2, 2019, hal. 154-60.
- Puspitoningrum, Encil, dan Marista Dwi Rahmayantis. "Bahan Ajar Pacelathon Undha Usuk Basa Jawa sebagai Penguatan Karakter Tata Krama Berbicara Siswa dalam Mata Pelajaran Muatan Lokal Bahasa Daerah." *KEMBARA: Jurnal Keilmuan Bahasa, Sastra, dan Pengajarannya*, vol. 4, no. 1, 2018, hal. 21-34.
- RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2010.* Kementerian Kesehatan, 2010.
- Ridwanuddin, Dindin. *Bahasa Indonesia.* UIN Press, 2015.
- Roslawa, et al. "Penerapan Metode Audio-Lingual dalam Meningkatkan Kemampuan Berbicara Siswa Kelas V SDN 7 Sindue Tobata." *Bahasantodea*, vol. 5, no. 4, 2017, hal. 88-95.
- Sanjaya, Nur Arief. "Gangguan Fonologi Keluaran Wicara Pada Penderita Afasia Broca dan Afasia Wernicke: Suatu Kajian Neurolinguistik." *Arkhaish*, vol. 06, no. 2, 2015, hal. 53-62.
- Siyoto, Sandu, dan M. Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian.* Literasi Media Publishing, 2015.
- Sudarwati, Emy, dan Dkk. *Pengantar Psikolinguistik.* UB Press, 2017.
- Sukoyo, Joko. "Interferensi Bahasa Indonesia dalam Acara Berita

Berbahasa Jawa 'Kuthane Dhewe'  
Di TV Borobudur Semarang." *Lingua*, vol. 7, no. 2, 2011, hal. 95-103.

Sunanik. "Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Terlambat Bicara." *Nadwa: Jurnal Pendidikan Islam*, vol. 7, no. 1, 2013, hal. 21-44.

Syahid, Agus. "Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cerebral Palsy Sebuah Kajian Linguistik Klinis." *Humanitatis*, vol. 6, no. 2, 2020, hal. 175-86.