

## Gangguan Berbicara *Rhotacism* Pada Anak Remaja (Kajian Psikolinguistik)

<sup>1</sup>Sulthaanika Ferdy Syahwardi, <sup>2</sup>Odien Rosidin

<sup>1,2</sup>Pendidikan Bahasa Indonesia, Pascasarjana, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email: [7771220002@untirta.ac.id](mailto:7771220002@untirta.ac.id)<sup>1</sup>, [odienrosidin@untirta.ac.id](mailto:odienrosidin@untirta.ac.id)<sup>2</sup>

**Abstract.** *Researchers found slurred speech disorder (Rhotacism) in adolescents aged 13 and 15 years who have imperfections which have difficulty pronouncing /r/ to become /l/. This study aims to (1) describe Rhotacism's speech disorders, especially phonetic disorders in adolescents and (2) describe the causes of Rhotacism's disorders in adolescents. This study uses a qualitative descriptive research method and uses a case study approach with subjects or informants aged 13 and 15 years named Alden Nandana Ramadhan and Mauli Ibrahim who come from Serang Regency. The results showed that in Alden Nandana Ramadhan there were 6 data that experienced sound changes when pronouncing the letters /r/ to /l/. Meanwhile, in Mauli Ibrahim found 11 data that experienced sound changes when pronouncing the letter /r/ to /l/ and 1 omission of the letter /r/. The causes of Rhotacism speech disorders in children are caused by several factors, namely sufferers have siblings, aunts. Siblings with speech disorders, namely Rhotacism. Rhotacism speech disorders appear when toddlers, children, teenagers and even adults because of factors, namely angklossia (short tongue) which results in an impact on the imperfection of phonemes (sounds) spoken by speakers to speakers.*

**Keywords :** *angkylosia; language disorder; rhotacism.*

**Abstrak.** Peneliti menemukan gangguan berbicara cadel (Rhotacism) pada anak remaja berumur 13 dan 15 tahun yang memiliki ketidaksempurnaan yang dimana mengalami kesulitan ketika mengucapkan /r/ menjadi /l/. Penelitian ini bertujuan untuk (1) Mendeskripsikan gangguan berbicara Rhotacism khususnya gangguan fonetis pada anak remaja dan (2) Mendeskripsikan penyebab gangguan Rhotacism pada anak remaja. Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dan pendekatan studi kasus dalam penelitian ini melalui subjek atau informan anak remaja berusia 13 dan 15 tahun bernama Alden Nandana Ramadhan dan Mauli Ibrahim yang berasal dari Kabupaten Serang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada Alden Nandana Ramadhan mendapatkan 6 data yang mengalami pergantian bunyi ketika mengucapkan huruf /r/ menjadi /l/. Sedangkan, pada Mauli Ibrahim menemukan 11 data yang mengalami pergantian bunyi ketika mengucapkan huruf /r/ menjadi /l/ dan 1 penghilangan kata huruf /r/. Penyebab gangguan berbicara Rhotacism pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penderita memiliki kaka, bibi, saudara yang mengalami gangguan berbicara yaitu Rhotacism. Gangguan berbicara Rhotacism muncul ketika masa balita, anak-anak, remaja bahkan sampai dewasa karena oleh faktor yaitu angkyglosia (lidah pendek) akibatnya berdampak kepada ketidaksempurnaan fonem (bunyi) yang dituturkan oleh penutur kepada petutur.

