



Vol 5, No 1. 34-45, 2025

J-EDU
Journal - Erfolgreicher Deutschunterricht

e-ISSN: 2775-4685
<https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/jedu>



PRODUKSI UJARAN FONEMIS PADA PENDERITA CADEL DEWASA: KAJIAN PSIKOLINGUISTIK DAN ANALISIS FAKTOR PENYEBAB

Eldaa Crystle Wenno^{1*}, June Carmen Noya van Delzen²

¹² Program Studi Pendidikan Bahasa Jerman, Universitas Pattimura. Ambon, Indonesia

*Corresponding Author: crystlewenno23@gmail.com

Abstract. *Speech production is a critical component of human communication. However, individuals with phonological disorders, such as lisping, often face barriers in social interaction due to unclear articulation. This study aims to explore how adults with lisp produce phonemic utterances and to examine the causes of such speech production disorders. The main research questions are: (1) How do adults with lisp produce phonemic speech? and (2) What factors contribute to their articulation difficulties? This study employed a qualitative descriptive method using a case study approach. Data were collected from four adult respondents aged 18 to 53 living in Ambon, Indonesia, all of whom exhibit symptoms of lisp or distorted articulation. The data collection techniques included direct observation through video recordings and structured interviews. Analysis was conducted using the interactive model of Miles and Huberman, focusing on variations in speech patterns and articulation phenomena. The findings reveal multiple types of phonemic disruptions, including segment substitution, phonetic feature distortion, syllable structure errors, and lexical pausing patterns. The causes of lisp were identified as genetic inheritance, environmental influences, and congenital conditions such as ankyloglossia (short tongue). The study contributes to the fields of psycholinguistics and speech pathology by providing insight into the diverse manifestations of articulation disorders. It also emphasizes the importance of early diagnosis, family awareness, and phonological therapy to support affected individuals. Future research should involve larger sample sizes and incorporate acoustic and quantitative analysis for broader generalization.*

Keyword: *Articulation disorder, Lisp, Phonological variation, Psycholinguistics, Speech production*

To cite this article:

Wenno Eldaa C., Noya van Delzen June C. (2025). *Produksi Ujaran Fomenis pada Penderita Cadel Dewasa: Kajian Psikolinguistik dan Analisis Faktor Penyebab*. J-Edu Vol. 5 (1): Program Studi Pendidikan Bahasa Jerman Unpatti Ambon 34-45

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan inti dari interaksi manusia dan menjadi fondasi dalam menjalin hubungan sosial. Salah satu aspek terpenting dalam komunikasi verbal adalah kemampuan berbicara, yaitu kemampuan untuk menghasilkan bunyi ujaran yang dapat dipahami secara fonologis. Produksi ujaran yang jelas sangat bergantung pada kemampuan artikulasi fonem yang tepat, dan gangguan pada kemampuan ini dapat menghambat kelancaran komunikasi serta menurunkan kepercayaan diri individu. Salah satu bentuk gangguan artikulasi yang umum

ditemukan dalam masyarakat adalah lisp atau cadel, yang biasanya ditandai dengan pelafalan fonem /r/ yang terganggu atau berubah menjadi /l/, serta distorsi fonem lainnya seperti /s/. Gangguan ini, meskipun tidak berdampak langsung terhadap kecerdasan, dapat memengaruhi interaksi sosial, keberhasilan akademik, dan perkembangan psikologis penderitanya (Flipsen Jr, 2021). Studi epidemiologis menunjukkan bahwa 5–8% anak-anak mengalami gangguan artikulasi, dan sekitar 30–40% dari kasus tersebut berlanjut hingga dewasa jika tidak ditangani sejak dini (Ulfa, 2015). Dalam konteks masyarakat multibahasa seperti Indonesia, gangguan fonologis juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, budaya, dan sosial, yang menjadikannya fenomena linguistik yang kompleks.

