

KAJIAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP PENDERITA GANGGUAN BERBICARA CADEL PADA USIA REMAJA

Amani Khairiyah¹ Tasya Damayanti²

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
email: khairiyahamani@gmail.com , tasyaadamayanti21@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu gangguan berbahasa pada usia remaja hingga dewasa yakni cadel yang merupakan suatu gangguan berbicara, dimana terdapat kesulitan dalam mengucapkan fonem /r/. Ucapan cadel saat mengucapkan fonem /r/ dan /l/ merupakan jenis asimilasi perubahan bunyi yang tidak sempurna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahwa berkomunikasi dengan orang cadel sangatlah berbeda dibandingkan dengan tindak tutur manusia normal. Penelitian ini memfokuskan pada penderita cadel usia remaja. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif kualitatif. Teknik pemerolehan data dalam penelitian ini menggunakan teknik rekam, simak dan catat. Setelah itu data akan transkrip. Sumber data yaitu penderita cadel usia rentan usia 13 -17 tahun pada konsonan /r/ dan /s/. Sedangkan, data tersebut berupa ujaran dari ketiga narasumber. Hasil penelitian menunjukkan Pada IFE (17th) memperoleh 8 data pada gangguan cadel "R", RAZ (15th) memperoleh 14 data pada fonem "R" dan WA (13th) memperoleh 6 data pada fonem "S".

Kata Kunci: Tindak Tutur, Gangguan Berbahasa, Psikolinguistik

ABSTRACT

One of the language disorder in adolescence to adulthood is cadel, which is a speech impediment, where the pronouncing of phonem /r/ is difficult. Cadre speech while saying fonem /r/ and /l/ are kind of assimilating imperfect sound change. The study aims to know that communicating with cadres is very different from normal human speech. The study focused on teenage cadels. The research method used is qualitative descriptive methods. The data-mining techniques in this study use record, record, and record techniques. After that data will be transcript. The source of the data for vulnerable age cadres age 13 -17 in the consonants /r/ and /s/. On the other hand, the data is spoken from all three sources. Studies show on the IFE (17th) obtained 8 data on cadel "R" disorder, RAZ (15th) obtained 14 data on the "R" and, WA (13th) obtained 6 data on the "S" fonem.

Keywords: *Speech disorders, cadels, psychoanalytic studies*

PENDAHULUAN

Berbagai kaidah yang dilakukan para Linguis dan Psikolog dalam mendalami suatu masalah mengenai pembelajaran bahasa dari berbagai sudut pandang dan teori memiliki berbagai manfaat untuk perkembangan bahasa. Pada saat ini, kita bisa menikmati hasil

kajian tentang bahasa yang kita kenal dengan Psikolinguistik. Disiplin psikolinguistik berkaitan dengan pemerolehan, pembelajaran, dan penggunaan bahasa oleh manusia. Menurut Ismail (2013) psikolinguistik merupakan cabang ilmu yang mendalami berbagai bahasa manusia,

baik dalam pemerolehan, pemahaman, maupun pengguna bahasa. Tidak hanya itu, psikolinguistik ialah ilmu yang diperoleh dari perpaduan ilmu linguistik dan psikologi. Maka dari itu, perpaduan antardisiplin ilmu ini memiliki tujuan yaitu masyarakat mampu menafsirkan berbagai fenomena kompetensi dalam menyelenggarakan bahasa yang terjadi pada kehidupan masyarakat. Dengan menyatukan keduanya, kelemahan linguistik yaitu membatasi kajian pada permasalahan bahasa, serta psikologi yang mengkaji akal manusia lalu bisa disempurnakan dengan baik. Psikolinguistik merupakan suatu cabang ilmu yang mengamati bagaimana proses mental yang dilalui manusia untuk berbahasa (Darjowidjojo, 2008).