**Kata Kunci :** *angkylosia; rhotacism; gangguan berbicara.*

## I. PENDAHULUAN

Bahasa sebagai alat yang digunakan sebagai sarana komunikasi seseorang berdasarkan pikiran dan perasaan kepada orang lain. Salah satunya ketika proses berkomunikasi biasanya dipengaruhi oleh faktor pikiran dan perasaan dalam otak. Nadya & Kirana (2020) menyatakan, berbahasa sebagai salah satu proses mencurahkan pikiran serta perasaan (dari otak) secara lisan baik dalam bentuk kata maupun kalimat. Hal ini senada menurut Waruwu (2023) menyatakan, bahasa ialah alat interaksi manusia untuk menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan antara penutur dengan petutur. Artinya, Manusia sebagai makhluk sosial karena diperlukan komunikasi di lingkungan sosial sehingga akan berdampak kepada kelancaran anak mampu berbahasa. Sudarwati (2017:87) menyatakan bahwa manusia memiliki fungsi otak untuk digunakan sebagai proses berbahasa yang dimana kemampuan berbahasa terdiri atas sifatnya yang memproduksi bahasa atau menerima bahasa (reseptif). Hal inipun dipertegas oleh Sari (2022) menyatakan, kemampuan berbahasa terdiri atas kemampuan reseptif dan ekspresif (produktif). Artinya, manusia memiliki kemampuan berbahasa yang terdiri dari memproduksi atau menerima bahasa dalam konteks kemampuan berbahasa yang digunakan. Salah satunya dalam proses berbahasa dan berbicara dipengaruhi oleh faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik dalam proses komunikasi. Janella, dkk (2019) menyatakan, faktor intrinsik lebih mengedepankan kepada kemampuan anak berbicara sering dipengaruhi oleh pembawaan sejak lahir melalui organ yang menjadi faktor dalam proses kemampuan berbahasa dan berbicara. Sedangkan faktor ekstrinsik dipengaruhi oleh stimulus anak dalam pemerolehan berbahasa sosialnya melalui perkataan yang didengar atau ditujukan sang anak. Hal ini dipertegas menurut Jaelani & Triyanto (2020) menyatakan, Kemampuan berbicara dikaitkan dengan beberapa faktor salah satunya faktor diri anak (Intrinsik) serta lingkungan (ekstrinsik) melalui pemerolehan berbahasa terutama kata-kata yang didengar. Maka, faktor intrinsik dan ekstrinsik berkaitan dengan faktor kemahiran berbahasa dan berbicara anak dalam proses komunikasi.

Pada tataran proses komunikasi tentunya manusia kompleks dalam komunikasi lisan. Pengucapan dalam sebuah tuturan digagasi oleh otak manusia dengan memerintahkan alat ucap yang terdiri dari rongga mulut, tenggorokan, dan bagian rongga badan ketika menuturkan bunyi yang diproduksi. Mawarda (2021) menyatakan, alat bicara akan menghasilkan sebuah ragam bunyi yang terbentuk fonem-fonem baik berupa vokal maupun konsonan sehingga menghasilkan bunyi bahasa yang diucapkan. Hal ini dipertegas menurut Rabhany & Setiawan (2023) menyatakan, sumber bunyi dihasilkan melalui alat ucap salah satunya yaitu rongga mulut, tenggorokan, dan bagian rongga badan. Artinya, alat bicara pada manusia sebagai hal

yang sangat fundamental dalam proses berbicara dengan menghasilkan sebuah ragam bunyi baik berupa fonem dan konsonan.

Gangguan berbahasa diakibatkan pada kerusakan atau kelainan otak manusia dalam proses berbahasa yang menjadi aspek penting dalam menyampaikan sebuah pikiran yang diolah di dalam otak. Menurut Rachmawati (2022:39) menyatakan, gangguan berbahasa dipengaruhi oleh faktor medis dan lingkungan sosial. Hal ini dipertegas menurut Muzaiyanah (2014) menyatakan, gangguan berbicara khususnya pada anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor medis dan faktor lingkungan. Artinya, faktor medis berkenaan dengan kelainan akibat fungsi otak atau kelainan pada indra lingkungan alamnya, seperti lingkungan biologis yang tidak alami bagi hampir semua manusia lainnya. Gangguan berbahasa berkenaan dengan kerusakan atau kelainan dan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan berbahasa tersebut.

