

**GANGGUAN VARIASI PELAFALAN FONEM /r/ DI TENGAH KATA
PADA MAHASISWA FKIP UMPRI**

Veria Septianingtias¹, Dessy Saputry², Aditia Putri Randini³

^{1,2,3}FKIP, Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Pos-el: verianingtias@gmail.com

Abstract

This study aims to identify and describe the forms of pronunciation variation disorder of the phoneme /r/ in the middle of the word and analyze the factors that cause it in students of the Faculty of Teacher Training and Education (FKIP) of Universitas Muhammadiyah Pringsewu (UMPRI). The research used a descriptive qualitative approach with data collection techniques through the methods of listening, recording, note-taking, observation, and interviews. The research subjects were ten students who experienced pronunciation disorder of phoneme /r/. The results show that the most dominant forms of pronunciation disorders are the replacement of the phoneme /r/ with other sounds, omission of phonemes, and vague pronunciation, with the main focus on the middle position of the word. The percentage of disruption in the /r/ phoneme in the middle position ranged from 38% to 91%. All informants indicated that the main factors causing the disorder were physiological, especially the condition of the short tongue (ankyloglossia) and the limitation of tongue muscle movement. This study contributes to the fields of applied phonology and psycholinguistics, and has important implications in education, especially in fostering the speaking skills of prospective educators. It is recommended that educational institutions provide speech therapy support and language coaching to optimally improve students' communication skills.

Keywords: pronunciation, phoneme /r/, lisp, phonology, physiology.

1. PENDAHULUAN

Keterampilan berbicara merupakan salah satu kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh setiap individu untuk menjalin komunikasi secara efektif. Melalui keterampilan berbicara, seseorang dapat menyampaikan ide, gagasan, dan informasi kepada orang lain. Dalam praktiknya, keterampilan berbicara tidak hanya mencakup kemampuan menyusun kalimat secara gramatikal, tetapi juga mencakup aspek pelafalan (pronunciation) bunyi-bunyi bahasa yang benar dan sesuai dengan kaidah fonologi bahasa yang digunakan.

Salah satu aspek penting dalam pelafalan adalah kejelasan artikulasi fonem, termasuk fonem /r/. Fonem /r/ merupakan konsonan yang tergolong dalam bunyi alveolar getar dan memiliki posisi yang fleksibel dalam sebuah kata, baik di awal, tengah, maupun akhir. Namun, tidak semua penutur bahasa Indonesia mampu melafalkan fonem /r/ dengan tepat, terutama saat fonem tersebut muncul di tengah kata. Fenomena pelafalan fonem /r/ yang tidak sempurna ini dikenal dengan istilah *cadel*, yaitu gangguan pelafalan fonem yang sering kali digantikan oleh bunyi lain, dihilangkan, atau terdengar samar.

Menurut Kifriyani (2020:38), *cadel* merupakan gangguan pelafalan fonem yang berkaitan dengan ketidakmampuan

dalam mengucapkan fonem alveolar secara jelas, terutama fonem /r/, yang umumnya tergantikan oleh fonem /l/, /y/, /w/, atau bahkan dihilangkan sama sekali. Gangguan ini tergolong cukup umum dan dapat dijumpai di berbagai kalangan, termasuk di lingkungan pendidikan tinggi. Salah satu contohnya adalah mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Muhammadiyah Pringsewu (UMPRI), di mana berdasarkan observasi awal, ditemukan sejumlah mahasiswa yang mengalami gangguan pelafalan fonem /r/ di tengah kata.

Gangguan pelafalan tersebut menimbulkan variasi fonetik, seperti penggantian fonem (contoh: *gratis* diucapkan menjadi *glatis*), penghilangan fonem (*ragu-ragu* menjadi *agu-agu*), hingga pelafalan samar yang sulit diidentifikasi dengan jelas. Variasi pelafalan ini tentunya berdampak pada kejelasan komunikasi dan dapat mengganggu efektivitas penyampaian pesan, terutama dalam konteks akademik maupun ketika mahasiswa tersebut berperan sebagai calon pendidik yang seharusnya menjadi teladan dalam penggunaan bahasa yang baik dan benar.

