



## Gangguan Berbahasa pada Anak Usia Lima Tahun (Kajian Psikolinguistik)

Asri Ayu Lestari<sup>1\*</sup>

Zilly Amelia Ifada<sup>1</sup>

Rezki Ardiyanto<sup>1</sup>

Sundawati Tisnasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sultan Ageng Tirtayasa,  
Serang, Banten, Indonesia

\*email: [asriayulestary@gmail.com](mailto:asriayulestary@gmail.com)

### Abstrak

Manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan manusia lainnya di dalam masyarakat. Untuk dapat berinteraksi dengan sesama, manusia menggunakan bahasa sebagai media dalam menyampaikan pesan. Bahasa merupakan sebuah sistem berupa lambang atau simbol yang bersifat manasuka dan berfungsi sebagai alat komunikasi antarmanusia. Setiap manusia melewati tahap pemerolehan bahasa yang berbeda-beda. Apabila bahasa yang diujarkan oleh seorang anak tidak dapat dipahami oleh orang lain, kemungkinan anak tersebut mengalami gangguan berbahasa pada saat pemerolehan bahasanya. Penelitian dengan judul Gangguan Berbahasa pada Anak Usia 5 Tahun (Kajian Psikolinguistik) bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan berbahasa yang dialami oleh anak berusia 5 tahun serta faktor yang menyebabkan anak tersebut mengalami gangguan berbahasa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Data diambil dengan menggunakan teknik simak libat cakap dan teknik rekam. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat gangguan berbahasa pada narasumber yang berupa cadel (lispings), pelo (slurring), dan pelepasan fonem. Faktor penyebab terjadinya gangguan berbahasa pada narasumber disebabkan oleh faktor fisiologis dan faktor fungsional.

**Kata kunci:** Gangguan berbahasa; Kerancuan berbicara; Psikolinguistik

Received: 24 November 2022

Accepted: 24 Maret 2023

Published: 31 Maret 2023

doi: 10.22236/imajeri.v5i2.10460



© 2023 Oleh authors. Lisensi Imajeri: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Uhamka, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

### Abstract

Humans are social beings who need other humans in society. To be able to interact with others, humans use language as a medium in conveying messages. Language is a system in the form of symbols that are arbitrary and function as a means of communication between humans. Every human being goes through different stages of language acquisition. If the language spoken by a child cannot be understood by other people, the child may have a language disorder at the time of language acquisition. Research entitled *Language Disorders in Child Age 5 Years Old (Psycholinguistic Studies)* aims to identify language disorders experienced by child age 5 years old and the factors that cause these children to experience language disorders. The method used in this research is the descriptive qualitative method. The data was collected by using the involved listening technique and recording technique. The results of the study showed that there were language disorders in the informants in the form of lispings, pelo (slurring), and phoneme deletion. Factors causing language disorders in the interviewees are caused by physiological factors and functional factors.

**Keywords:** Language disorder; Speech confusion; Psycholinguistics.



## PENDAHULUAN

Pada hakikatnya, manusia merupakan makhluk sosial yang memerlukan interaksi dengan sesamanya. Dalam menjalin interaksi tersebut, manusia memerlukan alat untuk menunjang terjadinya proses penyampaian gagasan kepada orang lain. Bahasa hadir dalam kehidupan manusia sebagai alat yang digunakan untuk berinteraksi. [Rosidin \(2015\)](#) menyatakan bahwa untuk dapat merepresentasikan pikiran, konsep, dan pengalaman yang dialaminya, manusia memerlukan sistem tanda yang digunakan sebagai lambang untuk mengekspresikan itu, dan bahasa merupakan alat yang tepat digunakan bagi manusia untuk menjalankan proses interaksi dan komunikasi. Sejalan dengan hal tersebut, bahasa merupakan sistem lambang bunyi yang bersifat manasuka (arbitrer) dan bermakna, yang digunakan sekelompok anggota masyarakat sebagai alat untuk berkomunikasi dan mengidentifikasi diri. Komunikasi akan berjalan dengan lancar apabila seseorang mampu berbahasa dengan baik. Kemampuan berbahasa dapat dikelompokkan ke dalam dua jenis, yakni kemampuan reseptif dan kemampuan ekspresif (produktif). Kemampuan dalam memahami perkataan lawan tutur disebut dengan kemampuan reseptif. Sedangkan kemampuan berbahasa yang meliputi kemampuan mendengar, membaca, berbicara, dan menulis disebut dengan kemampuan ekspresif (produktif).