Gangguan berbahasa tidak hanya kelainan otak dan lingkungan melainkan dipengaruhi oleh gangguan wicara pada manusia khususnya masa balita, kanak-kanak, remaja bahkan sampai dewasa. Rizkiani (2021) menyatakan, gangguan berbicara biasanya tidak hanya menimpa anak melainkan remaja sampai dewasa sehingga kasus gangguan berbicara sangat rentan. Gangguan berbicara biasanya dipengaruhi oleh gangguan wicara. Hal ini diperkuat menurut Hidayanti (2020) menyatakan, gangguan berbahasa bisa disebabkan oleh gangguan wicara pada masa balita, kanak-kanak, remaja bahkan sampai dewasa dimana dipengaruhi alat-alat ucap terutama lidah. Setiawan, dkk. (2022) menyatakan, penyebab cadel disebabkan oleh faktor lingual salah satunya yaitu lidah. Lestari & Setiawan (2022) menyatakan, gangguan mekanisme berbicara yang dimana berupa produksi ucapan terutama pada lidah, pita suara serta kerongkongan. Hal inipun dipertegas menurut Asri, dkk. (2021) menyatakan, gangguan berbahasa disebabkan karena ke-tidakmampuan otak dan alat berbicara ketika mengucapkan antara penutur kepada petutur. Artinya, gangguan berbicara biasanya menginjak masa balita, kanak-kanak, remaja bahkan sampai dewasa karena dipengaruhi oleh mekanisme berbicara salah satunya ialah lidah, pita suara serta kerongkongan.

Salah satunya gangguan berbahasa penderita cadel. Istilah cadel disebut juga *Rhotacism* dimana tidak mampu mengucapkan fonem-fonem pada saat berkomunikasi dengan petutur. Gangguan berbahasa cadel tidak akan berdampak kepada pengaruh kecerdasan dan tingkat pemahaman penderitanya serta tidak menjadi hal yang serius yang berdampak kepada komplikasi penyakit. Hal ini diperkuat menurut Aarsal (2012) menyatakan, gangguan cadel bukan tergolong sebuah penyakit serta tidak menimbulkan komplikasi penyakit serta tidak

berdampak kepada kecerdasan serta pemahaman anak dalam memahami suatu kondisi sosialnya. Gangguan berbahasa diketahui melalui tuturan manusia sehingga sulit untuk dapat dideteksi. Sehingga proses berbahasa berkaitan dengan komunikasi lisan antara penutur dengan petutur. Menurut Sundoro, dkk (2020) menyatakan, penderita cadel terdapat hambatan dalam proses komunikasi sehingga berdampak kepada pesan yang sulit untuk dipahami serta terdapat hambatan dalam menyampaikan pesan melalui lawan tutur. Artinya, penderita cadel berkaitan dengan hambatan dalam proses berbicara yang berdampak kepada kurang jelasnya penutur ketika menyampaikan sesuatu kepada petutur.

Gangguan berbahasa penderita cadel biasanya berkaitan dengan gangguan fonetis ketika mengucapkan sesuatu. Kifriyani (2020) menyatakan, gangguan fonetis berkaitan dengan penderita gangguan berbahasa cadel yang dimana tidak hanya sebatas fonem /r/ saja melainkan memungkinkan dipengaruhi oleh fonem-fonem lain seperti, fonem /f/ menjadi /p/ dan lain sebagainya. Hal ini dipertegas Matondang (2019) menyatakan, cadel adalah ketidakmampuan seseorang dalam mengucapkan suatu huruf /R/, meski sebagian orang bisa menyebutkan huruf /R/. Variasi cadel pada anak salah satunya disebut pada huruf /R/ jadi /L/, /K/ jadi /T/, /K/ jadi /D/, atau /S/ dengan /T/, sering terbalik-balik. Artinya, gangguan berbahasa pada penderita cadel berkenaan dengan gangguan fonetis ketika mengucapkan fonem-fonem salah satunya pada variasi cadel huruf /R/ jadi /L/, /K/ jadi /T/, /K/ jadi /D/, atau /S/ dengan /T/, sering terbalik-balik.