Dalam kajian linguistik, fenomena ini dapat ditelaah melalui dua cabang ilmu, yaitu fonologi dan psikolinguistik. Fonologi berfokus pada kajian bunyi

bahasa dan sistem fonem, sedangkan psikolinguistik meninjau aspek psikologis dan neurologis yang memengaruhi kemampuan berbahasa seseorang, termasuk gangguan berbicara. Menurut Gani (2018), fonologi mencakup dua aspek, yaitu fonetik (kajian tentang bunyi bahasa secara fisik) dan fonemik (kajian tentang fungsi fonem dalam sistem bahasa). Sementara itu, Fitriani (dalam Lestari dkk., 2024) menyatakan bahwa psikolinguistik mempelajari proses mental dalam pemerolehan, penggunaan, dan gangguan bahasa, termasuk gangguan cadel.

Beberapa bentuk variasi cadel telah diklasifikasikan dalam kajian sebelumnya, seperti yang dijelaskan oleh Nugraha (2020:25-26), yaitu bentuk *hilang* (penghilangan fonem), *samar* (koartikulasi yang tidak jelas), dan *ganti* (substitusi fonem). Selain itu, posisi fonem /r/ dalam kata juga turut memengaruhi kecenderungan terjadinya gangguan, di mana fonem /r/ di posisi tengah lebih rentan mengalami perubahan atau hilang dibandingkan posisi awal dan akhir (Chaer dalam Andriyana, 2020:59).

Adapun penyebab cadel secara umum terbagi menjadi empat faktor utama, yaitu:

1. Faktor fisiologis, seperti kondisi anatomi lidah yang pendek

(*ankyloglossia*) atau otot lidah yang kurang fleksibel.

2. Faktor neurologis, yakni adanya gangguan pada sistem saraf pusat yang memengaruhi kemampuan artikulasi.
3. Faktor psikologis, misalnya rasa tidak percaya diri atau kecemasan saat berbicara.
4. Faktor lingkungan, seperti kebiasaan berbahasa di lingkungan keluarga atau masyarakat yang kurang memperhatikan pelafalan yang benar (Matondang, 2019; Mawarda, 2021; Sundoro et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan bentuk-bentuk gangguan variasi pelafalan fonem /r/ di tengah kata yang dialami oleh mahasiswa FKIP UMPRI. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab gangguan tersebut, sehingga dapat memberikan gambaran yang komprehensif dalam upaya penanganan dan peningkatan kualitas kemampuan berbicara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk mengkaji secara mendalam fenomena gangguan pelafalan fonem /r/ yang terjadi pada mahasiswa, terutama dalam aspek variasi pelafalan dan faktor penyebabnya (Moleong, 2017). Menurut Sugiyono (2019, hlm. 7), data kualitatif adalah data yang berbentuk kata-kata, kalimat, gerak tubuh, ekspresi wajah, bagan, gambar, dan foto. Dalam penelitian kualitatif, data lebih berfokus pada makna dari fenomena yang diteliti, sehingga peneliti harus mampu menginterpretasi fakta-fakta yang diperoleh dari lapangan secara mendalam dan menyeluruh (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk gangguan pelafalan fonem /r/ di tengah kata serta mengidentifikasi faktor-faktor penyebabnya pada mahasiswa FKIP UMPRI yang mengalami gangguan berbahasa cadel. Sumber data dalam penelitian ini adalah sepuluh orang mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Muhammadiyah Pringsewu (UMPRI) yang diketahui mengalami gangguan dalam pelafalan fonem /r/. Subjek dipilih secara purposive berdasarkan observasi awal dan

rekomendasi dari dosen atau pihak yang mengetahui kondisi subjek (Patton, 2002).

