

PELAFALAN FONEM OLEH PENDERITA *DISARTRIA*

Mixghan Norman Antono

Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Universitas Trunojoyo Madura

mixghan.norman@trunojoyo.ac.id

Diterima: 11 Maret 2025, **Direvisi:** 28 Maret 2025, **Diterbitkan:** 24 April 2025

Abstrak: Permasalahan pada gangguan pelafalan fonem bisa terjadi apabila seseorang mengalami gangguan atau kelainan pada sistem saraf pusat atau otot yang terlibat dalam pembentukan suara. Sehubungan dengan permasalahan gangguan pelafalan fonem tersebut, maka masalah yang akan dibahas pada penelitian ini adalah fenomena gangguan pelafalan fonem yang terjadi pada anak berumur 8 tahun, remaja berumur 23 tahun dan orang dewasa berumur 56 tahun penderita *disartria* di Desa Pragelan Bojonegoro. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gangguan pelafalan fonem pada anak yang menderita *disartria* yang ada di Desa Pragelan Bojonegoro. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode simak. Penelitian ini merupakan kajian fonologi yang bertujuan untuk menjelaskan bentuk gangguan pelafalan fonem yang dilafalkan oleh penderita *disartria*. Penelitian menggunakan tiga orang narasumber sebagai data, dengan menganalisis tuturan yang mereka ujarakan. Dari hasil pembahasan, ditemukan fenomena gangguan pelafalan fonem di Desa Pragelan Bojonegoro yaitu pelafalan fonem pada penderita *disartria* yang bergejala berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras, *stroke* dan *cadel*.

Kata kunci: Fonologi; Gangguan Pelafalan Fonem; Penderita *Disartria*

Abstract: Problems with phoneme pronunciation disorders can occur if a person experiences disorders or abnormalities in the central nervous system or muscles involved in sound formation. In connection with the problem of phoneme pronunciation disorders, the problem that will be discussed in this study is the phenomenon of phoneme pronunciation disorders that occur in children aged 8 years, adolescents aged 23 years and adults aged 56 years with dysarthria in Pragelan Village, Bojonegoro. The purpose of this study was to determine how the pronunciation of phonemes in children suffering from dysarthria in Pragelan Village, Bojonegoro. The method used in this research is descriptive qualitative with the method of listening. This study is a phonological study that aims to explain the form of phoneme pronunciation disorders pronounced by dysarthria sufferers. The study used two sources as data, by analyzing the utterances they uttered. From the results of the discussion, it was found that the phenomenon of impaired phoneme pronunciation in Pragelan Village, Bojonegoro, was the pronunciation of phonemes in dysarthria sufferers with symptoms of speaking too slowly, unable to speak at a loud volume, stroke and slurred.

Keywords: Phonology; Phoneme Pronunciation Disorders; Dysarthria Sufferers

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan kebutuhan manusia dalam kehidupan sehari-hari. Bahasa sangat penting bagi manusia untuk berinteraksi satu sama lain (lihat Astuti & Setyanto, 2023; Arifin, 2023; Nugroho dkk., 2021). Dalam proses berkomunikasi, manusia membutuhkan kemampuan berbicara yang baik dan benar. Fonologi memiliki peran yang penting dalam komunikasi, dimana fonologi adalah satuan terkecil dan fonologi menjadi dasar dalam pembentukan satuan bahasa.

Di dalam bahasa terdapat kata yang erat kaitannya dengan fonem dan pelafalan fonem. Pemilihan fonem yang sesuai akan memudahkan mitra bicara untuk memahami maksud pembicara (lihat Wanti dkk., 2024; Handayani & Dhamina, 2021;) Jika terjadi penghilangan fonem akan memberi makna yang berbeda. Sering ditemui ada beberapa orang yang mengalami gangguan saat melafalkan fonem. Gangguan ini dapat terjadi karena dua faktor, yakni faktor medis dan faktor lingkungan sosial.

Penelitian ini dikaitkan dengan fonem yang diucapkan oleh penderita *disartria* di Desa Pragelan Bojonegoro. Mujianto (dalam Melati, 2018:89), *disartria* merupakan kondisi pada bagian otot-otot manusia yang aktif ketika berbicara menjadi melemah atau sulit untuk dikontrol. Otot-otot tersebut antara lain otot bibir, lidah, pita suara serta diafragma. Fonem yang diucapkan oleh beberapa penderita *disartria* sulit dipahami oleh lawan bicaranya sehingga terkadang terjadilah komunikasi yang kurang baik. Lawan bicara atau pendengar harus benar-benar secermat mungkin ujaran yang diucapkan. Menurut Linnavalli, dkk. (2017:75) fonem merupakan suatu proses dalam melafalkan kata yang mesti dipahami.