Menurut Gleason & Ratner (1993) *Understanding speech production requires a synthesis of perspectives found in physiology, motor control, cognitive science, and linguistics*. Sengakan menurut Redford (2019) *Current approaches to speech production aim to explain adult behaviour and so make assumptions that, when taken to their logical conclusion, fail to adequately account for development*. Dan pendapat dari Steinberg & Sciarini (2006) menjelaskan *the process of speech production is essential for the child in producing multi-word sentences*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kajian fonetik menunjukkan bahwa produksi ujaran bukan hanya hasil dari gerakan motorik alat bicara, tetapi juga melibatkan proses neurologis dan kognitif. Dalam hal ini, komunikasi merupakan inti dari interaksi manusia, dan bahasa berperan sebagai alat utama dalam menyampaikan pesan, ide, dan emosi. Namun, bahasa tidak hanya terdiri dari kata-kata dan struktur gramatikal, tetapi juga melibatkan aspek fonetik dan fonologis yang kompleks, termasuk produksi ujaran. Salah satu fenomena fonetik yang menarik adalah *lateral release*, yaitu proses pelepasan bunyi lateral (seperti /l/) setelah konsonan tertentu, seperti /t/ atau /d/. Fenomena ini sering ditemukan dalam berbagai bahasa, termasuk bahasa Inggris dan bahasa-bahasa di Indonesia (Ladefoged & Maddieson, 1996). Misalnya, dalam bahasa Inggris, kata seperti "bottle" sering diucapkan dengan *lateral release* pada bunyi /t/, yang menghasilkan pola artikulasi yang khas. Fenomena ini juga ditemukan dalam bahasa Indonesia, terutama dalam dialek-dialek tertentu, yang menunjukkan variasi fonetik yang dipengaruhi oleh faktor linguistik dan sosial (Deterding et al., 2022). Dengan demikian, pelafalan yang keliru mencerminkan gangguan pada pemetaan fonem dan artikulator, yang dapat berasal dari faktor bawaan (*ankyloglossia*), pengaruh lingkungan keluarga, atau ketidakteraturan dalam belajar bahasa.

Berkaitan dengan produksi ujaran maka komunikasi antar sesama akan berjalan dengan lancar, apabila seseorang mampu berbahasa dengan baik dan benar. Artinya secara normativ artikulasi-artikulasi yang diucapkan harus jelas sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan jelas. Pengirim dan penerima pesan harus saling memahami bunyi, kata, frasa dan kalimat yang diucapkan. Menurut Adriana (2017) agar orang lain mudah memahami apa yang diucapkan maka kata-kata yang dikeluarkan dari mulut harus menggunakan artikulasi yang jelas. Firmansyah (2018) menambahkan bahwa penggunaan artikulasi maupun diksi kalimat berhubungan erat dengan kejelasan berbicara sehingga apa yang disampaikan harus tepat dan jelas. Dalam kasus dilapangan ditemukan bahwa ada beberapa anggota masyarakat dewasa yang masih belum jelas mengucapkan atau melafalkan fonem dorso velar /r/ sehingga disebut sebagai cadel atau pelo. Pengucapan fonem yang kurang sempurna tersebut terkadang mengganggu kegiatan komunikasi sehingga bunyi pesan yang tersampaikan kurang jelas. Hal ini mengakibatkan terjadinya hambatan dan gangguan dalam memproduksi ujaran.