Berkenaan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melihat pada gangguan berbicara *Rhotacism* karena pada lingkungan peneliti terdapat penderita *Rhotacism* pada remaja berumur 13 dan 15 tahun yang mengalami gangguan berbicara cadel (*Rhotacism*). Sehingga hal ini mendorong peneliti mengkaji lebih dalam terhadap gangguan berbicara *Rhotacism* pada anak remaja. Beberapa tujuan penelitian antara lain sebagai berikut : (1) Mendeskripsikan gangguan berbicara *Rhotacism* khususnya gangguan fonetis pada anak remaja dan (2) Mendeskripsikan penyebab gangguan *Rhotacism* pada anak remaja.

## II. METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan studi kasus melalui subjek atau informan anak remaja yang berusia 13 dan 15 Tahun bernama Alden Nandana Ramadhan bertempat tinggal di Kp. Situ Terate RT/RW 001/003 Desa Cikande, Kabupaten Serang, Banten, Indonesia serta Mauli Ibrahim bertempat tinggal di Kp. Jempling, Modern Cikande, Kabupaten Serang, Banten, Indonesia.

Peneliti menggunakan deskriptif kualitatif naturalistik dalam penelitian ini. Peneliti mengumpulkan data-data berdasarkan observasi sesuai perolehan data di lapangan sebagaimana adanya. Penelitian deskriptif kualitatif naturalistik berkaitan dengan studi lapangan sebagaimana adanya tanpa dimanipulasi yang dihasilkan melalui eksperimen atau tes (Mardawani, 2020:8). Kemudian, pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian studi kasus adalah penelitian yang berkaitan dengan objek yang akan diteliti sebagai sebuah kasus (Gunawan, 2013:113).

Teknik pengumpulan data melalui penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu simak-tulis dan perekaman berupa wawancara terhadap penderita *Rhotacism* yang dideskripsikan dengan menggunakan kata-kata tanpa mengkuantitatifkan hasil data penelitian yang ditemukan oleh peneliti sehingga metode penelitian deskriptif kualitatif cocok digunakan dalam penelitian ini.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gangguan Berbicara *Rhotacism* Khususnya Gangguan Fonetis Pada Anak Remaja

Berdasarkan hasil penelitian melalui pengamatan berbantu rekaman dengan menggunakan *handphone* melalui subjek N (Narasumber) dengan beberapa contoh kata kemudian peneliti mengamati dan mengajukan beberapa kata yang diujikan kepada subjek N (Narasumber). Seperti tabel di bawah ini.

Berikut ini contoh kalimat yang diucapkan :

“Rani belajar materi teks deskripsi bersama temannya”.

“Saya suka meja dan kursi berwarna merah jambu”.

“Mata pelajaran favorit saya adalah bahasa dan sastra Indonesia di sekolah”.

“Sekolah menengah kejuruan itu berwarna biru persis seperti rumahku di daerah banten”.

“Linda sering membaca cerita rakyat dari provinsi jawa barat dan madura”.

“Reisya suka membaca novel dan bernyayi”.

Tabel 1. Proses Perubahan Fonetis pada sebuah ujaran Alden Nandana Ramadhan

No.	Ujaran	Target Tuturan	Proses	
			Perubahan Fonem	Pergantian Penghilangan
	Rani belajar materi			
1.	teks deskripsi <b>belsama</b> temannya	1. Bersama	/r/ → /l/ -	
	Saya suka meja dan			
2.	kursi <b>berwalna</b> merah jambu	1. Berwarna	/r/ → /l/ -	
	Mata pelajaran favorit			
3.	saya adalah bahasa dan <b>sastla</b> Indonesia di sekolah	1. Sastra	/r/ → /l/ -	
	Sekolah menengah			
	kejuruan itu <b>berwalna</b>			
4.	biru persis seperti rumahku di daerah banten	1. Berwarna	/r/ → /l/ -	
	Linda sering membaca			
5.	<b>celita</b> rakyat dari provinsi jawa barat dan madura	1. Cerita	/r/ → /l/ -	
	Reisya suka membaca			
6.	novel dan <b>belyayi</b>	1. Bernyayi	/r/ → /l/ -	

