

CADEL SEBAGAI GANGGUAN FONOLOGIS PADA REMAJA: TINJAUAN PSIKOLINGUISTIK TERHADAP ARTIKULASI FONEM /R/

Khaila Riyanni^{1*}

*Liya Adqiyah*²

*Sundawati Tisnasari*³

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

e-mail: * khailarianni05@gmail.com

Abstrak: Gangguan pelafalan fonem /r/ atau yang umum dikenal sebagai cadel merupakan salah satu bentuk gangguan fonologis yang dapat memengaruhi kemampuan komunikasi remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji fenomena cadel dari sudut pandang psikolinguistik, dengan menyoroti faktor penyebab dan dampaknya terhadap kemampuan berbicara. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara terhadap dua remaja yang mengalami kesulitan dalam melafalkan bunyi /r/. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan, kondisi fisiologis alat ucap, dan kemungkinan faktor genetik menjadi penyebab utama gangguan tersebut. Selain itu, gangguan ini juga memengaruhi rasa percaya diri dan interaksi sosial individu. Kajian ini menekankan pentingnya pendekatan lintas disiplin, baik dari aspek linguistik, psikologis, maupun medis dalam penanganan gangguan fonologis.

Kata Kunci: psikolinguistik; cadel; gangguan berbicara.

LISP AS A PHONOLOGICAL DISORDER IN ADOLESCENTS: A PSYCHOLINGUISTIC REVIEW OF THE ARTICULATION OF THE PHONEME /R/

Khaila Riyanni^{1*}

*Liya Adqiyah*²

*Sundawati Tisnasari*³

Sultan Ageng Tirtayasa University

e-mail: * khailarianni05@gmail.com

Abstract: Impaired pronunciation of the phoneme /r/, commonly known as a lisp, is a form of phonological disorder that can affect adolescents' communication skills. This study aims to examine the phenomenon of lisp from a psycholinguistic perspective, highlighting the causes and impacts on speaking ability. The method used is descriptive qualitative, with data collection techniques through interviews with two adolescents who experience difficulty pronouncing the sound /r/. The results indicate that environmental factors, the physiological condition of the vocal tract, and possibly genetic factors are the main causes of this disorder. In addition, this disorder also affects an individual's self-confidence and social interactions. This study emphasizes the importance of an interdisciplinary approach, including linguistic, psychological, and medical aspects, in treating phonological disorders.

Keywords: psycholinguistics; lisp; speech disorders.

A. PENDAHULUAN

Proses komunikasi manusia merupakan proses yang cukup rumit, khususnya dalam komunikasi lisan. Ucapan manusia dihasilkan melalui mekanisme kompleks yang melibatkan koordinasi antara otak dan berbagai alat ucap. Proses ini dimulai dari kemampuan otak dalam merumuskan pikiran, yang kemudian diteruskan ke laring, faring, pita suara, hingga lidah dan akhirnya menghasilkan suara yang keluar dari bibir. Alat ucap adalah mekanisme yang berfungsi sebagai sumber suara (Oktaria & Dewi, 2020). Sumber suara tubuh manusia dibagi menjadi tiga bagian utama, yakni tenggorokan, mulut (artikulator), dan sebagian rongga tubuh. Ketiga bagian ini bekerja sama dalam menghasilkan bunyi yang dapat dipahami sebagai bahasa, di mana masing-masing organ memiliki peran tersendiri dalam menentukan kualitas, artikulasi, dan resonansi suara.

Kemampuan manusia dalam mengolah dan menyampaikan bunyi tidak hanya dipengaruhi oleh fungsi fisik organ tersebut, tetapi juga oleh kontrol neuron motorik yang mengatur gerakan secara presisi. Koordinasi yang harmonis antara otak dan sistem artikulator memungkinkan manusia mengekspresikan makna, emosi, serta maksud secara verbal dengan kejelasan dan variasi bunyi yang kompleks. Namun, pada masa anak-anak, seringkali ditemukan gangguan fonetis, sehingga bunyi bahasa yang dihasilkan tidak sempurna.