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang bertugas merancang, mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasi data (Moleong, 2017). Selain itu, instrumen bantu yang digunakan adalah alat perekam suara (audio recorder) dan lembar catatan lapangan, yang digunakan untuk mendokumentasikan hasil observasi dan wawancara.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

Metode simak:

Teknik dasar: *Teknik sadap*, yaitu teknik menyimak bahasa lisan dari penutur secara langsung tanpa ikut terlibat dalam komunikasi.

Teknik lanjutan:

Simak Libat Cakap (SLC), yaitu peneliti ikut terlibat dalam percakapan untuk menyimak tuturan subjek.

Simak Bebas Libat Cakap (SBLC), yaitu menyimak tuturan tanpa keterlibatan langsung peneliti dalam komunikasi (Sudaryanto, 1993).

Teknik rekam, digunakan untuk merekam percakapan atau tuturan subjek penelitian guna keperluan transkripsi dan analisis lanjutan (Moleong, 2017).

Teknik catat, dilakukan untuk mencatat temuan penting yang tidak tertangkap dalam rekaman, seperti ekspresi, mimik wajah, atau situasi konteks komunikasi.

Wawancara dan observasi, dilakukan untuk menggali informasi tentang latar belakang dan faktor penyebab gangguan pelafalan fonem /r/ yang dialami subjek, termasuk aspek psikologis, fisiologis, dan lingkungan (Patton, 2002).

4. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara sistematis melalui tahapan berikut:

Transkripsi data: mentranskripsikan hasil rekaman tuturan subjek, khususnya kata-kata yang mengandung fonem /r/ di posisi tengah.

Klasifikasi data: mengelompokkan data berdasarkan dua fokus utama, yaitu:

Bentuk variasi pelafalan fonem /r/ di tengah kata, Faktor penyebab gangguan pelafalan yang dialami oleh masing-masing subjek.

Deskripsi data: mendeskripsikan hasil temuan dalam bentuk naratif dan interpretatif sesuai dengan pendekatan deskriptif kualitatif (Miles et al., 2014).

Penarikan kesimpulan: menyusun kesimpulan dari hasil analisis mengenai pola variasi pelafalan dan faktor-faktor yang memengaruhi gangguan tersebut.

Untuk menjaga keabsahan data (validitas), penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, yaitu membandingkan data dari berbagai sumber dan teknik, seperti triangulasi data (rekaman, catatan lapangan, dan wawancara) serta triangulasi teori untuk menguatkan hasil interpretasi (Patton, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan sepuluh mahasiswa FKIP UMPRI yang mengalami gangguan pelafalan fonem /r/ (cadel). Masing-masing informan diminta untuk menghasilkan 20 tuturan yang mengandung fonem /r/ dalam berbagai posisi, dengan fokus utama pada posisi tengah kata. Total data yang diperoleh sebanyak 200 tuturan. Berikut adalah data tuturan yang mengandung pelafalan fonem /r/ di tengah kata, lengkap dengan persentase dan faktor penyebab cadel dari masing-masing informan:

No	Informan	Total Tuturan	Fonem /r/ Tengah Kata	Persentase (%)	Faktor Cadel
1	1	59	46	78%	Fisiologis
2	2	63	46	73%	Fisiologis
3	3	43	32	74%	Fisiologis
4	4	39	33	85%	Fisiologis
5	5	49	39	80%	Fisiologis
6	6	86	78	91%	Fisiologis
7	7	67	61	91%	Fisiologis
8	8	51	43	84%	Fisiologis
9	9	38	34	89%	Fisiologis

No Informan	Total Tuturan	Fonem /r/ Tengah Kata	Persentase (%)	Faktor Cadel
10 10	55	21	38%	Fisiologis

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan pelafalan fonem /r/ di tengah kata yang dialami oleh sepuluh informan mahasiswa FKIP UMPRI, serta menganalisis faktor penyebab terjadinya gangguan tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh, seluruh informan menunjukkan adanya gangguan pelafalan fonem /r/, dengan total tuturan bervariasi antara 38 hingga 86 kata.