Setiap manusia pada dasarnya dibekali kemampuan untuk berbahasa. Berbahasa dikatakan sebagai proses mengeluarkan isi pikiran dan perasaan (dari otak) yang dilakukan secara lisan ([Sundoro dkk., 2020](#)). Baik atau tidaknya kemampuan berbahasa pada seseorang dilatarbelakangi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Seseorang dapat memiliki kemampuan berbahasa yang baik tentunya dilatarbelakangi oleh beberapa faktor, meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor penyebab yang muncul dari dalam diri setiap individu pada proses berbahasa. Faktor ini meliputi pembawaan genetik, perkembangan kognisi, dan IQ dalam pemerolehan bahasa. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor penyebab yang timbul dari rangsangan dunia luar. Faktor ini berkaitan dengan lingkungan sekitar. Selain itu, kelengkapan dan kondisi alat ujar yang baik juga menjadi salah satu faktor yang cukup berpengaruh pada kemampuan berbahasa seseorang.

Apabila terdapat kerusakan atau ketidaksempurnaan baik dari faktor internal atau kondisi alat ujar seseorang dalam hal produksi bahasa, maka tidak menutup kemungkinan individu tersebut akan mengalami kerancuan dalam berbahasa atau biasa disebut dengan gangguan berbahasa. Hal ini selaras dengan pendapat [Chaer \(2021\)](#) yang menyatakan manusia dapat berbahasa dengan baik apabila memiliki fungsi otak dan alat bicara yang normal. Sementara itu, manusia yang kesulitan dalam berbahasa baik secara produktif maupun reseptif, mereka memiliki kelainan pada fungsi otak dan alat bicaranya.

Gangguan berbahasa merupakan ketidaklancaran seseorang dalam berbahasa. Pada anak, gangguan berbahasa ini akan berdampak pada kelambatan memperoleh bahasa, dan penyimpangan bentuk baku ([Indah, 2017](#)). Dengan demikian, gangguan berbahasa pada anak perlu diatasi secepatnya. [Yuliana \(2017\)](#) secara garis besar membagi gangguan berbahasa



menjadi empat bentuk, yaitu *lisp*, *slurring*, *stuttering* dan *cluttering*. Secara lebih jelas, keempat bentuk gangguan berbahasa tersebut akan dijelaskan sebagai berikut: (1) *Lisp* (cadel) adalah kondisi di mana seseorang mengucapkan salah satu bunyi bahasa dengan khas atau melakukan penggantian huruf yang disebabkan karena orang tersebut tidak dapat mengucapkan bunyi bahasa dengan semestinya. (2) *Slurring* (pelo) adalah kondisi di mana seseorang berbicara secara tidak jelas atau mengucapkan kata-kata seolah menyatu. (3) *Stuttering* (gagap) adalah kondisi di mana seseorang sering kali mengucapkan kata secara berulang karena keragu-raguan. (4) *Cluttering* adalah kondisi di mana seseorang berbicara dengan tempo yang cepat dan membingungkan mitra tuturnya.

Penelitian mengenai gangguan berbahasa telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Diantaranya dilakukan oleh [Drani \(2020\)](#), [Fahmi dan Rosidin \(2022\)](#), [Farhan dkk. \(2022\)](#), serta [Fadhilasari \(2022\)](#). Penelitian yang dilakukan [Drani \(2020\)](#) mengenai gangguan berbahasa afasia motorik pada penderita gangguan tumor kepala pada usia dewasa. Berdasarkan hasil penelitiannya, penderita dari afasia yang telah berusia 56 tahun dapat mengatakan kalimat dengan pola S-P, P-S, dan P-K. Selain itu, penderita juga dapat mengatakan kalimat tunggal, perintah, tanya, dan berita. [Fahmi dan Rosidin \(2022\)](#) juga melakukan penelitian mengenai pengaruh dari gangguan berbahasa gagap pada remaja usia 17 tahun. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa gangguan berbicara gagap ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor kondisi suasana saat berbicara, genetik, obat-obatan yang dikonsumsi jangka panjang, dan gangguan syaraf. Kemudian, penderita akan tetap percaya diri apabila menerima dorongan positif dari keluarga atau temannya.