Bahasa sendiri merupakan sarana utama dalam interaksi sosial yang tidak hanya mencerminkan kemampuan berpikir, tetapi juga struktur kognitif dalam otak manusia (Chaer, 2009). Dalam konteks ini, bahasa dipahami sebagai sistem simbol suara yang bermakna dan dihasilkan melalui organ bicara. Aspek-aspek utama bahasa dari sudut pandang linguistik meliputi fungsi sebagai sarana komunikasi, simbol suara bermakna, serta keterkaitan dengan organ bicara manusia (Yusri, 2020:1). Selain itu, (Mawarda, 2021) menyatakan bahwa bahasa memiliki berbagai fungsi, seperti ekspresi diri, komunikasi, integrasi sosial, adaptasi sosial dalam konteks tertentu, hingga kontrol sosial. Dengan demikian, bahasa merupakan sistem komunikasi kompleks yang melibatkan proses mental, fisiologis, dan sosial.

Psikolinguistik sebagai bidang interdisipliner antara psikologi dan linguistik memberikan pendekatan untuk memahami keterkaitan antara proses kognitif dan kemampuan berbahasa manusia. (Robert Lado dalam Tarigan, 2021: 3) menegaskan bahwa psikolinguistik mengintegrasikan kedua disiplin ilmu tersebut untuk menjelaskan penggunaan, pemerolehan, dan gangguan bahasa. Secara konseptual, psikolinguistik bertujuan mengembangkan teori bahasa yang dapat diterima dari sisi linguistik dan sekaligus menjelaskan secara psikologis tentang esensi serta pemerolehan bahasa. Dalam praktiknya, psikolinguistik digunakan dalam berbagai isu seperti pengajaran bahasa, keterampilan membaca, kedwibahasaan, hingga gangguan berbicara seperti afasia dan gagap (Chaer, 2009: 5-6).

Setiap individu memiliki kemampuan berbahasa berbeda yang dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal mencakup genetik, pengembangan kognitif, dan kecerdasan (IQ), sedangkan faktor eksternal berkaitan dengan lingkungan sekitar. Kondisi alat bicara yang tidak sempurna, baik karena kelainan organik maupun kontrol neuron motorik yang lemah, juga dapat menyebabkan gangguan berbahasa (Lestari, dkk 2023:126). Salah satu gangguan artikulasi yang sering ditemukan adalah ketidakmampuan melafalkan fonem /r/ secara sempurna, yang disebut cadel. Gangguan ini tergolong sebagai permasalahan dalam pelafalan bunyi bahasa, terutama fonem yang berkaitan dengan posisi artikulasi alveolar. (Oktaria & Dewi, 2020: 340).

Fenomena cadel banyak ditemukan pada masa awal perkembangan bahasa anak, Gangguan ini biasanya melibatkan penggantian bunyi /r/ menjadi /l/, /y/, atau penghilangan bunyi tersebut yang berdampak pada kejelasan komunikasi dan

kepercayaan diri penderita. Gangguan produksi fonem seperti ini juga dapat menyebabkan terganggunya proses perencanaan motorik dalam otak atau hambatan dalam penguasaan fonologis sejak dini (Chaer dan Agustina, 2004). Ketidak sempurnaan ini dikategorikan sebagai gangguan artikulasi, yang memerlukan pemahaman menyeluruh dari aspek neuron motorik hingga sosial. Dalam studi terkait, ditemukan bahwa strategi kompensasi bahasa yang dilakukan penderita cadel dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti dukungan sosial dan rasa percaya diri, yang turut berdampak terhadap perkembangan artikulasi mereka. (Suwandi, 2011)

Gangguan fonetik ini tidak hanya terbatas pada fonem /r/, tetapi juga bisa terjadi pada bunyi lain seperti /f/ yang diucapkan menjadi /p/. Cadel juga dapat berupa penggantian bunyi /k/ menjadi /t/, /k/ menjadi /d/, atau /s/ menjadi /t/, yang sering kali terjadi secara terbalik (Kifriyani, 2020), (Matondang, 2019). Gangguan bahasa dan bicara tersebut dapat dialami sejak usia dini hingga dewasa, dan dapat disebabkan oleh faktor neurologis, psikologis, maupun kondisi medis seperti stroke (Rizkiani, 2021), (Hidayanti, 2020). Oleh karena itu, permasalahan produksi fonem ini tidak bisa dipandang secara sederhana.