Di masyarakat, kasus gangguan pelafalan fonem pada penderita *disartria* masih dianggap hal yang biasa. Faktanya, baru sebagian kecil masyarakat yang memahami penyebabnya. Pada kenyataannya, kondisi *disartria* atau cedera otak dapat menyerang siapapun tanpa mengenal usia dan latar belakangnya. Biasanya cedera otak yang sering terjadi diakibatkan oleh benturan pada bagian

kepala yang bersentuhan langsung pada hemisfer kiri. Itulah sebabnya sebagai generasi sekarang, kita harus lebih waspada dalam segala hal agar mampu mengurangi persentase gangguan berbahasa khususnya yang disebabkan oleh *disartria*.

Arsal (2012: 156-166) membuat penelitian berjudul 'Analisis pedigree cadel (Studi kasus beberapa kabupaten di Sulawesi Selatan)' membahas tentang penyebab cadel dari sisi genetis dan menyimpulkan bahwa penyebab cadel ini adalah (1) Cadel dapat disebabkan oleh faktor keturunan; (2) Pola pewarisan gen cadel adalah resesif autosomal. Dalam jurnalnya, penyebab cadel ini sendiri dikemukakan secara klinis sebagai gangguan *disartria*. Penelitian seperti yang dilakukan Yuliasuti (2020:210) dengan judul 'LSVT Loud Meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien stroke iskemik dengan *disartria* di RSI Jemursari Surabaya.' Matondang (dalam Andriyana, 2019:59) dengan penelitian berjudul 'Analisis gangguan berbicara anak cadel (Kajian pada perspektif psikologi dan neurologi). Penelitian oleh Melati (2019:41) dengan judul 'Gangguan berbahasa pada penderita *disartria* dalam kajian neurolingistik', adalah contoh gangguan pelafalan fonem yang didalamnya terdapat kajian fonologi dengan gejala *disartria*.

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan sebelumnya dan teori-teori yang ada dalam jurnal penelitian yang digunakan sebagai acuan, maka penelitian ini difokuskan pada masalah gangguan pelafalan fonem pada penderita *disartria* yang ada di Desa Pragelan Bojonegoro dengan tujuan untuk mencari tahu gejala *disartria* apa yang dapat mengganggu pelafalan fonem. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat yang mengalami atau berhadapan dengan penderita *disartria*. Hal ini didasarkan pada pendapat Byrd, dkk. (2015:27) bahwa fonem sangat berpengaruh terhadap ujaran. Oleh sebab itu, perlu kita ketahui penyebab gangguan pelafalan fonem yang sering kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagaimana yang telah kita ketahui Fonologi adalah cabang ilmu bahasa yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa, proses terbentuknya bahasa dan

perubahannya (lihat Dhamina & Wanti, 2022; Darwin dkk., 2021; Putra, 2021). Menurut Chaer (2003:27) kehidupan sehari-hari tidak asing bagi kita mendengar orang yang salah saat melafalkan fonem pada saat berbicara. Hal ini disebabkan adanya gangguan berbahasa yang dialami orang tersebut.

Gangguan yang berhubungan dengan bahasa salah satunya adalah otak kiri yang disebabkan oleh *hemisferektomi*, struktur gangguan palanum temporal, dan keruSakan talamus. Orang dewasa yang telah meninggalkan *hemisferektomi* atau operasi dilakukan untuk menghilangkan *hemisferektomi*, umumnya telah kehilangan kemampuan untuk berbicara selamanya, sedangkan *hemisferektomi* tepat tidak mengakibatkan hilangnya bahasa dan untuk semua. Secara umum, ada empat jenis gangguan otak yang mempengaruhi kemampuan bahasa dan bicara, yaitu *afasia*, *agnosia*, *apraksia* dan *disartria*.

Salah satu dari banyak gangguan bicara bahasa disebabkan oleh *disartria*. Travis (dalam Johan, 2018:115) mengatakan *disartria* sebagai campur tangan dalam berbicara disebabkan oleh keruSakan sistem saraf pusat yang secara langsung mengontrol aktivitas otot yang terlibat dalam pembentukan suara dalam bicara. Kehilangan kontrol otot-otot ini dapat mencakup kelemahan, melambat, atau nonkoordinasi. Gangguan berbicara ini menunjukkan gangguan dalam pelaksanaan pola motorik bicara yang menyebabkan kelumpuhan, kelemahan, atau kesalahan dalam mengatur otot-otot bicara.