Manusia merupakan makhluk sosial yang sangat memerlukan seseorang untuk berkomunikasi satu sama lain. Komunikasi akan berjalan dengan efektif, apabila seseorang tersebut mampu berbahasa. Pada hakikatnya manusia memiliki kemampuan dalam berbahasa sejak lahir yang terjadi secara alami pada bahasa pertamanya yaitu bahasa ibu. Menurut (Kifriyani, 2020) bahasa merupakan suatu proses dalam mengungkapkan gagasan dan pendapat manusia yang tersimpan dalam otak yang berbentuk kata ataupun kalimat melalui bahasa lisan. Kecakapan dalam berbicara dan berbahasa seseorang disebabkan karena dua faktor diantaranya intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah suatu kondisi lahir seseorang yang melibatkan organ (fisiologi) dalam kemampuan berbicara dan berbahasa. Sedangkan faktor ekstrinsik berbentuk stimulus pada anak yang berfokus terhadap kata-kata yang tertuju pada anak tersebut. Dalam berkomunikasi, alat bicara merupakan salah satu sumber bunyi bahasa yang memiliki fonem berupa huruf vokal, dan konsonan. Sumber

bunyi menurut Teori Dardjowidjojo terbagi menjadi 3 yaitu tenggorokan, rongga mulut, serta rongga badan. Maka dari itu, jika terdapat bagian sumber bunyi yang tidak berfungsi ataupun berkembang secara baik, akan menghambat kemahiran dalam berbahasa yang mengakibatkan kurang spesifiknya seseorang dalam proses berkomunikasi atau biasa disebut sebagai gangguan berbahasa.

Menurut Masitoh (2019) gangguan berbahasa merupakan salah satu jenis kelainan dalam komunikasi yang bertuju pada penderita. Hal ini menjadi salah satu gangguan dalam berbahasa yang terjadi karena terdapat kerusakan lain pada bagian otak seseorang. Alat berbicara belum terbentuk dengan sempurna pada kalangan anak-anak sehingga, alat berbicara ini tidak berfungsi dengan efektif yang menyebabkan kurang sempurnanya bunyi dalam bahasa. Gangguan ini merupakan hal yang bersifat alami pada anak karena, adanya pembentukan alat ucap yang kurang sempurna. Disisi lain, pelafalan huruf yang kurang sempurna bukan suatu hal yang natural jika, dialami oleh orang dewasa. Gangguan tersebut dinamakan cadel yang merupakan salah satu gangguan pengucapan fonem /r/ pada anak-anak hingga dewasa. Gangguan ini menyebabkan salah satu gangguan dalam berkomunikasi sehingga, menurunnya rasa kurang percaya diri bagi penderita cadel (Fildza, 2021).

Bekty (2020) mengatakan bahwasanya alat artikulasi lidah untuk penderita cadel tidak bisa menyentuh titik artikulasi atas baik pada bagian gigi, gusi, langit-langit ataupun anak tekak. Hal ini mengganggu sistem artikulator. Semakin kelainan cadel diketahui, dapat membantu penderita cadel dalam mengatasi hal ini, misalnya dengan pembedahan ataupun latihan berbicara.

Deteksi secara dini dapat mengurangi dampak pada saat penderita dewasa. Banyak penderita cadel mengalami kesulitan berkomunikasi pada saat dewasa. Gangguan berbahasa cadel disebabkan oleh 2 faktor, diantaranya faktor fisiologis ataupun anatomi organ tubuh yang disebabkan karena lidah pendek seseorang dan *neurologis* (gangguan syaraf otak) dapat menyebabkan trauma atau cedera pada bagian kepala. Penderita cadel mengalami hambatan dalam proses berkomunikasi sehingga, pesan yang akan disampaikan akan sulit untuk dipahami serta terdapat gangguan dalam menyampaikan suatu pesan melalui lawan tuturnya. Disisi lain, penderita cadel berhubungan dengan gangguan dalam proses berbicara yang mengakibatkan kurang jelasnya penutur ketika menyampaikan sesuatu kepada petutur lainnya. (Sundoro, 2020).