Melalui pendekatan psikolinguistik, penelitian ini bertujuan untuk memaparkan fenomena ketidak sempurnaan produksi fonem /r/ pada penderita cadel, dan faktor-faktor penyebabnya dari berbagai aspek, serta menelusuri strategi intervensi yang tepat, terutama bagi anak-anak dan remaja, untuk membantu peningkatan kemampuan artikulasi secara optimal.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi kasus, karena bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam fenomena kesulitan produksi fonem /r/ pada individu penderita cadel dalam konteks psikolinguistik dan memahami secara utuh bagaimana gangguan ini terjadi dalam praktik komunikasi nyata. Metode studi kasus dipilih karena memungkinkan jika dikaji dari berbagai sisi yang saling berkaitan, seperti eksplorasi menyeluruh terhadap faktor linguistik, kognitif, dan afektif yang memengaruhi artikulasi fonem /r/. Studi ini terinspirasi dari hambatan cadel pada anak-anak dalam konteks tindak tutur serta yang menyatakan bahwa cadel berdampak pada literasi fonemik awal. (Smith, A & Weber, C, 2017)

Subjek penelitian adalah anak Nahiz Praja Nayandra (N.P.N) yang berusia 10 tahun dan Nurma Manggalih (N.M) berusia 16 tahun. Keduanya mengalami kesulitan dalam melaftalkan fonem /r/. Subjek dipilih berdasarkan kriteria tertentu, seperti tidak adanya riwayat gangguan neurologis berat, dan bersedia untuk terlibat dalam seluruh proses penelitian. Proses ini dilakukan dalam keadaan santai agar subjek merasa nyaman.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui tiga teknik utama, yaitu observasi partisipasi, wawancara, dan kajian pustaka. Observasi dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap pelafalan subjek dalam konteks komunikasi alami maupun situasi terkontrol. Teknik observasi mengacu pada metode (Sudaryanto, 2015) yaitu pencatatan perilaku linguistik secara sistematis untuk mengidentifikasi bentuk penyimpangan pelafalan fonem /r/. Wawancara dilakukan kepada subjek untuk menggali informasi terkait latar belakang pemerolehan bahasa, pengalaman pribadi dan sosial, serta pandangan mereka terhadap gangguan yang dialami. Selain itu, dilakukan perekaman suara ketika subjek diminta mengucapkan daftar kata yang mengandung fonem /r/ pada awal, tengah, dan akhir kata. Hasil rekaman kemudian dianalisis.

Analisis data dilakukan berdasarkan tahap reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan, sesuai dengan model analisis Miles dan Huberman. Dalam tahap reduksi, data yang diperoleh dibagi berdasarkan relevansinya dengan fokus penelitian.

Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif. Penarikan kesimpulan didasarkan pada kerangka teori psikolinguistik, terutama teori produksi ujaran (Chaer, 2009).

Penelitian ini merujuk dan memperkuat studi sebelumnya. Misalnya penelitian oleh (Mawarda, 2021) yang mengkaji gangguan pelafalan fonem /r/ atau cadel melalui pendekatan psikolinguistik dengan metode studi kasus terhadap empat individu lintas usia. Hasilnya menunjukkan bahwa fonem /r/ mengalami substitusi menjadi /l/, /w/, /y/, dan /h/, bergantung pada kondisi fisiologis dan kebiasaan fonetik masing-masing. Gangguan ini dipengaruhi oleh faktor seperti lidah pendek (ankyloglossia), gangguan neurologis, dan keturunan. Selain memengaruhi kemampuan artikulasi, cadel juga berdampak pada rasa percaya diri penderita dalam berkomunikasi. Penelitian ini menegaskan pentingnya penanganan dini melalui terapi fonetik yang menyeluruh.

Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini lebih menitikberatkan pada analisis psikolinguistik dari sisi proses kognitif produksi ujaran, serta implikasi afektif dan sosial yang ditimbulkan akibat gangguan fonem /r/. Selain mengamati perubahan fonem, penelitian ini juga menggali faktor psikologis seperti rasa percaya diri dan strategi komunikasi subjek. Dengan demikian, penelitian ini memperluas fokus dari aspek artikulasi menuju aspek psikolinguistik yang lebih menyeluruh.

C. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan rekaman tuturan pada subjek penelitian, diperoleh data, sebagai berikut.