Cadel atau pelo dikenal dengan pembunyian fonem /r/ yang tidak sempurna sehingga terdengar seperti bunyi fonem /l/. Hal ini sejalan dengan pendapat Garner (2009) bahwa *Rhotacism* menunjukkan ketidaksempurnaan bunyi /r/ sehingga menjadi bunyi /l/. Akan tetapi ada sejumlah penelitian yang telah mengkaji gangguan ini pada beberapa kasus produksi ujaran pada orang cadel atau pelo tidak hanya terbatas pada gangguan fonem /r/ saja, tetapi juga pada fonem-fonem lain seperti /s/ sehingga mempengaruhi kemampuan membaca seseorang (Amalia, 2019). Perubahan fonem yang diucapkan oleh responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Amalia disebabkan oleh cadel /s/ sejak kecil sehingga membuat orang tersebut tidak mau mempelajari kata-kata yang mengandung unsur /s/. Dengan kata lain penderita mengalami kesulitan saat hendak berbicara dan membaca kata-kata yang mengandung fonem /s/. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Kifriyani (2020) yang menemukan bahwa faktor bawaan ketika masih bayi sehingga anak menjadi tidak bisa mengucapkan kata dengan benar terutama terdapat penghilangan pada fonem “T dan R”. Senada dengan gagasan Garner serta hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia dan Kifriyanti, terdapat sebuah fenomena menarik terkait ketidakmampuan dalam melafalkan fonem tertentu juga sering terjadi pada orang Cina Selatan seperti Hokkien & Kanton yang cenderung mengucapkan kalimat Bahasa Indonesia “*Haiya, lu olang jangan belani sama oe*”. Kalimat tersebut menjelaskan bahwa kejelasan berbicara orang Cina Selatan mengalami hambatan atau perubahan fonem /r/ menjadi bunyi /l/ yang dapat dipengaruhi juga oleh faktor identitas budayanya. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Christian (2017) bahwa dialek sebagai penentu identitas budaya di kalangan etnik Tionghoa di Indonesia. Aryodiguno (2019) menambahkan bahwa identitas budaya masyarakat Tionghoa di Indonesia terbagi menjadi dua kelompok diantaranya ada yang bertekad untuk melepaskan diri dari identifikasi Tionghoa dan ada yang masih mempertahankan budaya Tionghoa. Dengan demikian fenomena pergeseran bahasa dapat dialami oleh masyarakat Tionghoa sehingga produksi ujaran yang dihasilkan sangat berpengaruh terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Di sisi lain, studi oleh Lockenvitz et al. (2020) menekankan pentingnya pendekatan sosiolinguistik dalam memahami bagaimana identitas dan lingkungan membentuk pola cadel pada individu dewasa. Namun, hingga kini, penelitian mengenai produksi ujaran fonemis pada penderita cadel dewasa dalam kerangka psikolinguistik masih terbatas. Terutama pada konteks lokal seperti masyarakat Ambon, di mana pengaruh budaya, interaksi keluarga, dan lingkungan sosial sangat kuat dalam membentuk kebiasaan berbahasa.

Hasil observasi awal menunjukkan adanya gangguan fonologi yang dialami oleh beberapa masyarakat di kota Ambon khususnya di desa Hative Kecil RT/RW 001/002 kecamatan Sirimau. Terdapat empat warga dengan usia dewasa yang mengalami gangguan fonologi atau yang disebut dengan istilah cadel. Keempat warga tersebut berdomisili di lingkungan yang sama dan saling berdekatan. Ketika diajak berkomunikasi terlihat bahwa keempat warga tersebut mengalami hambatan dalam mengucapkan fonem /r/. Selain itu ujaran yang dihasilkan juga tidak lancar karena gaya berbicara yang sedikit gagu. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dikatakan bahwa lancarnya suatu kegiatan komunikasi dalam masyarakat sangat tergantung pada produksi ujaran yang dihasilkan. Artinya bahwa bunyi artikulasi pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan jelas sehingga tidak terjadinya hambatan dalam berkomunikasi. Produksi ujaran fonemis pada kasus penderita cadel atau pelo tentunya sangat berbeda dengan produksi ujaran fonemis orang normal. Oleh sebab itu dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah 1) bagaimanakah produksi ujaran fonemis penderita cadel

atau pelo? 2) apa penyebab sehingga terjadinya cadel atau pelo? Dari rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah, untuk mendeskripsikan variasi produksi ujaran fonemis pada penderita cadel dewasa serta menganalisis faktor penyebab yang mendasarinya, dengan pendekatan psikolinguistik dan fonetik sebagai landasan teoretis utama.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang mendalam mengenai fenomena produksi ujaran fonemis pada individu penderita cadel atau lisp secara kontekstual dan naturalistik. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi aspek fonologis, psikologis, dan sosial dari gangguan bicara dalam situasi nyata dan terbatas.

Subjek dalam penelitian ini adalah empat orang dewasa yang mengalami gangguan pelafalan fonem /r/ (cadel atau pelo). Responden berusia antara 18 hingga 53 tahun dan berdomisili di Desa Hative Kecil, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon. Keempat responden dipilih secara purposif karena mereka menunjukkan gejala cadel yang bervariasi dan tinggal di lingkungan yang sama, yang memungkinkan analisis hubungan antara lingkungan sosial dan pola pelafalan.