[Farhan dkk., \(2022\)](#) ini membahas terkait gangguan berbahasa yang dialami oleh pasien penyandang PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) di Rumah Sakit Jiwa Kendari. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami tiga gangguan berbahasa, yaitu penghilangan silabel atau pemendekkan kata, penghilangan fonem, dan pergantian fonem. Kemudian, penelitian yang dilakukan [Fadhilasari \(2022\)](#) mengenai gangguan berbahasa di tataran fonologis pada penderita stroke iskemik. Berdasarkan penelitiannya, penyimpangan tataran fonologis pada penderita stroke iskemik ini adalah penghilangan fonem, penggantian fonem, dan ketidakberaturan tuturan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, pada penelitian ini penulis akan membahas terkait gangguan berbahasa apa saja yang dialami oleh seorang anak berusia 5 tahun bernama Rasyid beserta faktor penyebab yang membuat anak tersebut mengalami gangguan berbahasa. Alasan penulis memilih untuk menganalisis permasalahan tersebut karena pada lingkungan penulis banyak sekali ditemukan anak dengan gangguan berbahasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan berbahasa yang dialami oleh anak berusia 5 tahun serta mengetahui faktor-faktor penyebab seorang anak mengalami gangguan berbahasa, agar masyarakat luas dapat lebih mengetahui dan mencegah gangguan bahasa pada anak. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.



## METODE

Metode deskriptif kualitatif menjadi metode yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk meneliti hubungan kekerabatan, gerakan sosial, fungsionalisasi organisasi, tingkah laku, sejarah, ataupun kehidupan bermasyarakat (Corbin dalam Nugrahani, 2014). Menurut Roosinda dkk. (2021), metode penelitian deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang berfokus pada pengamatan secara mendalam terhadap metode penelitian. Digunakannya metode deskriptif kualitatif dalam penelitian ini karena data akan dianalisis dengan cara dideskripsikan.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik simak libat cakap dan teknik rekam. Dalam hal ini, penulis melibatkan diri dalam percakapan dengan sumber data, dan merekam seluruh pembicaraan. Dalam teknik analisis data, digunakan model Miles dan Huberman. Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2016) membagi model analisisnya menjadi tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Adapun data yang digunakan adalah tuturan penderita cadel, dan sumber datanya adalah seorang anak laki-laki berusia 5 tahun 4 bulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil rekaman percakapan antara penulis dengan narasumber, didapatkan data sebagai berikut.

**Tabel 1.** Gangguan Berbahasa Cadel (*Lisping*)

NO	KATA YANG DIMAKSUD	KATA YANG DILAFALKAN	PERUBAHAN FONEM
1	Cukur	Tukul	/c/ → /t/
2	Coba	Toba	/c/ → /t/
3	Cek	Tek	/c/ → /t/
4	Ganti	Tanti	/g/ → /t/
5	Gitar	Dital	/g/ → /d/ dan /r/ → /l/
6	Goreng	Doleng	/g/ → /d/ dan /r/ → /l/
7	Ikan	Itan	/k/ → /t/
8	Kenapa	Tenapa	/k/ → /t/
9	Kita	Tita	/k/ → /t/
10	Air	Ail	/r/ → /l/
11	Luar	Lual	/r/ → /l/
12	Rumah	Lumah	/r/ → /l/

**Tabel 2.** Gangguan Berbahasa Pelo (*Slurring*)

NO	KATA YANG DIMAKSUD	KATA YANG DILAFALKAN	PERUBAHAN FONEM	PELESAPAN FONEM
1	Keluar	Tual	/k/ → /t/ dan /r/ → /l/	/e/ dan /l/
2	Kereta	Teta	/k/ → /t/	/e/ dan /r/
3	Mungkin	Muntin	/k/ → /t/	/g/