Dari segi persentase, frekuensi ketidaktepatan pelafalan fonem /r/ di tengah kata berada dalam rentang 38% hingga 91%. Informan dengan tingkat gangguan tertinggi adalah informan ke-6 dan ke-7, masing-masing menunjukkan persentase gangguan sebesar 91% (78 dari 86 tuturan, dan 61 dari 67 tuturan). Sementara itu, informan dengan tingkat gangguan terendah adalah informan ke-10, yang hanya mengalami kesalahan pada 21 dari 55 tuturan (38%).

Secara umum, rata-rata persentase gangguan pelafalan fonem /r/ dari seluruh informan adalah **78,3%**, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar informan mengalami kesulitan yang signifikan dalam melafalkan fonem tersebut secara benar di tengah kata.

Meskipun terdapat variasi dalam jumlah total tuturan dan tingkat kesalahan antar informan, kesamaan dari data ini terletak pada faktor penyebab gangguan, yaitu **faktor fisiologis**.

Faktor fisiologis yang dimaksud merujuk pada kemungkinan adanya keterbatasan atau ketidaksempurnaan pada organ artikulator, terutama lidah dan langit-langit mulut, yang berperan penting dalam produksi bunyi /r/. Gangguan ini umumnya disebabkan oleh lemahnya kontrol otot lidah, bentuk lidah yang tidak mendukung artikulasi fonem /r/, atau masalah koordinasi motorik oral yang berdampak pada kemampuan pelafalan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa gangguan pelafalan fonem /r/ bukanlah hasil dari faktor psikologis atau lingkungan semata, melainkan lebih kepada aspek biologis atau anatomis yang mendasari kemampuan artikulasi individu. Oleh karena itu, intervensi terapi wicara dengan pendekatan fonetik dan fisiologis sangat dianjurkan bagi informan yang menunjukkan persentase kesalahan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan mengalami gangguan pelafalan fonem /r/ di tengah kata, dengan tingkat yang bervariasi. Persentase tertinggi ditemukan pada informan 6 dan 7 (91%), sedangkan yang terendah pada

informan 10 (38%). Variasi ini menunjukkan bahwa meskipun semua informan mengalami gangguan yang sama, derajat keparahan dan konsistensinya tidak seragam.

Faktor utama yang mendasari gangguan pelafalan ini adalah faktor fisiologis. Hal ini mengindikasikan bahwa hambatan pelafalan tidak disebabkan oleh faktor psikologis, lingkungan, atau kebiasaan bicara semata, melainkan berkaitan erat dengan kondisi organ bicara yang kurang optimal. Dalam kasus fonem /r/, pelafalan yang benar membutuhkan koordinasi lidah yang presisi dan cepat untuk menghasilkan getaran pada daerah alveolar. Ketidaktepatan dalam struktur atau fungsi lidah dapat menyebabkan bunyi /r/ berubah menjadi bunyi lain seperti /l/, /y/, atau bahkan hilang sama sekali.

Data juga menunjukkan bahwa semakin banyak jumlah tuturan yang dianalisis, maka semakin terlihat konsistensi pola gangguan. Misalnya, informan 6 dan 7 yang memiliki jumlah tuturan cukup tinggi (86 dan 67) juga menunjukkan tingkat kesalahan yang sangat besar. Hal ini menguatkan hipotesis bahwa gangguan ini bersifat stabil dan tidak temporer.

Keberadaan gangguan pada mahasiswa FKIP yang notabene calon pendidik menjadi perhatian khusus, mengingat

keterampilan bicara yang baik sangat penting dalam dunia pendidikan. Oleh karena itu, temuan ini menjadi dasar kuat bagi perlunya dilakukan deteksi dini dan terapi wicara pada mahasiswa yang mengalami gangguan artikulasi fonem /r/.

Menurut Chaer (dalam Andriyana, 2020: 59) dan Fenriani et al. (dalam Khairunnisa & Ariansyah, 2025: 137), fonem /r/ dapat muncul di posisi awal, tengah, dan akhir kata. Namun, pada kasus gangguan artikulasi, posisi tengah lebih rentan mengalami kesalahan pengucapan karena keterbatasan pergerakan organ artikulator terutama lidah.

