

**CACAT FONOLOGI PADA PENYANDANG DISLALIA  
KAJIAN PSIKOLINGUISTIK DI KLINIK BINA WICARA  
JAKARTA PUSAT**



*Building  
Future  
Leaders*

**Disusun Oleh :**

**Nanda Yulia Wandani**

**2125130464**

**Skripsi yang Diajukan kepada Universitas Negeri Jakarta untuk Memenuhi  
Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sastra**

**PROGRAM STUDI SASTRA INDONESIA**

**FAKULTAS BAHASA DAN SENI**

**UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

**2017**

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nanda Yulia Wandani  
Nomor Registrasi : 2125130464  
Program Studi : Sastra Indonesia  
Fakultas : Bahasa dan Seni  
Judul Skripsi : Cacat Fonologi Pada Penyandang Dislalia: Kajian Psikolinguistik Di Klinik Bina Wicara, Jakarta Pusat.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji, dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Jakarta.

### DEWAN PENGUJI

#### Pembimbing I



Asida Wahyu AP., M.Hum  
NIP.19771126 200812 1 001

#### Pembimbing II



Asep Supriyana, S.S, M.Pd  
NIP. 19691009 199802 1 001

#### Penguji Ahli Materi



Drs. Krisanjaya, M.Hum  
NIP. 196807131992031001

#### Penguji Ahli Metodologi



Aulia Rahmawati, M.Hum  
NIP. 19800914 200801 2 013

#### Ketua Penguji



Asida Wahyu AP., M.Hum  
NIP.19771126 200812 1 001

Jakarta, Agustus 2017

Dekan Fakultas Bahasa dan Seni



Dr. Liliانا Muliastuti, M.Pd.

NIP. 19680529 199203 2 001

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nanda Yulia Wandani

No. Reg. : 2125130464

Prodi : Sastra Indonesia

Fakultas : Bahasa dan Seni

Menyatakan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali sebagai bahan acuan atau kutipan dengan mengikuti tata cara dan etika penulisan karya ilmiah yang lazim. Apabila ternyata terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, Agustus 2017



Nanda Yulia Wandani

NIM. 2125130464

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Negeri Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nanda Yulia Wandani  
No. Reg. : 2125130464  
Program Studi : Sastra Indonesia  
Fakultas : Bahasa dan Seni  
Judul Skripsi : Cacat Fonologi Penyandang Dislalia: Kajian  
Psikolinguistik Di Klinik Bina Wicara, Jakarta Pusat

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Negeri Jakarta Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non Execlusife Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya. Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Negeri Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet maupun media lainnya untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atau pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, Agustus 2017  
Yang menyatakan,

Nanda Yulia Wandani  
NIM. 2125 130464

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

**“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.”**

**(QS. Al-Insyirah,6-8)**

**Ucapan syukur Alhamdulillah kepada Allah yang tak henti-hentinya memberikan petunjuk dan memberikan kelancaran atas terselesaikannya skripsi saya.**

## ABSTRAK

**Nanda Yulia Wandani.** *Cacat Fonologi Pada Penyandang Dislalia: Kajian Psikolinguistik Di Klinik Bina Wicara, Jakarta Pusat.* Skripsi. Jakarta: Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Jakarta, 2017.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana kemampuan bunyi bahasa anak penyandang dislalia yang dikaji dalam ilmu fonologi di Klinik Bina Wicara di Jalan Kramat, Jakarta Pusat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, dengan subjek penelitian bunyi bahasa anak penyandang dislalia dan focus penelitian adalah kesalahan bunyi bahasa yang dituturkan oleh anak penyandang dislalia. Dalam pengambilan data menggunakan teknik rekam dan catat, serta tes kemampuan bunyi bahasa dengan cara mendikte pasien dislalia. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa setiap anak penyandang dislalia mempunyai kemampuan bunyi bahasa dan karakter yang berbeda-beda. Kemampuan yang berbeda tersebut dapat dilihat dari bidang fonologi, yaitu mengalami penggantian, penambahan, dan penghilangan di setiap kata yang diucapkan oleh ketiga pasien tersebut. Terdapat 86 bunyi konsonan yang cacat ketika dilafalkan oleh ketiga pasien penyandang dislalia. Masing-masing 29 oleh pasien 1, 31 oleh pasien 2, dan 26 oleh pasien 3.

Kata Kunci : Cacat Fonologi, Psikolinguistik, Dislalia

## ABSTRACT

**Nanda Yulia Wandani:** Disability Of Phonology On People With Dyslalia: Study Of Psycholinguistic at Klinik Bina Wicara, Central Jakarta. Skripsi. Jakarta: Indonesia Literature, Faculty language and art, State University Of Jakarta

This research purposes how to analyze the ability sound of language on child with dyslalia which is studied with the science of phonology at Klinik Bina Wicara in Jalan Kramat, Central Jakarta. The research using descriptive qualitative method, the subject is sound of language on child with dyslalia, and the focus of this research is mistake on language sound that pronounced by child with dyslalia. In the data using record techniques and note , and tests the ability of the language by means of dictate dyslalia patients. The result of this research explained that every child people dyslalia have the capacity the sounds of a language and its own characteristic. Different capabilities it can be seen from the phonology , which is experiencing replacement , additional , and the omission in every words spoken three patients. There are 86 the disabled consonants when it is pronounced three people dyslalia patients. Each 29 by patients 1 , 31 by patients 2 , and 26 by patients 3 .

Keywords: Disability Of Phonology, Psycholinguistics, Dyslalia

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah menciptakan segala hal yang tidak mungkin mampu diciptakan oleh makhluk lain. Terlebih pula, tentu karena kecintaan-Nya kepada penulis, akhirnya skripsi ini dapat selesai dengan tepat waktu. Penulisan skripsi ini dilakukan dengan melalui proses pembacaan dan penalaran yang dalam terhadapnya.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini penulis mendapat bimbingan, saran, dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. Dr. Miftahul Khairah, M.Hum., ketua Program Studi Sastra Indonesia yang telah memberikan motivasi serta memberikan semangat kepada penulis untuk lulus tepat waktu.
2. Asisda Wahyu, M.Hum., dosen pembimbing materi, yang telah memberikan saran dan pemikiran hingga membuat penulis menemukan langkah untuk mengarahkan skripsi ini pada hasil yang layak baca.
3. Asep Supriyana, S.S, M.Pd., sebagai dosen pembimbing metodologi, yang memberikan banyak perbaikan atas kesalahan yang penulis lakukan. Tentu karena itulah skripsi ini menjadi layak baca pula.
4. Asisda Wahyu, M.Hum., dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan saran-saran dan nasihat kepada penulis selama perkuliahan.

5. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Sastra Indonesia yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis.
6. Mama dan Papa tercinta alasan utama saya untuk segera menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin, motivator terbesar dalam hidup yang tak pernah bosannya untuk selalu mendoakan dan menyayangiku, atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantarku sampai kini.
7. Yanuar Ramadhan Alfatih, adik satu-satunya yang selalu memberikan semangat sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi.
8. Putra Mawanda, seseorang yang tak habis-habisnya memberikan semangat, doa, dan cinta. Nasihat dan saran yang diberikan adalah hal yang menolong dan membuat penulis tersadar untuk berusaha lebih baik lagi, dan bekerja keras dari sebelumnya.
9. Seluruh teman-teman khususnya Sintia Apriyani, Ghaida Agnes Tantia, Tresia Septiana, Agnes Dela Anisa, Dea Mentari, Nurlita Kusuma, Ilifia Tiyata, Bayu Ananda, Nanda Wiradika, Dana Swandana, Anita Permatasari, Nida, Septia, Mita, Mia, Aldi, Esa, Aqil, Fitriah. Terima kasih teman-temanku karena kalian telah memberikan keceriaan dan kritikan yang membangun kepada penulis selama proses pengerjaan skripsi berlangsung.
10. Seluruh staff Program Studi Sastra Indonesia, Mas Abu, Mba Ida, Mas Roni serta sahabat non mahasiswa yaitu Bang Ay, Bang Omen, Bang Bule dan Mba Rahma yang sudah banyak membantu penulis.

11. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya, penulis menyampaikan terima kasih dan mudah-mudahan Allah SWT senantiasa memberikan rahmat-Nya kepada kalian semua. Amiin.

Jakarta, Agustus 2017

N.Y.W

## DAFTAR ISI

<b>Lembar Pengesahan</b> .....	i
<b>Lembar Pernyataan Orisinalitas</b> .....	ii
<b>Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah Untuk Kepentingan Akademis</b> .....	iii
<b>Lembar Persembahan</b> .....	iv
<b>Abstrak</b> .....	v
<b>Kata Pengantar</b> .....	vi
<b>Daftar isi</b> .....	ix
<b>Daftar Tabel</b> .....	
<b>Daftar Lampiran</b> .....	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Pembatasan Masalah.....	5
1.4 Rumusan Masalah.....	5
1.5 Tujuan Penelitian.....	5
1.6 Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II LANDASAN TEORI DAN KERANGKA BERPIKIR</b> .....	7
2.1 Hakikat Psikolinguistik.....	7
2.1.1 Pemerolehan Bahasa.....	8
2.1.1.1 Pemerolehan Bahasa Pertama.....	10
2.1.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bahasa anak.....	10
2.1.1.3 Pemerolehan Bahasa Kedua.....	14
2.1.1.4 Perkembangan Bahasa Anak.....	18

2.2 Gangguan Berbahasa.....	23
2.3 Hakikat Dislalia.....	23
2.3.1 Penyebab Dislalia.....	26
2.4 Hakikat Fonologi.....	29
2.4.1 Fonetik.....	30
2.4.2 Alat Ucap.....	33
2.4.3 Jenis-jenis Bunyi.....	36
2.5 Kerangka Berpikir.....	42
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>44</b>
3.1 Tujuan Penelitian.....	44
3.2 Metode Penelitian.....	44
3.3 Subjek Penelitian.....	45
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
3.5 Objek Penelitian.....	45
3.6 Fokus Penelitian.....	45
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.8 Teknik Analisis Data.....	47
3.9 Instrumen Penelitian.....	47
3.9.1 Tes Kemampuan Bunyi Bahasa.....	48
3.10 Kriteria Analisis.....	50
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>52</b>
4.1 Deskripsi Data .....	52
4.1. 1 Deskripsi Pasien 1.....	53
4.1.2 Analisis Penggantian Bunyi.....	54
4.1.3 Analisis Penambahan Bunyi.....	60
4.1.4 Analisis Penghilangan Bunyi.....	63
4.1.5 Deskripsi Pasien 2.....	64

4.1.6 Analisis Penggantian Bunyi.....	65
4.1.7 Analisis Penambahan Bunyi.....	75
4.1.8 Analisis Penghilangan Bunyi.....	77
4.1.9 Deskripsi Pasien 3.....	78
4.1.10 Analisis Penggantian Bunyi.....	79
4.1.11 Analisis Penambahan Bunyi.....	88
4.1.12 Analisis Penghilangan Bunyi.....	89
4.2 Interpretasi Data.....	90
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	91
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>92</b>
5.1 Kesimpulan.....	92
5.2 Saran.....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>94</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>96</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.9	Contoh Tabel Analisis Data .....	48
Tabel 3.9.1	Contoh Format Tes Kemampuan Bunyi Bahasa.....	48
Tabel 3.9.1	Contoh Format Lembar Identitas Pasien Dislalia .....	50
Tabel 4.1.1	Tabel Rekapitulasi Pasien 1 .....	53
Tabel 4.1.5	Tabel Rekapitulasi Pasien 2 .....	65
Tabel 4.1.9	Tabel Rekapitulasi Pasien 3 .....	79

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Tabel Analisis Data .....	96
Lampiran 2 Tes Kemampuan Bunyi Bahasa .....	187
Lampiran 3 Tes Kemampuan Bunyi Bahasa Pasien 1 .....	189
Lampiran 3 Tes Kemampuan Bunyi Bahasa Pasien 2 .....	191
Lampiran 3 Tes Kemampuan Bunyi Bahasa Pasien 3 .....	193

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia sebagai makhluk sosial, memerlukan interaksi dan komunikasi dengan manusia lainnya. Alat untuk komunikasi setiap manusia adalah bahasa.<sup>1</sup> Bahasa memiliki pengertian sempit dan luas. Pengertian sempit bahasa ialah sarana komunikasi antarindividu yang diucapkan, kemudian pengertian luas dari bahasa yaitu sarana komunikasi antarindividu yang pada umumnya mencakup tulisan, isyarat, dan kode-kode lainnya.<sup>2</sup> Terkadang manusia menggunakan macam-macam bahasa dalam berinteraksi dengan masyarakat kelompoknya di dalam kehidupan sehari-hari, disitulah dapat terjalinnya hubungan antara masyarakat dengan masyarakat lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial, maka peranan bahasapun akan menjadi sangat penting. Bahasa juga mempunyai fungsi yaitu sebagai sarana komunikasi, sarana berpikir, dan sarana ekspresi.

Bahasa juga terdiri dari berbagai kumpulan kata yang membentuk sebuah kalimat. Agar penutur dan petutur dapat memahami suatu makna yang dihasilkan dalam kegiatan berbahasa, maka kata-kata disusun dan dirangkai secara sistematis. Terkadang manusia terdapat gangguan dalam berbicaranya. Gangguan berbicara pada manusia bisa diakibatkan karena adanya kerusakan oleh syaraf

---

<sup>1</sup> Abdul Chaer, *Linguistik Umum*. (Jakarta: Rineka Cipta, 1994) hlm: 58

<sup>2</sup> Soemarmo Markam “*Hubungan Fungsi Otak dan Kemampuan Berbahasa pada Orang Dewasa*” Makalah Neurologi FKUI-RSCM, Jakarta

pusat, ada juga yang disebabkan oleh kesalahan belajar, faktor psikososial, dan faktor psikologis manusia itu sendiri.

Jika berbicara mengenai gangguan berbahasa, gangguan berbahasa juga dapat digolongkan menjadi tiga yaitu, gangguan bahasa, gangguan berbicara, dan gangguan berpikir, dan gangguan lingkungan sosial. Pada dasarnya gangguan bahasa merupakan keterbatasan seseorang dalam komunikasi dengan tanda-tanda seseorang tersebut mengalami kesulitan atau kehilangan dalam proses simbolisasi. Kesulitan dalam proses simbolisasi ini akan berdampak pada ketidakmampuan seseorang memberikan simbol yang diterima dan tidak dapat mengubah konsep pengertiannya menjadi simbol-simbol yang dapat dimengerti oleh orang lain.

Lingkungan tempat seorang anak belajar memahami bahasa dapat mempengaruhi perkembangan menyimak dan bicaranya. Situasi dan kondisi lingkungan tempat anak dibesarkan sangat mempengaruhi perkembangan bahasa anak tersebut. Berbicara adalah suatu proses produksi ucapan oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan dan paru-paru. Adanya kesalahan proses produksi bunyi bahasa merupakan gangguan berbicara atau gangguan perilaku komunikasi. Berdasarkan mekanismenya gangguan berbicara dapat dirinci sebagai berikut, yang pertama adalah gangguan akibat faktor fulmonal, kemudian yang kedua gangguan akibat faktor laringal, yang ketiga gangguan akibat faktor lingual, dan yang terakhir gangguan akibat faktor resonansi. Terjadinya kesalahan seperti penambahan/adisi, penggantian/ substitusi atau penghilangan/omosi disebabkan oleh kelainan proses produksi. Penyebab dari kesalahan penggantian/ substitusi

atau penghilangan/omosi ialah kelainan pada proses produksi.<sup>3</sup> Pembicaraan yang tidak logis seperti kata-kata yang diucapkan sulit untuk dimengerti disebut Inkoherensi atau gangguan berpikir. Pengidap Inkoherensi ini mempunyai pikiran yang cenderung cepat maka kata-katanya pun tidak memiliki keterkaitan atau tanpa tata bahasa. Termasuk dalam respon berkomunikasi yang terbatas dan sulit untuk dimengerti karena ketidaksesuaian antara kata dan kalimat yang diucapkannya.<sup>4</sup>

Kemudian faktor lingkungan social merupakan terasingnya seorang anak manusia, yang aspek biologis bahasanya normal dari lingkungan kehidupan manusia. Keterasingannya bisa disebabkan karena diperlakukan dengan sengaja bisa juga karena hidup bukan dalam alam lingkungan manusia, melainkan dipelihara oleh binatang.<sup>5</sup>

Keterlambatan bicara adalah salah satu keluhan yang sering dicemaskan dan dikeluhkan orang tua kepada dokter. Gangguan ini semakin hari tampak semakin bertambah. Kemampuan motorik dan kognisi berkembang sesuai tingkat usia anak, demikian juga pemerolehan bahasa bertambah melalui proses perkembangan mulai dari bahasa pertama, usia pra sekolah dan usia sekolah di mana bahasa berperan sangat penting dalam pencapaian akademik anak.

Psikolinguistik adalah ilmu yang membahas mengenai pemerolehan bahasa terutama proses-proses yang ada di dalam otak seorang anak ketika sedang

---

<sup>3</sup>Abdan Syakuro “Macam-macam Gangguan Berbahasa” dalam <http://www.abdan-syakuro.com/2014/02/gangguan-berbahasa.html?m=1>

<sup>4</sup>Hikmatul Bariroh “Gangguan Berpikir (Inkoherensi)” dalam <http://hikmahpsikologku.blogspot.co.id/2014/01/gangguan-berfikir-inkoherensi.html> diakses pada 7 Januari 2013 pukul 09.28 WIB

<sup>5</sup> Abdan Syakuro. *Op.Cit*

dalam masa perkembangan bahasa. Psikolinguistik sendiri merupakan ilmu yang mengkaji mengenai faktor psikologis dan neurobiologis yang memungkinkan manusia memperoleh, menggunakan, dan memahami suatu bahasa. Ilmu ini juga mencakup proses kognitif yang memungkinkan seseorang menghasilkan kalimat yang gramatikal dan bermakna dari kosakata atau tata bahasa dan memahami ujaran kata, teks, dan lain-lain yang diujarkan.<sup>6</sup>

Psikolinguistik juga merupakan ilmu antardisipliner, karena ilmu ini adalah gabungan dari ilmu psikologi dan ilmu linguistik. Psikologi merupakan ilmu yang mengkaji tentang bagaimana mental dan tingkah laku manusia. Ahli dalam psikologi disebut dengan psikolog.

Sedangkan linguistik yaitu suatu kajian atau bidang ilmu yang mempelajari tentang seluk beluk bahasa. Dalam bahasa Indonesia ahli linguistik disebut juga dengan linguis.<sup>7</sup>

Dalam penelitian ini, penulis akan membahas mengenai gangguan berbicara yaitu penyakit Dislalia. Dislalia, merupakan gangguan bicara pada anak yang disebabkan oleh pengaruh lingkungan dan gejala psikologis pada anak. Gangguan Dislalia cukup mudah untuk disembuhkan karena penyakit ini bukan tergolong gangguan berbicara yang berat. Bentuk gangguan ini berupa anak sering berbicara campuran, yaitu menggunakan dua bahasa. Bisa juga karena kesalahan belajar anak tersebut dan bukan disebabkan karena kerusakan saraf di otak

---

<sup>6</sup>Arifuddin. Neuropsikolinguistik, (Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA, 2010). Hlm.3

<sup>7</sup> J.W.M. Verhaar.. *Asas-asas Linguistik*. Terjemahan Fr. B. Alip dkk. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2001. Hlm 3

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan paparan di atas, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut.

1. Apa yang dimaksud dengan Dislalia?
2. Bagaimana tuturan penderita Dislalia yang mengalami gangguan dalam memproduksi kalimat sehingga sulit untuk dimengerti?
3. Vokal dan konsonan apa sajakah yang terdapat kesalahan pengucapan pada penderita Dislalia?

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Masalah dalam penelitian ini akan berfokus pada bunyi bahasa anak penderita Dislalia.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah cacat fonologi pada penderita dislalia?”

## **1.5 Tujuan Penelitian**

1. Mendeskripsikan bunyi bahasa penderita Dislalia yang mengalami gangguan
2. Menjelaskan bunyi bahasa penderita Dislalia yang mengalami gangguan
3. Menguraikan gejala-gejala penggantian, penghilangan, dan penambahan bunyi yang dilakukan oleh penderita Dislalia

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, manfaat hasil penelitian cacat fonologi pada penderita Dislalia adalah:

1. Menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai Psikolinguistik, khususnya penyakit Dislalia.
2. Menjadi sumber masukan bagi peneliti lain yang ingin meneliti dan menganalisis lebih lanjut mengenai cacat fonologi pada penderita Dislalia

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian cacat fonologi pada penderita Dislalia ini secara praktis dapat digunakan sebagai:

1. Sumbangan pemikiran pada masyarakat untuk dapat memahami apa saja faktor yang menyebabkan adanya cacat pada tuturan penderita Dislalia dan,
2. Mengetahui cara menganalisis fonologi menggunakan contoh kata-kata yang diucapkan oleh penderita Dislalia. Dengan membaca penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui bahwa Dislalia dapat dikaji dan dibahas dalam bidang bahasa, kemudian dapat dianalisis secara fonologi.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI DAN KERANGKA BERPIKIR**

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai landasan teori yang digunakan sebagai dasar dalam penelitian, antara lain: Hakikat Psikolinguistik, Pemerolehan Bahasa, Perkembangan Bahasa Anak, Gangguan berbahasa, dan Dislalia, Hakikat fonologi, Fonetik, Alat Ucap, Jenis jenis bunyi yaitu: vokal dan konsonan.

#### **2.1 Hakikat Psikolinguistik**

Psikolinguistik adalah gabungan dari ilmu psikologi dan linguistik, kedua ilmu tersebut memiliki objek yang berbeda. Namun, kedua ilmu ini sama sama meneliti bahasa sebagai objek formalnya. Psikolinguistik merupakan ilmu yang mempelajari proses-proses natural yang dilalui oleh manusia dalam mereka berbahasa.<sup>8</sup>

Menurut Hartley dalam Mansoer Pateda menyatakan bahwa

*Psycholinguistic investigates the interrelation of language and mind in processing and producing utterances and in language acquisition.*

*Psikolinguistik membahas hubungan bahasa dengan otak dalam memproses dan menghasilkan ujaran-ujaran dan bagaimana akuisisi bahasa itu berlangsung.*<sup>9</sup>

Kemudian menurut Eko, psikolinguistik merupakan suatu disiplin ilmu yang mempelajari bagaimana seseorang itu menghasilkan atau memproses bahasa

---

<sup>8</sup> Soenjono Dardjowidjojo, Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia anggota IKAPI, 2003). hlm: 7

<sup>9</sup> Mansoer Pateda, Aspek-aspek Linguistik, (Flores – NTT: Nusa Indah. 1990). Hlm: 11

secara ekspresif dan bagaimana seseorang itu memahami suatu bahasa secara reseptif.<sup>10</sup>

Menurut Slobin, Meller, dan Slama Cazahu dalam Abdul Chaer, bahwa psikolinguistik mencoba menjelaskan proses psikologi yang berlangsung apabila seseorang mengucapkan kalimat-kalimat yang didengarnya pada saat proses berkomunikasi, dan bagaimana kemampuan seseorang itu dalam memperoleh bahasa. Tujuan utama dari ilmu psikolinguistik yaitu mencari satu teori bahasa yang secara linguistik dapat diterima dan secara psikologi dapat menjelaskan hakikat bahasa dan cara pemerolehannya. Kemudian psikolinguistik juga menerangkan hakikat struktur bahasa dan bagaimana struktur ini diperoleh, digunakan pada waktu bertutur, dan saat memahami kalimat dalam pertuturan itu.