Lokasi penelitian berada di rumah masing-masing responden untuk menjaga kealamian interaksi dan kenyamanan selama pengumpulan data. Meskipun lokasi sangat spesifik, pendekatan ini sejalan dengan prinsip studi kasus yang mengutamakan kedalaman informasi dibandingkan generalisasi.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua metode utama: observasi dan wawancara semi-terstruktur. Observasi dilakukan melalui perekaman video saat responden berbicara secara spontan maupun terarah, sementara wawancara digunakan untuk menggali latar belakang, kebiasaan berbahasa, dan persepsi responden terhadap gangguan yang dialaminya. Data juga diperkuat dengan rekaman suara melalui aplikasi WhatsApp untuk menangkap variasi spontan dalam konteks informal.

Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber (video, wawancara, voice note) dan triangulasi teori, dengan mengacu pada kerangka produksi ujaran dari Gleason & Ratner (1993), Redford (2019), serta model fonologis oleh Ladefoged & Maddieson (1996). Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif dari Miles & Huberman (1992), yang mencakup tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Data dianalisis secara tematik dengan kategori fonemis yang disesuaikan dengan klasifikasi unit produksi ujaran: phonemic segment, phonetic features, syllable, serta lexical search dan pausal phenomena.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Produksi Ujaran Fonemis

Produksi Ujaran Fonemis diperoleh melalui pengamatan dengan menggunakan rekaman video terhadap responden AL, JAL dan PK serta rekaman voice note melalui aplikasi WhatsApp terhadap responden MT. Adapun tuturan-tuturan yang diucapkan sebagai berikut :

Tabel 1. Produksi Ujaran Penderita Cadel

Responden	Tuturan Responden	Media
AL	Menang kalah itu biasa, har'us spor'tif.	Rekaman Video
	Semuanya sedang sakit di r'umah.	
	Har'i ini mau ke pasar' naik motor'.	
JAL	Blando ayo kemari !	Rekaman Video
	Saya barlu tahu.	
	Happy Besday Lanting tiga gatik.	
	Yakin dan percaya apapun yang dilakukan tidak sia-sia.	
PK	Mau ceita apa ?	Rekaman Video
	Bar'ang-bar'ang habis di toko.	
	Dia mencoba mer'acuni hewan di depan r'umah.	
MT	Padahal saya salah orlang.	Voice Note WhatsApp
	Mamanya sedang sakit ker'as.	
	Kaka Popi beltanya... eee eee apakah mamamu sudah sembuh ?	

Selanjutnya Produksi Ujaran Fonemis dianalisis berdasarkan pada tuturan atau produksi ujaran yang diucapkan sehingga peneliti mengklasifikasikan tuturan responden, target tuturan kemudian dianalisis berdasarkan pada prosesnya. Adapun hasil analisis dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Analisis Produksi Ujaran Fonemis Penderita Cadel

Respon den	Tuturan Responden	Target Tuturan	Proses		
			Pergantian	Penghilangan	Lainnya
AL	Menang kalah itu biasa, har'us spor'tif .	Harus	-	-	
		Sportif	-	-	
		Rumah	-	-	Fonem /r/ diucapkan, namun terdengar tidak

	Semuanya sedang sakit di r'umah .	Hari	-	-	begitu jelas seperti orang normal.
	Har'i ini mau ke pasar' naik motor' .	Pasar Motor	-	-	
JAL	Blando ayo kemari !	Brando	/r/ > /l/	-	-
	Saya barlu tahu.	Baru	-	-	Adanya penambahan fonem /l/.
	Happy Besday lanting tiga gatik.	Birthday Ranting	/s/ /r/ > /l/	-	-
	Yakin dan percaya apapun yang dilakukan tidak sia-sia.	Percaya	-	/r/	-
PK	Mau ceita apa ?	Cerita	-	/r/	-
	Bar'ang-bar'ang habis di toko.	Barang-barang	-	-	Fonem /r/ diucapkan, namun terdengar tidak begitu jelas seperti orang normal.
	Dia mencoba mer'acuni hewan di depan rlumah .	Meracuni Rumah	-	-	Adanya penambahan fonem /l/.
MT	Padahal saya salah orlang .	Orang	-	-	Adanya penambahan fonem /l/.
	Mamanya sedang sakit ker'as .	Keras	-	-	Fonem /r/ diucapkan, namun terdengar tidak begitu jelas seperti orang normal.