Tabel 2. Proses Perubahan Fonetis pada sebuah ujaran Mauli Ibrahim

No.	Ujaran	Target Tuturan	Proses	
			Pergantian	Penghilangan
1.	Rani <b>belajal</b> materi teks deskripsi <b>belsama</b> temannya	1. Belajar	/r/ → /l/	-
		2. Bersama	/r/ → /l/	-
2.	Saya suka meja dan <b>kulsi belwarna</b> merah jambu	1. Kursi	/r/ → /l/	-
		2. Berwarna	/r/ → /l/	-
3.	Mata pelajaran favorit saya adalah bahasa dan <b>sastla</b> Indonesia di sekolah	1. Sastra	/r/ → /l/	-
4.	Sekolah menengah <b>kejuluan</b> itu <b>berwalna</b> biru <b>pelsis sepelti</b> rumahku di daerah banten	1. Kejuruan	/r/ → /l/	-
		2. Berwarna	/r/ → /l/	-
		3. Persis	/r/ → /l/	-
		4. Seperti	/r/ → /l/	-
5.	Linda sering membaca <b>celita</b> rakyat dari provinsi jawa barat dan <b>madula</b>	1. Cerita	/r/ → /l/	-
		2. Madura	/r/ → /l/	-
6.	Reisya suka membaca novel dan <b>benyayi</b>	1. Bernyanyi	-	/r/

Hasil analisis pada penderita cadel atau *Rhotacism* ditemukan gangguan berbahasa pada anak remaja bernama Alden Nandana Ramadhan dan Mauli Ibrahim berasal dari Kabupaten Serang tentang penderita cadel serta kaitannya dengan kajian psikolinguistik yang dimana menunjukkan ketidaksempurnaan fonem (bunyi) yang telah diujarkan oleh penutur kepada petutur. Gangguan berbahasa penderita *Rhotacism* (cadel) mengalami kesulitan mengucapkan huruf /r/ yang diganti /l/. Biasanya gangguan berbahasa *Rhotacism* dialami oleh kalangan anak-

anak namun ada pula gangguan berbahasa penderita *Rhotacism* pada anak remaja maupun dewasa. Berdasarkan hasil temuan peneliti terhadap penderita gangguan berbahasa *Rhotacism* ini mengalaminya sejak usia balita dan kanak-kanak sampai remaja di bangku sekolah menengah pertama. Gangguan berbahasa penderita *Rhotacism* menyatakan kesulitan ketika pengucapan /r/ dalam pengucapan menjadi /l/ dimana posisi fonem /r/ berada di tengah seperti kata “bersama” menjadi “belsama”. Penderita gangguan berbahasa ini tidak seentuhnya mengalami *Rhotacism* (penderita cadel), ada beberapa kosakata yang fasih dalam pengucapan jika huruf berada di awal seperti mengucapkan kata “Rumah” dan “Rakyat” penutur bisa mengucapkannya dengan benar.