Fakta ini juga diperkuat oleh Santosa (2022: 102) yang menyatakan bahwa produksi fonem /r/ melibatkan gerakan getar ujung lidah pada alveolar ridge. Pada individu dengan struktur lidah yang terbatas (seperti lidah pendek), vibrasi ini sulit dicapai, terutama dalam rangkaian fonem di posisi tengah yang memerlukan transisi halus dari bunyi sebelumnya.

Faktor Penyebab Gangguan Pelafalan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa semua informan mengalami gangguan pelafalan akibat faktor fisiologis. Faktor ini utamanya disebabkan oleh kondisi lidah pendek (ankyloglossia), keterbatasan pergerakan otot lidah, atau struktur mulut

yang tidak mendukung produksi fonem /r/ dengan sempurna. Misalnya, Informan 1 dan 2 menyatakan bahwa walau telah sering berlatih mengucapkan bunyi /r/, tetap tidak terjadi perubahan signifikan. Informan 4 bahkan mengungkapkan bahwa seluruh anggota keluarganya mengalami kondisi serupa, sehingga faktor genetik juga dapat dianggap sebagai penyumbang masalah fisiologis ini.

Mawardah (2021: 46) membagi faktor penyebab gangguan pelafalan menjadi dua, yakni fisiologis dan neurologis. Faktor fisiologis mencakup keterbatasan struktur organ bicara seperti lidah, langit-langit mulut, atau gigi. Sebaliknya, faktor neurologis berhubungan dengan trauma atau kelainan sistem saraf pusat. Dalam penelitian ini, semua kasus termasuk dalam kategori fisiologis.

Penjelasan dari Motandang (2019: 56) bahwa gangguan pelafalan berkaitan erat dengan kondisi fisik alat ucap, serta Purwati (2023: 3) yang menegaskan bahwa hambatan fisiologis seperti lidah pendek dapat memengaruhi kelancaran pengucapan konsonan getar alveolar (/r/), memperkuat hasil temuan ini.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan analisis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Gangguan pelafalan fonem /r/ di tengah kata merupakan bentuk cadel yang paling dominan dialami oleh mahasiswa FKIP UMPRI yang menjadi informan. Persentase cadel di tengah kata rata-rata mencapai lebih dari 70%.
2. Faktor utama yang menyebabkan gangguan pelafalan fonem /r/ pada informan adalah fisiologis, khususnya kondisi lidah pendek yang menghambat artikulasi bunyi /r/ secara normal.
3. Tingkat keparahan gangguan cenderung konsisten pada individu yang memiliki jumlah tuturan tinggi, menunjukkan bahwa gangguan ini bersifat menetap.
4. Temuan ini menekankan pentingnya penanganan dini melalui terapi wicara, khususnya pada individu yang berprofesi atau akan berprofesi di bidang pendidikan.

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian ini, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa yang Mengalami Gangguan Cadel
Diharapkan mahasiswa yang mengalami gangguan pelafalan fonem /r/ dapat lebih terbuka terhadap terapi bicara atau konsultasi ke ahli terapi wicara/logopedi, terutama bila

gangguan tersebut mengganggu proses komunikasi akademik atau sosial.

2. Bagi Dosen atau Pengampu Mata Kuliah Bahasa

Dosen di lingkungan FKIP UMPRI disarankan untuk memberikan perhatian khusus terhadap mahasiswa yang memiliki gangguan pelafalan, terutama dalam mata kuliah yang menekankan kemampuan berbicara, seperti Microteaching, Public Speaking, dan Strategi Pembelajaran Bahasa Indonesia.

3. Bagi Institusi Pendidikan (UMPRI)

Universitas Muhammadiyah Pringsewu diharapkan dapat menyediakan layanan konseling atau klinik bahasa sederhana sebagai bentuk dukungan bagi mahasiswa dengan gangguan komunikasi, termasuk cadel.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini terbatas pada faktor fisiologis dan tuturan fonem /r/ di tengah kata. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan kajian ini dengan:

- 1) Mengamati fonem /r/ di posisi awal atau akhir kata.
- 2) Menelusuri hubungan antara cadel dan kepercayaan diri berbicara di depan umum.
- 3) Menggunakan pendekatan fonetik akustik untuk melihat aspek bunyi secara ilmiah.