**Tabel 2.** Gangguan Berbahasa Pelesapan Fonem

NO	KATA YANG DIMAKSUD	KATA YANG DILAFALKAN	PERUBAHAN FONEM
1	Pantai	Patai	/n/
2	Terbang	Tebang	/r/
3	Waktu	Watu	/k/

Berdasarkan tabel 1, tabel 2, dan tabel 3, data tersebut menunjukkan adanya gangguan berbahasa pada narasumber berupa cadel (*lispings*), pelo (*slurring*), dan pelesapan fonem. Gangguan berbahasa tersebut dapat dilihat pada bukti percakapan antara penulis dengan narasumber.

### *Cadel (Lispings)*

Cadel (*lispings*) menjadi salah satu gangguan berbahasa yang sering dialami. Biasanya penderita cadel akan sukar mengucapkan beberapa fonem tertentu karena adanya suatu hambatan. (Arsal, 2018) mendefinisikan cadel sebagai gangguan berbahasa yang disebabkan oleh gangguan atau hambatan pada organ artikulasi. Seseorang dikatakan cadel jika pada saat berucap atau melafalkan kata terdapat pergantian fonem dari fonem aslinya. Keadaan ini menyebabkan tuturan anak menjadi kurang sempurna. Berikut ini beberapa gangguan berbahasa cadel (*lispings*) yang penulis temukan pada narasumber, yaitu:

1. C = T

Kata *cukur* menjadi *tukul*

(1) Narasumber: "Tita te tempat *tukul* ada." (Kita ke tempat *cukur* aja)

Pada contoh ujaran (1) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *cukur* menjadi *tukul*. Terdapat perubahan fonem /c/ pada awal kata /cukur/ menjadi fonem /t/ sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /tukul/. Narasumber menggunakan fonem /t/ karena narasumber tidak bisa mengucapkan fonem /c/ dengan baik, sehingga terjadi pergantian fonem. Tetapi pergantian fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *cukur*.

2. G = D, T

Kata *goreng* menjadi *doleng*

(2) Narasumber: "Mau ayam *doleng*." (Mau ayam *goreng*)

Pada contoh ujaran (2) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *goreng* menjadi *doleng*. Terdapat perubahan fonem /g/ pada awal kata /goreng/ menjadi fonem /d/ sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /doleng/. Dalam hal ini, narasumber mengganti fonem /g/ menjadi fonem /d/ karena narasumber tidak bisa mengucapkan fonem /g/ dengan baik, sehingga terjadi pergantian fonem. Tetapi pergantian fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *goreng*.

Kata *ganti* menjadi *tanti*

(3) Narasumber: "Oh, *tanti* baju juga." (Oh, *ganti* baju juga)

Pada contoh ujaran (3) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *ganti* menjadi *tanti*. Terdapat perubahan fonem /g/ pada awal kata /ganti/ menjadi fonem /t/



sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /tanti/. Dalam hal ini, narasumber mengganti fonem /g/ menjadi fonem /t/ akibat tempo berbicara terlalu cepat. Tetapi penggantian fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *ganti*.

3. K = T

Kata *kenapa* menjadi *tenapa*

(4) Narasumber: “*Tenapa* dia tak te lumah?” (*Kenapa* dia gak ke rumah?)

Pada contoh ujaran (4) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *kenapa* menjadi *tenapa*. Terdapat perubahan fonem /k/ pada awal kata /kenapa/ menjadi fonem /t/ sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /tenapa/. Dalam hal ini, narasumber mengganti fonem /k/ menjadi fonem /t/ sebab narasumber tidak bisa mengucapkan fonem /k/ dengan baik, sehingga penggantian fonem terjadi. Tetapi penggantian fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *kenapa*.