Kaka Popi beltanya... eee eee apa ee hmm apakah mamamu sudah sembuh ?	Bertanya	/r/ > /l/	-	-	Adanya gangguan pada pola bicara.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	-----------	---	---	--------------------------------------

Kemudian hasil analisis produksi ujaran fonemis penderita cadel diidentifikasi berdasarkan pada teori (Gleason & Ratner, 1993) sehingga produksi ujaran yang dihasilkan dijabarkan sesuai dengan variasi fonemis atau unit-unit dalam produksi ujaran. Adapun hasil identifikasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Variasi Produksi Ujaran Fonemis Penderita Cadel

Responden	Variasi Fonemis	Tuturan / Produksi Ujaran
AL	-	Menang kalah itu biasa, har'us spor'tif .
	-	Semuanya sedang sakit di r'umah .
	-	Har'i ini mau ke pasar' naik motor' .
JAL	Phonemic Segment : Anticipation	Blando ayo kemari !
	Preserved	Saya barlu tahu.
	Phonetic Features & Phonemic Segment : Anticipation	Happy " Besday "
	The Syllable	Yakin dan percaya apapun yang dilakukan tidak sia-sia.
PK	The Syllable	Mau ceita apa ?
	-	Bar'ang-bar'ang habis di toko.
	Preserved	Dia mencoba mer'acuni hewan di depan rlumah .
MT	Preserved	Padahal saya salah orlang .
	-	Mamanya sedang sakit ker'as .

**Anticipation &
Lexical search
and pausal
phenomena**

Kaka Popi beltanya... eee eee apa ee
hmm apakah mamamu sudah sembuh ?

Berdasarkan pada tabel 1, 2 dan 3 di atas hasilnya menunjukkan bahwa setiap responden mengalami gangguan produksi ujaran yang berbeda-beda, tergantung pada usia, lingkungan, dan kebiasaan berbahasa. Responden AL (usia 53 tahun) masih mampu melafalkan fonem /r/, namun artikulasinya terdengar samar dan kurang jelas. Tidak ditemukan substitusi fonem atau variasi fonemis yang dominan, yang menunjukkan bahwa pelafalan /r/ masih dalam batas wajar meskipun tidak sejelas penutur normal. Sebaliknya, responden JAL (usia 32 tahun) mengalami pergantian fonem /r/ menjadi /l/ secara konsisten, misalnya pada kata *baru* menjadi *barlu*, dan *Brando* menjadi *Blando*. Variasi ini termasuk dalam kategori *Phonemic Segment* (anticipation dan preserved), serta *Phonetic Features* yang menunjukkan ketidaktepatan pelafalan fonem akibat gangguan artikulatoris. Kasus JAL juga menunjukkan adanya kesalahan suku kata (*The Syllable*), seperti pada kata *percaya* yang dilafalkan menjadi *pecaya*, menunjukkan struktur fonem yang terganggu. Responden PK (usia 18 tahun) menunjukkan pola serupa, dengan artikulasi /r/ yang terdengar lemah, dan dalam beberapa kasus mengalami penghilangan fonem, seperti *cerita* menjadi *ceita*. Meskipun tidak seberat JAL, produksi ujarannya menunjukkan kesulitan dalam mempertahankan artikulasi fonemis secara konsisten. MT (usia 25 tahun) mengalami gangguan paling kompleks. Selain substitusi /r/ menjadi /l/, MT juga mengalami disfluensi dalam bentuk pengulangan bunyi vokal seperti *eee*, *hmm*, yang tergolong dalam fenomena *Lexical Search and Pausal Phenomena*. Ini menunjukkan adanya kombinasi antara gangguan fonologis dan gagap ringan, yang menghambat kelancaran ujaran secara keseluruhan.

Temuan-temuan ini memperkuat pendapat Redford (2019) bahwa gangguan produksi ujaran pada orang dewasa tidak hanya bergantung pada kontrol motorik, tetapi juga pada faktor kognitif dan sosial yang membentuk pola bahasa sejak dini. Temuan juga sejalan dengan Andriyana (2020) yang menyatakan bahwa cadel bukan sekadar substitusi fonem /r/, melainkan bagian dari sistem fonologis yang kompleks dan bervariasi pada tiap individu.

