



Analisis Gangguan Cadel Pada Anak Usia 5 Tahun: Kajian Psikolinguistik

Ayis Sukmawati¹, Hendra Setiawan²

^{1,2}Universitas Singaperbangsa Karawang

Abstract

Received: 12 April 2023

Revised: 21 April 2023

Accepted: 12 Mei 2023

This research aims to identify the causes of stuttering in children. The research object is a five-year-old child who still experiences stuttering when producing speech. Data collection is done using the observation technique by conducting direct interviews with the sufferer. Then the data is recorded and classified for analysis. The results show that the child is diagnosed with a speech disorder in the form of stuttering due to several factors, namely psychological factors, neurological disorders, and developmental disorders that are hindered by the family environment.

Keywords: *Lisp, Psycholinguistics, speech disorder*

(*) Corresponding Author: ayissukmawati@gmail.com

How to Cite: Sukmawati A, & Setiawan H. (2023). Analisis Gangguan Cadel Pada Anak Usia 5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8085311>

PENDAHULUAN

Berbahasa merupakan kemampuan dalam proses menyampaikan ide, pikiran, gagasan, dan perasaan yang muncul dari dalam otak untuk diutarakan, baik secara lisan maupun dalam bentuk tulisan. Dapat dinyatakan bahwa kemampuan berbahasa adalah hal esensial yang dibutuhkan oleh manusia sebagai alat komunikasi. Tanpa adanya kemampuan berbahasa, proses komunikasi dan interaksi tidak akan berjalan sebagaimana mestinya. Melalui hal itu, serangkaian kehidupan dan pemenuhan kebutuhan manusia pun akan sulit terpenuhi.

Adapun mengenai pemerolehan kemampuan berbahasa, akan terbentuk sejak dini, dan terjadi secara sistematis berdasarkan hierarki, yaitu dari pemerolehan fonologis hingga semantik (Indah, 2017:27—28). Sistematisasi proses komunikasi tersebut melalui beberapa tahap yang cukup kompleks, yakni mulai dari proses memahami, meresepsikan, kemudian memproduksi bahasa. Proses tersebut dikatakan kompleks karena mensyaratkan berfungsinya berbagai organ. Hal itu selaras dengan ungkapan Kushartanti, Yuwono, dan Lauder (2007:33—34) yang menyatakan bahwa organ wicara adalah perangkat tubuh manusia yang berfungsi untuk menghasilkan bunyi. Bunyi itu sendiri dibagi menjadi tiga bagian, yaitu rongga mulut, tenggorokan, dan rongga badan. Berbagai organ tersebut akan mempengaruhi proses manusia untuk berpikir mengolah pikiran dan mengubahnya ke dalam bentuk ujaran. Seluruh proses tersebut akan saling berkoordinasi dalam menghasilkan berbagai macam fonem, seperti huruf vokal hingga konsonan. Bunyi-bunyi itu dapat saling berkoordinasi membentuk bahasa dan digunakan sebagai alat komunikasi manusia. Oleh sebab itu, apabila dalam salah satu tahap mengalami kesulitan atau hambatan dalam organ wicara, maka akan muncul suatu fenomena gangguan berbahasa. Gangguan berbahasa akan menjadi penghambat dalam jalannya komunikasi antara penutur dan mitra tutur sehingga tujuan dari proses

menyampaikan ide, pikiran, gagasan, dan perasaan pun tidak akan tercapai dengan sempurna.