Psikolinguistik juga menerapkan pengetahuan linguistik dan psikologi pada permasalahan seperti pengajaran dan pembelajaran bahasa, pengajaran membaca permulaan dan membaca lanjut, kedwibahasaan dan kemultibahasaan, penyakit bertutur, seperti afasia, gagap, dan sebagainya; serta masalah sosial lain yang menyangkut bahasa, seperti bahasa dan pendidikan, bahasa dan pembangunan nusa dan bangsa.<sup>11</sup>

### **2.1.1 Pemerolehan Bahasa**

Menurut Chaer, proses yang berlangsung di dalam otak anak ketika memperoleh bahasa pertama atau bahasa ibunya merupakan definisi dari

---

<sup>10</sup> Eko Suroso. Psikolinguistik. (Yogyakarta: Penerbit Ombak). 2014. Hlm. 4

<sup>11</sup> Abdul Chaer, *Psikolinguistik Kajian Teoritik*, (Jakarta: PT Rineka Cipta), 2003 hlm. 5

pemerolehan bahasa atau akuisisi.<sup>12</sup>Dilihat dari segi konsepnya, pemerolehan bahasa pertama (FLA) bisa dipertentangkan dengan pemerolehan bahasa kedua (SLA).Dalam pembelajaran bahasa dimulai dengan mengkaji pemerolehan bahasa pertama yaitu bahasa ibu.Begitu juga di seluruh dunia pemerolehan bahasa pertamanya juga bahasa ibu.

Kemudian dengan pemerolehan bahasa kedua (SLA) dapat ditentukan oleh banyak faktor.Seperti faktor internal atau dalam diri anak tersebut, dan faktor eksternal, seperti situasi bahasa, strategi belajar, dan sebagainya.Dalam hal ini sangat diperlukan guru bahasa guna memahami antara kedua faktor tersebut dan pengaruhnya terhadap pemerolehan bahasa pada anak.

Pemerolehan bahasa kedua ini juga memerlukan penguasaan pengetahuan bahasa(*competence*)dan penampilan bahasa (*performance*). Kompetensi mengandung pemahaman dan produksi bahasa, serta merupakan proses penguasaan pengetahuan kebahasaan. Kemudian dengan penampilan bahasa (*performance*) mengacu kepada kemampuan pembelajar dalam memahami dan menghasilkan ujaran secara actual dalam aktivitas komunikasi.Dalam perfomansi bahasa pasti terjadi perlibatan pengetahuan atau kaidah bahasa yang dituturkan.Jadi, itulah sebabnya *competence* dan *performance* sangat berpengaruh dalam pemerolehan bahasa.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>*Ibid*, hlm 167

<sup>13</sup> Arifuddin, *Op.Cit*, Hlm 114

### **2.1.1.1 Pemerolehan Bahasa Pertama**

Bahasa pertama merupakan bahasa yang pertama kali dipelajari dan dikuasai oleh seorang anak. Bahasa pertama bisa hanya satu bahasa atau dua bahasa yang dikuasai anak secara bersamaan. Jadi, bahasa pertama itu adalah bahasa yang dikuasai anak sejak ia masih bayi hingga besar, dan bahasa itu juga dipakai dalam kehidupan sehari-hari anak tersebut.

Dalam menguasai dua bahasa atau lebih, anak dapat melakukannya secara serempak atau berturut. Pemerolehan serempak dua bahasa (*Simultaneous Bilingual Acquisition*) terjadi pada anak yang dibesarkan dalam masyarakat bilingual (dua bahasa) atau multilingual (lebih dari dua bahasa).

Anak juga mengenal, mempelajari, dan menggunakan kedua bahasa tersebut sama baiknya secara bersamaan. Pemerolehan berturut dua bahasa (*Successive Bilingual Acquisition*) terjadi apabila penguasaan anak atas dua bahasa atau lebih terjadi dalam rentang waktu yang berjauhan.<sup>14</sup>

### **2.1.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemerolehan Bahasa Anak**

Kecepatan dan kefasihan perkembangan bahasa satu anak dengan yang lain tidak lah sama. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi pemerolehan bahasa yaitu:

---

<sup>14</sup> Mohamad Yunus. *Pemerolehan Bahasa Anak*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. Hlm 2.6

## 1. Faktor Biologis

Setiap anak pasti telah dilengkapi dengan kemampuan kodrati atau potensi bawaan yang memungkinkannya mampu berbahasa. Perangkat biologis yang menentukan penguasaan bahasa anak adalah otak (sistem syaraf), alat dengar, dan alat ucap. Dalam proses berbahasa, seorang anak dikendalikan oleh sistem syaraf pusat yang berada di otak. *Wilayah Broca* yang terletak pada belahan otak sebelah kiri untuk mempengaruhi dan mengontrol produksi bahasa, contohnya berbicara. Pada belahan otak sebelah kanan terdapat *wilayah Wernicke* yang mempengaruhi dan mengendalikan penerimaan atau pemahaman bahasa, seperti menyimak. Kemudian terdapat *wilayah motor suplementer* yang berfungsi mengendalikan unsur penghasil ujaran. Berdasarkan tugas ketiga bagian otak tersebut, bahasa didengarkan dan dipahami melalui wilayah Wernicke. Isyarat bahasa itu kemudian disalurkan ke wilayah Broca untuk mempersiapkan produksi berbahasa sebagai tanggapan atas apa yang didengar dan dipahaminya. Selanjutnya, isyarat tanggapan bahasa itu dikirimkan ke daerah motor suplementer, seperti alat ucap untuk menghasilkan bahasa secara fisik.

Menurut uraian diatas faktor biologis yang menentukan penguasaan bahasa anak yaitu salah satunya adalah sistem saraf, dan dalam proses berbahasa seorang anak dikendalikan oleh sistem saraf pusat yang berada di otak. Keterkaitan faktor biologis pada uraian diatas hanya pada alat ucap, dikarenakan dislalia merupakan gangguan artikulasi yang disebabkan karena cacat atau kurangsempurnaan pada alat ucap, kemudian bisa disebabkan oleh

lingkungan tempat dimana penyandang dislalia tinggal, dan tidak ditemukan adanya gangguan pada saraf pusat maupun kerusakan pada pendengaran

## 2. Faktor Intelegensi

Kemampuan seseorang dalam berpikir atau bernalar, termasuk dalam memecahkan suatu masalah disebut dengan intelegensi. Dalam kaitannya dengan pemerolehan bahasa, kanak-kanak yang bernalar tinggi pencapaiannya cenderung lebih cepat, lebih kaya, dan lebih bervariasi khasanah bahasanya, daripada anak yang bernalar sedang atau rendah. Jadi, pengaruh intelegensi terletak pada jangka waktu dan tingkat kreativitas perkembangan bahasanya.

## 3. Faktor Motivasi

Seperti yang diketahui, motivasi bersumber dari dalam dan luar diri anak. Dalam belajar bahasa, anak tidak melakukannya demi bahasa itu sendiri. Menurut Goodman, Tompkin dan Hoskisson dalam Mohamad Yunus bahwa anak belajar bahasa karena adanya kebutuhan dasar yang bersifat praktis, seperti lapar, haus, sakit, serta perhatian dan kasih sayang. Inilah yang disebut dengan *motivasi instrinsik*, yang berasal dari diri anak itu sendiri.

Pemberian motivasi dari lingkungan sosial sangat berarti bagi anak untuk membuatnya kian bersemangat untuk belajar bahasa. Anak yang dibesarkan dengan motivasi belajar bahasa yang tinggi akan kian memicu proses belajar bahasa anak. Pemicuan motivasi itu, di antaranya dengan cara merespon dengan bijak pertanyaan dan komentar naka, memperbaiki tindak berbahasa

anak secara halus dan tidak langsung, dan tidak segera menyalahkan bila anak melakukan suatu kesalahan.

#### 4. Faktor Lingkungan Sosial

Dalam menumbuhkembangkan kemampuan berbahasanya, seorang anak memerlukan lingkungan sosial sebagai contoh atau model berbahasa, memberikan rangsangan, dan tanggapan, serta melakukan uji coba berbahasa dalam konteks yang sesungguhnya. Lingkungan sosial yang dimaksudkan adalah perilaku berbahasa orang tua, saudara, kerabat, keluarga, teman atau anggota masyarakat.

Lingkungan sosial juga memberikan beberapa cara dukungan terhadap anak dalam belajar bahasa yaitu:

1. *Bahasa Semang (Motherless)*, yaitu cara berbahasa yang dilakukan orang dewasa terhadap bayi atau balita melalui penyederhanaan kata atau kalimat, dengan penggunaan tempo yang lebih lambat dan nada yang lebih lembut. Cara bahasa ini memiliki peran penting untuk dapat menangkap perhatian dan memelihara komunikasi dengan anak.
2. *Parafrase*, yaitu pengungkapan kembali ujaran yang diucapkan anak dengan cara yang berbeda, untuk membantu anak belajar bahasa.
3. *Menegaskan kembali (Echoing)*, yaitu mengulang apa yang disampaikan anak, terutama apabila tuturannya tidak lengkap, tidak jelas atau tidak sesuai dengan maksud.
4. *Memperluas (Expanding)*, yaitu mengungkapkan kembali apa yang disampaikan anak dalam bentuk kebahasaan yang lebih kompleks.

5. *Menamai (Labeling)*, yaitu melakukan identifikasi suatu benda dengan nama yang sesuai.
6. *Penguatan (Reinforcement)*, yaitu menanggapi dan memberikan respon positif atas perilaku berbahasa anak.
7. *Pemodelan (Modelizing)*, yaitu pemberian contoh atau model berbahasa yang ditunjukkan orang dewasa kepada anak.<sup>15</sup>

### **2.1.1.3 Pemerolehan Bahasa Kedua**

Menurut Mohamad Yunus, bahasa kedua merupakan bahasa yang dikuasai anak setelah menguasai bahasa pertama. Pemerolehan bahasa kedua juga mempunyai dua tipe, yaitu tipe pemerolehan secara terpimpin dan alamiah.

Pemerolehan bahasa kedua secara terpimpin dilakukan melalui aktivitas pembelajaran, baik di sekolah maupun tempat kursus dan bahasa yang dipelajari bersifat formal dan baku. Kemudian pemerolehan bahasa kedua secara alamiah dilakukan secara spontan.

Menurut Ellis dalam Mohamad Yunus bahwa terdapat tujuh teori pemerolehan bahasa kedua yang telah diidentifikasi, yang terdiri dari:

1. Model Akulturasi

Proses adaptasi atau penyesuaian dengan kebudayaan baru disebut juga dengan akulturasi. Akulturasi dipandang penting dalam pemerolehan bahasa kedua, karena bahasa sebagai ungkapan budaya serta berhubungan dengan saling menilai antara masyarakat bahasa pertama dan bahasa

---

<sup>15</sup>*Ibid.* Hlm 2.9

kedua. Akulturasi ditentukan oleh jarak sosial dan jarak psikologis antara pembelajar bahasa pertama dengan budaya bahasa sasaran bahasa kedua. Jarak sosial merupakan pengaruh faktor-faktor pembelajar sebagai anggota masyarakat yang berhubungan dengan masyarakat 'pemilik' bahasa kedua. Sementara itu, jarak psikologis adalah pengaruh faktor afeksi pembelajar sebagai pribadi pembelajar. Faktor-faktor yang menentukan jarak sosial antara kelompok bahasa pertama dan bahasa kedua, yaitu 1) Kesamaan derajat sosial. 2) Timbulnya keinginan asimilasi. 3) Saling terlibatnya antardua kelompok. 4) Kelompok belajar bahasa kedua kecil dan tidak kohesif. 5) Kesesuaian budaya. 6) Saling memiliki sikap positif. 7) Lama tidaknya berasimilasi antara kelompok bahasa pertama dan bahasa kedua.

Kemudian menurut Ellis, Cahyono, Ardiana dan Sodik dalam Mohamad Yunus bahwa faktor-faktor jarak psikologis yang sebenarnya lebih bersifat afektif, meliputi kejutan bahasa, guncangan budaya, motivasi, dan batas-batas keakuan.

## 2. Teori Akomodasi

Teori Akomodasi menyatakan bahwa hubungan masyarakat bahasa pertama dan bahasa kedua dalam berinteraksi sangat menentukan pemerolehan bahasa kedua. Terdapat berbagai faktor-faktor yang akan mempermudah dan mempengaruhi keberhasilan pembelajar dalam mempelajari bahasa kedua, yaitu:

- a. Anggapan pembelajar bahasa kedua bahwa dirinya merupakan bagian dari masyarakat bahasa kedua.

- b. Tidak memandang rendah kelompok masyarakat bahasa kedua.
- c. Persepsi pembelajar tentang pentingnya etnolinguistik.
- d. Terbuka dan tidak ketat dalam mempersepsikan batas kelompok bahasa pertama dan bahasa kedua.
- e. Pembelajar bahasa pertama mengidentifikasi diri sama kuat dan memuaskannya dengan kelompok sosial lainnya.

### 3. Teori Wacana

Teori wacana menekankan pentingnya pembelajar bahasa kedua menemukan makna bahasa melalui keterlibatannya dalam berkomunikasi. Melalui kesertaannya dalam komunikasi, pembelajar dapat mengembangkan kaidah gramatika dan penggunaan bahasanya.

Teori wacana juga mempunyai sejumlah prinsip utama, yaitu:

- a. Pemerolehan bahasa kedua mengikuti urutan alamiah dalam perkembangan sintaksis.
- b. Penutur asli akan menyesuaikan tuturannya untuk mencapai makna yang disepakati bersama penutur nonasli.
- c. Strategi percakapan yang ditempuh untuk mencapai makna yang disepakati dan masukan mempengaruhi kecepatan dan urutan pemerolehan bahasa kedua.

Menurut teori wacana interaksi sosial sangat penting karena dapat memberikan atau terbaik bagi pembelajar untuk dapat diolah oleh otak.

## 1. Model Monitor

Monitor adalah proses konstruksi kreatif dalam berbahasa. Model ini memiliki lima hipotesis yang mempengaruhi pemerolehan bahasa kedua, yaitu, hipotesis pemerolehan-pembelajaran, hipotesis urutan alamiah, hipotesis monitor, hipotesis masukan, hipotesis saringan afektif.

## 2. Model Kompetensi Variabel

Model ini menyatakan bahwa cara seseorang mempelajari bahasa akan mencerminkan cara orang itu menggunakan bahasa yang dipelajarinya. Model kompetensi variabel menyampaikan prinsip-prinsip berikut.

- a. Pembelajar menyimpan pengetahuan tunggal yang berisi kaidah-kaidah bahasa antara (interlanguage).
- b. Pembelajar memiliki kemampuan untuk menggunakan bahasa
- c. Tampilan bahasa kedua merupakan variable yang dihasilkan melalui proses primer dalam wacana yang tidak terencana atau proses sekunder dalam wacana yang direncanakan
- d. Perkembangan pemerolehan bahasa kedua terjadi sebagai akibat:
  - 1) Pemerolehan kaidah-kaidah baru dari bahasa kedua melalui keterlibatan pembelajar dalam berbagai tipe wacana.
  - 2) Pengaktifan kaidah-kaidah bahasa kedua yang sudah ada pada dalam bentuk tidak teranalisis dan tidak otomatis atau teranalisis sehingga dapat digunakan untuk wacana yang tidak direncanakan.

### 3. Hipotesis Universal

Hipotesis ini menyatakan bahwa anak menemukan kaidah-kaidah bahasa dengan bentuk gramatika universal, yakni *gramatika inti*. Contohnya gramatika universal, umumnya bahasa memiliki struktur kalimat yang berpola subjek predikat.

Hipotesis universal juga menyatakan bahwa terdapat kesemestaan bahasa yang menentukan proses pemerolehan bahasa kedua seperti:

- a. Kesemestaan bahasa membantu mengatasi hambatan yang berpotensi muncul dalam bahasa antara (*interlanguage*).
- b. Pembelajar akan merasa lebih mudah memperoleh pola-pola yang sesuai dengan kesemestaan bahasa daripada yang tidak sesuai. Kaidah-kaidah bahasa yang sesuai cenderung dipelajari lebih dahulu daripada yang tidak sesuai.
- c. Apabila bahasa pertama menerapkan kesemestaan bahasa maka bahasa pertama cenderung akan membantu perkembangan bahasa antara melalui transfer.<sup>16</sup>

#### **2.1.1.4 Perkembangan Bahasa Anak**

Penelitian yang dilakukan terhadap perkembangan bahasa anak tentunya tidak terlepas dari pandangan, hipotesis, atau teori psikologi yang dianut. Dalam sejarah terdapat tiga pandangan atau teori dalam perkembangan bahasa anak.

---

<sup>16</sup>*Ibid*, hlm 2.25

## 1. Pandangan Nativisme

Menurut pandangan nativisme bahwa selama proses pemerolehan bahasa, anak sedikit demi sedikit membuka kemampuan lingualnya yang secara genetis telah diprogramkan, pandangan ini tidak menganggap lingkungan mempunyai pengaruh dalam pemerolehan bahasa. Selain itu, kaum nativisme juga berpendapat bahwa bahasa itu terlalu kompleks dan rumit sehingga mustahil dapat dipelajari dalam waktu yang singkat melalui metode “peniruan” (imitation).

Menurut Chomsky dalam Abdul Chaer bahwa melihat bahasa itu bukan hanya kompleks tetapi juga penuh dengan kesalahan dan penyimpangan kaidah pada pengucapan atau pelaksanaan bahasa (performans). Lalu Chomsky juga menambahkan bahasa hanya bisa dikuasai oleh manusia, binatang tidak mungkin dapat menguasai bahasa manusia. Pertama, perilaku berbahasa adalah sesuatu yang diturunkan (genetic); pola perkembangan bahasa adalah pada semua macam bahasa dan budaya (merupakan sesuatu yang universal); dan lingkungan hanya memiliki peranan kecil di dalam proses pematangan bahasa. Kedua, bahasa bisa dikuasai dalam waktu singkat, anak berusia empat tahun sudah dapat berbicara mirip dengan orang dewasa. Ketiga, lingkungan bahasa si anak tidak dapat menyediakan data secukupnya bagi penguasaan tata bahasa yang rumit dari orang dewasa.<sup>17</sup>

## 2. Pandangan Behaviorisme

---

<sup>17</sup> Abdul Chaer, *Op. Cit*, hlm 221

Kaum Behavioris menekankan bahwa proses pemerolehan bahasa pertama dikendalikan dari luar diri si anak, yaitu oleh rangsangan yang diberikan melalui lingkungan. Kaum behavioris menganggap istilah bahasa kurang tepat karena istilah bahasa itu menyiratkan suatu wujud, sesuatu yang dimiliki atau digunakan, dan bukan sesuatu yang dilakukan. Menurut kaum behavioris kemampuan berbicara dan memahami bahasa oleh anak diperoleh melalui rangsangan dari lingkungannya.

Menurut Skinner dalam Abdul Chaer bahwa kaidah bahasa merupakan perilaku verbal yang memungkinkan seseorang dapat menjawab atau mengatakan sesuatu. Akan tetapi, kalau kemudian anak bisa berbicara, bukanlah karena “penguasaan kaidah (*rule-governed*)” sebab anak tidak dapat mengungkapkan kaidah bahasa, melainkan dibentuk secara langsung oleh faktor di luar dirinya.<sup>18</sup>

### 3. Pandangan Kognitivisme

Menurut Jean Piaget dalam Abdul Chaer menyatakan bahwa bahasa bukanlah suatu ciri alamiah yang terpisah, melainkan salah satu diantara beberapa kemampuan yang berasal dari kematangan kognitif. Namun, menurut Chomsky dalam Abdul Chaer bahwa mekanisme umum dari perkembangan kognitif tidak dapat menjelaskan struktur bahasa yang kompleks, abstrak, dan khas itu. Begitupun dengan lingkungan berbahasa tidak dapat menjelaskan struktur yang muncul di dalam bahasa anak. Oleh

---

<sup>18</sup>*Ibid*, hlm 222

karena itu, bahasa (struktur atau kaidahnya) haruslah diperoleh secara alamiah.

Namun menurut pandangan kognitivisme itu sendiri, perkembangan kognitivisme harus tercapai lebih dahulu, dan baru sesudah itu pengetahuan dapat keluar dalam bentuk keterampilan bahasa.<sup>19</sup>

Dalam perkembangan bahasa anak terdapat juga perkembangan motorik, yaitu perkembangan bayi sejak lahir yang paling tampak, yakni sebuah perkembangan yang bertahap dari duduk, merangkak, sampai berjalan. *Motor* berarti gerak. Menurut Morgan dalam Abdul Chaer bahwa dua kemampuan bergerak paling banyak diperhatikan para pakar adalah berjalan dan penggunaan tangan sebagai alat. Hal tersebut juga tergantung pada pendewasaan, kemudian bantuan dari orang tua dan pengasuh sangat penting dalam perkembangan motorik anak.<sup>20</sup>

Sejak manusia lahir sudah “disetel” secara biologis untuk berkomunikasi, yaitu dia akan tanggap terhadap kejadian yang ditimbulkan oleh orang disekitarnya (terutama ibunya). Kemudian seiring bertambah besar manusia mengalami proses berbahasa, sehingga adanya peningkatan dalam cara berartikulasi atau berbahasanya.