Gejala-gejala yang dialami penderita *disartria* akan menimbulkan gangguan pada saat melafalkan fonem. Berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras, stroke dan cadel adalah gejala penderita *disartria*. Penderita *disartria* tidak mampu mengucapkan fonem-fonem tertentu saat berkomunikasi. Hal ini akan menyulitkan lawan bicaranya untuk memahami apa yang diucapkan oleh pengidap *disartria* tersebut.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang dijelaskan Bogan dan Tailor (dalam Pentury,

2017:19) bahwa penelitian deskriptif adalah Prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa katakata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang menurut Dhofir dalam Hidayat (2014:119). Studi kasus adalah studi yang mendalam (eksploratif) dan menyeluruh (integral) mengenai suatu obyek tertentu yang menarik secara khusus dan tersendiri. Adapun tujuan dari penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu (Bungin, 2007:68).

Teknik perolehan data dalam penelitian ini adalah teknik wawancara. Wawancara ini dilakukan pada 3 orang yang menjadi objek penelitian. Yaitu percobaan pelafalan/r/pada kata yang disiapkan oleh peneliti untuk penderita cadel, beberapa kata dan kalimat untuk penderita yang berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras dan *stroke*. Adapun yang menjadi partisipan disini adalah DAS anak berumur 8 tahun yang mengalami gangguan berbahasa akibat cadel, LWS remaja berumur 19 tahun yang mengalami gangguan berbahasa akibat keterlambatan berbicara dan tidak mampu berbicara keras, serta UM yang mengalami gangguan berbicara akibat *stroke*. Mereka adalah yang termasuk penderita *disartria* di Desa Pragelan Bojonegoro.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penderita *disartria*, mulanya memiliki kemampuan berbahasa yang baik seperti manusia lain. Gangguan yang terjadi akibat *disartria* dapat berupa pelafalan morfem. Dalam melafalkan morfem itu pasti terganggu pada pelafalan fonem. Hal ini tentu saja mengakibatkan terganggunya pemahaman pendengar, dan makna yang ditangkap menjadi tidak jelas (Eriyanti, 2017:36). Melainkan

pendengar akan merespon dengan lambat karena harus mencerna makna dari penutur penderita.

Disartria memiliki penyebab yang sama namun menyerang tempat yang berbeda-beda. Oleh karena itu gangguan *disartria* diklasifikasikan sesuai dengan jenis dan penyebabnya. Ada empat gejala *disartria* yang telah dibahas dalam penelitian ini, yaitu bergejala cadel, berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras, dan *stroke*. Berikut penjelasannya:

Cadel

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara pertama terhadap anak berumur 8 tahun yang mengalami cadel berinisial DAS. Uji coba pelafalan fonem /r/ berdasarkan posisinya pada kata. DAS mendapatkan hasil pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1: Pelafalan huruf “R” oleh DAS

Huruf “R” di awal		
No.	Ortografis	Fonetik
1.	radio	[^{rhs} ladiO]
2.	rusak	[^{rhs} ladiʔ]
Huruf “R” di tengah		
No.	Ortografis	Fonetik
1.	baris	[ba ^{rhs} lis]
2.	bermain	[bɔ ^{rhs} lmain]
Huruf “R” di akhir		
No.	Ortografis	Fonetik
1.	motor	[mɔ ^{rhs} l]
2.	kasur	[kasU ^{rhs} l]

Dari wawancara dan uji coba yang dilakukan pada DAS ditemukan hasil bahwa pengucapan fonem /r/ terpengaruh oleh aspirasi sehingga pengucapan /r/ bercampur dengan hembusan nafas yang keras serta suara desis sehingga pengucapan /r/

oleh DAS terdengar seperti bercampur dengan huruf /h/ dan /s/. Dalam bunyi /r/ yang dilafalkan juga menyerupai huruf /l/. Sehingga orang yang mendengar akan mengira yang dilafalkan DAS adalah huruf /l/ bukan /r/. Pengucapan fonem /r/ pada posisi awal, tengah dan akhir pada DAS tidak memiliki perbedaan. Fonem /r/ dilafalkan seperti melafalkan huruf /r/ yang nyaris tidak terdengar bersamaan dengan huruf /l/, /h/ dan /s/.