Berdasarkan hasil observasi awal pengamatan salah satu gangguan berbahasa pada usia remaja hingga dewasa yakni cadel yang merupakan suatu gangguan berbicara, dimana terdapat kesulitan dalam mengucapkan fonem /r/. Ucapan cadel saat mengucapkan fonem /r/ dan /l/ merupakan jenis asimilasi perubahan bunyi yang tidak sempurna. Menurut (Sinta et al., 2020) gangguan tersebut, menghambat proses komunikasi seseorang sehingga, rasa percaya diri bagi penderita cadel akan menurun. Anak penderita cadel sulit melafalkan fonem "R" karena beberapa hal diantaranya faktor lingkungan disebabkan karena kurangnya tuturan pada pelafalan yang benar. Kedua, psikologis seperti rasa cemas yang sangat berpengaruh. Faktor ketiga yaitu kesehatan seperti gangguan motorik oral ataupun kelainan pada struktur mulut juga dapat memainkan peran. Dengan ini, terapi berbicara serta dukungan

lingkungan penting dalam membantu anak-anak untuk mengatasi kesulitan ini (Purwati, 2023).

Alasan peneliti tertarik untuk menganalisis Kajian Psikolinguistik Terhadap Penderita Gangguan Berbicara Cadel Pada Usia Remaja ini karena ingin mengetahui bahwasanya, berkomunikasi dengan orang cadel sangatlah berbeda dibandingkan dengan tindak tutur manusia normal pada umumnya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Elida & Matondang, (2019) ia memfokuskan pada gangguan berbicara cadel yang berfokus pada kajian psikologi dan neurologi. Kedua penelitian yang dilakukan oleh Audrey Tiara dan Hendra Setiawan, (2023) memfokuskan terhadap penderita gangguan berbicara cadel pada usia remaja dalam kajian psikolinguistik. Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Sulthaanika Ferdy Syahwardi & Odien Rosidin (2023) memfokuskan terhadap gangguan berbicara *rhotacism* pada anak remaja (Kajian Psikolinguistik).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan studi kasus dengan responden penderita cadel. Sumber data yaitu penderita cadel usia rentan usia 13 - 17 tahun cadel pada konsonan /r/ dan /s/. Sedangkan, data tersebut berupa ujaran dari ketiga narasumber.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Sugiyono (2020) mengatakan bahwasanya metode deskriptif kualitatif merupakan salah satu metode yang digunakan guna meneliti suatu objek yang bersifat alami dengan mempelajari sesuatu secara maksimum untuk mendeskripsikan, menguraikan dan menjawab secara rinci terkait permasalahan yang akan diteliti.

Teknik pemerolehan data dalam penelitian ini menggunakan teknik rekam, simak dan catat. Setelah itu data akan transkrip.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah dilakukan ditemukan hasil wawancara terbuka dari ketiga responden yang berkaitan dengan penyebab gangguan berbicara pada fonem /R/ dan /S/. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dijabarkan melalui tabel berikut:

No	Nama	Usia	Gangguan	Contoh Bunyi
1	WA	13th	Fonem S	Susah
2	RAZ	15th	Fonem R	Balu
3	IFE	17th	Fonem R	Lancal

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka, ketiga responden memiliki gangguan berbahasa pada suatu fonem /R/ dan /S/ yang sangat jelas dituturkan sebagaimana mestinya. Hal tersebut dapat dibuktikan pada percakapan berikut :

P (Peneliti) dan N (Narasumber)

A. Narasumber IFE (17 tahun)

1. Baru : balu
Sadar : sadal

P : “Sejak kapan memiliki gangguan cadel ini, apakah sejak kecil?”

N : “Balu sadal duduk di bangku SD kelas 2.”

Dialog di atas, terlihat bahwa penggunaan kata “balu” dan “sadal”, terdapat penghilangan kata bunyi /r/ , penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi tengah kata dan akhir kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan baik sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak

menghilangkan makna sebenarnya sebagai kata “baru” dan “sadar”.

2. Huruf : hulup
Lancar : lancal

P : “Apakah Cadelnya hanya huruf R saja?”

N : “Iya hanya hulup l saja, yang lain masih lancal.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “lancal” dan “ hulup” Terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi akhir kata dan tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/dengan baik sehingga diganti dengan fonem /l/ karena lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna huruf dan lancal.

3. Kurang : kulang
Karena : kalena

P : “Menurutmu apa penyebab dari gangguan cadel yang kamu alami?”

N : “Kulang tahu si. Tapi, temen-temen bilanganya kalena dulu pake dot bayi.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “kulang” dan “kalena” Terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/dengan baik sehingga diganti dengan fonem /l/ dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna huruf dan lancal.