**Tabel (1). Perubahan Fonem dalam Ujaran
Nurma Manggalih**

Kata	Ujaran	Perubahan Fonem	Penghilangan Fonem
Nurma	Nuyma	/r/ → /y/	
Kragilan	Klagilan	/r/ → /l/	
Roti	Loti	/r/ → /l/	
Rasa	Lasa	/r/ → /l/	
Strawberry	Stawbely	/r/ → /l/	/r/
Rudi	Ludi	/r/ → /l/	
Rajin	Lajin	/r/ → /l/	
Rapikan	lapikan	/r/ → /l/	
Ruang	Luang	/r/ → /l/	
Bermain	Belmain	/r/ → /l/	
Pasir	Pasil	/r/ → /l/	
Roller	Loley	/r/ → /l/ /l/ → /y/	
Coaster	Coatey	/r/ → /y/	/s/

Berdasarkan tabel hasil ujaran Nurma, terdapat beberapa kata yang menunjukkan adanya gangguan bahasa, yaitu cadel yang dapat dilihat pada perubahan fonem /r/ menjadi fonem /l/ dan /y/, serta penghilangan fonem /r/ dan fonem /s/. Tetapi, untuk kata lain yang tidak terdapat fonem /r/, saat diucapkan masih terdengar jelas sebagaimana mestinya. Berikut penjelasan lebih lanjut.

1. Nurma → Nuyma

Pada kata tersebut, perubahan terjadi pada huruf ketiga, yaitu /r/ yang diucapkan menjadi /y/. Nurma memiliki kesulitan dalam mengucapkan namanya sendiri pada bunyi /r/ dengan benar. Bunyi /y/ dipilih karena terasa lebih mudah diucapkan dan tidak memerlukan gerakan lidah yang kompleks seperti bunyi /r/.

2. Kragilan → Klagilan

Dalam kata ini, bunyi /r/ yang seharusnya berada pada huruf kedua berubah menjadi /l/. Perubahan ini menunjukkan bahwa kendala pengucapan /r/ tidak hanya muncul awal kata atau akhir kata, melainkan juga tengah kata. Namun adanya perubahan ini masih dapat dimengerti maksud dari penutur.

3. Roti → loti

Perubahan dari /r/ menjadi /l/ juga dapat terjadi pada posisi awal kata. Bunyi /r/ sulit diucapkan oleh subjek tidak hanya ketika berada tengah kata, tetapi juga saat berada awal kata. Penggantian huruf /r/ menjadi /l/ sangat umum terjadi pada penderita cadel, termasuk Nurma. Hal ini kemungkinan karena subjek lebih mudah melafalkan huruf /l/ sebagai pengganti /r/.

4. Rasa → lasa

Perubahan yang terjadi pada kata ini menunjukkan pola yang sama seperti sebelumnya. Terdapat penghilangan bunyi /r/ pada awal kata dan diganti dengan bunyi /l/ pada awal kata.

5. Strawberry → stawbely

Kata tersebut termasuk sulit diucapkan bagi pengidap cadel, karena terdiri dari banyak suku kata dan beberapa konsonan yang berdekatan. Dalam ujaran Nurma, terjadi dua jenis perubahan sekaligus. Pertama, bunyi /r/ yang seharusnya muncul setelah bunyi /t/ dihilangkan, dan kedua, bunyi /r/ pada bagian akhir berubah menjadi /l/. Perubahan ini menunjukkan bahwa semakin panjang atau rumit sebuah kata, semakin besar kemungkinan bunyi /r/ tidak diucapkan. Menurut keterangan subjek, saat huruf /r/ berdampingan dengan /t/ itu sulit untuk diucapkan, maka bukan hanya perubahan yang terjadi, tetapi menghilangkan bunyi tersebut.

6. Rudi → ludi

Awalan bunyi /r/ pada kata Rudi diganti dengan /l/. Pola ini sudah terlihat pada beberapa kata sebelumnya, yang menunjukkan bahwa sudah menjadi kebiasaan dalam cara bicara subjek. Namun, pada kata ini makna yang disampaikan masih terdengar jelas.

7. Rajin → lajin

Kata “rajin” termasuk kata yang umum dan sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Tetapi, perubahan yang terjadi tetap mengikuti pola yang sama. Bunyi /r/ diganti dengan /l/, yang artinya, meskipun kata tersebut sudah dikenal baik oleh subjek, kesulitan dalam mengucapkannya tetap terjadi.