Proses kognitif tidak luput dari perkembangan bahasa anak. Kognisi berkaitan dengan peristiwa mental yang terlibat dalam proses pengenalan tentang dunia, yang sedikit banyak melibatkan pikiran atau berpikir. Piaget dalam Abdul Chaer menyebutkan bahwa terdapat beberapa dalam

---

<sup>19</sup>*Ibid*, hlm 223

<sup>20</sup>*Ibid*, hlm 225

perkembangan kognitif anak, yaitu, tahap sensomotorik, tahap praoperasional, tahap operasional konkret, tahap operasional formal.<sup>21</sup>

Istilah infant berarti juga dengan tidak mampu berbicara. Istilah tersebut sering dikaitkan dengan bayi baru lahir. Akan tetapi, tidak tepat jika dikaitkan dengan kemampuan berkomunikasi, meskipun tidak dapat berbicara, bayi sudah dapat melakukan proses berkomunikasi yaitu, dengan tangisan, senyuman, dan gerakan tubuh. Oleh karena itu, terdapat tiga tahapan dalam perkembangan bahasa bayi, yaitu, tahapan perkembangan artikulasi, tahapan perkembangan kata dan kalimat, tahapan menjelang sekolah.<sup>22</sup>

Dari uraian teori tersebut psikolinguistik merupakan suatu ilmu yang membahas bagaimana manusia memproses dan memahami suatu bahasa. Bisa dijelaskan psikolinguistik membahas proses-proses berkomunikasi seseorang dilihat dari sisi psikologis orang tersebut. Dalam psikolinguistik terdapat pemerolehan bahasa yang merupakan proses kemampuan seorang anak dalam menghasilkan, memahami, dan menggunakan kata untuk berkomunikasi. Kemudian perkembangan bahasa anak merupakan tahapan seorang anak dalam mengenal bahasa, dalam perkembangan bahasa terjadi suatu perubahan yang berlangsung seumur hidup yang dipengaruhi oleh factor lingkungan, dan psikologis anak tersebut.

---

<sup>21</sup>*Ibid*, hlm 228

<sup>22</sup>*Ibid*, hlm 230

## **2.2. Gangguan Berbahasa**

Berbahasa adalah proses mengeluarkan pikiran dan perasaan secara lisan, dalam bentuk kata-kata atau kalimat-kalimat. Manusia yang normal alat bicaranya, tentu dapat berbahasa dengan baik. Namun, mereka yang memiliki kelainan alat bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa. Perkembangan bicara atau bahasa pada anak bergantung pada pengalaman yang diperoleh anak selama masa perkembangan. Pengalaman yang diperolehnya bergantung pada kesiapan untuk belajar, dan tidak terlepas dari seluruh aspek perkembangan anak serta perkembangan faktor sosialnya. Kemudian lingkungan juga menjadi faktor perkembangan bahasanya.<sup>23</sup>

Gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi dua. Pertama, gangguan akibat faktor medis dan kedua, akibat faktor lingkungan sosial. Gangguan berbahasa pada anak dapat berupa keterlambatan bicara. Keterlambatan bicara atau berbahasa yang paling sederhana dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana perkembangan bahasa anak berada di bawah umur.<sup>24</sup>

## **2.3 Hakikat Dislalia**

Cacat wicara karena cacat atau kurangsempurnaan alat ucap dan bukan karena cacat di dalam pusat saraf merupakan pengertian dari penyakit Dislalia.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> Lily Sidiarto. *Berbagai Gangguan Berbahasa pada Anak*. Bagian Neurologi FKUI/RSCM Jakarta. Hlm 1

<sup>24</sup> *Ibid* hlm 3

<sup>25</sup> Harimurti Kridalaksana. *Kamus Linguistik Edisi Keempat*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2008. Hlm 51

Menurut Wood, dalam makalahnya “Clinical “Management of Artikulatory and Phonologic Disorders” yang dikutip oleh Itasari Atitungga bahwa

*Dislalia is defective articulation due to faulty learning or to abnormality of the external speech organ and not to lesion on the central (or peripheral) nervous sistem: it maybe either a nonorgni or organic artikulatory disorders.*

*Dislalia adalah kesalahan artikulasi yang disebabkan kesalahan belajar atau ketidaknormalan organ artikulasi bagian luar dan bukan karena adanya luka pada sistem susunan saraf pusat (perifer), mungkin salah satunya gangguan artikulasi yang disebabkan faktor organic atau nonorganic.*

Menurut Robert, dalam Itasari menyatakan bahwa

*Not should it be used where there is anatomical basis or the artikulatory defect or a defect hearing. In Dyslalia there is no abnormality in the movement of the lips tounge or palate and the development of speech is not delayed.*

*Tidak dijumpai gangguan pada alat artikulasi atau gangguan pada fungsi pendengaran. Tidak dijumpai abnormalitas gerakan pada bibir dan langit-langit (palatum). Tidak dijumpai riwayat perkembangan wicara dan bahasa yang terlambat. Perkembangan bahasa bicara normal.<sup>26</sup>*

Jadi bisa dijelaskan bahwa Dislalia adalah gangguan berbahasa yang terjadi pada kanak-kanak dan penyebabnya adalah kesalahan belajar dan bukan karena adanya kerusakan pada organ bicara dan syaraf pusat. Dislalia dapat dibagi menurut beberapa kriteria, di antaranya kuantitas, frekuensi, dan keragaman:

### **1. Kuantitas**

Berdasarkan kuantitas, dislalia dibagi menjadi dislalia terisolasi, dislalia parsial, dislalia kelipatan, dan dislalia universal. Pada dislaliaterisolasi

---

<sup>26</sup>Itasari Atitungga, A.Md TW., S.pd. *Makalah Pelengkap Mata kuliah Dislalia Semester III.* Jakarta, 2005. Hlm 1

terdapat kecacatan dalam mengeja satu suara saja. Berbeda dengan penderita dislalia parsial yang ditandai dengan kesulitannya mengucapkan suara tertentu. Dislalia kelipatan bermasalah ketika sedang mengeja beberapa suara. Kemudian dislalia universal penderita kesulitan dalam mengeja semua suara.

## **2. Frekuensi**

Berdasarkan frekuensi, dislalia terbagi menjadi dislalia konstan dan dislalia tidak konstan. Dalam dislalia konstan, masalah artikulasi selalu ada saat berbicara, sedangkan dalam dislalia tidak konstan tidak selalu ada masalah artikulasi saat berbicara.

## **3. Keragaman**

Berdasarkan keragaman, dislalia dibagi menjadi dislalia konsisten dan dislalia tidak konsisten. Dislalia konsisten ditandai dengan kesalahan artikulasi yang selalu sama saat berbicara, sedangkan dislalia tidak konsisten ditandai dengan kesalahan artikulasi yang berubah-ubah dalam setiap pembicaraan.<sup>27</sup>

Kanak-kanak yang termasuk dalam kategori Dislalia sepenuhnya normal. Kerusakan artikulasinya bersifat fungsional. Artinya tidak ada penyimpangan anatomis, fisiologis, ataupun neurologis. Bunyi-bunyi ujaran terproduksi tidak sempurna, karena terdapat kesalahan pada segi penempatan, tempo, arah, tekanan, kecepatan, atau kesalahan integrasi gerakan dari bibir atau faring (hulu kerongkongan).

### **2.3.1 Penyebab Dislalia**

---

<sup>27</sup>[http://pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q.sttbinatunggal.ac.id/id3/2821-2687/Dislalia\\_105298\\_pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q-sttbinatunggal.html](http://pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q.sttbinatunggal.ac.id/id3/2821-2687/Dislalia_105298_pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q-sttbinatunggal.html)

Bloodstein dalam Itasari menjelaskan bahwa bentuk kerusakan artikulasi yang disebabkan faktor non-organik:

1. Tidak adanya gangguan pada bentuk struktural pendengaran, neural atau intelektual.
2. Awal bicara yang terlambat.
3. Cenderung diakibatkan oleh kemajuan bicara spontan yang cepat.
4. Gangguan artikulasi yang lebih dari satu.
5. Kebingungan akibat perkembangan bunyi artikulasi yang lain.
6. Gangguan artikulasi yang umum terjadi adalah substitusi (penggantian) dan Omisi (penghilangan).
7. Terjadi gangguan artikulasi yang tidak menetap (kadang ada, kadang tidak)<sup>28</sup>

Pada Dislalia terdapat juga faktor organik yang menjadi penyebabnya, gangguan ini bentuk dan sifatnya bukan karena kerusakan secara struktural melainkan gangguan seperti faktor psikologi, sensori atau gangguan neurologi pada vokal track dan striktur yang berkaitan dengan itu. Berikut beberapa penyebab Dislalia dikarenakan faktor organik:

1. Lingkungan dan faktor Individu

Kebanyakan penyebab gangguan artikulasi ini tidak disebabkan oleh faktor organik. Bisa saja karena kondisi yang kurang baik untuk belajar berbicara. Lingkungan juga menjadi sangat penting dalam perkembangan bahasa dan artikulasi seorang anak.

---

<sup>28</sup>Itasari Atitunga, *Op. Cit*, hlm 3

## 2. Saudara kandung

Anak tunggal, anak sulung, atau yang memiliki jarak usia yg jauh dengan saudara kandungnya memiliki kemampuan berbicara lebih baik. Berbeda anak kembar yang mempunyai kemampuan berbicara lebih rendah. Penyebabnya dikarenakan kualitas perhatian orang tua yang diberikan ketika bersama-sama dengan anak. Jika anak memiliki jarak usia yang jauh orang tua akan lebih meluangkan waktunya terutama selama masa perkembangan anak tersebut. Jadi memungkinkan jika adanya kualitas perhatian orang tua kepada perkembangan seorang anak menjadi sangat penting peranannya.

## 3. Jenis kelamin dan tempat tinggal

Kemampuan berbicara anak perempuan lebih baik daripada kemampuan berbicara anak laki-laki. Faktor ini disebabkan oleh sistem mempelajari bunyi artikulasi yang tidak tepat. Kemudian faktor lainnya adalah anak yang mengalami gangguan terhadap artikulasinya berada dilingkungan yang jarang berkomunikasi atau berbicara satu sama lain, sehingga anak tersebut tidak mendengar banyak contoh yang membuat anak tersebut mendapat stimulus untuk berbicara dengan baik dan benar.

## 4. Kurangnya stimulus dan motivasi untuk berbicara.

Sangatlah penting untuk memberikan stimulus dan dorongan dalam perkembangan bahasa anak. Terkadang anak menginginkan gerakannya diketahui atau dimengerti orang lain untuk mengungkapkan maksud atau apa yang mereka inginkan. Orang tua harus mengantisipasi kejadian

seperti itu, karena hal tersebut akan berdampak pada sang anak yang tidak ingin berlatih untuk berbicara.

5. Pemberian pujian (*reinforcement*) yang tidak cukup atau tidak tepat  
Sebaiknya orang tua memberitahukan kepada anak bagaimana berbicara baik yang benar, agar anak tersebut dapat mengubah cara bicaranya yang salah. Orang tua dan lingkungan berperan sangat penting bagi tumbuh kembang bahasa anak, respon atau pujian dari orang tua dan lingkungan pun sangat diperlukan untuk perkembangan bahasa anak tersebut agar tidak salah dalam berartikulasi.
6. Prestasi pendidikan  
Anak yang mempunyai masalah dalam berartikulasi tidak memiliki prestasi dalam bidang akademik dan biasanya memiliki masalah dalam bahasa seperti masalah dalam membaca dan mengeja. Keterlambatan dalam membaca merupakan suatu hasil dari keterlambatan berartikulasi, termasuk juga dalam masalah pada faktor linguistik.
7. Faktor psikologi dan emosi  
Bicara pada masa perkembangan jarang didasari dengan emosi, kematangan reflek, rasa tidak aman atau hal psikologis lainnya. Anak yang bermasalah dengan artikulasinya juga memiliki masalah dalam penyesuaian kepribadian.
8. Sikap orang tua dan kaitannya

Kemampuan berbicara dengan sikap orang tua dan segala hal mempunyai hubungan yang cukup erat. Kebanyakan anak yang mengalami gangguan dalam artikulasinya mempunyai ibu yang memiliki tingkat penyesuaian rendah, kemudian kepedulian terhadap anak sedikit dan sikap yang kurang baik terhadap anak. Hal seperti ini yang bisa menyebabkan kesalahan belajar berbicara anak tersebut.<sup>29</sup>

Dalam uraian teori diatas dapat disimpulkan bahwa dislalia merupakan keterlambatan dalam memproduksi bunyi-bunyi bahasa yang bukan disebabkan oleh kerusakan otak dan syaraf-syaraf tertentu, melainkan disebabkan oleh faktor psikologi dan psikososial penderita Dislalia, salah satunya merupakan kesalahan belajar.

## **2.4 Hakikat Fonologi**

Bahasa juga disebut sebagai sistem bunyi. Ilmu yang mengkaji tentang bunyi dikenal dengan fonologi. Secara etimologi kata fonologi berasal dari gabungan kata “fon” yang berarti “bunyi” dan “logi” yang berarti “ilmu”. Fonologi lazim diartikan sebagai bagian dari kajian linguistik yang mempelajari, membahas, membicarakan, dan menganalisis bunyi-bunyi bahasa yang diproduksi oleh alat-alat ucap manusia.<sup>30</sup> Verhaar juga mengatakan bahwa fonologi merupakan bidang khusus dalam linguistik yang mengamati bunyi-bunyi suatu bahasa tertentu sesuai dengan fungsinya untuk membedakan makna leksikal

---

<sup>29</sup>*Ibid* hlm 4

<sup>30</sup> Abdul Chaer. *Fonologi Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Rhineka Cipta, 2009). hlm 1

dalam suatu bahasa.<sup>31</sup>Dapat dikatakan bahwa fonologi merupakan kajian ilmu linguistik yang membahas tentang bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh alat ucap manusia. Fonologi juga membahas runtutan bunyi-bunyi bahasa dan cara menganalisisnya.

Secara garis besar, fonologi merupakan suatu kajian ilmu bahasa atau linguistik yang membicarakan tentang bunyi bahasa. Lebih sempit lagi, fonologi murni membicarakan tentang fungsi, perilaku serta organisasi bunyi sebagai unsur linguistik.<sup>32</sup>

Alat ucap manusia seperti pita suara, lidah, dan bibir menghasilkan suatu bunyi bahasa atau bunyi ujaran. Dalam mengungkapkan sesuatu manusiapun membuat bunyi bahasa. Jadi, suatu bunyi yang dihasilkan oleh alat ucap manusia atau bunyi yang diartikulasikan, kemudian membentuk gelombang bunyi, sehingga dapat diterima oleh telinga manusia disebut bunyi bahasa atau bunyi ujaran.<sup>33</sup>

#### **2.4.1 Fonetik**

Tanpa melihat fungsinya sebagai pembeda arti, alat bicara menghasilkan bunyi bahasa atau bunyi ujaran. Contohnya, perbedaan antara bunyi vokal madya atas [e] dengan vokal madya bawah [E]. Fonetik merupakan ilmu yang mengkaji tentang bunyi bahasa.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> J.W.M Verhaar. *Pengantar Linguistik*. (Yogyakarta Gadjah Mada University Press, 1984). Hlm 36

<sup>32</sup> Roger Lass. *Fonologi*. Terjemahan Warsono dkk. (Semarang: IKIP Semarang Pres. 1991). Hlm 1

<sup>33</sup> Akhlan Husen & Yayat Sudaryat. *Fonologi Bahasa Indonesia*. 1996/1997. Hlm 3

<sup>34</sup> *Ibid*

Menurut O'Connor, fonetik merupakan ilmu yang berhubungan dengan bunyi-bunyi ujar yang dihasilkan oleh alat ucap manusia. Tingkah laku manusia dalam berkomunikasi berawal dari otak penutur. Pada tahap ini, kita bisa beranggapan bahwa otak penutur mempunyai dua fungsi yang berbeda, yaitu fungsi kreatif (*creative function*) dan fungsi saluran (*forwarding function*)<sup>35</sup>

Fonetik dapat diartikan sebagai kajian tentang bunyi bahasa, pembentukannya, frekuensinya sebagai getaran udara, dan cara penerimaannya oleh telinga. Kemudian fonetik dibedakan atas tiga jenis yakni (1) Fonetik Artikulatoris, (2) Fonetik Akustis, (3) Fonetik Auditoris.

#### A. Fonetik Artikulatoris

Fonetik yang juga dikenal dengan nama fonetik organis atau fonetik fisiologis yaitu fonetik yang mempelajari bagaimana cara kerja alat-alat bicara yang ada di dalam tubuh manusia memproduksi bunyi bahasa. Pembahasannya, antara lain meliputi masalah alat-alat ucap yang digunakan dalam memproduksi bunyi bahasa itu; mekanisme arus udara yang digunakan dalam memproduksi bunyi bahasa; bagaimana bunyi bahasa itu dibuat; mengenai klasifikasi bunyi bahasa yang dihasilkan serta apa criteria yang digunakan; mengenai silabel; dan juga mengenai unsure-unsur atau ciri-ciri suprasegmental, seperti tekanan, jeda, durasi, dan nada.

#### B. Fonetik Akustis

Fonetik ini mempelajari bunyi bahasa sebagai gejala fisik yang berupa getaran udara. Kemudian fonetik ini juga membahas tentang; gelombang bunyi

---

<sup>35</sup> Abdul Chaer, *Linguistik Umum*, ( Jakarta, Rineka Cipta, 2007)

beserta frekuensi dan kecepatannya ketika merambat di udara, spectrum, tekanan, dan intensitas bunyi. Juga mengenai skala decibel, resonansi, akustik produksi bunyi, serta pengukuran akustik itu. Kajian fonetik akustik lebih mengarah kepada kajian fisika daripada kajian linguistic, meskipun linguistic memiliki kepentingan di dalamnya.

### C. Fonetik Auditoris

Kemudian fonetik jenis ini mempelajari bagaimana cara kerja telinga menangkap bunyi bahasa sebagai getaran udara. Dalam hal ini tentunya pembahasan mengenai struktur dan fungsi alat dengar, yang disebut juga telinga itu bekera. Bagaimana mekanisme penerimaan bunyi bahasa itu, sehingga bisa dipahami. Oleh karena itu, kiranya kajian fonetik auditori lebih berkenaan dengan ilmu kedokteran, termasuk kajian neurologi.

Dari ketiga jenis fonetik itu jelas, yang paling berkaitan dengan ilmu linguistic adalah fonetik artikulatoris, karena fonetik ini sangat berkenaan dengan masalah bagaimana bunyi bahasa itu diproduksi atau dihasilkan. Sedangkan fonetik akustik lebih berkenaan dengan kajian fisika, yang dilakukan setelah bunyi-bunyi itu dihasilkan dan sedang merambat di udara. Kajian mengenai frekuensi dan kecepatan gelombang bunyi adalah kajian bidang fisika bukan bidang linguistic. Begitupun kajian linguistic auditoris lebih berkaitan dengan ilmu kedokteran daripada linguistic. Kajian mengenai struktur dan fungsi telinga jelas merupakan bidang kedokteran.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup>Abdul Chaer. *Op. Cit.* Hlm 11

## 2.4.2 Alat Ucap

Alat-alat ucap digunakan untuk menghasilkan bunyi-bunyi bahasa mempunyai fungsi utama yang bersifat fisiologis. Tetapi alat-alat ucap secara linguistik digunakan untuk menghasilkan bunyi bahasa sewaktu berujar. Alat-alat ucap dan penjelasannya antara lain.<sup>37</sup>

### 1. Paru-paru (Lung)

Sumber arus udara yang merupakan syarat mutlak terjadinya bunyi bahasa disebut dengan paru-paru. Tetapi, perlu diketahui bahwa bunyi bahasa dapat juga dihasilkan dengan arus udara yang datang dari mulut.

### 2. Pangkal tenggorok (laring), pita suara, glotis, dan epiglotis

Sebuah rongga pada ujung saluran pernafasan yang diujungnya terdapat sepasang pita suara ialah pangkal tenggorok. Pita suara dapat terbuka lebar, terbuka agak lebar, terbuka sedikit, dan tertutup. Glotis adalah celah yang terdapat di antara pita suara. Awal terjadinya bunyi bahasa pada proses bunyi bahasa ini terjadi di glotis, kemudian proses pembunyian tersebut dibantu oleh epiglotis. Fungsi epiglotis menutup dan membuka jalannya udara dari dan ke paru-paru, serta jalannya makanan dan minuman ke pencernaan.

### 3. Rongga kerongkongan (faring)

Sebuah rongga yang terletak di antara pangkal tenggorok dengan rongga mulut dan rongga hidung disebut dengan faring. Alat ini berfungsi sebagai tabung udara yang akan bergetar saat pita suara bergetar. Bunyi bahasa yang dihasilkan disebut bunyi faringal.

---

<sup>37</sup>*Ibid* Hlm 18

4. Langit-langit lunak (velum), anak tekak (uvula), dan pangkal lidah (dorsum)

Velum dan bagian ujungnya yang dikenal dengan uvula dapat mengatur arus udara ke luar masuk melewati rongga hidung atau rongga mulut. Uvula akan merapat ke dinding faring jika arus udara ke luar melalui rongga mulut, dan menjauh dari dinding faring jika arus udara keluar melalui rongga hidung. Bunyi nasal merupakan bunyi yang dihasilkan jika arus udara keluar melalui rongga hidung, namun apabila udara keluar melalui rongga mulut disebut dengan bunyi oral. Bunyi dorsovelar adalah gabungan kata dorsum dan velum yaitu bunyi yang dihasilkan velum sebagai artikulator pasif dan dorsum sebagai artikulator aktif.

5. Langit-langit keras (palatum), ujung lidah (apeks), dan daun lidah (laminum)

Dalam pembentukan bunyi bahasa, palatum berlaku sebagai artikulator pasif, dan apeks atau juga laminum sebagai artikulator aktif. Bunyi bahasa yang diproduksi oleh palatum dan apeks disebut bunyi apikopalatal, sedangkan yang diproduksi oleh palatum dan laminum yaitu bunyi laminopalatal.

6. Ceruk gigi (alveolum), apeks, dan daun lidah (laminum)

Alveolum dikatakan sebagai artikulator pasif, dan apeks atau laminum sebagai artikulator aktif di dalam proses pembentukan bunyi bahasa. Apikoalveolar ialah bunyi yang dihasilkan oleh alveolum dan apeks, kemudian laminoalveolar yaitu bunyi yang dihasilkan oleh alveolum dan laminum.

7. Gigi (dentum), ujung lidah (apeks), dan bibir (labium)

Gigi atas berperan sebagai artikulator pasif dan artikulator aktifnya adalah apeks (ujung lidah) dan bibir bawah. Bunyi apikodental ialah bunyi yang dihasilkan oleh gigi atas dan apeks, serta bunyi yang dihasilkan oleh gigi atas dan bibir bawah yaitu bunyi labiodental.