4. Perasaan : pelasaan
Menerima : menelima

P : “Bagaimana perasaan kamu saat pertama kali mengetahui bahwa kamu menderita cadel?”

N : “Pelasaan saya biasa aja, menelima keadaan saja.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “pelasaan” dan “menelima” Terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “perasan” dan “menerima”

B. Narasumber RAZ (15 tahun)

1. Merasa : melasa

P : “Sejak kapan memiliki gangguan cadel ini, apakah sejak kecil?”

N : “Saya merasa dari kecil.”

Dialog di atas, terlihat bahwa penggunaan kata “melasa” terdapat penghilangan kata bunyi /r/, penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi tengah kata dan akhir kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan baik sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna sebenarnya sebagai kata “merasa”.

2. Menurut : menulut

Dari : dali

Faktor : faktol

Keluarga : kelualga

Diri sendiri : dili sendili

P : “Menurutmu apa penyebab dari gangguan cadel yang kamu alami?”

N : “Menulut saya, sebab kemungkinan dari cadel sendili ini dari faktor kelualga dan dili sendili.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “menurut”, “dari”, “faktor”, “keluarga” dan “diri sendiri”. Terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “menurut”, “dari”, “faktor”, “keluarga” dan “diri sendiri”.

3. Pertama : peltama

P : “Bagaimana perasaan kamu saat pertama kali mengetahui bahwa kamu menderita cadel?”

N : “Peltama mengetahui saya cadel, saya kaget dan kesusahan melafalkan huruf R dengan jelas.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “peltama” terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “pertama”.

4. Meleka : mereka

Beltanya : bertanya

Benelan : beneran

P : “Bagaimana reaksi teman-teman saat mengetahui kamu cadel?”

N : “Meleka kaget dan beltanya-tanya apakah saya cadel benelan.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “meleka”, “beltanya” dan, “benelan” terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “mereka”, “bertanya” dan, “beneran”.

5. Sendili : sendiri
Belpengaluh : berpengaruh
Sehali-hali : sehari-hari
Pelakukan : lakukan

P : “Menurutmu, apakah cadel berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari?”

N : “Menurut saya sendiri, cadel sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari dan terkadang orang yang suka cadel, dilakukan berbeda dan dianggap sebelah mata.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “sendili”, “belpengaluh”, “sehali-hali” dan, “lakukan” terdapat penggantian bunyi /r/ menjadi /l/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /r/dengan sempurna sehingga diganti

dengan fonem /l/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “sendiri”, “berpengaruh”, “sehari-hari” dan, “lakukan”.

C. Narasumber WA (13 tahun)

1. Saya : tsaya
Saja : tsaja
Sejak : tsejak

P : “Cadelnya huruf S saja/bagaimana? sejak kapan memiliki gangguan ini, apakah sejak kecil?”

N : “Tsaya hanya cadel huruf S tsaja dan dari tsejak kecil.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “tsaya” terdapat penggantian bunyi /s/ menjadi /ts/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /s/dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /ts/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “saya”, “saja” dan “sejak”.

2. Saya : tsaya

P : “Menurutmu, apakah penyebab cadel ini? apakah faktor lingkungan atau hal lain?”

N : “Ya, tsaya cadel huruf ts karena faktor keluarga.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “saya” terdapat penggantian bunyi /s/ menjadi /ts/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /s/dengan

sempurna sehingga diganti dengan fonem /ts/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “saya”.

3. Saya : tsaya

P : “Bagaimana perasaan kamu saat pertama kali tau kamu cadel?”

N : “Tsaya awalnya tidak tahu, tetapi pertama kali tahu bahwa tsaya cadel itu adalah orang tua tsaya. tsaya menganggapnya tidak apa-apa. Karena mungkin itu kelebihan dari tsaya.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “saya” menjadi “tsaya” terdapat penggantian bunyi /s/ menjadi /ts/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /s/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /ts/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “saya”.

4. Saya : tsaya

P : “Bagaimana perasaan kamu saat pertama kali mengetahui bahwa kamu menderita cadel?”