2. Penyebab Terjadinya Cadel atau Pelo

Untuk mengetahui penyebab terjadinya cadel pada keempat responden maka dilakukan wawancara singkat terkait dengan masalah atau penyebab sehingga mereka mengalami gangguan fonologis. Salah satunya adalah akibat dari lidah penderita cadel yang tidak mampu mengenai langit-langit secara sempurna sehingga responden tidak mampu untuk mengucapkan fonem tertentu secara sempurna. Kondisi lidah tersebut dinamakan *ankylosia* atau lidah pendek. Berdasarkan pada hasil wawancara dengan keempat responden maka ditemukan hasil bahwa dua Responden (AL) dan (JAL) mengalami cadel atau pelo karena faktor keturunan sedangkan (MT) karena faktor lingkungan dan (PT) karena kebiasaan. Maka hasil temuan dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Responden AL, JAL adalah satu keluarga yakni AL sebagai ibu kandung dan JAL adalah anak kandung. Sedangkan MT adalah saudara sepupu dari JAL. Sehingga dapat disimpulkan bahwa AL, JAL dan MT adalah satu keluarga.

2. AL mengalami cadel atau pelo sejak lahir karena bawaan yang diturunkan oleh keluarganya, namun setelah berangsur remaja AL selalu berlatih dan diberikan terapi untuk mengucapkan fonem /r/ dan berhasil melafakannya dengan baik, namun terkadang masih tidak terdengar dengan jelas. Ketika AL menikah dan memiliki anak, ia berhenti berlatih dan berusaha untuk terbiasa dengan kondisinya sehingga di usia yang sudah dewasa ia masih mengalami cadel atau pelo, meskipun tidak terlalu parah seperti di usia mudanya.
3. JAL menderita cadel atau pelo sejak lahir terindikasi akibat gen atau keturunan dari orang tuanya yakni AL. Karena pengaruh faktor keturunan serta kebiasaan komunikasi dirumahnya JAL akhirnya tidak bisa terhindar dari gangguan fonologi tersebut. JAL tidak melakukan tindakan medis, namun sempat berlatih bicara ungkapan “*ular lari lurus-lurus*”, agar tidak cadel lagi. Namun latihan tersebut tidak dilakukan dengan maksimal sehingga JAL sampai dengan umur sekarang ini masih terbilang cadel atau pelo. Meskipun secara keseluruhan artikulasi fonem /r/ yang disampaikan terdengar tidak begitu jelas, ia terbilang pandai dalam melafalkan Bahasa Inggris dan pernah menjuarai lomba pidato karena cadel yang dimilikinya. Pada kasus kata Bahasa Inggris tertentu ia memang cenderung melafalkan fonem /rth/ menjadi /s/ bukan karena tidak mampu tetapi karena kebiasaan dia dari kecil mengucapkan kata “*happy besday*”.
4. MT tidak mengalami cadel atau pelo sejak lahir. Namun ia dipengaruhi oleh lingkungan tempat ia tinggal yakni bersama AL dan JAL. Karena sejak berumur 5 tahun MT sudah tinggal bersama keluarga AL hingga tumbuh dewasa. Sejak kecil MT sudah mengalami gangguan pola bicara atau gagap disertai dengan lidah pendek. Ketika ia berbicara, lidah tidak menyentuh langit-langit sehingga seringkali ia melakukan pengulangan dalam menyampaikan informasi karena kondisi yang dialaminya. Namun, ketika beranjak dewasa sekarang ini kebiasaannya dia yang gagap sudah mulai hilang namun masih mengalami sedikit hambatan dalam memproduksi ujaran fonemis yakni pelafalan fonem /r/.
5. PK adalah tetangga dari kel AL. Ia tidak begitu mengingat kronologis kejadian sampai ia menjadi cadel. Dari keluarganya tidak ditemukan adanya gen atau turunan yang menderita cadel. Namun ia memiliki kebiasaan saat masih kanak-kanak, dimana ia sering menghisap jempol dan orangtuanya sering berkomunikasi dengan gaya cadel sehingga dapat dikatakan bahwa PK telah terbiasa dengan hal tersebut sehingga ia memproduksi ujaran demikian.