8. Bibir bawah dan bibir atas

Bibir atas ialah artikulator pasif dan bibir bawah menjadi artikulator aktif. Bunyi yang dihasilkan disebut bunyi bilabial, bunyi tersebut seperti [b] dan bunyi [p]. Bibir bawah juga bisa menjadi artikulator aktif dan yang menjadi artikulator pasif ialah gigi atas, bunyi yang dihasilkan disebut bunyi labiodental.

9. Lidah (tongue)

Lidah mempunyai empat bagian, yaitu ujung lidah (apeks), daun lidah (laminum), punggung atau pangkal lidah (dorsum), dan akar lidah (root). Lidah dan semua bagiannya selalu menjadi artikulator aktif, dan artikulator pasifnya yaitu alat ucap yang terdapat pada rahang atas. Posisi lidah juga menentukan jenis vokal yang dihasilkan

10. Mulut dan rongga mulut

Dalam pembentukan vokal, rongga mulut dengan kedua bibir (atas dan bawah) juga mempunyai peranan yang penting. Secara umum bunyi yang dihasilkan di rongga mulut disebut bunyi oral, sebagai lawan bunyi nasal yang diproduksi melalui rongga hidung.

## 11. Rongga hidung

Rongga hidung menghasilkan bunyi bahasa yaitu bunyi nasal. Dalam bahasa Indonesia bunyi nasal bilabial [m], bunyi nasal apikoalveolar [ɲ], bunyi nasal laminopalatal [ɲ̃], dan bunyi nasal dorsovelar [ŋ].<sup>38</sup>

### 2.4.3 Jenis-jenis Bunyi

Dalam fonologi bahasa Indonesia terdapat jenis-jenis bunyi bahasa. Bunyi-bunyi bahasa tersebut yang dihasilkan oleh alat-alat ucap, berdasarkan kriteria tertentu. Berikut adalah beberapa dari jenis bunyi bahasa dan penjelasannya:

#### 1. Bunyi Vokal

Jenis bunyi bahasa yang ketika diproduksi, setelah arus ujar keluar dari glotis tidak mendapat hambatan dari alat ucap, tetapi hanya diganggu oleh posisi lidah merupakan pengertian dari bunyi vokal.

##### a. Tinggi rendahnya posisi lidah

Tinggi rendahnya posisi lidah bunyi-bunyi vokal dapat dibedakan menjadi enam jenis yaitu, vokal tinggi atas, seperti bunyi [i] dan [u]. Kemudian vokal tinggi bawah, seperti bunyi [ɪ] dan [ʊ]. Vokal sedang atas, seperti bunyi [e] dan [o]. Selanjutnya vokal sedang bawah, seperti bunyi [ɛ] dan [ɔ]. Vokal sedang tengah, seperti bunyi [ə]. Dan vokal rendah, seperti bunyi [a]

---

<sup>38</sup> Abdul Chaer, *Linguistik Umum, Op. Cit*, Hlm

b. Maju mundurnya lidah

Berdasarkan maju mundurnya lidah bunyi vokal dapat dibedakan atas;

1. Vokal depan, seperti bunyi [i], [e], dan [a]
2. Vokal tengah, seperti bunyi [ə]
3. Vokal belakang, seperti bunyi [u] dan [o]

c. Striktur

Striktur pada bunyi vokal adalah jarak antara lidah dengan langit-langit keras (palatum). Maka, berdasarkan strikturnya bunyi vokal dapat dibedakan menjadi :

- 1) Vokal tertutup, yang terjadi apabila lidah diangkat setinggi mungkin mendekati langit-langit, seperti bunyi [i] dan bunyi [u].
- 2) Vokal semi tertutup, yang terjadi apabila lidah diangkat dalam ketinggian sepertiga di bawah vokal tertutup, seperti bunyi [e], bunyi [ə], dan bunyi [o].
- 3) Vokal semi terbuka, yang terjadi apabila lidah diangkat dalam ketinggian sepertiga di atas vokal yang paling rendah, seperti bunyi [ɛ] dan [ɔ].
- 4) Vokal terbuka, yang terjadi apabila lidah berada dalam posisi serendah mungkin, seperti bunyi [a]

d. Bentuk Mulut

Berdasarkan bentuk mulut sewaktu bunyi vokal itu diproduksi dapat dibedakan :

- 1) Vokal bundar, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut membulat. Dalam hal ini ada yang bundar terbuka seperti bunyi [ɔ], dan yang bunda tertutup seperti bunyi [o] dan bunyi [u].
- 2) Vokal tak bundar, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut tidak membulat, melainkan terbentang melebar, seperti bunyi [i], bunyi [e], dan bunyi [ɛ].
- 3) Vokal netral, yaitu vokal yang diucapkan dengan bentuk mulut tidak bundar dan tidak melebar, seperti bunyi [a].<sup>39</sup>

## 2. Bunyi Konsonan

Bunyi bahasa yang dihasilkan dengan cara, setelah arus ujar keluar dari glotis, lalu mendapat hambatan pada alat ucap tertentu di dalam rongga mulut atau rongga hidung disebut dengan Konsonan. Bunyi konsonan dapat diklasifikasikan berdasarkan (1) tempat artikulasi, (2) cara artikulasi, (3) bergetar tidaknya pita suara, dan (4) striktur.

- a) Tempat artikulasi, yaitu tempat terjadinya bunyi konsonan, atau tempat bertemunya artikulator aktif dan artikulator pasif. Tempat artikulasi disebut juga titik artikulasi. Sebagai contoh bunyi [p] terjadi pada kedua belah bibir (bibir atas dan bibir bawah), sehingga tempat artikulasinya disebut bilabial. Contoh lain bunyi [d] artikulator aktifnya adalah ujung lidah (apeks) dan artikulator pasifnya adalah gigi atas (dentum), sehingga tempat artikulasinya disebut apikodental.

---

<sup>39</sup> Abdul Chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia, Op. Cit*, Hlm 38

- b) Cara artikulasi, yaitu bagaimana tindakan atau perlakuan terhadap arus udara yang baru ke luar dari glotis dalam menghasilkan bunyi konsonan itu. Misalnya, bunyi [p] dihasilkan dengan cara mula-mula arus udara dihambat pada kedua belah bibir, lalu tiba-tiba diletupkan dengan keras. Maka bunyi [p] itu disebut bunyi hambat atau bunyi letup. Contoh lain bunyi [h] dihasilkan dengan cara arus udara digeserkan di laring (tempat artikulasinya). Maka, bunyi [h] disebut bunyi geseran atau frikatif.
- c) Bergetar tidaknya pita suara, yaitu jika pita suara dalam proses pembunyian itu turut bergetar atau tidak. Bila pita suara itu turut bergetar maka disebut bunyi bersuara. Jika pita suara tidak turut bergetar, maka bunyi itu disebut bunyi tak bersuara.
- d) Striktur, yaitu hubungan posisi antara artikulator aktif dan artikulator pasif. Umpamanya dalam memproduksi bunyi [p] hubungan artikulator aktif dan artikulator pasif, mula-mula rapat lalu secara tiba-tiba dilepas. Dalam memproduksi bunyi [w] artikulator aktif dan artikulator pasif hubungannya renggang dan melebar.<sup>40</sup>

### 3. Bunyi Diftong

Diftong adalah bunyi vokal angkap yang tergolong menjadi satu suku kata. Ciri diftong ialah waktu diucakannya bunyi bahasa posisi lidah yang satu dengan yang lain saling berbeda. Perbedaan itu menyangkut tinggi rendahnya lidah, bagian lidah yang bergerak, serta strikturya (jarak lidah dengan langit-langit)

---

<sup>40</sup> Ibid, hlm 48

Berdasarkan perbedaanya itulah maka diftong diklasifikasikan menjadi diftong naik dan diftong turun dan diftong memusat.

### 1. Diftong Naik

Diftong naik adalah vokal yang kedua diucapkan dengan posisi lidah lebih tinggi dari yang pertama. Posisi lidah semakin menaik sehingga strikturnya semakin tertutup. Berdasarkan posisi di atas diftong naik disebut juga sebagai diftong tertutup.

Bahasa Indonesia mempunyai tiga jenis diftong naik:

- a. Diftong naik menutup maju (ai) misalnya dalam kata : pakai, lalai, nilai, sampai, pandal dll.
- b. Diftong naik menutup maju (oi) misalnya pada kata : amboi, angin sepoi-sepoi dll.
- c. Diftong naik menutup mundur (au) misalnya pada kata : saudara, saudagar, pulau, kacau, surau, dll.

### 2. Diftong Turun

Disebut diftong turun karena posisi bunyi pertama lebih tinggi dari bunyi kedua.

Dalam bahasa Indonesia tidak ada diftong turun.

Dalam bahasa Inggris ada dua jenis diftong turun, yaitu:

- a. Diftong turun membuka-memusat (uə), misalnya dalam kata *poor*.
- b. Diftong turun membuka-memusat (iə), misalnya dalam kata *ear*.

### 3. Diftong memusat

Yaitu terjadi jika vokal kedua diacu oleh sebuah atau lebih vokal yang

lebih tinggi, dan juga diacu oleh sebuah atau lebih vokal yang lebih rendah. Diftong jenis ini terdapat di dalam bahasa Inggris, seperti [oɑ] contohnya kata [more] yang secara fonetis diucapkan dengan [moɑ]

#### 4. Kluster

Bunyi kluster/ konsonan rangkap (dua atau lebih) merupakan bagian dari struktur fonetis atau fonotaktis yang disadari oleh penuturnya. Oleh karena itu, pengucapan pun harus sesuai dengan struktur fonetis tersebut. Sebab, kalau salah pengucapan akan berdampak pada perbedaan makna.

Kluster dalam bahasa Indonesia sebagai akibat pengaruh struktur fonetis unsur serapan. Namun, pada umumnya kluster bahasa Indonesia seputar kombinasi berikut:

##### 1. Jika Kluster terdiri atas dua kontoid, yang berlaku adalah:

- kontoid pertama hanyalah sekitar [p],[b],[k]
- kontoid kedua hanyalah sekitar [l],[r],[w]

Contoh:

[p] pada [pleonasme] [gr] pada [grafik']

[b] pada [gamblan] [fr] pada [frustasi]

[k] pada [klinik] [sr] pada [pasrah]

##### 2. Jika kluster terdiri atas tiga kontoid, yang berlaku adalah:

1. kontoid pertama selalu [s]

2. kontoid kedua [t] atau [p]

### 3. kontoid ketiga [r] atau [l]

Contoh:

[str] pada [strategi]

[spr] pada [sprinter]

[skr] pada [skripsi]

[skl] pada [sklerosis]<sup>41</sup>

Dari uraian diatas dapat disimpulkan fonologi merupakan kajian linguistic yang mempelajari bunyi-bunyi bahasa yang diproduksi oleh alat ucap manusia. Fonetik merupakan bagian dari ilmu fonologi yang mempelajari bagaimana bunyi bahasa dilafalkan, di dalam fonetik terdapat jenis-jenis bunyi bahasa yaitu vokal dan konsonan.

## 2.5 Kerangka Berpikir

Berdasarkan kajian teori diatas, dapat dikemukakan kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Terdapat keterkaitan antara teori dengan penelitian ini, yaitu mengenai kesalahan dalam proses belajar seorang anak, seperti kesalahpahaman dalam penggunaan bahasa yang diajarkan pada lingkungan sang anak. Kesalahpahaman inilah yang menyebabkan adanya gangguan berbahasa yang terjadi pada seorang anak, karena lingkungan sosial tempat seorang anak tumbuh menjadi sangat penting dalam proses pembelajaran bahasa.

---

<sup>41</sup> Ibid, hlm 48

Objek dalam penelitian ini adalah dislalia. Salah satu penyebab terjadinya dislalia adalah kesalahan belajar pada seorang anak, dan tidak ada kerusakan syaraf otak pada penderita dislalia. Dalam melafalkan kata-kata, anak penderita dislalia mengalami gangguan atau cacat pada bunyi bahasanya, terutama bunyi konsonan.

Keterkaitan penelitian ini dengan psikolinguistik yaitu membahas juga tentang bagaimana pemerolehan bahasa pada anak penderita dislalia. Kemudian gangguan atau cacat pada bunyi konsonan pada anak penderita dislalia mengarah kepada teori fonologi yaitu fonetik, terutama bunyi bahasa.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang tujuan penelitian, metode penelitian, subjek penelitian, tempat dan waktu, objek penelitian, fokus penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, instrumen penelitian, tes kemampuan bunyi bahasa, lembar identitas, dan kriteria analisis.

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan cacat fonologi pada penyandang dislalia.

#### **3.2 Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dengan teknik sadap rekam dan catat. Metode observasi dengan rekaman adalah peneliti mengobservasi kegiatan berkomunikasi antara terapis dan anak penderita Dislalia, dan merekam semua percakapan antara terapis dengan anak penderita Dislalia. Percakapan dengan data yang diperoleh menggunakan teknik ini kemudian didokumentasikan dalam catatan dan rekaman. Penggunaan teknik rekam akan menjadi alat pengecekan kembali.

### **3.3 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah bunyi bahasa anak penderita dislalia usia 4-5 tahun.

### **3.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bina Wicara. Klinik ini berlokasi di Jl.Raya Salemba Kramat 7, No 27 Jakarta Pusat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga juli 2017.

### **3.5 Objek Penelitian**

Objek penelitian ini adalah tiga orang penderita dislalia dengan criteria sebagai berikut:

- a. Usia antara 4 sampai 5 tahun, karena pada usia tersebut fisik dan alat-alat artikulasi mereka juga telah berkembang.
- b. Memenuhi kriteria, yaitu mengidap dislalia.

### **3.6 Fokus Penelitian**

Fokus dalam penelitian ini adalah kesalahan bunyi bahasa yang dituturkan oleh anak penderita dislalia, yaitu penggantian, penambahan dan penghilangan bunyi

### **3.7 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam mengumpulkan data-data guna membantu proses analisis, penulis melakukan beberapa kegiatan untuk membantu dalam proses mengumpulkan data-data penelitian. Berikut penulis ajukan beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan:

- 1) Teknik Observasi; sebelum penulis melakukan beberapa kegiatan dalam pengumpulan data, penulis melakukan observasi terhadap anak penderita Dislalia yang terdapat di Klinik Bina Wicara yang terletak di Jl. Kramat VII, Jakarta Pusat.
- 2) Teknik wawancara, melalui tahap ini penulis akan melakukan serangkaian tanya jawab dengan kepala yayasan beserta terapis yang melakukan terapi pada anak dislalia.
- 3) Teknik simak; penulis menyimak semua kegiatan yang erat kaitannya dengan proses terapi anak dislalia.
- 4) Teknik rekam: penulis juga akan merekam seluruh proses berbahasa dan kegiatan yang dilakukan terapi dan anak dislalia. Hal ini juga dilakukan untuk menghindari kekeliruan saat mendokumentasikan proses berbahasa anak tersebut.
- 5) Tes distribusi vokal dan konsonan; penulis melakukan serangkaian tes distribusi vokal dan konsonan guna mengetahui fonem apa sajakah yang diganti, hilang, bertambah, pada tuturan anak dislalia.

### **3.8 Teknik Analisis Data**

Setelah peneliti mengumpulkan data-data yang cukup, proses selanjutnya adalah menganalisis data. Kemudian penulis melakukan analisis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mentranskripkan bunyi-bunyi bahasa yang telah didikte dalam bentuk tulisan
2. Mengelompokkan bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh anak penderita dislalia
3. Menganalisis bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh anak penderita dislalia.

Analisis ini didapat setelah mengambil data yang berupa bunyi bahasa yang terdapat dalam tabel, yaitu mengenai ketepatan bunyi vokal dan konsonan anak penderita dislalia.

4. Menyajikan hasil analisis data dalam bentuk deskripsi
5. Mendeskripsikan hasil penelitian

### **3.9 Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti juga dibantu dengan alat bantu berupa alat perekam yang digunakan untuk merekam tuturan yang dihasilkan oleh anak penderita dislalia. Data yang diisi di dalam table analisis ini berupa tulisan deskripsi dari tuturan (bunyi – bunyi) yang dihasilkan oleh anak penderita dislalia. Setelah mengetahui tes artikulasi pada penderita dislaliaakan digunakan tabel untuk menganalisis data yang dituangkan dalam bentuk tabel berikut ini:

**Tabel 3.9 Contoh Tabel Analisis Data**

No	Data	Cacat Fonologi			Analisis
		Penggantian Bunyi	Penambahan Bunyi	Penghilangan Bunyi	

### **3.9.1 Tes Untuk Kemampuan Bunyi Bahasa**

Pada bagian ini penulis membuat tes buatan berupa kemampuan berbahasa yaitu bunyi vokal dan konsonan. Kosakata pada tes ini disusun berdasarkan urutan distribusi bunyi vokal dan konsonan. Sebelumnya tes ini telah disetujui oleh terapis maupun kepala yayasan dari klinik tempat peneliti mengambil data. Tes ini akan diucapkan oleh peneliti kemudian akan diikuti oleh pasien penyandang dislalia yang terdapat di Klinik Bina Wicara. Tujuan diadakan tes kemampuan bunyi bahasa yaitu agar peneliti mengetahui pada bagian vokal dan konsonan apa sajakah yang terdapat cacat fonologi berupa penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi.

**Tabel 3.9.1 Contoh Format Tes Kemampuan Bunyi Bahasa**

<b>Bunyi Vokal</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>i</b>				
<b>u</b>				
<b>e</b>				
<b>o</b>				
<b>a</b>				

<b>Bunyi Konsonan</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>b</b>				
<b>p</b>				
<b>m</b>				
<b>w</b>				
<b>v</b>				
<b>f</b>				
<b>d</b>				
<b>t</b>				
<b>n</b>				
<b>l</b>				
<b>r</b>				
<b>z</b>				
<b>j</b>				
<b>c</b>				
<b>s</b>				
<b>g</b>				
<b>k</b>				
<b>x</b>				
<b>h</b>				

**Tabel 3.9.1 Contoh Format Lembar Identitas Pasien Dislalia**

Nama Pasien:
TTL:
Jenis Kelamin:
Alamat:
Umur:
Nama Orang Tua:

### **3.10 Kriteria Analisis**

Dalam Penelitian ini terdapat kriteria analisis yang mendeskripsikan tentang bunyi-bunyi ujaran penderita dislalia. Bunyi ujaran yang akan dianalisis yaitu bunyi vokal dan konsonannya saja. Bentuk-bentuk kriteria analisisnya akan dijelaskan sebagai berikut:

#### **1. Penggantian Bunyi**

Data: /acar/ dilafalkan menjadi /acal/

Analisis: Pada analisis kata tersebut pasien 1 kembali mengganti bunyi konsonan pada akhir kata. Yaitu pasien mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 1 kesulitan melafalkan bunyi /r/ karena bunyi getar lebih sulit dilafalkan dibanding bunyi /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /acar/ pasien 1 mengucapkannya menjadi /acal/.

## 2. Penambahan Bunyi

Data: /makan/ dilafalkan menjadi /makant/

Analisis: Pasien 1 melakukan kesalahan ketika mengucapkan kata /makan/. Kesalahannya adalah pasien 1 menambah bunyi konsonan /t/ pada akhiran kata /makan/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /t/ pada setiap kata yang berakhiran dengan bunyi konsonan /n/. Sehingga kata yang semula /makan/ berubah menjadi /makant/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

## 3. Penghilangan Bunyi

Data: /unju/ dilafalkan menjadi /unu/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /unju/ pasien 1 melakukan kesalahan. Kesalahannya yaitu pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ sehingga menghilangkan bunyi konsonan /g/ pada kata /unju/. Yang terjadi adalah kata yang semula /unju/ berubah menjadi /unu/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian mengenai deskripsi data, deskripsi pasien, analisis penelitian, interpretasi data penelitian, dan keterbatasan penelitian.

#### **4.1 Deskripsi Data**

Penelitian ini membahas bagaimana tuturan anak pengidap Dislalia usia 4-5 tahun kepada penguasaan bunyi vokal dan penguasaan bunyi konsonan. Dalam penelitian ini data diambil dengan cara merekam tuturan pasien ketika menirukan kata yang disebutkan oleh peneliti dengan menggunakan tes artikulasi bunyi vokal dan bunyi konsonan yang dibuat oleh peneliti. Data pasien diambil di Klinik Bina Wicara yang bertempat di Jl. Kramat VII, Jakarta Pusat. Peneliti mengambil data dari 3 orang pasien yang positif di diagnosa menderita dislalia.

Data yang peneliti ambil adalah berupa kata-kata yang diucapkan langsung oleh pasien penderita dislalia. Dalam penelitian ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi oleh 3 pasien dislalia tersebut.

Terdapat cacat fonologi pada ketiga pasien tersebut, keseluruhan kata yang diteliti atau cacat pada fonologi ketiga pasien dislalia berjumlah 86 kata. Kata tersebut merupakan bunyi konsonan. Dikarenakan ketiga pasien dislalia sudah sempurna dalam melafalkan bunyi vokal.

#### 4.1.1 Deskripsi Pasien 1

Pada pasien 1 tersebut bernama Ilina Salinka. Ilina lahir pada tanggal 26 April 2012. Dalam usia 5 tahun, Ilina sudah menjalani 2 tahun masa terapi di Klinik Bina Wicara. Pasien 1 tersebut belum bisa melafalkan sebagian kata-kata dengan baik dan benar. Hal ini disebabkan adanya penggantian, penghilangan, dan penambahan bunyi pada kata yang diucapkan oleh pasien 2 tersebut. Pasien 2 ini juga mengalami kesulitan dalam mengeja bunyi konsonan nasal /ŋ/. Sehingga ketika mengucapkan kata yang terdapat bunyi konsonan nasal, pasien 1 selalu ragu untuk mengucapkan kata tersebut. Hal tersebut merupakan gejala dari Penyakit Dislalia.

**Tabel 4.1.1 Tabel Rekapitulasi Pasien 1**

NO	Bentuk fonetisnya	Gangguan Fonologi			Jumlah
		Penggantian	Penambahan	Penghilangan	
1	Vokal	-	-	-	
2	Konsonan	20	6	3	29

Pasien 1 yaitu Ilina Salinka terdapat 29 kesalahan dalam mengucapkan bunyi-bunyi konsonan. Gangguan fonologi yang terdapat pada saat pasien 1 melafalkan kata-kata adalah 20 penggantian bunyi, 6 penambahan bunyi, dan 3 penghilangan bunyi. Pasien 1 banyak melakukan penggantian bunyi ketika sedang melafalkan kata-kata, dan sedikit melakukan penghilangan bunyi.