Penelitian ini memiliki sejumlah implikasi yang penting baik secara teoritis maupun praktis:

1) Implikasi Teoretis

Hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa fonem /r/ merupakan salah satu bunyi konsonan yang memiliki posisi artikulasi yang kompleks dan rentan mengalami gangguan pelafalan. Fakta bahwa gangguan lebih sering terjadi di posisi tengah kata memberikan gambaran baru dalam kajian fonologi terapan di bidang linguistik.

2) Implikasi Praktis

Penelitian ini menunjukkan bahwa cadel bukan hanya gangguan fonetik biasa, tetapi bisa memengaruhi keterampilan berbahasa seseorang secara keseluruhan, terutama dalam konteks akademik dan sosial. Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya keterlibatan kampus dalam mendampingi mahasiswa yang mengalami hambatan berbicara, baik melalui dukungan terapi maupun lingkungan pembelajaran yang inklusif.

3) Implikasi Pendidikan dan Profesi Keguruan

Mengingat mahasiswa FKIP dipersiapkan menjadi calon pendidik, kemampuan berbahasa yang baik dan benar merupakan kompetensi dasar yang wajib dimiliki. Maka, gangguan pelafalan harus ditangani

sejak dini agar tidak menjadi hambatan dalam karier profesional sebagai guru.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Andriyana, A. (2020). Analisis Gangguan Fonologi Dan Variasi Pelafalan Fonem/R/Pada Penderita Cadel. *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. Vol 16: 57-64.
- Gani, S. (2019). Kajian teoritis struktur internal bahasa (fonologi, morfologi, sintaksis, dan semantik). *A Jamiy: Jurnal Bahasa dan Sastra Arab*. Vol 7: 1-20.
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa; Kajian Pengantar*. Malang: UIN-MALIKI Press.
- Khairunnisa, S., & Ariansyah, M. F. (2025). Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Berbahasa Pada Anak Penderita Cadel. *Jurnal Pendidikan Inklusif*. Vol 9: 132-144.
- Khoirunnissa, D., & Emha, R. J. (2024). Perubahan dan Pelepasan Fonem dalam Tuturan Anak Penderita Cadel. *Jurnal Sasindo Unpam*. Vol 12: 62-72.
- Kifriyani, N. A. (2020). Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Konfiks*. Vol 7: 35-43.
- Lestari, A. D., Fauziyah, N., & Wahyuni, I. (2024). Gangguan Berbicara Cadel Pada Content Creator Denise Charista: Kajian Psikolinguistik. *Alinea: Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajaran*. Vol 4: 305–314.
- Matondang, C. E. H. (2019). Analisis gangguan berbicara anak cadel (kajian pada perspektif psikologi dan neurologi). *Bahastra: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. Vol 3: 49-59.
- Mawarda, F. (2021). Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik). *Lingua*. Vol 17: 44-52.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Remaja Rosdakarya.
- Nugraha, Z. A. (2020). Kesalahan pelafalan fonem bahasa Indonesia oleh pemelajar asal Tiongkok. *Batra*. Vol 6: 23-34.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Purwati, S., & Rahmawati, I. Y. (2023). Analisis gangguan berbicara

- dysarthria pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal Dimensi Pendidikan dan Pembelajaran*. Vol 11: 242-258.
- Sudaryanto. (1993). *Metode dan aneka teknik analisis bahasa*. Duta Wacana University Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sundoro, B. T., Oktaria, D., & Dewi, R. (2020). Pola Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya: Kajian Psikolinguistik. *Kredo: Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, Vol 3: 338-349.
- Zaim, M. (2014). *Metode Penelitian Bahasa: Pendekatan Struktural*. Padang: FBS UNP Press.