8. Rapikan → lapikan

Pada kata rapikan, terdapat perubahan bunyi dari fonem /r/ menjadi /l/ sehingga menghasilkan bunyi lapikan. Meskipun terjadi pergeseran bunyi awal kata, perubahan ini tidak mengubah arti sebenarnya.

9. Ruang → luang

Terlihat bahwa kata diatas terjadi perubahan bunyi dari kata ruang menjadi luang yang disebabkan karena kesulitan dalam pelafalan fonem /r/ sehingga fonem yang keluar yaitu /l/. Meski terdapat perubahan bunyi pada kata tersebut, arti dari kata itu tetap sama.

10. Bermain → belmain

Pada kata bermain, terjadi perubahan fonem dari /r/ menjadi /l/. Hal ini terjadi karena narasumber merasa kesulitan dalam melafalkan fonem /r/ sehingga digantikan dengan yang lebih mudah yaitu fonem /l/. Meskipun terjadi perubahan bunyi pada kata tersebut, tidak mengubah makna yang sebenarnya.

11. Pasir → pasil

Terdapat perubahan bunyi pada kata pasir menjadi pasil. Hal itu terjadi dikarenakan narasumber tidak dapat melafalkan fonem /r/ sehingga diganti dengan fonem /l/ untuk mempermudah dalam komunikasi. Perubahan bunyi pada kata tersebut tidak dapat mengubah makna sebenarnya.

12. Roller → loley

Pada kata roller, terjadi perubahan bunyi di mana fonem /r/ berubah menjadi /l/ dan /r/ menjadi /y/, sehingga kata roller diucapkan loley. Perubahan ini disebabkan karena kesulitan dalam menyebut kata roller. Meskipun terjadi perubahan bunyi pada kata tersebut tidak dapat mengubah makna awalnya.

13. Coaster → coatey

Perubahan fonem /r/ menjadi /y/ dan penghilangan fonem /s/ pada pertengahan kata diakibatkan karena narasumber susah mengontrol lidahnya dalam mengucapkan kata tersebut. Sehingga bunyi yang seharusnya coaster menjadi coatey. Namun meskipun pada kata tersebut terjadi perubahan dan penghilangan fonem tetap tidak menghilangkan arti yang sebenarnya dari kata coaster. Narasumber mengatakan sulit mengujarkan huruf /r/ yang berdampingan dengan huruf /s/ maupun /t/. Sehingga terjadilah penghilangan fonem /s/ pada tuturan nya.

Tabel (2). Perubahan Fonem dalam Ujaran Nahiz Praja Nayandra

Kata	Ujaran	Perubahan Fonem
Praja	Plaja	/r/ → /l/
Nayandra	Nayandla	/r/ → /l/
Berapa	Belapa	/r/ → /l/
Liburan	Libulan	/r/ → /l/
Mikirin	Mikilin	/r/ → /l/
Suruh	Suluh	/r/ → /l/
Karena	Kalena	/r/ → /l/
Terus	Telus	/r/ → /l/
Warna	Walna	/r/ → /l/
Rumah	Lumah	/r/ → /l/
Umur	Umul	/r/ → /l/
Terjangkau	Teljangkau	/r/ → /l/
Harga	Halga	/r/ → /l/

Berdasarkan tabel hasil ujaran Nahiz Praja Nayandra, terdapat beberapa kata yang menunjukkan adanya gangguan bahasa, yaitu cadel yang dapat dilihat pada perubahan fonem /r/ menjadi fonem /l/. Tetapi, untuk kata lain yang tidak terdapat fonem /r/, saat diucapkan masih terdengar jelas sebagaimana mestinya. Berikut penjelasan lebih lanjut.

1. Praja → plaja

Perubahan huruf dari /r/ menjadi /l/ dapat terjadi pada posisi kedua kata. Ini menunjukkan bahwa bunyi /r/ sulit diucapkan oleh subjek. Penggantian huruf /r/

menjadi /l/ sangat umum terjadi pada penderita cadel, bahkan hampir semua penderita. Hal ini kemungkinan karena subjek lebih mudah melafalkan huruf /l/ sebagai pengganti /r/.

2. Nayandra → nayandla

Pada kata tersebut menunjukkan bahwa Nahiz mengalami kesulitan saat menyebutkan nama panjangnya sendiri. Terlihat pada huruf /r/ yang berubah pengucapannya menjadi huruf /l/ saat diujarkan sebagaimana terjadi pada penderita cadel lainnya.