#### 4.1.2 Analisis Penggantian Bunyi

1. Data: /sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/

Analisis: Pada kata /sinar/ pasien 1 mengubah bunyi konsonan akhir pada kata tersebut. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan akhir /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/ yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit diucapkan daripada bunyi /l/.

2. Data: /orang/ dilafalkan menjadi /olang/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 1 mengucapkan kata /orang/, pasien mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/, yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Kasus ini terjadi karena bunyi /r/ merupakan bunyi getar yang lebih sulit dilafalkan daripada bunyi /l/. Sehingga kata semula /orang/ pun berubah menjadi /olang/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

3. Data: /kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/

Analisis: Pasien 1 mengubah atau mengganti bunyi konsonan akhir pada kata /kitab/, Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /b/, yaitu bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Penyebab dari hal ini merupakan bunyi /b/ dan /p/ termasuk dalam lingkungan yang sama yaitu bunyi bilabial sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka kata /kitab/ berubah menjadi kata /kitap/ saat diucapkan oleh pasien tersebut.

4. Data: /pergi/ dilafalkan menjadi /pelgi/

Analisis: Terdapat penggantian bunyi konsonan pada kata /pergi/ yaitu pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kasus ini disebabkan adanya kesulitan dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga ketika diucapkan kata /pergi/ berubah menjadi kata /pelgi/.

5. Data: /marah/ dilafalkan menjadi /malah/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /marah/, pasien 1 menyebutnya menjadi kata /malah/. Karena terdapat penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini juga dimungkinkan karena pasien 1 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada mengucapkan bunyi konsonan /l/. Maka, pasien 1 melafalkan kata /marah/ menjadi /malah/.

6. Data: /kanvas/ dilafalkan menjadi /kamvas/

Analisis: Pada kata /kanvas/ pasien 1 mengganti bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, menjadi bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara. Hal ini dikarenakan pasien 1 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /n/ dalam kata /kanvas/ dan lebih mudah melafalkannya dengan bunyi konsonan /m/. Sehingga kata yang semula /kanvas/ pun berubah menjadi /kamvas/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

7. Data: /fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/

Analisis: Penggantian bunyi yang terjadi pada kata /fakir/ dikarenakan pasien 1 mengganti konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Dan konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan., bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 sulit melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar dibandingkan dengan bunyi konsonan /l/ yang lebih mudah untuk diucapkan. Sehingga kata /fakir/ berubah menjadi kata /pakil/.

8. Data: /abad/ dilafalkan menjadi /abat/

Analisis: Terdapat penggantian bunyi konsonan pada akhir kata /abad/. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Kasus ini disebabkan pasien 1 kesulitan melafalkan bunyi konsonan /d/ karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ termasuk dalam lingkungan yang sama yaitu bunyi apikoalveolar, sehingga memungkinkan untuk saling menggantikan. Jadi, pada saat mengucapkan kata /abad/ pasien pun mengucapkannya dengan kata /abat/.

9. Data: /rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/

Analisis: Terdapat penggantian konsonan pada kata /rapat/, pasien 1 tersebut mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah getar yang lebih sulit untuk

dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/. Dalam mengucapkan kata /rapat/ pasien I mengubahnya menjadi kata /lapat/.

10. Data: /lidah/ dilafalkan menjadi /didah/

Analisis: Terdapat kesalahan dalam penyebutan kata /lidah/, pasien 1 mengucapkannya dengan kata /didah/ karena pasien mengganti bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara menjadi bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara. Kasus tersebut disebabkan pasien 1 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /d/ dan bunyi konsonan /l/. Karena bunyi /d/ dan /l/ merupakan satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, dan dimungkinkan untuk saling menggantikan. Sehingga pasien 1 melafalkan kata /lidah/ menjadi /didah/.

11. Data: /ratu/ dilafalkan menjadi /latu/

Analisis: Terdapat adanya kesalahan pada kata /ratu/ pada saat diucapkan oleh pasien 1, yaitu pasien 1 mengganti bunyi konsonan awal /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/. Jadi, pasien I mengucapkan kata /ratu/ menjadi kata /latu/.

12. Data: /baru/ dilafalkan menjadi /balu/

Analisis: Pasien 1 kembali mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara, pada kata /baru/. Hal ini disebabkan adanya kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar dan lebih mudah untuk

mengucapkan bunyi konsonan /l/. Sehingga pasien 1 pada saat mengucapkan kata /baru/ menjadi kata /balu/.

13. Data: /pasar/ dilafalkan menjadi /pasal/

Analisis: Terdapat adanya penggantian bunyi konsonan pada akhir kata /pasar/ yaitu pasien 1 mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kasus ini juga dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pengucapan kata /pasar/ berubah menjadi kata /pasal/.

14. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/

Analisis: Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/. Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /jebah/.

15. Data: /azab/ dilafalkan menjadi /asap/

Analisis: Pasien 1 melakukan kesalahan ketika mengucapkan kata /azab, yaitu pasien mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara.

Kemudian pasien 1 juga mengganti konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /s/, dan bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, jadi dimungkinkan untuk saling menggantikan. sehingga kata /azab/ berubah makna menjadi kata /asap/ akibat penderita mengganti konsonan tersebut.

16. Data: /jumat/ dilafalkan menjadi /juŋat/

Analisis: Pasien 1 menghilangkan konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara, pada kata /taman/. Kemudian memasukkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ bunyi dorsovelar, nasal, bersuara, dan terjadilah proses persengauan atau nasalisasi pada kata /jumat/ yang diucapkan oleh pasien 1. Sehingga kata /jumat/ berubah menjadi /juŋat/.

17. Data: /acar/ dilafalkan menjadi /acal/

Analisis: Pada analisis kata tersebut pasien 1 kembali mengganti bunyi konsonan pada akhir kata. Yaitu pasien mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 1 kesulitan melafalkan bunyi /r/ karena bunyi getar lebih sulit dilafalkan dibanding bunyi /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /acar/ pasien 1 mengucapkannya menjadi /acal/

18. Data: /sabt/ dilafalkan menjadi /saktu/

Analisis: Pasien 1 mengganti bunyi konsonan pada kata /sabt/. Yaitu pasien 1 mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara,

menjadi bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 1 mengalami kesulitan dalam melafalkan bunyi konsonan /b/ yaitu bunyi bilabial daripada bunyi konsonan /t/. Sehingga kata yang semula /sabtu/ berubah menjadi /saktu/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

19. Data: /tarik/ dilafalkan menjadi /talik/

Analisis: Pada kata /tarik/ pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi /l/ bunyi alveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata /tarik/ berubah menjadi /talik/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

20. Data: /hari/ dilafalkan menjadi /hali/

Analisis: Dalam pengucapan kata /hari/ terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 1. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi alveolar, sampingan, bersuara. Dalam kasus ini penyebabnya adalah terdapat kesulitan pada pasien 1 dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /hari/ Pasien 1 mengucapkannya dengan kata /hali/.

#### **4.1.3 Analisis Penambahan Bunyi**

1. Data: /anak/ dilafalkan menjadi /enak/

Pada saat mengucapkan kata /anak/ pasien 1 menambahkan fonem y setelah konsonan /n/ yaitu bunyi apikoalveolar, nasal,

bersuara. sehingga terjadilah proses persengauan atau nasalisasi yaitu, konsonan /n/ pun berubah bunyi menjadi konsonan /ñ/ yaitu bunyi, laminopalatal nasal, bersuara. Hal tersebut dimungkinkan pasien belum bisa melafalkan kata /enak/ dengan sempurna. Jadi kata yang semula adalah /enak/ dilafalkan menjadi /eñak/ oleh pasien 1.

2. Data: /taman/ dilafalkan menjadi /tamanʒ/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /taman/ pasien 1 melakukan kesalahan. Pasien 1 menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /tamang/, terjadilah proses persengauan ketika menambahkan bunyi konsonan /g/ pada akhiran kata /taman/. Hal yang dimungkinkan pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/ setelah bunyi konsonan /n/ yang dinamakan nasalisasi. Sehingga kata yang semula /taman/ berubah menjadi /tamanʒ/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

3. Data: /awan/ dilafalkan menjadi /awant/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /awan/, pasien 1 melakukan kesalahan yaitu menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada akhiran kata /awan/. Hal ini dikarenakan pasien 1 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, dan kemudian menambahkan bunyi konsonan /t/ pada saat mengucapkan kalimat tersebut. Sehingga kata /awan/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /awant/.

4. Data: /bahan/ dilafalkan menjadi /bahaŋ/

Analisis: Terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /bahan/, pasien 1 menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /bahan/. Kasus ini terjadi karena pasien 1 sudah terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/ setelah bunyi konsonan /n/ dan terjadilah proses persengauan atau nasalilasi. Sehingga kata /bahan/ berubah menjadi /bahaŋ/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

5. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/

Analisis: Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/. Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /jebah/.

6. Data: /makan/ dilafalkan menjadi /makant/

Analisis: Pasien 1 melakukan kesalahan ketika mengucapkan kata /makan/. Kesalahannya adalah pasien 1 menambah bunyi konsonan /t/ pada akhiran kata /makan/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /t/ pada setiap kata yang berakhiran dengan

bunyi konsonan /n/. Sehingga kata yang semula /makan/ berubah menjadi /makant/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

#### **4.1.4 Analisis Penghilangan Bunyi**

1. Data: /uŋu/ dilafalkan menjadi /unu/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /uŋu/ pasien 1 melakukan kesalahan. Kesalahannya yaitu pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ sehingga menghilangkan bunyi konsonan /g/ pada kata /uŋu/. Yang terjadi adalah kata yang semula /uŋu/ berubah menjadi /unu/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

2. Data: /pasan/ dilafalkan menjadi /pasan/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /pasan/ pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, bersuara. Hal ini terjadi karena terdapat kesulitan pada pasien 1 dalam mengucapkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ seperti pada akhiran kata /pasan/ sehingga pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ pada kata tersebut. Maka, kata yang semula /pasan/ berubah menjadi /pasan/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

3. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/

Analisis: Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/. Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi

laminopalatal, paduan, bersuara. Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /jebah/.

#### **4.1.5 Deskripsi Pasien 2**

Pada pasien 2 yang bernama Namira Bella, berusia 4 tahun, ia lahir pada tanggal 18 November 2013. Namira masih duduk dibangku taman kanak-kanak, pasien tersebut telah menjalani 5 bulan terapi di Klinik Bina Wicara. Namira merupakan anak yang sangat aktif, terutama dalam berinteraksi dan bermain. Hanya saja, Namira, belum sempurna dalam melafalkan kata-kata yang diucapkan sehari-hari. Pasien 1 ini tidak jarang memasukkan bahasa Inggris ketika sedang berbicara atau bermain, sehingga kata-kata yang diucapkan pun bercampur antara bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, pasien 2 juga sulit melafalkan bunyi konsonan /d/ dan mengganti bunyi konsonan /d/ dengan bunyi konsonan /t/ pada setiap kata yang diucapkan, sehingga membuat pasien 2 mengganti, mengubah, dan menambah suku kata ketika sedang berinteraksi. Ini merupakan ciri-ciri dari Penderita Dislalia.

**Tabel 4.1.5 Tabel Rekapitulasi Pasien 2**

NO	Bentuk fonetisnya	Gangguan Fonologi			Jumlah
		Penggantian	Penambahan	Penghilangan	
1	Vokal	-	-	-	
2	Konsonan	23	5	3	31

Terdapat 30 kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata-kata. Kesalahan tersebut adalah gangguan fonologi yang meliputi 23 penggantian bunyi, 5 penambahan bunyi, dan 3 penghilangan bunyi. Gangguan fonologi yang sering terjadi pada pasien 2 adalah penggantian bunyi, dan yang paling sedikit adalah penghilangan bunyi yang dilakukan oleh pasien 2 yaitu Namira Bella.

#### **4.16 Analisis Penggantian Bunyi**

1. Data: /sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/

Analisis: Sama dengan Pasien 1, pada kata /sinar/ pasien 2 juga mengubah bunyi konsonan akhir pada kata tersebut. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan akhir /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/ yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Pada kasus tersebut pasien 2 mengucapkan kata /sinar/ menjadi /sinal/.

2. Data: /cetak/ dilafalkan menjadi /cewak/

Analisis: Terdapat adanya kesalahan dalam penyebutan kata /cetak/ yang diucapkan oleh Pasien 2. Kesalahan tersebut adalah pasien 2 menngganti bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /w/ bunyi bilabial, semi vokal, dan bersuara. Kasus ini disebabkan karena pasien 2 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /t/ dengan bunyi konsonan /w/ pada kata /cetak/. Sehingga kata /cetak/ berubah menjadi /cewak/ pada saat diucapkan oleh pasien 2.

3. Data: /orang/ dilafalkan menjadi /olang/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata /orang/, sama persis dengan pasien 1, pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/, yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Yang terjadi adalah pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata semula /orang/ pun berubah menjadi /olang/ ketika diucapkan.

4. Data: /kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/

Analisis: Pasien 2 juga mengubah atau mengganti bunyi konsonan akhir pada kata /kitab/, Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /b/, yaitu bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat tak bersuara. Dalam kasus ini pasien 2 kesulitan melafalkan bunyi konsonan /b/, karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih

satu lingkungan, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka kata /kitab/ berubah menjadi kata /kitap/ saat diucapkan oleh Pasien 2.

5. Data: /pergi/ dilafalkan menjadi /pelgi/

Analisis: Terdapat penggantian bunyi konsonan pada kata /pergi/ yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Yang terjadi adalah kesulitan yang dialami oleh pasien 2 dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/. Kasus ini sama dengan apa yang disebutkan juga oleh pasien 1, sehingga ketika diucapkan kata /pergi/ berubah menjadi kata /pelgi/.

6. Data: /marah/ dilafalkan menjadi /mala/

Analisis: Pada kata /marah/ pasien 2 melakukan kesalahan dalam penyebutan kata tersebut. Pasien 2 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /marah/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 2 menghilangkan bunyi /h/ dikarenakan pasien 2 kurang memperhatikan kata yang diucapkannya tersebut. Sehingga dalam mengucapkan kata /marah/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /mala/.

7. Data: /kanvas/ dilafalkan menjadi /kamvas/

Analisis: Kasus ini juga terjadi pada pasien 1. Pada kata /kanvas/ pasien 2 mengganti bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, menjadi bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara. Hal ini dikarenakan pasien 2 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /n/ dalam kata /kanvas/ dan lebih mudah melafalkannya dengan bunyi konsonan /m/. Sehingga kata yang semula /kanvas/ pun berubah menjadi /kamvas/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

8. Data: Data: /fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/

Analisis: Penggantian bunyi yang terjadi pada kata /fakir/ dikarenakan pasien 2 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Dan pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /f/, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/, kemudian pasien 2 juga kesulitan mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata /fakir/ berubah menjadi kata /pakil/ ketika diucapkan oleh pasien 2.

9. Data: /maaf/ dilafalkan menjadi /maap/

Analisis: Penggantian bunyi terjadi ketika pasien 2 mengucapkan kata /maaf/. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /f/ yaitu bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak

bersuara. Dalam hal ini pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/ pada kata /maaf/. Sehingga pasien 2 mengucapkan kata /maaf/ menjadi /maap/.

10. Data: /dua/ dilafalkan menjadi /tua/

Analisis: Pada pengucapan kata /dua/ pasien 2 melakukan kesalahan, yaitu mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini terjadi dikarenakan pasien 2 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /d/, karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Dalam mengucapkan kata /dua/ pasien 2 mengubahnya menjadi kata /tua/ yang juga mempunyai arti berbeda dari kata /dua/.

11. Data: /badak/ dilafalkan menjadi /batak/

Analisis: Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada kata /badak/. Hal ini terjadi karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ dikarenakan bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, dan dimungkinkan untuk saling menggantikan. Sehingga kata /badak/ berubah makna menjadi kata /batak/ ketika diucapkan oleh pasien 2.

12. Data: /abad/ dilafalkan menjadi /abat/

Analisis: Terdapat adanya kesalahan dalam mengucapkan kata /abad/ oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Pasien 2 mengalami kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/, setiap kata yang terdapat bunyi konsonan /d/ dilafalkan menjadi bunyi konsonan /t/ oleh pasien 2, karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Jadi, pada saat mengucapkan kata /abad/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /abat/.

13. Data: /rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/

Analisis: Pasien 2 kembali melakukan penggantian bunyi pada konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam kasus ini pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/ pada kata /rapat/. Sehingga kata semula /rapat/ berubah menjadi /lapat/ ketika diucapkan oleh pasien 2.

14. Data: /lidah/ dilafalkan menjadi /litah/

Analisis: Pada saat pasien 2 mengucapkan kata /lidah/, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Dalam hal ini pasien 2 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ yaitu karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ masih satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar,

sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Kemudian kata yang semula /lidah/ berubah menjadi /lithah/ saat dilafalkan oleh pasien 2.

15. Data: /ratu/ dilafalkan menjadi /latu/

Analisis: Terdapat adanya kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata /ratu/, kesalahannya terjadi pada saat pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam hal ini terdapat kesulitan yang dialami pasien 2 untuk mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pada saat mengucapkan kata /ratu/ pasien 2 melafalkannya menjadi kata /latu/.

16. Data: /baru/ dilafalkan menjadi /balu/

Analisis: Sama dengan yang diucapkan oleh pasien 1, pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara pada kata /baru/. Terdapat kesulitan yang dialami oleh pasien 2 yaitu dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Maka kata yang seharusnya dilafalkan /baru/ menjadi kata /balu/ oleh pasien 2.

17. Data: /pasar/ dilafalkan menjadi /pasal/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /pasar/ terdapat penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi

getar daripada bunyi konsonan /l/. Jadi, kata semula /pasar/ berubah menjadi /latu/ ketika diucapkan oleh pasien 2.

18. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/

Analisis: Ketika pasien 2 mengucapkan kata /zebra/, terdapat kesalahan dalam melafalkan kata tersebut. Kesalahannya yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Pasien 2 juga mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /zebra/. Dalam hal ini bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan oleh pasien 2 daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian hal yang dimungkinkan pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /h/ karena pasien 2 tidak benar-benar memperhatikan kata yang pasien 2 ucapkan. Sehingga kata /zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/.

19. Data: /azab/ dilafalkan menjadi /asap/

Analisis: Dalam melafalkan kata /azab/ terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geser, bersuara, menjadi bunyi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara. Kemudian, pasien 2 mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/

bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Terdapat kesulitan ketika pasien 2 mengucapkan bunyi konsonan /z/, pasien 2 lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /b/, karena bunyi /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, hal ini dimungkinkan untuk saling menggantikan ketika mengucapkan bunyi tersebut. Kata yang semula /azab/ dilafalkan menjadi /asap/ sehingga mempunyai makna yang berbeda.

20. Data: /acar/ dilafalkan menjadi /acal/

Analisis: Pada analisis kata /acar/ pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan pada akhir kata. Sama halnya dengan pasien 1, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam hal ini dimungkinkan adanya kesulitan pada pasien 2 untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /acar/ pasien 2 mengucapkannya menjadi /acal/.

21. Data: /tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/

Analisis: Terdapat penggantian bunyi pada saat pasien 2 mengucapkan kata /tarik/. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan bersuara. Kemudian pasien 2 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 2 sulit untuk mengucapkan

bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/, kemudian pasien 2 juga sulit untuk membedakan antara bunyi konsonan /k/ dengan bunyi konsonan /t/. Sehingga pasien 2 melafalkan kata /tarik/ menjadi /tali?/.

22. Data: /hari/ dilafalkan menjadi /hali/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /hari/ terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 2. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /hari/ Pasien 2 mengucapkannya dengan kata /hali/.

23. Data: /sudah/ dilafalkan menjadi /sutah/

Analisis: Terdapat kesalahan pada saat pasien 2 mengucapkan kata /sudah/ Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini disebabkan pasien 2 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ masih satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka pada saat pasien 2 mengucapkan kata /sudah/ kata pun berubah menjadi /sutah/.

#### 4.1.7 Analisis Penambahan Bunyi

1. Data: /sapi/ dilafalkan menjadi /tsapi/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata /sapi/. Kesalahannya adalah pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada awalan kata /sapi/. Hal ini dikarenakan pasien 2 terbiasa mengucapkan bunyi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara dengan ditambahkan bunyi konsonan /t/ didepannya. Sehingga kata yang semula /sapi/ diucapkan menjadi /tsapi/ oleh pasien 2.

2. Data: /awan/ dilafalkan menjadi /awaŋ/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /awan/ pasien 1 melakukan kesalahan. Pasien 1 menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /tamang/, terjadilah proses persengauan ketika menambahkan bunyi konsonan /g/ pada akhiran kata /taman/. Hal yang dimungkinkan pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/ setelah bunyi konsonan /n/ yang dinamakan nasalisasi.. Sehingga kata yang semula /awan/ berubah menjadi /awaŋ/ ketika diucapkan oleh pasien 1.

3. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/

Analisis: Ketika pasien 2 mengucapkan kata /zebra/, terdapat kesalahan dalam melafalkan kata tersebut. Kesalahannya yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Pasien 2 juga mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/

bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /zebra/. Dalam hal ini bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan oleh pasien 2 daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian hal yang dimungkinkan pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /h/ karena pasien 2 tidak benar-benar memperhatikan kata yang pasien 2 ucapkan. Sehingga kata /zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/.

4. Data: /sabtu/ dilafalkan menjadi /tsabtu/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /sabtu/ pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan adanya keterbiasaan pasien 2 ketika melafalkan bunyi konsonan /s/ yaitu bunyi laminopalatal, geseran, bersuara, pasien 2 tidak jarang menambahkan bunyi konsonan /t/ didepan atau dibelakang bunyi konsonan /s/. Sehingga dalam mengucapkan kata /sabtu/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /tsabtu/.

5. Data: /bagus/ dilafalkan menjadi /bagust/

Analisis: Dalam mengucapkan kata /bagus/ pasien 2 melakukan kesalahan, yaitu pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara, pada akhiran kata /bagus/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 tidak jarang atau juga terbiasa menambahkan konsonan /t/ sebelum atau

sesudah bunyi konsonan /s/ yaitu bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara. Maka kata /bagus/ dilafalkan menjadi /bagust/ oleh pasien 2.

#### **4.1.8 Analisis Penghilangan Bunyi**

1. Data: /marah/ dilafalkan menjadi /mala/

Analisis: Pada kata /marah/ pasien 2 melakukan kesalahan dalam penyebutan kata tersebut. Pasien 2 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /marah/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 2 menghilangkan bunyi /h/ dikarenakan pasien 2 kurang memperhatikan kata yang diucapkannya tersebut. Sehingga dalam mengucapkan kata /marah/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /mala/.