Cadel adalah gejala *disartria* yang termasuk dalam jenis *disartria Lower motor neuron (neuromuskular) disartria*, yaitu kelemahan atau paralisis otot-otot artikulasi, kerusakan yang lama pada lidah yang mengkerut dan fasikulasi pada dasar mulut, bibir lemah dan bergetar, Saliva terkumpul dalam mulut karena *disfagia* dan mengeluarkan air liur, *Disfonia*: paralisis pita suara, bicara tidak jelas: kesulitan ucapan bergetar seperti r, paralisis komplit, konsonan lidah dan bibir tidak bisa diucapkan semua, suara hidung, *Paralisis bilateral* bibir mempengaruhi pengucapan konsonan labial; ‘p dan b’ menjadi tidak jelas & terdengar seperti ‘f dan v’.

Berbicara Terlalu Lambat, Tidak Mampu Berbicara dengan Volume Keras

Wawancara selanjutnya dilakukan terhadap partisipan atau narasumber kedua, remaja berumur 22 tahun yang mengalami gejala *disartria* kelambatan berbicara dan tidak mampu berbicara keras berinisial LSW. Uji coba pengucapan beberapa kata yang dilakukan LSW mendapatkan hasil pada tabel 2 seperti berikut:

Tabel 2: Pengucapan kata oleh LSW

No.	Ortografis	Fonetik	Sonoritas
1.	Busuk	b-bbu-bu – suʔ	40%
2.	Pandai	pp-pan – dai	60%
3.	Ikan	ikan	60%

Wawancara yang dilakukan pada LSW ditemukan hasil bahwa keterlambatan berbicara ini terjadi di awal pelafalan kata. Partisipan kesulitan melafalkan fonem konsonan pertama pada kata, sehingga terjadi pengulangan fonem satu sampai tiga kali. Pengulangan ini membuat kelambatan

saat berbicara. Selain itu partisipan juga melafalkan dengan nada yang sangat rendah sehingga sulit bagi pendengar memahami perkataannya. Akan tetapi ada perbedaan ketika partisipan mengucapkan gugus vokal dan kata yang berawalan huruf vokal. LWS tidak mengalami kesulitan saat melafalkan huruf vokal karena huruf vokal adalah bunyi yang tidak memiliki hambatan. Pada kata ‘pandai’ LWS mengalami kesulitan pada pelafalan fonem/p/, seperti pada kata sebelumnya yaitu kata ‘busuk pada fonem/b/. Dapat disimpulkan LWS mengalami kesulitan melafalkan hurul bilabial/b/dan/p/ sehingga terjadi pengulangan saat melafalkannya. Kata yang diucapkan LWS juga mempengaruhi kenyaringan bunyi yang dihasilkan. Saat mengucapkan kata yang berakhiran huruf vokal.

Gejala *disartria* ini termasuk dalam jenis *disartria ‘Spastik (pseudobulbar) disartria’* yang berarti punya kelemahan bilateral bibir, rahang, lidah, palatum, faring, & laring memiliki gangguan bicara yang khas, bicara lambat, tidak jelas, tidak wajar & kaku, kedutan rahang dan berhubungan dengan kontrol emosi, kemungkinan mengalami penyakit peredaran darah otak *hemisfer serebribilateral*. Gejala ini juga termasuk dalam jenis *disartria ‘Rigid (extrapiramidal) disartria’* yang berarti gangguan artikulasi yang ditandai dengan komat-kamit cepat dan kekacauan ucapan, kata serta suku kata yang tidak jelas, suara rendah dan monoton, kurang nada suara dan volume makin kecil diakhir kalimat, kata yang diucapkan terburu-buru.

Stroke

Wawancara terakhir adalah wawancara sekaligus ujicoba terhadap narasumber atau partisipan berumur 56 tahun yang menderita *stroke* dengan inisial UM. *Stroke* adalah penyakit yang sering juga disebut dengan lumpuh (Pinzon, 2010:1). *Stroke* adalah kerusakan mendadak pada fungsi saraf karena tidak lancarnya peredaran darah otak karena pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Penderita *stroke* akan mengalami gangguan berbicara. Namun, tidak semua penderita strok tidak mampu berbicara

dengan jelas. Berikut tabel 3 yang berisi hasil ujicoba terhadap UM.