3. Berapa → belapa

Karena narasumber tidak dapat melafalkan fonem /r/, kata pasir diubah menjadi /l/ untuk lebih mudah berkomunikasi. Namun, perubahan bunyi ini tidak dapat mengubah makna sebenarnya dari kata tersebut.

4. Liburan → libulan

Pada kata ini, huruf /r/ diganti menjadi /l/, sehingga terdengar menjadi libulan. Hal ini terjadi karena penderita cadel kesulitan membunyikan /r/, dan menggantinya dengan /l/ yang tidak membutuhkan getaran lidah.

5. Mikirin → mikilin

Sama seperti contoh sebelumnya, huruf /r/ berubah menjadi /l/, sehingga kata mikirin terdengar menjadi mikilin. Orang cadel biasanya kesulitan dalam pengucapan pada awal dan Tengah kata.

6. Suruh → suluh

Kata suruh diucapkan menjadi suluh. Perubahan ini menunjukkan bahwa bunyi /r/ tetap diganti dengan /l/, karena lebih mudah bagi penderita cadel untuk diucapkan.

7. Karena – kalena

Dalam kata ini, huruf /r/ juga berubah menjadi /l/, sehingga menjadi kalena. Ini memperkuat pola bahwa pengucapan /r/ selalu diganti dengan /l/ oleh penderita cadel, tanpa peduli letak bunyi tersebut dalam kata.

8. Terus → telus

Terlihat bahwa kata terus terjadi perubahan bunyi menjadi telus karena kesulitan dalam pelafalan fonem /r/ sehingga fonem yang keluar yaitu /l/. Meski terdapat perubahan bunyi pada kata tersebut, arti dari kata itu tetap sama.

9. Warna → walna

Pada kata warna, terjadi perubahan fonem dari /r/ menjadi /l/. Hal ini terjadi karena narasumber merasa kesulitan dalam melafalkan fonem /r/ sehingga bunyi yang keluar fonem /l/. Meskipun terjadi perubahan bunyi pada kata tersebut, tidak mengubah makna sebenarnya.

10. Rumah → lumah

Pada kata rumah terdapat perubahan bunyi dari kata rumah menjadi lumah. Hal itu terjadi dikarenakan narasumber tidak dapat melafalkan fonem /r/ sehingga diganti dengan fonem /l/ untuk mempermudah dalam komunikasi. Perubahan bunyi pada kata tersebut tidak dapat mengubah makna sebenarnya.

11. Umur → umul

Pada kata umur, terjadi perubahan bunyi di mana fonem /r/ berubah menjadi /l/ pada akhir kata, sehingga kata umur diucapkan umul. Perubahan ini disebabkan karena kesulitan dalam menyebut kata umur. Meskipun terjadi perubahan bunyi pada kata tersebut tidak dapat mengubah makna awalnya.

12. Terjangkau → teljangkau

Perubahan fonem /r/ menjadi /l/ pada pertengahan kata diakibatkan karena narasumber susah mengontrol lidahnya dalam mengucapkan kata tersebut. Sehingga bunyi yang seharusnya terjangkau menjadi teljangkau. Namun meskipun pada kata tersebut terjadi perubahan dan penghilangan fonem tetap tidak menghilangkan arti yang sebenarnya dari kata terjangkau.

13. Harga → halga

Perubahan bunyi /r/ menjadi /l/ disebabkan oleh kesulitan narasumber dalam mengendalikan lidah saat melafalkan kata tersebut. Akibatnya, suara yang seharusnya diucapkan harga menjadi halga. Meskipun ada perubahan dan penghilangan bunyi pada kata itu, arti asli dari kata harga tetap tidak hilang.