2. Data: /waktu/ dilafalkan menjadi /watu/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /waktu/ pasien 2 melakukan kesalahan yaitu menghilangkan bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 tidak memperhatikan apa yang pasien ucapkan sehingga pasien menghilangkan bunyi konsonan /k/ pada kata /waktu/. Maka kata /waktu/ berubah menjadi /watu/ ketika diucapkan oleh pasien 2.

3. Data: /jumat/ dilafalkan menjadi /juma/

Analisis: Terdapat kesalahan dalam mengucapkan kata /jumat/ yang dilakukan oleh pasien 2. Kesalahannya adalah pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /t/ bunyi apikaolveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan ketika mengucapkan kata /jumat/ pasien 2 tidak memperhatikan bunyi konsonan yang akan diucapkan oleh pasien 2 tersebut. Sehingga kata yang semula /jumat/ diucapkan menjadi /juma/ oleh pasien 2.

#### **4.1.9 Deskripsi Pasien 3**

Pada pasien 3 bernama Silmi Kaffa berumur 5 tahun. Silmi lahir pada tanggal 3 Januari 2012. Dalam usianya yang sudah 5 tahun ini, silmi masih belum sempurna dalam mengucapkan kata-kata. Karena pada saat berbicara terdapat kesalahan fonologi yang terjadi, yaitu penggantian, penghilangan, dan penambahan bunyi yang dilakukan oleh pasien 3. Pasien 3 ini cukup aktif, dan responsif, sehingga bukan perkara yang sulit dalam meneliti pasien 3 tersebut. Kemudian, pasien 3 sudah menjalani masa terapi selama setahun. Ciri-ciri dari pasien 3 tersebut memenuhi syarat bahwa pasien 3 didiagnosa sebagai penderita dislalia.

**Tabel 4.1.9 Tabel Rekapitulasi Pasien 3**

NO	Bentuk fonetisnya	Gangguan Fonologi			jumlah
		Penggantian	Penambahan	Penghilangan	
1	Vokal	-	-	-	
2	Konsonan	22	2	2	26

Terdapat adanya gangguan fonologi sebanyak 26 kata, meliputi 22 penggantian bunyi, 2 penambahan bunyi, dan 2 penghilangan bunyi yang dilakukan oleh pasien 2. Penggantian bunyi lebih sering diucapkan oleh pasien 2 dan lebih sedikit melakukan penghilangan bunyi.

#### **4.1.10 Analisis Penggantian Bunyi**

1. Data: /sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /sinar/, sama dengan kasus pada pasien 1 dan 2, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi bunyi apikoalveolar, getar bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikolaveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar dan lebih sulit dilflkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam melafalkan kata /sinar/ pasien 3 mengucapkannya dengan kata /sinal/.

2. Data: /enak/ dilafalkan menjadi /ena?/

Analisis: Pasien 3 kembali melakukan penggantian konsonan pada kata /enak/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Kasus ini terjadi karena pasien 3 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /ʔ/. Jadi, pasien 3 melafalkan kata /enak/ menjadi /ena?/.

3. Data: /cetak/ diafalkan menjadi /ceta?/

Analisis: Dalam melafalkan kata /cetak/, pasien 3 kembali mengganti bunyi konsonan /k/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 sulit membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /ʔ/ saat melafalkan kata /cetak/. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /cetak/ menjadi /ceta?/.

4. Data: /orang/ dilafalkan menjadi /olang/

Analisis: Sama halnya dengan kasus pada pasien 1 dan 2, dalam mengucapkan kata /orang/ terdapat penggantian bunyi konsonan yang dilakukan oleh pasien 3. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini terjadi karena adanya kesulitan pada pasien 3 dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ pada kata

/orang/. Sehingga kata yang semula adalah /orang/ dilafalkan menjadi /olang/ oleh pasien 3.

5. Data: /botak/ dilafalkan menjadi /bota?/

Analisis: Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /botak/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Kasus ini terjadi karena adanya kesulitan untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /ʔ/ pada kata /botak/. Hasilnya adalah kata yang semula /botak/ dilafalkan menjadi /bota?/ oleh pasien 3.

6. Data: /kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/.

Analisis: Pada saat melafalkan kata /kitab/ pasien 3 melakukan kesalahan yaitu mengganti konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /b/ karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Kasus ini juga terjadi pada pasien 1 dan 2, sehingga kata yang semula adalah /kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/ oleh pasien 3.

7. Data: /marah/ dilafalkan menjadi /malah/

Analisis: Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /marah/, kesalahannya adalah pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 kesulitan untuk melafalkan

bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/. Jadi, ketika pasien 3 melafalkan kata /marah/, pasien 3 mengucapkan kata tersebut menjadi /malah/.

8. Data: /kanvas/ dilafalkan menjadi /kanpas/

Analisis: Terdapat penggantian bunyi ketikan pasien 3 melafalkan kata /kanvas/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /v/ bunyi labiodental, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /v/ lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /p/. Yang terjadi adalah ketika mengucapkan kata /kanvas/ pasien 3 melafalkannya menjadi /kanpas/.

9. Data: /fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/

Analisis: Dalam mengucapkan kata /fakir/ pasien 3 melakukan kesalahan yaitu mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Terdapat adanya kesulitan pada pasien 3 dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ ketika mengucapkan kata /fakir/. Kata yang semula /fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/ oleh pasien 3.

10. Data: /kafan/ dilafalkan menjadi /kapan/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 3 melafalkan kata /kafan/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak

bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Pasien 3 mengalami kesulitan ketika mengucapkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/ pada kata /kafan/. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /kafan/ menjadi /kapan/ yang mengandung makna berbeda dari kata sebelumnya.

11. Data: /maaf/ dilafalkan menjadi /maap/

Analisis: Pada saat pasien 3 melafalkan kata /maaf/ terjadi kesalahan yaitu, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ yaitu bunyi bilabial, bilabial, hambat, tak bersuara. Yang terjadi adalah pasien 3 kesulitan dalam melafalkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah melafalkan bunyi konsonan /p/ pada saat melafalkan kata /maaf/. Kemudian kata yang semula /maaf/ dilafalkan oleh pasien 3 menjadi kata /maap/.

12. Data: /badak/ dilafalkan menjadi /bada?/

Analisis: Pasien 3 kembali melakukan kesalahan yaitu mengganti bunyi konsonan pada kata /badak/. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Pasien 3 mengalami kesulitan untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /ʔ/ pada saat mengucapkan kata /badak/. Maka pasien 3 pun melafalkan kata /badak/ menjadi /bada?/.

13. Data: /abad/ dilafalkan menjadi /abat/

Analisis: Ketika pasien 3 melafalkan kata /abat/ terjadi kesalahan yaitu, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat,

bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /d/ dan bunyi konsonan /t/ yang terdapat diakhir-an kata /abad/ adalah sama-sama bunyi apikoalveolar, dan dalam mengucapkan kata /abad/ pun akan terdengar sama antara bunyi konsonan /d/ dan /t/, yang terjadi pasien 3 mengalami kesulitan dalam membedakan bunyi konsonan /d/ dan /t/ pada kata tersebut. Sehingga dalam melafalkan kata /abad/ pasien 3 mengucapkannya dengan kata /abat/.

14. Data: /rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/

Analisis: Sama halnya dengan pasien 1 dan 2, pasien 3 juga melakukan penggantian bunyi pada konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam kasus ini pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/ pada kata /rapat/. Sehingga kata semula /rapat/ berubah menjadi /lapat/ ketika diucapkan oleh pasien 3.

15. Data: /ratu/ dilafalkan menjadi /latu?/

Analisis: Terjadi kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /ratu/. Kasus ini juga terjadi pada pasien 1 dan 2. Mereka sama sama mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Pasien 3 menambahkan bunyi

konsonan /r/ dikarenakan pasien 3 kurang memperhatikan apa yang pasien 3 ucapkan. Maka, kata yang semula /ratu/ berubah menjadi /latu?/ ketika diucapkan oleh pasien 3.

16. Data: /baru/ dilafalkan menjadi /balu?/

Analisis: Pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan pada kata /baru/, bunyi konsonan tersebut adalah konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, dan diganti menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 juga menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ dikarenakan pasien 3 tidak memperhatikan apa yang diucapkannya. Jadi, pada saat pasien 3 melafalkan kata /baru/ kata tersebut berubah menjadi /balu?/ akibat adanya penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 3.

17. Data: /pasar/ dilafalkan menjadi /pasal/

Analisis: Sama halnya dengan apa dilakukan oleh pasien 1 dan 2 dalam melafalkan kata /pasar/. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar. Sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /pasar/ pasien 3 melafalkannya menjadi /pasal/.

18. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jebbla/

Analisis: Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /zebra/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini disebabkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan dibandingkan konsonan /j/, begitu juga dengan bunyi konsonan /r/ yang merupakan bunyi getar dan lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /zebra/ menjadi /jebbla/.

19. Data: /azab/ dilafalkan menjadi /ajap/

Analisis: Pada saat mengucapkan kata /azab/ pasien 3 melakukan kesalahan. Kesalahannya yaitu, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /z/ yaitu bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, dengan bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara, kemudian pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, dengan bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 3 juga sulit untuk membedakan bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial dengan bunyi konsonan /p/ yang juga bunyi bilabial pada kata /azab/ karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ masih satu lingkungan, dan dimungkinkan untuk saling menggantikan. Sehingga kata yang semula /azab/ berubah menjadi /ajap/ ketika diucapkan oleh pasien 3.

20. Data: /acar/ dilafalkan menjadi /acal/

Analisis: Sama halnya dengan apa yang dilakukan oleh pasien 1 dan 2, pasien 3 juga melakukan kesalahan dalam mengucapkan kata /acar/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoaveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikaolveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ pada kata /acar/. Kata yang semula adalah /acar/ berubah menjadi /acal/ ketika diucapkan oleh pasien 3.

21. Data: /tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/

Analisis: Dalam melafalkan kata /tarik/, pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kemudian, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan pada akhir kata yaitu bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena adanya kesulitan pada pasien 3 untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/, kemudian pasien 3 juga sulit membedakan antara bunyi konsonan /k/ dengan bunyi konsonan /ʔ/ pada kata /tarik/. Sehingga kata yang semula /tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/ oleh pasien 3.

22. Data: /hari/ dilafalkan menjadi /hali/

Analisis: Ketika mengucapkan kata /hari/ pasien mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kesalahan dalam penggantian kata /hari/ juga dilakukan oleh pasien 1 dan 2. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 mengalami kesulitan pada saat melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam melafalkan kata /hari/ pasien 3 melafalkannya dengan kata /hali/.

#### **4.1.11 Analisis Penambahan Bunyi**

1. Data: /ratu/ menjadi /latu?/

Analisis: Terjadi kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /ratu/. Pasien mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /?/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /?/ dikarenakan pasien 3 kurang memperhatikan apa yang pasien 3 ucapkan. Maka, kata yang semula /ratu/ berubah menjadi /latu?/ ketika diucapkan oleh pasien 3.

2. Data: /baru/ dilafalkan menjadi /balu?/

Analisis: Pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan pada kata /baru/, bunyi konsonan tersebut adalah konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, dan diganti menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 juga menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ dikarenakan pasien 3 tidak memperhatikan apa yang diucapkannya. Jadi, pada saat pasien 3 melafalkan kata /baru/ kata tersebut berubah menjadi /balu?/ akibat adanya penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 3.

#### **4.1.12 Analisis Penghilangan Bunyi**

1. Data: /pergi/ dilafalkan menjadi /pegi/

Analisis: Terdapat kesalahan ketika pasien 3 melafalkan kata /pergi/, kesalahannya yaitu pasien 3 menghilangkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan oleh pasien 3. Sehingga kata yang semula /pergi/ diucapkan menjadi /pegi/ oleh pasien 3.

2. Data: /zebra/ dilafalkan menjadi /jebbla/

Analisis: Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /zebra/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini disebabkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan dibandingkan konsonan /j/, begitu juga dengan bunyi konsonan /r/ yang merupakan bunyi getar dan lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 3 juga menghilangkan bunyi konsonan /h/ yaitu bunyi laringal, geseran, bersuara, dikarenakan pasien 3 belum bisa malafalkan kata tersebut dengan sempurna. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /zebra/ menjadi /jebbla/.

#### **4.2 Interpretasi Data**

Pada ketiga pasien penderita dislalia yaitu Ilina Salinka berusia 5 tahun, Namira Bella berusia 4 tahun, dan Silmi Kaffah berusia 5 tahun. Masing-masing pasien mempunyai karakteristik dan tingkat keparahan dalam melafalkan kata-kata yang tidak sama. Dari ketiga pasien tersebut terdapat 86 kata yaitu bunyi konsonan yang terdiri atas 29 cacat fonologi yang dilakukan oleh pasien 1 meliputi 20 penggantian bunyi, 6 penambahan bunyi, 3 penghilangan bunyi. Kemudian 31 cacat fonologi yang dilakukan oleh pasien 2 meliputi 23 penggantian bunyi, 5 penambahan bunyi, 3 penghilangan bunyi. Yang terakhir

26 cacat fonologi yang dilakukan oleh pasien 3 meliputi 22 penggantian bunyi, 2 penambahan bunyi, serta 2 penghilangan bunyi. Jadi bila dikategorikan dari pasien 1 hingga 3, terdapat sebanyak 65 penggantian bunyi, 13 penambahan bunyi, dan 8 penghilangan bunyi. Dalam melafalkan kata, ketiga pasien sudah sempurna melafalkan bunyi vokal, dan yang banyak terjadi kesalahan terletak pada bunyi konsonan 3 pasien penderita dislalia. Kemudian ketiga pasien dislalia rata-rata paling banyak melakukan penggantian bunyi dan lebih sedikit melakukan penghilangan bunyi.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan data pada penelitian ini adalah

1. Terbatasnya pasien penderita dislalia di klinik tempat peneliti mencari data
2. Pasien penderita dislalia sulit untuk diteliti, karena usia pasien cenderung masih sangat muda.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Bagian simpulan ini berisikan ulasan dari bab-bab sebelumnya. Cacat fonologi setiap penderita dislalia memiliki karakteristik tersendiri, hal ini dikarenakan tingkat keparahan setiap penderita dan juga memiliki latar belakang penderita yang berbeda-beda. Deskripsi yang didapatkan ternyata sulit untuk digeneralisasikan secara umum, karena setiap penderita Dislalia memiliki tingkat keparahan dan ciri-ciri tersendiri. Kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Ketiga penderita Dislalia mampu melafalkan bunyi vokal dengan baik dan benar.
2. Ketiga penderita Dislalia sebagian besar sulit untuk melafalkan bunyi konsonan.
3. Terdapat sebanyak 86 kata yang cacat pada penderita Dislalia, yaitu terdiri dari 65 penggantian bunyi, 13 penambahan bunyi, dan 8 penghilangan bunyi.
4. Dilihat dari penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi yang dilafalkan oleh pasien 1, 2, dan 3, dapat dikatakan bahwa kemampuan berbahasa setiap penyandang dislalia memiliki karakteristik tersendiri.

Hal ini menunjukkan bahwa Dislalia merupakan gangguan pada ujaran terutama bunyi konsonan, terutama yang terjadi pada kanak-kanak dan

penyebabnya bisa dikarenakan kesalahan belajar, hal tersebut merupakan cerminan dari pemerolehan bahasa anak.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyajikan beberapa saran. Saran ini berhubungan dengan kajian linguistik terutama psikolinguistik khususnya kajian Dislalia:

1. Diperlukan data yang lebih detail tentang latar belakang pasien, supaya didapatkan data yang mempengaruhi kemampuan modalitas bahasa penderita. Sehingga dapat diketahui seberapa tingkat keparahan pasien.
2. Perlu lebih ditingkatkan kerjasama antara psikologi dan linguistic untuk mempelajari dislalia.
3. Mengingat berbicara sebuah kemampuan krusial yang wajib dimiliki oleh anak, maka peran serta orang tua sebagai fasilitator dan motivator sangat dibutuhkan. Secara psikologis, orang tua harus mampu memahami berbagai tingkah laku, dan kemampuan berbicara seorang anak.
4. Untuk penelitian selanjutnya perlu diadakan upaya peningkatan kemampuan dalam bunyi bahasa penderita dislalia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin.2010. *Neuropsikolinguistik*, Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA
- Atitangga, Itasari. 2005. *Makalah Pelengkap Mata kuliah Dislalia Semester III*. Jakarta.
- Bariroh, Hikmatul. “Gangguan Berpikir (Inkoherensi)” dalam <http://hikmahpsikologku.blogspot.co.id/2014/01/gangguan-berfikir-inkoherensi.html> diakses pada 7 Januari 2013 pukul 09.28 WIB
- Chaer, Abdul.1994.*Linguistik Umum*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2003. *Psikolinguistik Kajian Teoritik*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_.2009*Fonologi Bahasa Indonesia*. Rhineka Cipta, Jakarta,.hlm 1
- Dardjowidjojo, Soendjono. 2003. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia anggota IKAPI
- Husen, Akhlan.& Yayasan Sudaryat..1996/1997.*Fonologi Bahasa Indonesia*. Hlm 3
- Kridalaksana, Harimurti. 2008. *Kamus Linguistik Edisi Keempat*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Lass, Roger. 1991. *Fonologi*. Terjemahan Warsono dkk. Semarang: IKIP Semarang Press
- Markam, Soemarmo. Hubungan Fungsi Otak dan Kemampuan Berbahasa pada Orang Dewasa, Makalah Neurologi. Jakarta: FKUI-RSCM
- Pateda, Mansoer. 1990. *Aspek-aspek Linguistik*, Flores – NTT: Nusa Indah.
- Sidiarto, Lily. *Berbagai Gangguan Berbahasa pada Anak*. Jakarta: Bagian Neurologi FKUI/RSCM
- Suroso, Eko. 2014. *Psikolinguistik*. Yogyakarta: Penerbit Ombak
- Syakuro, Abdan. “Macam-macam Gangguan Berbahasa” dalam <http://www.abdan-syakuro.com/2014/02/gangguan-berbahasa.html?m=1>

Verhaar, J. W. M. 1984. *Pengantar Linguistik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

\_\_\_\_\_. 2001. *Asas-asas Linguistik*. Terjemahan Fr.B. Alip dkk. Yogyakarta: Gadjah Mada Press

[http://pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q.sttbinatunggal.ac.id/id3/2821-2687/Dislalia\\_105298\\_pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q-sttbinatunggal.html](http://pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q.sttbinatunggal.ac.id/id3/2821-2687/Dislalia_105298_pusat-jurnal-berbahasa-indonesia-q-sttbinatunggal.html)

**TABEL ANALISIS DATA**

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
1.	/sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/	✓			<p>Pada kata /sinar/ pasien 1 mengubah bunyi konsonan akhir pada kata tersebut. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan akhir /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/ yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit diucapkan daripada bunyi /l/.</p>
2.	/orang/ dilafalkan menjadi /olang/	✓			<p>Terdapat kesalahan ketika pasien 1 mengucapkan kata /orang/, pasien mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bersuara, menjadi konsonan /l/, yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Kasus ini terjadi karena bunyi /r/ merupakan bunyi getar yang lebih sulit dilafalkan daripada bunyi /l/. Sehingga kata semula /orang/ pun berubah menjadi /olang/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
3.	/kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/	✓			Pasien 1 mengubah atau mengganti bunyi konsonan akhir pada kata /kitab/, Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /b/, yaitu bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara.

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					Penyebab dari hal ini merupakan bunyi /b/dan /p/ termasuk dalam lingkungan yang sama yaitu bunyi bilabial sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka kata /kitab/ berubah menjadi kata /kitap/ saat diucapkan oleh pasien tersebut.
4.	/pergi/ dilafalkan menjadi /pelgi/	✓			Terdapat penggantian bunyi konsonan pada kata /pergi/ yaitu pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kasus ini disebabkan adanya kesulitan

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga ketika diucapkan kata /pergi/ berubah menjadi kata /pelgi/.
5.	/marah/ dilafalkan menjadi /malah/	✓			Pada saat mengucapkan kata /marah/, pasien 1 menyebutnya menjadi kata /malah/. Karena terdapat penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini juga dimungkinkan karena pasien 1 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					adalah bunyi getar daripada mengucapkan bunyi kosonan /l/. Maka, pasien 1 melafalkan kata /marah/ menjadi /malah/.
6.	/kanvas/ dilafalkan menjadi /kamvas/	✓			Pada kata /kanvas/ pasien 1 mengganti bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, menjadi bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara. Hal ini dikarenakan pasien 1 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /n/ dalam kata /kanvas/ dan lebih mudah melafalkannya dengan bunyi konsonan /m/. Sehingga kata yang semula

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					/kanvas/ pun berubah menjadi /kamvas/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
7.	/fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/	✓			<p>Penggantian bunyi yang terjadi pada kata /fakir/ dikarenakan pasien 1 mengganti konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Dan konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan., bersuara.</p> <p>Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 sulit melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar dibandingkan dengan</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bunyi konsonan /l/ yang lebih mudah untuk diucapkan. Sehingga kata /fakir/ berubah menjadi kata /pakil/.
8.	/abad/ dilafalkan menjadi /abat/	✓			<p>Terdapat penggantian bunyi konsonan pada akhir kata /abad/. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara.</p> <p>Kasus ini disebabkan pasien 1 kesulitan melafalkan bunyi konsonan /d/ karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ termasuk dalam lingkungan yang sama yaitu bunyi apikoalveolar, sehingga</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					memungkinkan untuk saling menggantikan. Jadi, pada saat mengucapkan kata /abad/ pasien pun mengucapkannya dengan kata /abat/.
9.	/rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/	✓			<p>Terdapat penggantian konsonan pada kata /rapat/, pasien 1 tersebut mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah getar yang lebih sulit untuk dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/.</p> <p>Dalam mengucapkan kata /rapat/ pasien</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					I mengubahnya menjadi kata /lapat/.
10.	/lidah/ dilafalkan menjadi /didah/	✓			<p>Terdapat kesalahan dalam penyebutan kata /lidah/, pasien 1 mengucapkannya dengan kata /didah/ karena pasien mengganti bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara menjadi bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara. Kasus tersebut disebabkan pasien 1 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /d/ dan bunyi konsonan /l/. karena bunyi /d/ dan /l/ merupakan satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, dan dimungkinkan untuk saling</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menggantikan. Sehingga pasien 1 melafalkan kata /lidah/ menjadi /didah/.
11.	/ratu/ dilafalkan menjadi /latu/	✓			Terdapat adanya kesalahan pada kata /ratu/ pada saat diucapkan oleh pasien 1, yaitu pasien 1 mengganti bunyi konsonan awal /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /r/. Jadi, pasien 1 mengucapkan kata /ratu/

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menjadi kata /latu/.
12.	/baru/ dilafalkan menjadi /balu/	✓			Pasien 1 kembali mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara, pada kata /baru/. Hal ini disebabkan adanya kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/. Sehingga pasien 1 pada saat mengucapkan kata /baru/ menjadi kata /balu/.
13.	/pasar/ dilafalkan menjadi /pasal/	✓			Terdapat adanya penggantian bunyi konsonan pada akhir kata /pasar/ yaitu

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>pasien 1 mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kasus ini juga dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pengucapan kata /pasar/ berubah menjadi kata /pasal/.</p>
14.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/	✓			<p>Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /jebah/.</p>
15.	/azab/ dilafalkan	✓			Pasien 1 melakukan kesalahan ketika

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /asap/				<p>mengucapkan kata /azab, yaitu pasien mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara. Kemudian pasien 1 juga mengganti konsonan /b/ bunyi bilabial, hambatan, bersuara, menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambatan, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /s/, dan bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, jadi</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					dimungkinkan untuk saling menggantikan. sehingga kata /azab/ berubah makna menjadi kata /asap/ akibat penderita mengganti konsonan tersebut.
16.	/jumat/ dilafalkan menjadi /juŋat/	✓			Pasien 1 menghilangkan konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara, pada kata /taman/. Kemudian memasukkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ bunyi dorsovelar, nasal, bersuara, dan terjadilah proses persengauan atau nasalisasi pada kata /jumat/ yang diucapkan oleh pasien 1. Sehingga kata /jumat/ berubah menjadi /juŋat/.