Tabel 3: Gangguan pelafalan fonem oleh informan 2 (UM)

No.	Kata	Bunyi	Proses
1.	sekolah	ce-koah	Ganti+lesap
2.	tangan	a-ngan	Lesap
3.	jatuh	a-uh	Lesap
4.	minum	i-nung	Lesap+tambah
5.	bangun	a-nun	Lesap

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada beberapa kesalahan saat melafalkan fonem pada penderita *stroke*. Pada penderita ini ada masalah pada syaraf otak yang mempengaruhi organ wicara. UM menderita *stroke* sudah hamper 2 tahun. Pada awal-awal *stroke*, UM sama sekali tidak dapat berbicara. Namun, dua bulan terakhir ini UM sudah mulai belajar berbicara meskipun masih ada beberapa fonem yang belum dilafalkan dengan benar.

Peristiwa pelafalan tersebut merupakan peristiwa pergantian, pelepasan dan penambahan. Pergantian tersebut terjadi pada fonem/s/ *alveolar fricatif central voiceless* menjadi/c/ *alveolar africative central voiceless*. Pergantian ini dapat dikatakan pergantian dalam satu lingkungan *alveolar voiceless*. Proses ganti fonem tersebut adalah terjadi pergantian fonem alveolar frikatif *central voiceless/s/* dengan fonem alveolar afrikatif *central voiceless/c/*. Sehingga morfem bisa diujarkan responden dengan/*cekoah*/. Pada kata ‘sekolah’ diujarkan ‘*cekoah*’, di dalamnya terjadi pergantian/s/ menjadi/c/ dan pelepasan/l/. Pada kata ‘tangan’ terjadi pelaspasan/t/hingga menjadi ‘angan’. Pada kata ‘jatuh’ terjadi pelepasan/j/dan/t/ sehingga menjadi ‘a-uh’. Selanjutnya pada kata ‘minum’ yang terjadi proses pelepasan/m/ dan penambahan/ng/pada akhir kata menjadi ‘i-nung’. Terakhir pada kata ‘bangun’ yang di dalamnya terjadi proses pelepasan/b/dan/g/ sehingga menjadi ‘a-nun’.

Dari ketiga narasumber atau partisipan penderita *disartria* yang menjadi objek penelitian kali ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat gangguan

pelafalan fonem yang terjadi pada penderita *disartria* di Desa Pragelan Bojonegoro. Gangguan pelafalan tersebut yakni penderita *disartria* yang bergejala berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras, *stroke* dan cadel. Penyebab kesalahan pelafalan fonem mereka adalah gejala yang terjadi pada penderita *disartria*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan ketidakmampuan berbahasa tersebut berkaitan dengan alat ucap manusia. Gangguan berbahasa ini seperti gangguan saat melafalkan fonem. Di Desa Pragelan Bojonegoro ditemukan gangguan pelafalan fonem pada penderita *disartria* yang bergejala cadel, berbicara terlalu lambat, tidak mampu berbicara dengan volume keras, dan *stroke*. Gangguan tersebut juga mempengaruhi tingkat sonoritas bunyi. Untuk itu diperlukan semacam terapi kepada para penderita *disartria*, sehingga dapat mengurangi gangguan pelafalan fonem.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiti, I. A. I. 2018. Pola Persukuan Bahasa Flores di Pulau Alor Nusa Tenggara Timur. *Widyadari: Jurnal Pendidikan*, 19(1), 165-173. Diakses secara online dari <https://ojs.mahadewa.ac.id/index.php/widyadari>
- Andriyana, A. 2020. Analisis Gangguan Fonologi dan Variasi Pelafalan Fonem/R/Pada Penderita Cadel. *Fon*, 16(2), 57-64. Doi: <https://doi.org/10.25134/fjpbsi.v16i2.2700>
- Arifin, A. 2023. Language Choice and Perception of EFL Learners' Compliance towards Stay at Home Health Protocol during Covid-19 Pandemic. *Project (Professional Journal of English Education)*, 6(4), 748-761. Doi: <https://doi.org/10.22460/project.v6i4.p748-761>
- Arsal, A. F. 2012. Analisis Pedigree Cadel (Studi Kasus Beberapa Kabupaten di Sulawesi Selatan). *Sainsmat*, 1(2), 156-166. Doi: <https://doi.org/10.35580/sainsmat127402012>
- Astuti, C. W. & Setyanto, S. R. 2023. Gaya Bahasa dalam Lirik Lagu Album Geisha Lumpuhkan
- Ingatanku. *Jurnal Bahasa dan Sastra*, 10(2), 99-106. Doi: <https://doi.org/10.60155/jbs.v10i2.324>
- Ayu, S. N. 2020. Pemakaian Bahasa Oleh Penderita *Disartria* Anak Usia 7-8 Tahun di SD Negeri Ngringin Nganjuk. *Doctoral Dissertation*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Bungin, B. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana.
- Chaer, A. 2003. *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Darwin, D., Anwar, M., & Muni, M. 2021. Paradigma Strukturalisme Bahasa: Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik. *Jurnal Ilmiah Semantika*, 2(2) 28-40. Doi: <https://doi.org/10.46772/semantika.v2i02.383>
- Dhamina, S. I. & Wanti, L. I. 2022. Kesalahan Pelafalan Fonem Bahasa Jawa Siswa Kelas Menengah di Ponorogo. *Diwangkara*, 1(2), 85-92. Diakses secara online dari <https://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/DIWANGKARA>
- Gani, S. & Arsyad, B. 2019. Kajian Teoritis Struktur Internal Bahasa (Fonologi, Morfologi, Sintaksis, dan Semantik). *A Jamiy: Jurnal Bahasa dan Sastra Arab*, 7(1), 1-20. Doi: <https://dx.doi.org/10.31314/ajamiy.7.1.1-20.2018>
- Handayani, A. D. & Dhamina, S. I. 2021. Analisis Kesalahan Berbahasa Jawa Ranah Fonologis dalam Media Informasi Daring "SETENPO". *Diwangkara*, 1(1), 1-6. Diakses secara online dari <https://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/DIWANGKARA>
- Hidayanti, L. 2020. Fenomena Gangguan Berbahasa pada Anak Usia 3-6 Tahun dalam Lingkungan Masyarakat di Daerah Cisauk Tangerang. *Jurnal Lentera*, 3(1), 203-213.
- Johan, M. & Susanto, A. 2018. Gangguan Bertutur pada Penderita Strok: Suatu Kajian Neurolinguistik. *Deiksis*, 5(2), 112-121. Doi: <https://doi.org/10.33603/deiksis.v5i2.1127>
- Melati, A. F. 2019. Gangguan Berbahasa pada Penderita *Disartria* dalam Kajian