Penyebab Cadel

Gangguan berbicara yang mengalami masalah cadel bisa disebabkan oleh kerusakan pada sistem saraf. Sehingga mereka tidak dapat melafalkan bunyi bahasa dengan sempurna. Saat orang yang normal berbicara, mereka memiliki artikulasi yang jelas sehingga membuat pendengar dapat memahami dengan baik setiap suku kata yang diucapkan. Oleh karena itu, seharusnya mulut, lidah, bibir, langit-langit mulut, pita suara, dan otot-otot pernapasan bergerak dengan cekatan. Orang normal memiliki kemampuan untuk menghasilkan berbagai macam artikulasi dalam proses berbicara. Berbagai artikulasi ini dianalisis menurut cara pembentukan bunyi, yang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu vokoid dan kontoid. Chaer menyebutkan bahwa vokoid adalah tipe bunyi bahasa yang dihasilkan oleh aliran suara yang keluar dari glotis tanpa terhalang oleh alat ucap, hanya saja terganggu oleh posisi lidah. Selain itu, Samsuri (dalam Sundoro, dkk. 2020: 341) mendefinisikan kontoid sebagai suara yang terhalang saat diucapkan yang mengakibatkan getaran pada salah satu alat supraglottal. Dalam situasi ini, Individu yang mengalami cadel memiliki masalah yang berkaitan dengan cara mengucapkan suara kontoid, khususnya pada suara yang melibatkan lidah sebagai penghalang dalam menghasilkan bunyi. Suara ini adalah fonem dengan cara pengucapan *apiko velar*.

Selain itu, Matondang (2019: 56) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang menjadi cadel, diantaranya yaitu karena faktor lingkungan, psikologis dan kesehatan.

1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga ketika anak belajar untuk berinteraksi dan berbicara. Kebiasaan mengajarkan anak untuk berinteraksi seperti ini menjadi hal yang biasa. Mungkin orang tua berpikir bahwa anak mereka masih terlalu muda untuk mengucapkan huruf /r/, sehingga mereka cenderung menggunakan huruf /l/ sebagai penggantinya.

2. Faktor Psikologis

Banyak orang berpendapat bahwa kedatangan adik dapat menyebabkan kebiasaan cadel akibat meniru. Selain itu, hubungan keluarga yang kurang harmonis juga bisa menjadi penyebab cadel.

3. Faktor Kesehatan

Faktor kesehatan berkaitan dengan masalah pada area mulut, keterlambatan dalam berbicara dan mendengar, serta adanya faktor genetik yang bisa diwariskan kepada anak. Menurut Suriansyah (dalam Wulandari & Meilan, 2024: 1497), komunikasi adalah kebutuhan mendasar bagi setiap anak, karena mereka adalah makhluk sosial yang memerlukan interaksi dengan orang lain. Orang tua perlu mendukung anak untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang ada. Salah satu aspek komunikasi

adalah kemampuan untuk berbicara. Kondisi cadel dapat menghalangi proses komunikasi, karena pesan yang disampaikan dan bahasa yang diucapkan oleh orang yang cadel sulit dipahami oleh pendengarnya atau pasangan bicaranya, terutama bagi mereka yang juga mengalami kondisi tersebut. Jika alat untuk berbicara terganggu, maka kemampuan berbahasa juga akan menurun.

Hasil wawancara dengan Nurma Manggalih mengungkapkan bahwa kesulitan pelafalan huruf /r/ yang dialaminya dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kesehatan, terutama karena adanya kecenderungan genetik yang diturunkan dari ayahnya. Sejak kecil, ia telah menunjukkan gejala cadel dan hingga kini masih menggunakan empeng, sebuah kebiasaan yang diduga memperlambat perkembangan artikulasi bicaranya karena durasi penggunaannya yang cukup panjang.

Kondisi ini tidak hanya berdampak secara fisiologis (kesehatan), tetapi juga psikologis. Sejak SMP, N.M kerap menjadi lolucon hingga ejekan dari teman-temannya. Meskipun awalnya hal tersebut cukup mengganggu, seiring waktu ia mulai membiasakan diri dan berusaha untuk tidak terlalu memedulikan. Bahkan kini, ia mampu menyikapi komentar orang lain dengan lebih santai, meski dalam hati masih tersisa keinginan untuk dapat berbicara secara lebih jelas dan lancar seperti orang pada umumnya. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor biologis, aspek sosial juga turut membentuk respons dan cara individu menghadapi hambatan dalam berbicara.

Berikutnya, dari hasil wawancara dengan Nahiz Praja Nayandra dan ibunya, diketahui bahwa kesulitan dalam pelafalan huruf /r/ atau cadel yang dialami N.P.N kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Salah satu kebiasaan yang diduga menjadi penyebabnya adalah penggunaan dot (botol susu) yang terus-menerus hingga usia yang cukup besar. Penggunaan dot dalam jangka panjang dapat memengaruhi struktur dan posisi lidah, yang berperan penting dalam pembentukan bunyi-bunyi tertentu, termasuk bunyi /r/ yang memerlukan koordinasi lidah yang baik.