Berdasarkan hasil ujaran yang diucapkan oleh penutur kepada petutur dengan beberapa kata yang diucapkan oleh Alden Nandana Ramadhan dan Mauli Ibrahim yaitu huruf /r/ yang tidak sesuai ketika diucapkan. Salah satunya pada Alden Nandana Ramadhan mendapatkan 6 data yang mengalami pergantian bunyi ketika mengucapkan kata yaitu *Bersama* menjadi *Belsama*, *Berwarna* menjadi *Berwalna*, *Sastra* menjadi *Sastla*, *Berwarna* menjadi *Berwalna*, *Cerita* menjadi *Celita*, *Bernyayi* menjadi *Belnyayi*. Kemudian, pada Mauli Ibrahim menemukan 11 data yang mengalami pergantian bunyi ketika mengucapkan kata yaitu *Belajar* menjadi *Belajal*, *Bersama* menjadi *Belsama*, *Kursi* menjadi *Kulsi*, *Berwarna* menjadi *Berwalna*, *Sastra* menjadi *Sastla*, *Kejuruan* menjadi *Kejuluan*, *Berwarna* menjadi *Berwalna*, *Persis* menjadi *Pelsis*, *Seperti* menjadi *Sepelti*, *Cerita* menjadi *Celita*, serta *Madura* menjadi *Madula*. Maka, Peneiti menemukan penghilangan bunyi /r/ pada posisi tengah dan akhir kata yang diucapkan menjadi pergantian bunyi /r/ menjadi /l/ melalui posisi akhir dan tengah kata yang diucapkan oleh mauli Ibrahim tersebut. Kemudian peneliti mendapatkan 1 data yang mengalami penghilangan bunyi ketika mengucapkan kata *Bernyayi* menjadi *Benyayi*. Artinya, Alden Nandana Ramadhan dan Mauli Ibrahim anak remaja yang berusia 13 dan 15 tahun yang mengalami kesulitan melafalkan bunyi /r/ menjadi /l/ sehingga terjadinya kesalahan-kesalahan ketika mengucapkan kata yang mengandung bunyi /r/ ketika melafalkannya. Hal ni dipengaruhi oleh faktor lidah penutur yang pendek sehingga mempengaruhi mekanisme alat ucap.

#### **A. Penyebab *Rhotacism* (Cadel)**

Cadel atau *Rhotacism* bagian dari gangguan berbicara yang biasanya sering dialami oleh usia kalangan balita, anak-anak, remaja, sampai dewasa. Ketika berkomunikasi gangguan berbicara ini bisanya terganggu akibat ketidaksempurnaan pengucapan fonem (bunyi) yang dituturkan oleh penutur kepada petutur. Menurut Masitoh (2019) menyatakan, orang tua kurang menyadari bahwa anak mengalami gangguan berbicara dan mulai menyadari gangguan

berbicara sampai dewasa. Sehingga berdampak kepada kurangnya kepercayaan diri ketika berbicara antara penutur dan petutur serta berpengaruh kepada sistem mekanisme artikulator. Maka, Peran orang tua harus berperan penting dalam menangani gangguan berbicara Cadel atau *Rhotacism* khususnya pada masa balita, anak-anak maupun remaja. Selain peran orang tua, untuk mengatasi penderita *Rhotacism* dalam berkomunikasi, diperlukan latihan dan rehabilitasi sejak dini untuk mengurangi gangguan berbahasa penderita *Rhotacism* khususnya ketika dewasa. Berkenaan dengan hal tersebut, antara penutur dengan petutur bisa disampaikan dengan baik.

Gangguan berbahasa berkaitan dengan faktor psikolinguistik. Menurut Khairina, dkk. (2020) menyatakan, gangguan berbahasa bagian dari salah satu kajian psikolinguistik. Hasil analisis penderita *Rhotacism* yang dilakukan oleh peneliti melalui Alden Nandana Ramadhan dan Mauli Ibrahim yang berasal dari kabupaten serang, banten bahwa penderita *Rhotacism* memiliki keterkaitan oleh faktor psikolinguistik dilihat berdasarkan ketidaksempurnaan pengucapan fonem (bunyi) yang dituturkan oleh penutur dimana kesulitan ketika mengucapkan /r/ menjadi /l/.