4. R = L

Kata *rumah* menjadi *lumah*

(5) Narasumber: “Belanda deket *lumah* ada.” (Belanja deket *rumah* aja)

Pada contoh ujaran (5) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *rumah* menjadi *lumah*. Terdapat perubahan fonem /r/ pada awal kata /rumah/ menjadi fonem /l/ sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /lumah/. Dalam hal ini, narasumber mengganti fonem /r/ menjadi fonem /l/ karena narasumber tidak bisa mengucapkan fonem /r/ dengan baik, sehingga penggantian fonem terjadi. Tetapi penggantian fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *rumah*.

### *Pelo (Slurring)*

*Pelo (slurring)* merupakan kondisi ketidakjelasan seseorang dalam bercakap karena adanya hambatan pada alat ucapannya. Selain itu, *pelo* juga dapat disebabkan oleh luapan emosi ketika berbicara yang menyebabkan pengucapannya menjadi tidak jelas. Sejalan dengan hal tersebut, (Soetjningsih, 2018) mengemukakan bahwa *pelo* adalah penderita mengalami ketidakjelasan dalam berbicara yang disebabkan oleh tidak berfungsinya bibir, lidah, atau rahang depan. Berikut ini beberapa gangguan berbahasa *pelo (slurring)* yang penulis temukan dalam narasumber, yaitu:

Kata *kereta* menjadi *teta*

(6) Narasumber: “Timana tita pate *teta*?” (Gimana (kalau) kita pake *kereta*?)

Pada contoh ujaran (6) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *kereta* menjadi *teta*. Terdapat ketidakjelasan dalam pengucapan berupa penggantian fonem /k/ menjadi /t/ dan pelesapan fonem /e/ dan /r/ karena adanya luapan emosi yang berlebih dari narasumber ketika berbicara sehingga dia kesulitan dalam mengucapkan beberapa fonem dalam suatu kata. Tetapi penggantian atau pelesapan fonem tersebut tidak mengubah makna kata dari *kereta*.





### *Pelesapan Fonem*

Pelesapan fonem merupakan suatu kondisi ketika seseorang tidak melafalkan secara lengkap dan sempurna setiap fonem yang ada pada suatu kata. Gangguan berbahasa jenis ini biasanya sering dijumpai pada anak-anak. Adapun Johan (2016) mengemukakan bahwa pelesapan fonem ialah fonem yang tidak dilafalkan secara utuh oleh seorang penutur. Gangguan berbahasa ini bisa terjadi karena seseorang belum bisa mengucapkan beberapa fonem tertentu dengan baik dan sempurna, sehingga terkadang tidak diucapkan dalam suatu kata. Selain itu, dapat juga disebabkan karena anak berbicara dengan terburu-buru yang membuat beberapa fonem tidak terlafalkan pada saat berbicara. Berikut ini beberapa gangguan berbahasa pelesapan fonem yang penulis temukan pada narasumber, yaitu:

Kata *terbang* menjadi *tebang*

(7) Narasumber: “To dak *tebang*?” (Kok gak *terbang*?)

Pada contoh ujaran (7) dapat dilihat bahwa narasumber mengucapkan kata *terbang* menjadi *tebang*. Terdapat pelesapan fonem /r/ pada pertengahan kata /terbang/ sehingga kata yang diucapkan menjadi bentuk /tebang/. Dalam hal ini, narasumber berbicara terlalu cepat sehingga terdapat fonem yang tidak dilafalkan pada kata tersebut. Pelesapan fonem /r/ bisa membuat makna kata yang dilafalkan berubah ketika didengar oleh. Kata /terbang/ memiliki makna bergerak atau melayang di udara dengan tenaga sayap atau tenaga mesin, sedangkan kata /tebang/ memiliki makna yang merujuk pada aktifitas pemotongan batang pohon yang biasanya berukuran besar. Tetapi maksud kata yang disampaikan oleh narasumber adalah *terbang*.