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
17.	/acar/ dilafalkan menjadi /acal/	✓			Pada analisis kata tersebut pasien 1 kembali mengganti bunyi konsonan pada akhir kata. Yaitu pasien mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 1 kesulitan melafalkan bunyi /r/ karena bunyi getar lebih sulit dilafalkan dibanding bunyi /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /acar/ pasien 1 mengucapkannya menjadi /acal/.
18.	/sabt/ dilafalkan menjadi /saktu/	✓			Pasien 1 mengganti bunyi konsonan pada kata /sabt/. Yaitu pasien 1

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 1 mengalami kesulitan dalam melafalkan bunyi konsonan /b/ yaitu bunyi bilabial daripada bunyi konsonan /t/. Sehingga kata yang semula /sabt/ berubah menjadi /saktu/ ketika diucapkan oleh pasien 1.</p>
19.	/tarik/ dilafalkan menjadi /talik/	✓			<p>Pada kata /tarik/ pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi /l/ bunyi alpikoalveolar, sampingan, bersuara.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata /tarik/ berubah menjadi /talik/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
20.	/hari/ dilafalkan menjadi /hali/	✓			Dalam pengucapan kata /hari/ terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 1. Pasien 1 mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam kasus ini penyebabnya adalah terdapat kesulitan pada pasien 1

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /hari/ Pasien 1 mengucapkannya dengan kata /hali/.
21.	/enak/ dilafalkan menjadi /eñak/		✓		Pada saat mengucapkan kata /enak/ pasien 1 menambahkan fonem y setelah konsonan /n/ yaitu bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara. Sehingga terjadilah proses persengauan atau nasalisasi yaitu, konsonan /n/ pun berubah bunyi menjadi konsonan /ñ/ yaitu bunyi, laminopalatal nasal, bersuara. Hal tersebut dimungkinkan pasien belum

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bisa melafalkan kata /enak/ dengan sempurna. Jadi kata yang semula adalah /enak/ dilafalkan menjadi /eñak/ oleh pasien 1.
22.	/taman/ dilafalkan menjadi /tamanʒ/		✓		Ketika mengucapkan kata /taman/ pasien 1 melakukan kesalahan. Pasien 1 menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /tamang/, terjadilah proses persengauan ketika menambahkan bunyi konsonan /g/ pada akhiran kata /taman/. Hal yang dimungkinkan pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					setelah bunyi konsonan /n/ yang dinamakan nasalisasi.. Sehingga kata yang semula /taman/ berubah menjadi /taman/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
23.	/awan/ dilafalkan menjadi /awant/		✓		Ketika mengucapkan kata /awan/, pasien 1 melakukan kesalahan yaitu menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada akhiran kata /awan/. Hal ini dikarenakan pasien 1 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, dan kemudian menambahkan bunyi konsonan /t/ pada saat mengucapkan

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					kalimat tersebut. Sehingga kata /awan/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /awant/.
24.	/bahan/ dilafalkan menjadi /bahan/		✓		<p>Terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /bahan/, pasien 1 menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /bahan/.</p> <p>Kasus ini terjadi karena pasien 1 sudah terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/ setelah bunyi konsonan /n/ dan terjadilah proses persengauan atau nasalilasi. Sehingga kata /bahan/ berubah menjadi /bahan/ ketika</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					diucapkan oleh pasien 1.
25.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/		✓		<p>Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/.</p> <p>Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara.</p> <p>Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan oleh pasien 1 menjadi /jebah/.
26.	/makan/ dilafalkan menjadi /makant/		✓		<p>Pasien 1 melakukan kesalahan ketika mengucapkan kata /makan/.</p> <p>Kesalahannya adalah pasien 1 menambah bunyi konsonan /t/ pada akhiran kata /makan/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /t/ pada setiap kata yang berakhiran dengan bunyi konsonan /n/. Sehingga kata yang semula /makan/ berubah menjadi</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					/makant/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
27.	/uju/ dilafalkan menjadi /unu/			✓	<p>Ketika mengucapkan kata /uju/ pasien 1 melakukan kesalahan. Kesalahannya yaitu pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 1 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ sehingga menghilangkan bunyi konsonan /g/ pada kata /uju/. Yang terjadi adalah kata yang semula /uju/ berubah menjadi /unu/ ketika diucapkan oleh pasien 1.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
28.	/pasanj/ dilafalkan menjadi /pasan/			✓	Pada saat mengucapkan kata /pasanj/ pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, bersuara. Hal ini terjadi karena terdapat kesulitan pada pasien 1 dalam mengucapkan bunyi konsonan nasal /ŋ/ seperti pada akhiran kata /pasanj/ sehingga pasien 1 menghilangkan bunyi konsonan /g/ pada kata tersebut. Maka, kata yang semula /pasanj/ berubah menjadi /pasan/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
29.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jebah/			✓	Pada kasus ini terdapat penggantian, penambahan, dan penghilangan bunyi

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>sekaligus yang dilakukan oleh pasien 1 ketika mengucapkan kata /zebra/.</p> <p>Pasien 1 mengganti bunyi /z/ bunyi laminoalveolar, geseran bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara.</p> <p>Kemudian pasien 1 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi, laringal, geseran, bersuara. Dan pasien 1 menghilangkan bunyi /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan bunyi konsonan /z/, /r/ lebih sulit untuk diucapkan, sehingga kata yang semula /zebra/ diucapkan</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					oleh pasien 1 menjadi /jebah/.
30.	/sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/	✓			<p>Sama dengan Pasien 1, pada kata /sinar/ pasien 2 juga mengubah bunyi konsonan akhir pada kata tersebut.</p> <p>Pasien 2 mengganti bunyi konsonan akhir /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/ yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Pada kasus tersebut pasien 2 mengucapkan kata /sinar/</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menjadi /sinal/.
31.	/cetak/ dilafalkan menjadi /cewak/	✓			<p>Terdapat adanya kesalahan dalam penyebutan kata /cetak/ yang diucapkan oleh Pasien 2. Kesalahan tersebut adalah pasien 2 menngganti bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /w/ bunyi bilabial, semi vokal, dan bersuara. Kasus ini disebabkan karena pasien 2 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /t/ dengan bunyi konsonan /w/ pada kata /cetak/. Sehingga kata /cetak/ berubah menjadi /cewak/ pada saat diucapkan</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					oleh pasien 2.
32.	/orang/ dilafalkan menjadi /olang/	✓			<p>Terdapat kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata /orang/, sama persis dengan pasien 1, pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, dan bersuara, menjadi konsonan /l/, yaitu bunyi apikoalveolar, sampingan, dan bersuara. Yang terjadi adalah pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata semula /orang/ pun berubah menjadi /olang/ ketika diucapkan.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
33.	/kitab/ dilafalkan menjadi /kitap/	✓			<p>Pasien 2 juga mengubah atau mengganti bunyi konsonan akhir pada kata /kitab/, Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /b/, yaitu bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat tak bersuara. Dalam kasus ini pasien 2 kesulitan melafalkan bunyi konsonan /b/, karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka kata /kitab/ berubah menjadi kata /kitap/ saat</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					diucapkan oleh Pasien 2.
34.	/pergi/ dilafalkan menjadi /pelgi/	✓			<p>Terdapat penggantian bunyi konsonan pada kata /pergi/ yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara.</p> <p>Yang terjadi adalah kesulitan yang dialami oleh pasien 2 dalam melafalkan bunyi konsonan /r/ dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/.</p> <p>Kasus ini sama dengan apa yang disebutkan juga oleh pasien 1, sehingga ketika diucapkan kata /pergi/ berubah</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menjadi kata /pelgi/.
35.	marah/ dilafalkan menjadi /mala/	✓			<p>Pada kata /marah/ pasien 2 melakukan kesalahan dalam penyebutan kata tersebut. Pasien 2 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /marah/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 2 menghilangkan bunyi /h/ dikarenakan pasien 2 kurang memperhatikan kata yang diucapkannya tersebut. Sehingga dalam mengucapkan kata /marah/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /mala/.</p>
36.	/kanvas/ dilafalkan menjadi /kamvas/	✓			<p>Kasus ini juga terjadi pada pasien 1. Pada kata /kanvas/ pasien 2 mengganti bunyi konsonan /n/ bunyi apikoalveolar, nasal, bersuara, menjadi bunyi konsonan /m/ bunyi bilabial, nasal, bersuara. Hal ini dikarenakan pasien 2 mengalami kesulitan dalam</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					mengucapkan bunyi konsonan /n/ dalam kata /kanvas/ dan lebih mudah melafalkannya dengan bunyi konsonan /m/. Sehingga kata yang semula /kanvas/ pun berubah menjadi /kamvas/ ketika diucapkan oleh pasien 1.
37.	fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/	✓			Penggantian bunyi yang terjadi pada kata /fakir/ dikarenakan pasien 2 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Dan pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara,

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara.</p> <p>Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /f/, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/, kemudian pasien 2 juga kesulitan mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga kata /fakir/ berubah menjadi kata /pakil/ ketika diucapkan oleh pasien 2.</p>
38.	/maaf/ dilafalkan menjadi /maap/	✓			Penggantian bunyi terjadi ketika pasien 2 mengucapkan kata /maaf/. Pasien 2

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengganti bunyi konsonan /f/ yaitu bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara.</p> <p>Dalam hal ini pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/ pada kata /maaf/.</p> <p>Sehingga pasien 2 mengucapkan kata /maaf/ menjadi /maap/.</p>
39.	/dua/ dilafalkan menjadi /tua/	✓			<p>Pada pengucapan kata /dua/ pasien 2 melakukan kesalahan, yaitu mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara,</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini terjadi dikarenakan pasien 2 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /d/, karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Dalam mengucapkan kata /dua/ pasien 2 mengubahnya menjadi kata /tua/ yang juga mempunyai arti berbeda dari kata /dua/.</p>
40.	/badak/ dilafalkan menjadi /batak/	✓			Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat,

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada kata /badak/. Hal ini terjadi karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ dikarenakan bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, dan dimungkinkan untuk saling menggantikan. Sehingga kata /badak/ berubah makna menjadi kata /batak/ ketika diucapkan oleh pasien 2.
41.	/abad/ dilafalkan menjadi /abat/	✓			Terdapat adanya kesalahan dalam mengucapkan kata /abad/ oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Pasien 2 mengalami kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/, setiap kata yang terdapat bunyi konsonan /d/ dilafalkan menjadi bunyi konsonan /t/ oleh pasien 2, karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ merupakan bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Jadi, pada saat mengucapkan kata /abad/ pasien 2</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					mengucapkannya dengan kata /abat/.
42.	/rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/	✓			<p>Pasien 2 kembali melakukan penggantian bunyi pada konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara.</p> <p>Dalam kasus ini pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/ pada kata /rapat/. Sehingga kata semula /rapat/ berubah menjadi /lapat/ ketika diucapkan oleh pasien 2.</p>
43.	/lidah/ dilafalkan	✓			Pada saat pasien 2 mengucapkan kata

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /litah/				/lidah/, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Dalam hal ini pasien 2 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ yaitu karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ masih satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Kemudian kata yang semula /lidah/ berubah menjadi /litah/ saat dilafalkan oleh pasien 2.
44.	/ratu/ dilafalkan	✓			Terdapat adanya kesalahan ketika

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /latu/				<p>pasien 2 mengucapkan kata /ratu/, kesalahannya terjadi pada saat pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam hal ini terdapat kesulitan yang dialami pasien 2 untuk mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pada saat mengucapkan kata /ratu/ pasien 2 melafalkannya menjadi kata /latu/.</p>
45.	/baru/ dilafalkan menjadi /balu/	✓			<p>Sama dengan yang diucapkan oleh pasien 1, pasien 2 juga mengganti</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara pada kata /baru/. Terdapat kesulitan yang dialami oleh pasien 2 yaitu dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Maka kata yang seharusnya dilafalkan /baru/ menjadi kata /balu/ oleh pasien 2.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
46.	/pasar/ dilafalkan menjadi /pasal/	✓			<p>Pada saat mengucapkan kata /pasar/ terdapat penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsoanan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Jadi, kata semula /pasar/ berubah menjadi /latu/ ketika diucapkan oleh pasien 2.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
47.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/	✓			<p>Ketika pasien 2 mengucapkan kata /zebra/, terdapat kesalahan dalam melafalkan kata tersebut. Kesalahannya yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Pasien 2 juga mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran,</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bersuara pada akhiran kata /zebra/.</p> <p>Dalam hal ini bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan oleh pasien 2 daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian hal yang dimungkinkan pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /h/ karena pasien 2 tidak benar-benar memperhatikan kata yang pasien 2 ucapkan. Sehingga kata /zebra/ dilafalkan menjadi /jebalah/.</p>
48.	/azab/ dilafalkan	✓			Dalam melafalkan kata /azab/ terdapat

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /asap/				<p>kesalahan yang dilakukan oleh pasien 2, yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geser, bersuara, menjadi bunyi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara. Kemudian, pasien 2 mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Terdapat kesulitan ketika pasien 2 mengucapkan bunyi konsonan /z/, pasien 2 lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /b/, karena bunyi /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, hal ini dimungkinkan untuk saling menggantikan ketika mengucapkan bunyi tersebut. Kata yang semula /azab/ dilafalkan menjadi /asap/ sehingga mempunyai makna yang berbeda.</p>
49.	/acar/ dilafalkan menjadi /acal/	✓			<p>Pada analisis kata /acar/ pasien 2 juga mengganti bunyi konsonan pada akhir kata. Sama halnya dengan pasien 1, yaitu pasien 2 mengganti bunyi</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam hal ini dimungkinkan adanya kesulitan pada pasien 2 untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /acar/ pasien 2 mengucapkannya menjadi /acal/.</p>
50.	/tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/	✓			<p>Terdapat penggantian bunyi pada saat pasien 2 mengucapkan kata /tarik/. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan bersuara. Kemudian pasien 2 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 2 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/, kemudian pasien 2 juga sulit untuk membedakan antara bunyi konsonan /k/ dengan bunyi konsonan /ʔ/. Sehingga pasien 2 melafalkan kata /tarik/</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menjadi /tali?/.
51.	/hari/ dilafalkan menjadi /hali/	✓			<p>Pada saat mengucapkan kata /hari/ terdapat kesalahan yang dilakukan oleh pasien 2. Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /hari/ Pasien 2 mengucapkannya dengan kata /hali/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
52.	/sudah/ dilafalkan menjadi /sutah/	✓			<p>Terdapat kesalahan pada saat pasien 2 mengucapkan kata /sudah/ Pasien 2 mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara.</p> <p>Hal ini disebabkan pasien 2 sulit untuk mengucapkan bunyi konsonan /d/ karena bunyi konsonan /d/ dan /t/ masih satu lingkungan yaitu bunyi apikoalveolar, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Maka pada saat pasien 2 mengucapkan kata /sudah/ kata pun berubah menjadi /sutah/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
53.	/sapi/ dilafalkan menjadi /tsapi/	✓			Terdapat kesalahan ketika pasien 2 mengucapkan kata /sapi/. Kesalahannya adalah pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara pada awalan kata /sapi/. Hal ini dikarenakan pasien 2 terbiasa mengucapkan bunyi konsonan /s/ bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara dengan ditambahkan bunyi konsonan /t/ didepannya. Sehingga kata yang semula /sapi/ diucapkan menjadi /tsapi/ oleh pasien 2.
54.	/awan/ dilafalkan menjadi /away/	✓			Ketika mengucapkan kata /awan/ pasien 1 melakukan kesalahan. Pasien 1

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>menambahkan bunyi konsonan /g/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara pada akhiran kata /tamang/, terjadilah proses persengauan ketika menambahkan bunyi konsonan /g/ pada akhiran kata /taman/. Hal yang dimungkinkan pasien 1 terbiasa menambahkan bunyi konsonan /g/ setelah bunyi konsonan /n/ yang dinamakan nasalisasi.. Sehingga kata yang semula /awan/ berubah menjadi /away/ ketika diucapkan oleh pasien 1.</p>
55.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jeblah/	✓			<p>Ketika pasien 2 mengucapkan kata /zebra/, terdapat kesalahan dalam</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>melafalkan kata tersebut. Kesalahannya yaitu pasien 2 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Pasien 2 juga mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /zebra/. Dalam hal ini bunyi konsonan /z/ lebih</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>sulit diucapkan oleh pasien 2 daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 2 juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian hal yang dimungkinkan pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /h/ karena pasien 2 tidak benar-benar memperhatikan kata yang pasien 2 ucapkan. Sehingga kata /zebra/ dilafalkan menjadi /jebelah/.</p>
56.	/sabt/ dilafalkan menjadi /tsabt/		✓		<p>Pada saat mengucapkan kata /sabt/ pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ yaitu bunyi apikoalveolar, hambat,</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>tak bersuara. Hal ini dimungkinkan adanya keterbiasaan pasien 2 ketika melafalkan bunyi konsonan /s/ yaitu bunyi laminopalatal, geseran, bersuara, pasien 2 tidak jarang menambahkan bunyi konsonan /t/ didepan atau dibelakang bunyi konsonan /s/. Sehingga dalam mengucapkan kata /sabt/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /tsabt/.</p>
57.	/bagus/ dilafalkan menjadi /bagust/		✓		<p>Dalam mengucapkan kata /bagus/ pasien 2 melakukan kesalahan, yaitu pasien 2 menambahkan bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bersuara, pada akhiran kata /bagus/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 tidak jarang atau juga terbiasa menambahkan konsonan /t/ sebelum atau sesudah bunyi konsonan /s/ yaitu bunyi laminopalatal, geseran, tak bersuara. Maka kata /bagus/ dilafalkan menjadi /bagust/ oleh pasien 2.
58.	/marah/ dilafalkan menjadi /mala/			✓	Pada kata /marah/ pasien 2 melakukan kesalahan dalam penyebutan kata tersebut. Pasien 2 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar,

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /h/ bunyi laringal, geseran, bersuara pada akhiran kata /marah/. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 mengalami kesulitan untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar daripada bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 2 menghilangkan bunyi /h/ dikarenakan pasien 2 kurang memperhatikan kata yang diucapkannya tersebut. Sehingga dalam mengucapkan kata /marah/ pasien 2 mengucapkannya dengan kata /mala/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
59.	/waktu/ dilafalkan menjadi /watu/			✓	<p>Pada saat mengucapkan kata /waktu/ pasien 2 melakukan kesalahan yaitu menghilangkan bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 2 tidak memperhatikan apa yang pasien ucapkan sehingga pasien menghilangkan bunyi konsonan /k/ pada kata /waktu/. Maka kata /waktu/ berubah menjadi /watu/ ketika diucapkan oleh pasien 2.</p>
60.	/jumat/ dilafalkan menjadi /juma/			✓	<p>Terdapat kesalahan dalam mengucapkan kata /jumat/ yang dilakukan oleh pasien 2. Kesalahannya</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>adalah pasien 2 menghilangkan bunyi konsonan /t/ bunyi apikaolvelar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan ketika mengucapkan kata /jumat/ pasien 2 tidak memperhatikan bunyi konsonan yang akan diucapkan oleh pasien 2 tersebut. Sehingga kata yang semula /jumat/ diucapkan menjadi /juma/ oleh pasien 2</p>
61.	/sinar/ dilafalkan menjadi /sinal/	✓			<p>Terdapat kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /sinar/, sama dengan kasus pada pasien 1 dan 2, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi bunyi apikoalveolar, getar</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikolaveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar dan lebih sulit dilfikan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam melafalkan kata /sinar/ pasien 3 mengucapkannya dengan kata /sinal/.
62.	/enak/ dilafalkan menjadi /ena?/	✓			Pasien 3 kembali melakukan penggantian konsonan pada kata /enak/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /?/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Kasus

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					ini terjadi karena pasien 3 sulit untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /?/. Jadi, pasien 3 melafalkan kata /enak/ menjadi /ena?/.
63.	/cetak/ diafalkan menjadi /ceta?/	✓			Dalam melafalkan kata /cetak/, pasien 3 kembali mengganti bunyi konsonan /k/ yaitu bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /?/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 sulit membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /?/ saat melafalkan kata /cetak/. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /cetak/ menjadi /ceta?/.