N : “Awalnya mereka meledek tsaya dan mengolok-olok karena tsaya cadel S. Tetapi, tsaya tidak apa-apa karena ini kelebihan tsaya.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “tsaya” terdapat penggantian

bunyi /s/ menjadi /ts/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /s/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /ts/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “saya”.

5. Segala : tsegala
Sesuatu : tsesuatu
Sangatlah : tsangatlah
Susah : tsusah

P : “Menurutmu, apakah cadel berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari?”

N : “Ya berpengaruh, karena untuk mengaji dan berbicara tsegala tsesuatu tsangatlah tsusah.”

Gangguan cadel selanjutnya terjadi pada penggunaan kata “tsegala”, “tsesuatu”, “tsangatlah” dan “tsusah” terdapat penggantian bunyi /s/ menjadi /ts/ pada posisi di huruf tengah kata. Ia tidak bisa mengucapkan fonem /s/ dengan sempurna sehingga diganti dengan fonem /ts/ karena dirasa lebih mudah dalam melafalkannya. Namun tetap tidak menghilangkan makna “segala”, “sesuatu”, “sangatlah”.

Berdasarkan pembahasan di atas memperoleh hasil sebagai berikut:

Hasil analisis dari penderita cadel yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap **IFE (17th)** bahwasanya ia mengalami gangguan cadel R sejak memasuki kelas 2 SD yang disebabkan karena sejak ia kecil kerap menggunakan dot bayi. Dari hasil ujaran diatas terdapat beberapa kata yang diujarkan IFE yaitu

huruf R yang tidak sesuai bila diucapkan. Hasil menunjukkan bahwa penghilangan fonem R terdapat 8 data yang diucapkan oleh penderita gangguan cadel yaitu pada kata “balu”, “sadal”, “lancal”, “hulup”, “kulang”, “kalena” pelasaan” dan, “menelima”.

Hasil analisis dari penderita cadel yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap **RAZ (15th)** bahwasanya ia mengalami gangguan cadel R sejak ia kecil dan disebabkan karena faktor keluarganya. Dari hasil ujaran diatas terdapat beberapa kata yang diujarkan RAZ (15th) yaitu huruf R yang tidak sesuai bila diucapkan. Hasil menunjukkan bahwa penghilangan fonem R terdapat 14 data yang diucapkan oleh penderita gangguan cadel yaitu pada kata “melasa”, “menurut”, “dari”, “faktor”, “keluarga”, “diri sendiri”, “peltama”, “meleka”, “beltanya”, “benelan”, “sendili”, “belpengaluh”, “sehali-hali” dan “pelakukan”.

Hasil analisis dari penderita cadel yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap **WA (13th)** bahwasanya ia mengalami gangguan cadel S sejak ia kecil dan disebabkan kan karena faktor keluarga. Hasil menunjukkan bahwa penghilangan fonem S, terdapat 6 data yang diucapkan oleh penderita gangguan cadel yaitu pada kata “sejak”, “saya”, “segala”, “sesuatu”, “sangat” dan “sudah”. Berdasarkan kata-kata berikut, terdapat kurang jelasnya pengucapan penutur pada huruf “S”.

Hasil temuan penulis berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada gangguan berbahasa penderita cadel, penyebab awal berkaitan dengan faktor-faktor antara lain sebagai berikut. Pertama, penderita menyatakan bahwa pengucapan /r/ menjadi /l/ ini disebabkan karena ia tidak minum susu di gelas, sehingga cadel mulai muncul ketika sudah

menginjak kanak-kanak. Kedua, mulai muncul penderita cadel ketika masa balita. Ketiga, penderita gangguan berbicara ini adalah faktor genetik, terkhusus riwayat keluarganya. Sehingga berdampak dengan ketidaksempurnaan huruf (Syahwardi & Rosiden, 2023).