Hasil Temuan peneliti berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada gangguan berbahasa penderita *Rhotacism*, Penyebab *Rhotacism* biasanya berkaitan dengan beberapa faktor antara lain sebagai berikut. Pertama, Penderita memiliki kaka, bibi, saudara yang mengalami gangguan berbicara *Rhotacism* yang dimana mengalami kesulitan ketika mengucapkan /r/ menjadi /l/. Hal inipun senada menurut Rizkiani, dkk. (2022) menyatakan, gangguan berbahasa biasanya dipengaruhi oleh faktor genetik, riwayat keluarga khususnya gangguan berbahasa. Kedua, gangguan berbicara *Rhotacism* mulai muncul ketika sudah menginjak masa balita dan kanak-kanak sampai remaja di bangku sekolah menengah pertama. Ketiga, gangguan berbicara *Rhotacism* memiliki lidah pendek (*ankyloglossia*) sehingga berdampak kepada ketidaksempurnaan pengucapan fonem (bunyi) yang dituturkan oleh penutur kepada petutur.

Sehingga dibutuhkan sedini mungkin mengenali penyebab gangguan berbicara ini sejak anak masih masa balita sampai kanak-kanak biasanya dipengaruhi oleh *ankyloglossia* (lidah pendek) sehingga hal ini dibutuhkan opsi operasi atau berupa rehabilitasi atau latihan agar mengurangi tingkat gangguan berbicara cadel (*Rhotacism*). Agar ketika penyampaian komunikasi bisa tersampaikan dengan baik antara penutur dan petutur dalam berkomunikasi.

#### IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa gangguan berbahasa penderita *Rhotacism* (cadel) dilihat berdasarkan kajian psikolingistik bahwa penutur memiliki ketidaksempurnaan ketika fonem (bunyi) diucapkan yang dimana huruf /r/ yang diganti/l/ lebih merasa mudah diucapkan oleh penutur. Hal ini biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya gangguan berbicara *Rhotacism* yang memiliki lidah pendek (*ankyloglosia*) sehingga berdampak kepada ketidaksempurnaan pengucapan fonem (bunyi) yang dituturkan oleh penutur kepada petutur. Berkenaan dengan hal tersebut, dibutuhkan opsi berupa opsi operasi atau berupa rehabilitasi dan latihan agar dapat mengurangi gangguan berbicara *Rhotacism* khususnya pada balita yang baru belajar berbicara. Sehingga ketika menginjak dewasa sang anak mampu melafalkan dengan baik ketika berbicara antara penutur dengan petutur.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Apatama, F. K., Perdana, I., Usop, L. S., Purwaka, A., & Misnawati, M. (2023). *Alih Kode Dan Campur Kode Dalam Film Imperfect The Series 2 Yang Disutradarai Oleh Naya Anindita*. *Atmosfer: Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Budaya, dan Sosial Humaniora*, 1(1), 230-243.
- Arsal, A. F. (2012). Analisis Pedigree Cadel (Studi Kasus Beberapa Kabupaten di Sulawesi Selatan). *Jurnal Sainsmat*, 2(1).
- Asri, T., Irma, C. N., & Wakhyudi, Y. (2021). Gangguan Berbahasa Tokoh Alice Dalam Film Still Alice: Kajian Psikolinguistik. In *Prosiding Seminar Nasional Linguistik dan Sastra (SEMANTIKS)* (Vol. 3, pp. 784-793).
- Edi, E., Usop, L. S., Perdana, I., Elnawati, E., & Oktaviani, S. (2022, May). *Campur kode pada novel resign!(2018) karya almira bastari*. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN, BAHASA, SASTRA, SENI, DAN BUDAYA* (Vol. 1, No. 1, pp. 75-89).
- Gunawan. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif "Teori&Praktik"*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Hidayanti, L. (2020). Fenomena Gangguan Berbahasa pada Anak Usia 3-6 Tahun dalam Lingkungan Masyarakat di Daerah Cisauk Tangerang. *Jurnal Lentera (Jurnal Pendidikan dan Pengajaran Bahasa Indonesia)*, 3(1), 203-213.
- Istikharoh, I., Nurachmana, A., Usop, L. S., Diman, P., & Veniaty, S. (2023, April). *Alih Kode Pada Konten Vlog Dalam Kanal Youtube Turah Parthayana*. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN, BAHASA, SASTRA, SENI, DAN BUDAYA* (Vol. 2, No. 1, pp. 15-30).