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas maka penyebab hambatan artikulasi sebagian penderita cadel dapat dikarenakan oleh lidah pendek dimana temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Sundoro et al., (2020). Selain itu, cadel juga dialami akibat faktor keturunan (Mawarda, 2021), lingkungan dan kebiasaan yang dimiliki sehingga berpengaruh terhadap produksi ujaran yang diucapkan (Lockenvitz et al., 2020). Selain itu gangguan artikulasi yang dialami oleh penderita sejak usia dini juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan bicara yang mengakibatkan bunyi bahasa tidak dihasilkan dengan baik (Dodd et al., 2018).

Dari seluruh temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa gangguan produksi ujaran pada penderita cadel merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor fisiologis, genetik,

lingkungan, dan kebiasaan, yang perlu ditangani dengan pendekatan terapi fonetik dan psikososial secara simultan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa 1) produksi ujaran fonemis penderita cadel atau pelo jika diulas dengan kajian psikolinguistik maka terdapat banyak unit variasi produksi ujaran yang dihasilkan penutur yakni : *Phonemic Segment, Phonetic Features, The Syllable* dan *Lexical search and pausal phenomena*. 2) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya produksi ujaran fonemis yaitu dari faktor keturunan, faktor lingkungan, serta faktor bawaan ketika masih bayi yang mengakibatkan anak menjadi *ankyloglossia* atau lidah pendek dan tidak bisa melafalkan kata dengan benar sehingga terjadinya penghilangan fonem “R”, penambahan fonem “L” dan pergantian fonem /r/ sehingga bunyi yang seharusnya tril apikoalveolar malah menjadi /l/ yang lateral apiko alveolar, meskipun secara keseluruhan ada sebagian besar yang masih bisa di lafalkan.

Penelitian ini mengungkap bahwa produksi ujaran fonemis pada penderita cadel atau pelo dewasa sangat bervariasi, baik dalam bentuk substitusi, penghilangan, maupun disfluensi. Variasi tersebut muncul dalam bentuk pergantian fonem /r/ menjadi /l/, gangguan ritme berbicara, hingga kesalahan dalam struktur suku kata. Temuan ini memperlihatkan bahwa gangguan fonologis tidak bersifat tunggal, melainkan kompleks dan multidimensional, serta dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi fisiologis (*ankyloglossia* dan faktor genetik), maupun faktor eksternal seperti lingkungan sosial dan kebiasaan berbahasa. Analisis lebih lanjut terhadap keempat responden menunjukkan bahwa masing-masing individu memiliki latar belakang yang berbeda dalam mengalami dan mempertahankan pola pelafalan fonem yang menyimpang. Hal ini memperkuat pemahaman bahwa gangguan fonologis harus dilihat sebagai fenomena kontekstual yang melibatkan interaksi antara aspek biologis, linguistik, dan budaya. Dengan mengacu pada teori produksi ujaran, serta pendekatan perkembangan ujaran, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap bidang psikolinguistik dan fonetik, terutama dalam memahami variasi fonemis pada penutur dewasa yang mengalami gangguan artikulasi. Secara praktis, hasil penelitian ini juga memberikan wawasan bagi pengembangan strategi terapi wicara dan intervensi pendidikan yang lebih adaptif dan kontekstual.

Berdasarkan hasil temuan dan keterbatasan penelitian ini, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan. Pertama, diperlukan pelaksanaan terapi wicara berbasis fonologis yang disesuaikan dengan pola gangguan masing-masing individu secara konsisten dan jangka panjang. Kedua, lingkungan keluarga dan sosial diharapkan dapat berperan aktif dalam proses koreksi pelafalan, khususnya pada anak-anak sejak usia dini, agar tidak terjadi penguatan pola ujaran yang menyimpang. Ketiga, lembaga pendidikan seyogianya memberikan pelatihan bagi guru dan tenaga pendidik dalam mengenali serta menangani gangguan artikulasi secara sederhana di kelas, sebagai bentuk intervensi preventif. Untuk pengembangan penelitian lebih lanjut, disarankan agar studi mendatang menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan pendekatan kuantitatif atau campuran (*mixed methods*), guna meningkatkan validitas dan generalisasi temuan. Penelitian juga dapat mengintegrasikan analisis akustik untuk mengukur secara presisi kualitas artikulasi fonemis, serta menerapkan studi longitudinal untuk memantau perkembangan produksi ujaran dari masa kanak-kanak hingga dewasa pada penderita

gangguan fonologis. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi pengembangan kebijakan terapi wicara yang lebih inklusif dan sesuai dengan konteks lokal masyarakat Indonesia, khususnya bagi penutur dewasa yang mengalami gangguan fonemis.