Sementara itu, dari segi faktor genetik, tidak ditemukan riwayat cadel dalam keluarga, baik dari pihak ayah maupun ibu. Namun, adik N.P.N sempat mengalami kondisi serupa saat masa balita. Berbeda dengan N.P.N, sang adik akhirnya mampu melafalkan huruf /r/ dengan baik setelah melalui latihan rutin dan terus-menerus. Hal ini menunjukkan bahwa cadel bukan kondisi permanen, melainkan dapat diperbaiki dengan latihan yang tepat dan konsisten, terutama sejak usia dini.

D. KESIMPULAN

Gangguan pelafalan fonem /r/ pada remaja merupakan permasalahan fonologis dan gangguan berbicara yang kompleks, dengan penyebab yang beragam seperti faktor genetik, kondisi organ bicara, serta pengaruh lingkungan sosial. Hasil wawancara dengan Nurma Manggalih dan Nahiz Praja Nayandra memperlihatkan bahwa ketidakmampuan dalam mengartikulasikan fonem /r/ bukan hanya persoalan fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis, termasuk kepercayaan diri dan kenyamanan dalam berkomunikasi.

Analisis data memperlihatkan bahwa bunyi /r/ yang sulit diucapkan cenderung mengalami perubahan menjadi /l/ atau /y/, bahkan dalam beberapa kasus mengalami penghilangan total. Kesulitan ini muncul pada berbagai posisi fonem /r/ dalam kata (awal, tengah, atau akhir) dan berdampak pada kejelasan komunikasi lisan. Oleh karena itu, penanganan gangguan ini memerlukan sinergi antara bidang linguistik, psikologi, dan medis. Intervensi yang tepat dan dukungan lingkungan yang positif sangat penting untuk membantu individu dalam mengatasi hambatan fonologis yang mereka alami.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaer, Abdul & Agustina, Leonie. 2004. *Sosiolinguistik: Perkenalan Awal*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, Abdul. 2009. *Psikolinguistik Kajian Teoritik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2012. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- 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.
- Kifriyani, N. A. 2020. Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajaran*. 7 (2): 39-40. DOI: <https://doi.org/10.26618/konfiks.v7i2.4485>
- Matondang, C. E. H. 2019. Analisis Gangguan Berbicara Anak Cadel (Kajian pada Perspektif Psikologi dan Neurologi). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 3(2), 49-59. DOI: <https://doi.org/10.30743/bahastra.v3i2.1138>
- Mawarda, F. 2021. Analisis gangguan berbahasa pada penderita cadel (kajian psikolinguistik). *Lingua*, 17(1), 44-52.
DOI: <https://doi.org/10.15294/lingua.v17i1.27319>
- Rizkiani, A. (2021). Metode terapi wicara untuk gangguan berbicara pada anak dan dewasa. *METAMORFOSIS: Jurnal Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya*, 14(2), 26-38. <https://doi.org/10.55222/metamorfosis.v14i2.551>
- Suwandi. 2011. *Semantik: Pengantar ke Arah Kajian Makna*. Bandung: Alfabeta.
- Sudaryanto. 2015. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa: Pengantar Penelitian Wahana Kebudayaan secara Linguistik*. Yogyakarta: Duta Wacana University Press.
- Smith, A., & Weber, C. 2017. How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(9), 2483–2505. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-16-0343
- 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. <https://doi.org/10.24176/kredo.v3i2.4612>
- Tarigan, Henry Guntur. 2021. *Psikolinguistik*. Bandung: Angkasa.
- Wulandari, D., & Arsanti, M. 2024. Memahami gangguan berbicara cadel dan dampaknya pada komunikasi. *Journal of Multidisciplinary Inquiry in Science, Technology and Educational Research (Journal Mister)*, 1(3c), 1494-1498. <https://doi.org/10.32672/mister.v1i3c.19551>
- Yusri, Mantasiah. 2020. *Linguistik Makro (Kajian Internal Bahasa dan Penerapannya)*. Yogyakarta: Deepublish.