Neurolinguistik. *Prosiding Seminar Nasional Bahasa dan Sastra Indonesia (SENASBASA)*, 3(2), 41.

- Nugroho, R., Wardiani, R., & Setiawan, H. 2023. Kesantunan Berbahasa dalam Percakapan Antarmahasiswa Semester Delapan STKIP PGRI Ponorogo. *Jurnal Bahasa dan Sastra*, 8(1), 37-43. Diakses secara online dari <https://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/JBS>
- Pinzon, R. 2010. *Awak Stroke: Pengertian Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Yogyakarta: Andi.
- Putra, T. K. 2021. Indonesian EFL Pre-Service Teachers and Phonetic Negative Transfer. *Saliency*, 1(2), 98-106. Diakses secara online dari <https://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/Saliency>
- Putradi, A. W. A. 2016. Pola-pola Perubahan Fonem Vokal dan Konsonan dalam Penyerapan Kata-kata Bahasa Asing ke dalam Bahasa Indonesia: Kajian Fonologi. *Jurnal Arbitrer*, 3(2), 95-112. Doi: <https://doi.org/10.25077/ar.3.2.95-112.2016>
- Syahid, A. 2020. Gangguan Berbahasa pada Penderita Cerebral Palsy; Sebuah Kajian Linguistik Klinis. *Humanitatis*, 6(2), 175-186. Doi: <https://doi.org/10.30812/humanitatis.v6i2.677>
- Tomia, M., Somelok, G., & Latupeirissa, E. 2020. Gangguan Berbicara (Gagap) Pada Siswa SLB Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. *Mirlam: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 1(3), 325-334.
- Wanti, L. I., Setyanto, S. R., & Mahanani, E. N. 2024. Analisis Kesalahan Berbahasa Jawa Ranah Fonologis dalam Lingkungan Masyarakat Ponorogo. *Diwangkara*, 3(2), 82-89. Doi: <https://doi.org/10.60155/dwk.v3i2.380>
- Yulastuti, R. A. 2020. LSVT Loud Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Stroke Iskemik dengan Disartria di RSI Jemursari Surabaya. *Jurnal Infokes*, 10(1), 206-213. Doi: <https://doi.org/10.30643/info%20kesehatan.v10i1.134>