Dalam hal ini, memungkinkan pesan yang telah disampaikan melalui bahasa dapat didengar dengan jelas dan setiap suku kata dapat diucapkan secara terperinci. Sedangkan, ketika mengalami gangguan berbahasa maka, artikulasi terdengar kurang sempurna. Karenanya, gangguan berbahasa sedari dini sudah diperhatikan terlebih dahulu. Di sisi lain, Matondang (2019) tidak mengemukakan saran untuk cara penyembuhan bagi para penderita cadel karena adanya beban psikologis dan neorologis.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penderita Cadel dapat dilihat dari kajian Psikolinguistik banyak faktor yang mempengaruhi usia anak Remaja diantaranya faktor psikologis, keluarga ataupun sudah ada sejak menjadi bayi yang mengakibatkan anak menjadi tidak bisa melafalkan kata-kata dengan baik salah satunya terhadap fonem “R” dan “S” seperti permasalahan yang sudah didapatkan oleh penutur. Pada IFE (17th) memperoleh 8 data pada gangguan cadel “R”, RAZ (15th) memperoleh 14 data pada fonem “R” dan, WA (13th) memperoleh 6 data pada fonem “S”. Maka cadel dapat terjadi karena gangguan pada sistem saraf, dimana sistem saraf penghasil bahasa di otak penderita mengalami kerusakan sehingga, mereka tidak dapat melafalkan bunyi bahasa secara sempurna. Maka dari itu, ketiga narasumber ini membandingkan bunyi-bunyi fonem.

DAFTAR PUSTAKA

- Dardjowidjojo, S. (2003). Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa. In Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Mawarda Fildza. F. 2021. Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Lingua : Jurnal Bahasa dan Sastra*. 19.1 44–52.
- Elida, C., & Matondang, H. E (2019). Analisis Gangguan Berbicara Anak Cadel (Kajian Pada Perspektif Psikologi dan Neurologi). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. 3.2.
- Kifriyani. N. 2020. Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik. 7. 2. 35–43.
- Sinta, T., Direktorat, K., Riset, J. P., Pengembangan, D., Riset, K., Dan, T., Tinggi, P., Sundoro, B. T., Oktaria, D., & Dewi, R. 2020. T. *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*. Pola Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya: Kajian Psikolinguistik. .
- Dewi, A., Bahasa, P., Sekolah, I., Uhamka, P. (n.d.). Gangguan Berbicara pada Usia Remaja dalam Kajian fonologi..
- Syahwardi Ferdy S, Rosiden Odien. (2023). Gangguan Berbicara *Rhotachisme* pada Anak Remaja (Kajian Psikolinguistik). *Enggang: Jurnal Pendidikan, Sastra, Seni, Dan Budaya*. 4. 522–533.
- Patrisia Deni Sidebang, Oky Ferdian Gafari, Anggi Puteri, Abdurrahman Adisaputera. S. 2023. Gangguan Berbahasa pada Anak Usia 10 Tahun. *Jurnal Bahasa, Sastra, dan Budaya*.
- Bekty Tandanintyas Sundoro, Dinari Oktaria, Rosinawati Dewi. S. 2020. Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya : Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*. 3. 2. 339.
- Alam Budi. K. 2016. Studi Kasus Bahasa Lisan Anak Terlambat Bicara: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Komunikasi dan Pendidikan Islam*. 5. 2. 118.
- Mochamad. I. 2013. Peranan Psikolinguistik dalam Pembelajaran Bahasa Arab. *At-Ta'rib Journal of Pesantren Education*. 8.2. 283.
- Wahyu Wiji . N. WW. 2017. *Karakteristika Bahasa Toni Blank: Kajian Psikolinguistik, Teori, dan Prakrit*. Gadjah Mada University Press Anggota IKAPI. Yogyakarta.
- Sri Purwati, Ida Yeni, Muhammad, Azam Muttaqin. 2023. Analisis Gangguan Berbicara *Dysarthria* Pada Anak Usia 4-6 Tahun : *Jurnal Dimensi Pendidikan dan Pembelajaran*. 11.1. 243-244.
- Juwita Fitriani, Selviana Ubung, Tyas Ainun Kinanthi, Ian Wa. F. 2022. Analisis Gangguan Berbahasa Psikogenik Latah di Samarinda Ulu Studi Kasus: Psikolinguistik. *Jurnal Pembelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia*. 9. 2. 148.
- Adriyana. 2020. Analisis Gangguan Fonologi dan Variasi Pelafalan Fonem /R\ pada Penderita Cadel. *Jurnal Pendidikan dan Sastra Indonesia*. 16. 2. 4.