Terkait dengan kemampuan pemerolehan bahasa, manusia akan memperoleh kemampuan tersebut dimulai sejak dini, yaitu sejak pertumbuhan bayi hingga dewasa. Teori paling mendasar terkait pemerolehan bahasa manusia disebut dengan hipotesis Nurani (Innateness hypothesis), yaitu pemerolehan bahasa yang didukung oleh adanya LAD (Language Acquisition Device) atau piranti pemerolehan bahasa. Hal itu selaras dengan ungkapan Chomsky yang menyatakan bahwa LAD tersebut dimiliki oleh anak sejak lahir sehingga memungkinkan anak memperoleh bahasa pertama dan mampu memperkirakan struktur bahasa secara alami (Indah, 2017:18). Oleh sebab itu, dalam pemerolehan bahasa pertama (bahasa ibu), manusia tidak memerlukan pembelajaran secara khusus terkait struktur dan pola bahasa. Hal itu selaras dengan ungkapan Indah (2017:19) yang menyatakan bahwa seluruh manusia yang tidak memiliki gangguan wicara dari dalam kandungan dilengkapi dengan LAD sehingga seorang anak tidak perlu menghafal atau menirukan pola kalimat untuk menguasai bahasa pertama. Anak tersebut akan mampu mengucapkan suatu kalimat yang belum pernah didengarnya dengan menerapkan kaidah tata bahasa (kaidah yang secara tidak sadar sudah diketahui secara alami melalui LAD). Pernyataan tersebut merupakan hasil penerapan dari perwujudan teori linguistik struktural dan teori psikologi behaviorisme yang dipelopori oleh B.F. Skinner. Pandahang tersebut menekan jika pemerolehan bahasa dikendalikan dari luar, yaitu dari rangsangan yang ada dalam lingkungan untuk menghasilkan perilaku verbal (Indah, 2017:20). Melalui hal itu, dapat disimpulkan, jika kemampuan pemerolehan bahasa akan terjadi secara alami pada anak dan terus mengalami perkembangan hingga dewasa. Adapun kemampuan tersebut pertama kali dihasilkan karena dipengaruhi faktor lingkungan sebagai pelaku utama pemberi pengajaran bahasa pertama (bahasa ibu).

Akan tetapi, dalam prosesnya, memang tidak selalu berjalan lancar. Terlalu kompleksnya proses memproduksi bahasa yang dipengaruhi oleh berbagai organ wicara, tidak sedikit banyak manusia yang mengalami gangguan bicara. Salah satu fenomena gangguan bahasa yang sering terjadi adalah pelo atau cadel pada anak. Cadel merupakan salah satu fenomena gangguan bahasa akan ketidaksempurnaan seseorang dalam mengucapkan bunyi fonem tertentu, biasanya pada fonem /r/ atau /s/. Kesulitan tersebut akan mengonstruksi bunyi yang tidak sesuai, seperti bunyi /r/ menjadi /l/. Cadel seringkali terjadi pada proses perkembangan anak dalam pemerolehan kemampuan bahasa. Akan tetapi, meskipun pada usia anak fenomena gangguan bahasa seperti cadel masuk kategori wajar, tetap perlu adanya pengkajian secara khusus apakah gangguan tersebut masih dapat dikategorikan wajar atau justru menjadi bakal adanya gangguan jangka panjang yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor fisiologis (lidah pendek) atau faktor neurologis (gangguan saraf otak, cedera, atau trauma). Oleh sebab itu, penelitian ini akan mengkaji penyebab cadel pada anak usia 5 tahun dan mencari tahu faktor penyebab sehingga cara mengatasi gangguan tersebut apabila masih dikatakan dalam kategori wajar.

Adapun penelitian terdahulu yang memiliki model sama dengan penelitian ini adalah karya Janella (2019), Sundoro, dkk. (2020), dan Kifriyani (2020). Janella melakukan pengkajian terhadap gangguan berbicara pada anak penderita cadel

dengan objek Raisya dan Athaya. Penelitiannya berfokus untuk mendeskripsikan bentuk gangguan reseptif symbol, gambar, dan suara terhadap objek kajian (Raisya dan Athaya); mendeskripsikan bentuk gangguan ekspresif dalam gangguan fonologi; serta mendeskripsikan bentuk teks deskripsi dan model RPP tentang kosa kata sebagai implikasi penelitian terhadap pembelajaran Bahasa Indonesia kurikulum 2013 kelas 1 SD semester 2.