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
64.	/orang/ dilafalkan menjadi /olang/	✓			<p>Sama halnya dengan kasus pada pasien 1 dan 2, dalam mengucapkan kata /orang/ terdapat penggantian bunyi konsonan yang dilakukan oleh pasien 3. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini terjadi karena adanya kesulitan pada pasien 3 dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ pada kata /orang/. Sehingga kata yang semula adalah /orang/ dilafalkan menjadi /olang/ oleh</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					pasien 3.
65.	/botak/ dilafalkan menjadi /bota?/	✓			<p>Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /botak/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Kasus ini terjadi karena adanya kesulitan untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /ʔ/ pada kata /botak/. Hasilnya adalah kata yang semula /botak/ dilafalkan menjadi /bota?/ oleh pasien 3.</p>
66.	/kitab/ dilafalkan	✓			Pada saat melafalkan kata /kitab/ pasien

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /kitap/.				<p>3 melakukan kesalahan yaitu mengganti konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 kesulitan untuk mengucapkan bunyi konsonan /b/ karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ merupakan bunyi bilabial dan masih satu lingkungan, sehingga dimungkinkan untuk saling menggantikan. Kasus ini juga terjadi pada pasien 1 dan 2, sehingga kata yang semula adalah /kitab/ dilafalkan</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					menjadi /kitap/ oleh pasien 3.
67.	/marah/ dilafalkan menjadi /malah/	✓			<p>Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /marah/, kesalahannya adalah pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 kesulitan untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/. Jadi, ketika pasien 3 melafalkan kata /marah/, pasien 3 mengucapkan kata tersebut menjadi /malah/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
68.	/kanvas/ dilafalkan menjadi /kanpas/	✓			Terdapat penggantian bunyi ketikan pasien 3 melafalkan kata /kanvas/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /v/ bunyi labiodental, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /v/ lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /p/. Yang terjadi adalah ketika mengucapkan kata /kanvas/ pasien 3 melafalkannya menjadi /kanpas/.
69.	/fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/	✓			Dalam mengucapkan kata /fakir/ pasien 3 melakukan kesalahan yaitu

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Terdapat adanya kesulitan pada pasien 3 dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ ketika mengucapkan kat /fakir/. Kata yang</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					semula /fakir/ dilafalkan menjadi /pakil/ oleh pasien 3.
70.	/kafan/ dilafalkan menjadi /kapan/	✓			<p>Terdapat kesalahan ketika pasien 3 melafalkan kata /kafan/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental, geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. Pasien 3 mengalami kesulitan ketika mengucapkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /p/ pada kata /kafan/.</p> <p>Sehingga pasien 3 melafalkan kata /kafan/ menjadi /kapan/ yang</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					mengandung makna berbeda dari kata sebelumnya.
71.	/maaf/ dilafalkan menjadi /maap/	✓			<p>Pada saat pasien 3 melafalkan kata /maaf/ terjadi kesalahan yaitu, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /f/ bunyi labiodental , geseran, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /p/ yaitu bunyi bilabial, bilabial, hambat, tak bersuara. Yang terjadi adalah pasien 3 kesulitan dalam melafalkan bunyi konsonan /f/ dan lebih mudah melafalkan bunyi konsonan /p/ pada saat melafalkan kata /maaf/. Kemudian kata yang semula /maaf/ dilafalkan oleh pasien 3 menjadi kata /maap/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
72.	/badak/ dilafalkan menjadi /bada?/	✓			<p>Pasien 3 kembali melakukan kesalahan yaitu mengganti bunyi konsonan pada kata /badak/. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, tak bersuara, menjadi bunyi konsonan /?/ bunyi hambat, glotal, bersuara.</p> <p>Pasien 3 mengalami kesulitan untuk membedakan bunyi konsonan /k/ dan bunyi konsonan /?/ pada saat mengucapkan kata /badak/. Maka pasien 3 pun melafalkan kata /badak/ menjadi /bada?/.</p>
73.	/abad/ dilafalkan menjadi /abat/	✓			<p>Ketika pasien 3 melafalkan kata /abat/ terjadi kesalahan yaitu, pasien 3</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengganti bunyi konsonan /d/ bunyi apikoalveolar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /t/ bunyi apikoalveolar, hambat, tak bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /d/ dan bunyi konsonan /t/ yang terdapat diakhir-an kata /abad/ adalah sama-sama bunyi apikoalveolar, dan dalam mengucapkan kata /abad/ pun akan terdengar sama antara bunyi konsonan /d/ dan /t/, yang terjadi pasien 3 mengalami kesulitan dalam membedakan bunyi konsonan /d/ dan /t/ pada kata tersebut. Sehingga dalam</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					melafalkan kata /abad/ pasien 3 mengucapkannya dengan kata /abat/.
74.	/rapat/ dilafalkan menjadi /lapat/	✓			Sama halnya dengan pasien 1 dan 2, pasien 3 juga melakukan penggantian bunyi pada konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Dalam kasus ini pasien 2 sulit untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/ pada kata /rapat/. Sehingga kata semula /rapat/ berubah menjadi /lapat/ ketika

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					diucapkan oleh pasien 3.
75.	/ratu/ dilafalkan menjadi /latu?/	✓			<p>Terjadi kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /ratu/. Kasus ini juga terjadi pada pasien 1 dan 2. Mereka sama sama mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /?/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/.</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>Pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /r/ dikarenakan pasien 3 kurang memperhatikan apa yang pasien 3 ucapkan. Maka, kata yang semula /ratu/ berubah menjadi /latu?/ ketika diucapkan oleh pasien 3</p>
76.	/baru/ dilafalkan menjadi /balu?/	✓			<p>Pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan pada kata /baru/, bunyi konsonan tersebut adalah konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, dan diganti menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 juga menambahkan bunyi konsonan /r/ bunyi hambat,</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>glottal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/.</p> <p>Kemudian pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /?/ dikarenakan pasien 3 tidak memperhatikan apa yang diucapkannya. Jadi, pada saat pasien 3 melafalkan kata /baru/ kata tersebut berubah menjadi /balu?/ akibat adanya penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 3.</p>
77.	/pasar/ dilafalkan	✓			Sama halnya dengan apa dilakukan oleh pasien 1 dan 2 dalam melafalkan

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /pasar/				kata /pasar/. Pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar. Sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang lebih sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam mengucapkan kata /pasar/ pasien 3 melafalkannya menjadi /pasal/.
78.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jebbla/	✓			Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /zebra/, yaitu pasien 3 mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>laminopalatal, paduan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini disebabkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan dibandingkan konsonan /j/, begitu juga dengan bunyi konsonan /r/ yang merupakan bunyi getar dan lebih sulit dilafalkan daripada bunyi konsonan /l/. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /zebra/ menjadi /jebbla/.</p>
79.	/azab/ dilafalkan	✓			Pada saat mengucapkan kata /azab/

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
	menjadi /ajap/				<p>pasien 3 melakukan kesalahan. Kesalahannya yaitu, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /z/ yaitu bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, dengan bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara, kemudian pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial, hambat, bersuara, dengan bunyi konsonan /p/ bunyi bilabial, hambat, tak bersuara. hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan daripada bunyi konsonan /j/, dan pasien 3 juga sulit untuk</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>membedakan bunyi konsonan /b/ bunyi bilabial dengan bunyi konsonan /p/ yang juga bunyi bilabial pada kata /azab/ karena bunyi konsonan /b/ dan /p/ masih satu lingkungan, dan dimungkinkan untuk saling menggantikan. Sehingga kata yang semula /azab/ berubah menjadi /ajap/ ketika diucapkan oleh pasien 3.</p>
80.	/acar/ dilafalkan menjadi /acal/	✓			<p>Sama halnya dengan apa yang dilakukan oleh pasien 1 dan 2, pasien 3 juga melakukan kesalahan dalam mengucapkan kata /acar/, pasien 3 mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					apikoaveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikaolveolar, sampingan, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/ pada kata /acar/. Kata yang semula adalah /acar/ berubah menjadi /acal/ ketika diucapkan oleh pasien 3.
81.	/tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/	✓			Dalam melafalkan kata /tarik/, pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kemudian, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan pada akhir kata yaitu bunyi konsonan /k/ bunyi dorsovelar, hambat, bersuara, menjadi bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glotal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena adanya kesulitan pada pasien 3 untuk melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk melafalkan bunyi konsonan /l/, kemudian pasien 3 juga sulit membedakan antara bunyi konsonan /k/</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					dengan bunyi konsonan /r/ pada kata /tarik/. Sehingga kata yang semula /tarik/ dilafalkan menjadi /tali?/ oleh pasien 3.
82.	/hari/ dilafalkan menjadi /hali/	✓			Ketika mengucapkan kata /hari/ pasien mengganti bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Kesalahan dalam penggantian kata /hari/ juga dilakukan oleh pasien 1 dan 2. Hal ini dimungkinkan karena pasien 3 mengalami kesulitan pada saat melafalkan bunyi konsonan /r/ yaitu

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bunyi getar, dan lebih mudah melafalkan bunyi konsonan /l/. Sehingga dalam melafalkan kata /hari/ pasien III melafalkannya dengan kata /hali/.</p>
83.	/ratu/ menjadi /latu?/		✓		<p>Terjadi kesalahan ketika pasien 3 mengucapkan kata /ratu/. Pasien mengganti konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 2 juga menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan daripada bunyi konsonan /l/. Pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /r/ dikarenakan pasien 3 kurang memperhatikan apa yang pasien 3 ucapkan. Maka, kata yang semula /ratu/ berubah menjadi /latu?/ ketika diucapkan oleh pasien 3.</p>
84	/baru/ dilafalkan menjadi /balu?/		✓		<p>Pasien 3 melakukan penggantian bunyi konsonan pada kata /baru/, bunyi konsonan tersebut adalah konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, dan diganti menjadi bunyi konsonan /l/</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Pasien 3 juga menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ bunyi hambat, glottal, bersuara. Hal ini terjadi karena pasien 3 mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi getar, dan lebih mudah untuk mengucapkan bunyi konsonan /l/. Kemudian pasien 3 menambahkan bunyi konsonan /ʔ/ dikarenakan pasien 3 tidak memperhatikan apa yang diucapkannya. Jadi, pada saat pasien 3 melafalkan kata /baru/ kata tersebut berubah menjadi /baluʔ/ akibat adanya</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					penggantian bunyi yang dilakukan oleh pasien 3.
85.	/pergi/ dilafalkan menjadi /pegi/			✓	Terdapat kesalahan ketika pasien 3 melafalkan kata /pergi/, kesalahannya yaitu pasien 3 menghilangkan bunyi konsonan /r/ yaitu bunyi apikoalveolar, getar, bersuara. Hal ini dimungkinkan karena bunyi konsonan /r/ adalah bunyi getar yang sulit untuk diucapkan oleh pasien 3. Sehingga kata yang semula /pergi/ diucapkan menjadi /pegi/ oleh pasien 3.
86.	/zebra/ dilafalkan menjadi /jebbla/			✓	Pasien 3 melakukan kesalahan dalam melafalkan kata /zebra/, yaitu pasien 3

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>mengganti bunyi konsonan /z/ bunyi laminoalveolar, geseran, bersuara, menjadi bunyi konsonan /j/ bunyi laminopalatal, paduan, bersuara. Tidak hanya itu, pasien 3 juga mengganti bunyi konsonan /r/ bunyi apikoalveolar, getar, bersuara, menjadi bunyi konsonan /l/ bunyi apikoalveolar, sampingan, bersuara. Hal ini disebabkan bunyi konsonan /z/ lebih sulit diucapkan dibandingkan konsonan /j/, begitu juga dengan bunyi konsonan /r/ yang merupakan bunyi getar dan lebih sulit dilafalkan daripada bunyi</p>

NO	DATA	CACAT FONOLOGI			ANALISIS
		PENGGANTIAN BUNYI	PENAMBAHAN BUNYI	PENGHILANGAN BUNYI	
					<p>konsonan /l/. Kemudian pasien 3 juga menghilangkan bunyi konsonan /h// yaitu bunyi laringal, geseran, bersuara, dikarenakan pasien 3 belum bisa malafalkan kata tersebut dengan sempurna. Sehingga pasien 3 melafalkan kata /zebra/ menjadi /jebbla/.</p>

### Tes Kemampuan Bunyi Bahasa

Bunyi Vokal	Awal	Tengah	Akhir	Keterangan
i	ikan	sinar	sapi	
u	ungu	bunda	ibu	
e	enak	cetak	sate	
o	orang	botak	bando	
a	api	batu	kita	

Bunyi Konsonan	Awal	Tengah	Akhir	Keterangan
b	buka	obat	kitab	
p	pergi	kipas	kakap	
m	marah	tamann	salam	
w	waktu	awan	-	
v	vas	kanvas	-	
f	fakir	kafan	maaf	
d	dua	badak	abad	
t	tali	atap	rapat	
n	naik	hina	bahan	
l	jalan	pajak	-	
r	ratu	baru	pasar	
z	zebra	azab	-	

<b>j</b>	<b>jalan</b>	<b>pajak</b>		
<b>c</b>	<b>cukup</b>	<b>acal</b>	<b>-</b>	
<b>s</b>	<b>sabtu</b>	<b>pasang</b>	<b>panas</b>	
<b>g</b>	<b>gajah</b>	<b>bagus</b>	<b>-</b>	
<b>k</b>	<b>kepala</b>	<b>makan</b>	<b>tarik</b>	
<b>x</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>h</b>	<b>hari</b>	<b>paha</b>	<b>sudah</b>	

## PASIEN 1

### Tes Kemampuan Bunyi Bahasa

<b>Bunyi Vokal</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>i</b>	<b>ikan</b>	<b>sinal</b>	<b>sapi</b>	
<b>u</b>	<b>unu</b>	<b>bunda</b>	<b>ibu</b>	
<b>e</b>	<b>enyak</b>	<b>cetak</b>	<b>sate</b>	
<b>o</b>	<b>olang</b>	<b>botak</b>	<b>bando</b>	
<b>a</b>	<b>api</b>	<b>batu</b>	<b>kita</b>	

<b>Bunyi Konsonan</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>b</b>	<b>buka</b>	<b>obat</b>	<b>kitap</b>	
<b>p</b>	<b>pelgi</b>	<b>kipas</b>	<b>kakap</b>	
<b>m</b>	<b>malah</b>	<b>tamang</b>	<b>salam</b>	
<b>w</b>	<b>waktu</b>	<b>awant</b>	<b>-</b>	
<b>v</b>	<b>vas</b>	<b>kamvas</b>	<b>-</b>	
<b>f</b>	<b>pakil</b>	<b>kafan</b>	<b>maaf</b>	
<b>d</b>	<b>dua</b>	<b>badak</b>	<b>abat</b>	
<b>t</b>	<b>tali</b>	<b>atap</b>	<b>lapat</b>	
<b>n</b>	<b>naik</b>	<b>hina</b>	<b>bahang</b>	
<b>l</b>	<b>didah</b>	<b>hilang</b>	<b>bekal</b>	
<b>r</b>	<b>latu</b>	<b>balu</b>	<b>pasal</b>	

<b>z</b>	<b>jebah</b>	<b>asap</b>	<b>-</b>	
<b>j</b>	<b>jungat</b>	<b>pajak</b>		
<b>c</b>	<b>cukup</b>	<b>acal</b>	<b>-</b>	
<b>s</b>	<b>saktu</b>	<b>pasan</b>	<b>panas</b>	
<b>g</b>	<b>gajah</b>	<b>bagus</b>	<b>-</b>	
<b>k</b>	<b>kepala</b>	<b>makant</b>	<b>talik</b>	
<b>x</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>h</b>	<b>hali</b>	<b>paha</b>	<b>sudah</b>	

### **Identitas Pasien 1**

<p>NamaPasien: Ilina Salinka</p> <p>TTL: Jakarta, 26 April 2012</p> <p>JenisKelamin: Perempuan</p> <p>Alamat: Jl. Kelapa Sawit VI Blok JJ/10 Kelapa Gading Permai, Jakarta Utara</p> <p>Umur: 5 tahun</p> <p>Nama Orang Tua:</p> <p>Masa Terapi: 2015 hingga sekarang.</p>
--

## PASIEN 2

### Tes Kemampuan Bunyi Bahasa

<b>Bunyi Vokal</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>i</b>	<b>ikan</b>	<b>sinal</b>	<b>tsapi</b>	
<b>u</b>	<b>ungu</b>	<b>bunda</b>	<b>Ibu</b>	
<b>e</b>	<b>enak</b>	<b>cewak</b>	<b>sate</b>	
<b>o</b>	<b>olang</b>	<b>botak</b>	<b>bando</b>	
<b>a</b>	<b>api</b>	<b>batu</b>	<b>kita</b>	

<b>Bunyi Konsonan</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>b</b>	<b>buka</b>	<b>obat</b>	<b>kitap</b>	
<b>p</b>	<b>pelgi</b>	<b>kipas</b>	<b>kakap</b>	
<b>m</b>	<b>mala</b>	<b>taman</b>	<b>salam</b>	
<b>w</b>	<b>watu</b>	<b>awang</b>	<b>-</b>	
<b>v</b>	<b>vas</b>	<b>kamvas</b>	<b>-</b>	
<b>f</b>	<b>pakil</b>	<b>kafan</b>	<b>maap</b>	
<b>d</b>	<b>tua</b>	<b>batak</b>	<b>abat</b>	
<b>t</b>	<b>tali</b>	<b>atap</b>	<b>lapat</b>	
<b>n</b>	<b>naik</b>	<b>hina</b>	<b>bahan</b>	

<b>l</b>	<b>litah</b>	<b>hilang</b>	<b>bekal</b>	
<b>r</b>	<b>latu</b>	<b>balu</b>	<b>pasal</b>	
<b>z</b>	<b>jebelah</b>	<b>asap</b>	<b>-</b>	
<b>j</b>	<b>juma</b>	<b>pajak</b>		
<b>c</b>	<b>cukup</b>	<b>acal</b>	<b>-</b>	
<b>s</b>	<b>tsabtu</b>	<b>pasang</b>	<b>panas</b>	
<b>g</b>	<b>gajah</b>	<b>bagust</b>	<b>-</b>	
<b>k</b>	<b>kepala</b>	<b>makan</b>	<b>tali?</b>	
<b>x</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>h</b>	<b>hali</b>	<b>paha</b>	<b>sutah</b>	

### **Identitas Pasien 2**

<p>NamaPasien: Namira Bella</p> <p>TTL: Medan, 18 September 2013</p> <p>JenisKelamin: Perempuan</p> <p>Alamat: Jl. Kebon Kacang I/117-A, Jakarta Pusat</p> <p>Umur: 4 tahun</p> <p>Nama Orang Tua: Rama Dananjaya &amp; Chairunnisa Sawitri</p> <p>Masa Terapi: 2016 hingga sekarang.</p>
---

### PASIEN 3

#### Tes Kemampuan Bunyi Bahasa

<b>Bunyi Vokal</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>i</b>	<b>ikan</b>	<b>Sinal</b>	<b>sapi</b>	
<b>u</b>	<b>ungu</b>	<b>Bunda</b>	<b>ibu</b>	
<b>e</b>	<b>ena?</b>	<b>ceta?</b>	<b>sate</b>	
<b>o</b>	<b>olang</b>	<b>bota?</b>	<b>bando</b>	
<b>a</b>	<b>api</b>	<b>Batu</b>	<b>kita</b>	

<b>Bunyi Konsonan</b>	<b>Awal</b>	<b>Tengah</b>	<b>Akhir</b>	<b>Keterangan</b>
<b>b</b>	<b>buka</b>	<b>Obat</b>	<b>kitap</b>	
<b>p</b>	<b>pegi</b>	<b>Kipas</b>	<b>kakap</b>	
<b>m</b>	<b>malah</b>	<b>Taman</b>	<b>salam</b>	
<b>w</b>	<b>waktu</b>	<b>Awan</b>	<b>-</b>	
<b>v</b>	<b>vas</b>	<b>Kanpas</b>	<b>-</b>	
<b>f</b>	<b>pakil</b>	<b>Kapan</b>	<b>maap</b>	
<b>d</b>	<b>dua</b>	<b>bada?</b>	<b>abat</b>	
<b>t</b>	<b>tali</b>	<b>Atap</b>	<b>lapat</b>	
<b>n</b>	<b>naik</b>	<b>Hina</b>	<b>bahan</b>	

<b>l</b>	<b>lidah</b>	<b>Hilang</b>	<b>bekal</b>	
<b>r</b>	<b>latu?</b>	<b>balu?</b>	<b>pasal</b>	
<b>z</b>	<b>jebila</b>	<b>Ajap</b>	<b>-</b>	
<b>j</b>	<b>jalan</b>	<b>Pajak</b>		
<b>c</b>	<b>cukup</b>	<b>Acal</b>	<b>-</b>	
<b>s</b>	<b>sabtu</b>	<b>Pasang</b>	<b>panas</b>	
<b>g</b>	<b>gajah</b>	<b>Bagus</b>	<b>-</b>	
<b>k</b>	<b>kepala</b>	<b>Makan</b>	<b>tali?</b>	
<b>x</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>h</b>	<b>hali</b>	<b>Paha</b>	<b>sudah</b>	

### **Identitas Pasien 3**

<p>NamaPasien: Silmi Kaffa</p> <p>TTL: Jakarta, 3 Januari 2012</p> <p>JenisKelamin: Perempuan</p> <p>Alamat: Jl. Kampung Rawa Sawah. RT 03/ RW 02 No.12 Jakarta Pusat</p> <p>Umur: 5 tahun</p> <p>Nama Orang Tua: Ilham &amp; Nurfadillah</p> <p>Masa Terapi: 2016 hingga sekarang.</p>
---

# Daftar Riwayat Hidup



## I. Data Pribadi

- Nama : Nanda Yulia Wandani
- Tempat Tanggal Lahir : Bone/ 31 Juli 1995
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Kewarganegaraan : Indonesia
- Status Perkawinan : Belum menikah
- Alamat : Jl. Cakrawala Rt. 08 Rw. 01 No: 88. Kecamatan:  
Makassar.Kelurahan: Kebon Pala. Halim  
Perdanakusuma. Jakarta Timur. 13650
- No. Telp/HP : 081291889870
- Tinggi/Berat Badan : 158 cm/60kg
- Email : [Wandaninandayulia@ymail.com](mailto:Wandaninandayulia@ymail.com)

## II. Pendidikan

### Formal

- 2001-2006 : SDN Negeri Kebon Pala 01 Pagi
- 2006-2010 : SMP Negeri 80 Halim Perdanakusuma
- 2010-2013 : SMA Angkasa 2 Halim Perdanakusuma
- 2013-Sekarang : Fakultas Bahasa dan Seni  
Prodi Sastra Indonesia  
Universitas Negeri Jakarta

### **Informal**

- **Mengikuti Pelajaran Wawasan Kebangsaan seperti Pelajaran Baris Berbaris, Atletik, Budi Pekerti.**
- **Diskusi Akademik “Penelitian Bahasa dan Sastra di Lombok” antara Program Studi Sastra Indonesia FBS Universitas Negeri Jakarta dan Kantor Bahasa Provinsi Nusa Tenggara Barat Selasa, 12 April 2016 di Kantor Provinsi Nusa Tenggara Barat, Lombok.**

### **III. KOMPETENSI**

- **Kemampuan Komputer (MS Word, MS Excel, MS Power Point).**
- **Kemampuan Internet.**