- Janella, T., Muzzamil, A. R., & Syahrani, A. (2019). Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Mekanisme Berbicara (Studi Kasus Raisya dan Athaya). *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)*, 8(9).
- Jaelani, E. P., & Triyanto, T. (2020). Analisis Gangguan Mekanisme Berbicara Pada Anak Cadel. *Jurnal Salaka: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Budaya Indonesia*, 2(2).
- Kifriyani, N. A. (2020). Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Konfiks*, 7(2), 35-43.
- Khairina, D., Nasution, S. Y., & Daulay, M. A. J. (2020). Analisis Gangguan Bahasa Pada Anak Melalui Kajian Psikolinguistik. *JURNAL SASINDO (Program Studi Sastra Indonesia FBS UNIMED)*, 9(2).
- Lestari, P. S., & Setiawan, H. (2022). Gangguan Mekanisme Berbicara Pada Anak Usia 4 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 9609-9614.
- Misnawati, M. (2023). *Melintasi Batas-Batas Bahasa Melalui Diplomasi Sastra Dan Budaya: Crossing Language Boundaries Through Literary And Cultural Diplomacy*. *Pedagogik: Jurnal Pendidikan*, 18(2), 185-193.
- Muzaiyanah, M. (2014). Gangguan Berbahasa. *Wardah: Jurnal Dakwah dan Kemasyarakatan*, 15(1), 59-66.
- Matondang, C. E. H. (2019). Analisis gangguan berbicara anak cadel (kajian pada perspektif psikologi dan neurologi). *Bahastra: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 3(2), 49-59.
- Masitoh, M. (2019). Gangguan Bahasa dalam Perkembangan Bicara Anak. *Edukasi Lingua Sastra*, 17(1), 40-54.
- Mardawani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Mawarda, F. (2021). Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Lingua*, 17(1).
- Nadya, N. L., & Kirana, H. (2020). Kontribusi Gangguan Berbahasa Fonem/R/Dalam Pembelajaran Pemerolehan Bahasa. *Wahana Didaktika: Jurnal Ilmu Kependidikan*, 18(1), 70-81.
- Rizkiani, A. (2021). Metode Terapi Wicara Untuk Gangguan Berbicara Pada Anak dan Dewasa. *METAMORFOSIS| Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya*, 14(2), 26-38.
- Rizkiani, A., & Darmawani, E. (2022). Keterampilan Berbicara Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(02), 1-13.
- Rachmawati. (2022). *Psikolinguistik "Kajian Pembelajaran Bahasa"*. Sulawesi: CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Rabhany, A. T., & Setiawan, H. (2023). Analisis Fisiologis Terhadap Penderita Gangguan Berbicara Cadel pada Usia Dewasa. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(7), 60-65.

- Sudarwati. (2017). *Pengantar Psikolinguistik*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Sundoro, B. T., Oktaria, D., & Dewi, R. (2020). Pola Tutur Penderita Cadel Dan Penyebabnya (Kajian Psikolinguistik). *Kredo: Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, 3(2), 338-349.
- Setiawan, H., Triyadi, S., Herlina, D., Fadilah, A. A. N., Lutfiyana, A., Hayashi, T. E., & Nursakinah, N. (2022). Penerapan Mekanisme Berbicara pada Penderita Disartria Menggunakan Media Audio Visual. *Majalah Ilmiah UPI YPTK*, 54-59.
- Sari, V. M. (2022). Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Mekanisme Berbicara pada Anak Usia 7 Tahun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 10563-10569.
- Waruwu, T. K. Y., Isninadia, D., Yulianti, H., & Lubis, F. (2023). Alih Kode dan Campur Kode dalam Konten Podcast Cape Mikir With Jebung di Spotify:Kajian Sociolinguistik. *ENGANG: Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, dan Budaya*, 3(2), 115-123.