REFERENSI

- Adriana, I. (2017). *Kemampuan Artikulasi Bunyi Bahasa Arab Pada Anak Tunarungu (Studi Kasus di SLB Negeri Sampang)*. NUANSA: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial Dan Keagamaan Islam, 14(2), 333–361. <https://doi.org/https://doi.org/10.19105/nuansa.v14i2.1639>
- Amalia, D. (2019). *Gangguan Berbicara Pada Usia Remaja Dalam Kajian Fonologi*. OSF.
- Andriyana, A. (2020). *ANALISIS GANGGUAN FONOLOGI DAN VARIASI PELAFALAN FONEM/R/PADA PENDERITA CADEL*. Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia, 16(2), 57–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.26618/konfiks.v7i2.4485>
- Aryodiguno, H. (2019). *Changes in Chinese-Indonesian Identity: Indonesianization or Re-Sinicization?* AEGIS: Journal of International Relations, 3(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33021/aegis.v3i1.728>
- Christian, S. A. (2017). *Identitas budaya orang tionghoa Indonesia*. Jurnal Cakrawala Mandarin, 1(1), 11–22. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36279/apsmi.v1i1.11>
- Deterding, D., Gardiner, I. A., & Noorashid, N. (2022). *The phonetics of Malay*. Cambridge University Press.
- Dodd, B., Reilly, S., Ttofari Eecen, K., & Morgan, A. T. (2018). *Articulation or phonology? Evidence from longitudinal error data*. Clinical Linguistics & Phonetics, 32(11), 1027–1041. <https://doi.org/10.1080/02699206.2018.1488994>
- Firmansyah, M. B. (2018). *Model Pembelajaran Diskusi Berbasis Perilaku Berliterasi Untuk Keterampilan Berbicara*. Jurnal Ilmiah Edukasi & Sosial, 8(2), 119–125.
- Flipsen Jr, P. (2021). *Remediation of/r/for speech-language pathologists* (Vol. 1). Plural Publishing.
- Garner, B. A. (2009). *Language and Writing*. American Bar Association.
- Gleason, J., & Ratner, N. (1993). Psycholinguistics. In *Speech Production* (Issue speech production). Harcourt. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198568971.013.0029>
- Kifriyani, N. A. (2020). *ANALISIS PENDERITA GANGGUAN CADEL PADA KAJIAN PSIKOLINGUISTIK*. JURNAL KONFIKS, 7(2), 35–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.26618/konfiks.v7i2.4485>
- Ladefoged, P., & Maddieson, I. (1996). *The sounds of the world's languages* (Vol. 1012). Blackwell Oxford.
- Lockenvitz, S., Tetnowski, J. A., & Oxley, J. (2020). *The sociolinguistics of lispings: a review*. Clinical Linguistics & Phonetics, 34(12), 1169–1184. <https://doi.org/10.1080/02699206.2020.1788167>
- Mawarda, F. (2021). *Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik)*. Lingua, 17, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/lingua.v17i1.27319>
- Milles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Analisis data kualitatif: buku sumber tentang metode-metode baru*. Jakarta: UIP.
- Redford, M. (2019). *Qualitative Analysis: a sourcebook of new method*. Journal of Speech,

Language, and Hearing Research, 62(8S), 2946–2962.

Steinberg, D. D., & Sciarini, N. V. (2006). *An Introduction to Psycholinguistics (Second Edition)* (Second). Pearson Education Limited.

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/https://doi.org/10.24176/kredo.v3i2.4612>

Ulfa, M. (2015). *Beragam Gangguan Paling Sering Manyerang Anak*. Flash Books.