Faktor penyebab terjadinya gangguan berbahasa pada narasumber disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor fisiologis dan faktor fungsional. Faktor fisiologis merupakan faktor yang menyebabkan penderita cadel (*lispings*) tidak mampu melafalkan fonem dengan sempurna karena lidahnya tidak bisa mencapai palatum (langit-langit mulut) dengan baik. Sedangkan faktor fungsional merupakan faktor kebiasaan pada anak disertai dengan adanya campur tangan dari luar yang dapat memberikan kontribusi terhadap gangguan berbahasa mereka. Faktor fungsional yang terdapat dalam kasus ini yaitu ketidakkonsistenan dan rendahnya metode pengajaran dari orang tua dalam menstimulasi pemerolehan bahasa anak.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan gangguan berbahasa berupa cadel (*lispings*), pelo (*slurring*), dan pelesapan fonem. Gangguan berbahasa cadel (*lispings*) yang ditemukan berupa: (1) perubahan bentuk fonem dari /c/ ke /t/, (2) perubahan bentuk fonem /g/ ke /d/ atau /t/, (3) perubahan bentuk fonem /k/ ke /t/, dan (4) perubahan bentuk fonem /r/ ke /l/. Hal tersebut terjadi karena narasumber kesulitan dalam melafalkan fonem-fonem tertentu atau berbicara dengan tempo yang terlalu cepat. Untuk gangguan berbahasa pelo (*slurring*), narasumber melafalkan /t/ /e/ /t/ /a/ untuk kata /k/ /e/ /r/ /e/ /t/ /a/. Dalam hal ini terdapat ketidakjelasan kata karena terdapat penggantian dan pelesapan fonem yang dilakukan oleh narasumber. Hal ini disebabkan oleh luapan emosi yang berlebihan. Untuk pelesapan fonem, narasumber menghilangkan satu atau dua fonem seperti pada kata /t/



/e/ /r/ /b/ /a/ /n/ /g/ menjadi /t/ /e/ /b/ /a/ /n/ /g/. Hal ini disebabkan karena narasumber berbicara terlalu cepat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arsal, A. F. (2018). *Genetika I: Arif Memahami Kehidupan*. Badan Penerbit Universitas Makassar.
- Chaer, A. (2021). *Psikolinguistik: Kajian Teoretik*. Rineka Cipta.
- Drani, A. (2020). Gangguan Berbahasa Afasia Motorik pada Penderita Gangguan Tumor Kepala pada Usia Dewasa. *Jurnal Edukasi Kultura: Jurnal Bahasa, Sastra dan Budaya*, 7(1), 1–11.
- Fadhilarsari, I. (2022). Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis pada Tuturan Penderita Stroke Iskemik: Kajian Psikolinguistik. *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 18(1), 152–165.
- Fahmi, A., & Rosidin, O. (2022). Pengaruh Gangguan Berbahasa Berbicara Gagap dalam Komunikasi pada Remaja 17 Tahun. *Lingua Rima: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 11(3), 195–202.
- Farhan, M., Muharramah, A. I., & Putra, D. A. K. (2022). Gangguan Berbahasa pada Pasien Gangguan Jiwa Penyandang PTSD: Studi Kasus pada Pasien RSJ Kota Kendari. *Pena Literasi*, 5(1), 37–44.
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa: Kajian Pengantar*. UIN-Maliki Press.
- Johan. (2016). Gangguan Pelafalan Fonem terhadap Anak-Anak (Balita) Suatu Kajian: Neurolinguistik. *Basis: Jurnal Bahasa dan Sastra Inggris*, 3(2), 71–80.
- Nugrahani, F. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Cakra Books.
- Roosinda, F. W., Lestari, N. S., Utama, A. A. G. S., Anisah, H. U., Siaahan, A. L., Islamiati, S. H. D., Astiti, K. A., Hikmah, N., & Fasa, M. I. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Zahir Publishing.
- Rosidin, O. (2015). *Percikan Linguistik: Pengantar Memahami Ilmu Bahasa*. Untirta Press.
- Soetjningsih, C. H. (2018). *Seri Psikologis Perkembangan: Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-Kanak Akhir*. Kencana Prenada Media Group.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, 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*, 3(2), 338–349.
- Yuliana, E. Z. (2017). Analisis Bentuk-bentuk Kerancuan Berbicara pada Anak Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus di Daerah Kecamatan Jambi Timur). *Aksara*, 1(1), 52–62.