Selanjutnya, Sundoro,dkk (2020) melakukan analisis pola tutur penderita cadel hingga penyebabnya. Hasilnya menunjukkan jika pola tutur penderita cadel mengalami gangguan dalam artikulasi fonem kontoid yang memiliki letak artikulasi pada bagian lidah, mulai dari ujung hingga pangkal. Selain itu, kegagalan artikulasi penderita cadel dapat terjadi karena cedera pada kepala hingga pendek lidah. Setelah mengetahui pola tutur fonemis dan penyebab cadel, dapat memberikan kemudahan dalam melakukan proses komunikasi dengan orang penderita cadel.

Terakhir, Kifriyani (2020), melakukan analisis penderita cadel pada remaja usia 17 tahun. Hasilnya menunjukkan jika gangguan tersebut terjadi karena adanya faktor psikologis hingga faktor bawaan sejak bayi. Berdasarkan ketiga penelitian terdahulu, terdapat perbedaan esensial yang menjadi nilai kebaruan dari penelitian ini, yaitu objek kajian yang digunakan. Penelitian ini secara khusus akan mengkaji fenomena gangguan cadel dengan objek kajian anak usia 5 tahun. Tujuannya untuk menganalisis apakah gangguan yang muncul sejak dini adalah faktor bawaan sejak lahir atau justru masuk dalam proses perkembangan pemerolehan bahasa. Penelitian ini menjadi penting dilakukan untuk memberikan wawasan bahwa seseorang harus sadar adanya gangguan pemerolehan bahasa yang bisa terjadi sejak dini.

Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori psikolinguistik. Teori tersebut bermanfaat untuk membongkar rumusan masalah yang muncul, yakni untuk mengetahui proses mental manusia ketika berbahasa.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian bersifat deskriptif kualitatif yang berorientasi pada Teori Psikolinguistik. Pendekatan kualitatif yang berlandaskan pada filsafat Postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek secara alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) sehingga peneliti adalah kunci. Hasil Penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Sumber data penelitian ini adalah penderita gangguan berbicara cadel pada seorang anak berusia lima tahun di Desa Kalangsari, Kecamatan Rengasdengklok, Kabupaten Karawang. Data dalam penelitian ini berupa fonem (bunyi) yang diutarakan oleh objek ketika berinteraksi langsung dengan peneliti.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik pengamatan (observasi) dengan menggunakan metode Simak.

Metode penyediaan data ini diberi nama metode simak karena cara yang digunakan untuk memperoleh data dilakukan dengan penggunaan bahasa (Mahsun, 2011:92). Jadi, dengan menggunakan metode ini, peneliti dapat menyimak fonem (bunyi) yang pengucapannya berubah pada Anak yang berusia 5 tahun.

Objek kajian dalam penelitian ini adalah seorang anak berusia lima tahun yang memiliki gejala gangguan berbicara cadel. Objek akan dianalisis

menggunakan tiga metode, yaitu metode pengumpulan data, analisis data, dan penyajian data. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik simak. Teknik ini sama dengan metode pengamatan atau observasi yang melalui proses penyimakan atau pengamatan terhadap pengguna bahasa yang diteliti (Zaim, 2017:89). Metode ini diwujudkan dalam bentuk rekaman wawancara. Kemudian hasil perekaman akan dicatat untuk mengumpulkan seluruh calon data. Adapun klasifikasi data dilakukan melalui pengamatan peneliti terhadap ujaran yang dihasilkan dari gangguan berbahasa, seperti pelafalan bunyi /r/ menjadi /l/. Setelah data diklasifikasikan, data akan dianalisis.

Data dianalisis menggunakan metode fonetis artikulatoris. Metode ini merupakan metode yang alat penentunya adalah organ wicara. Metode ini berguna untuk menentukan hubungan antara alat penentu organ wicara dengan ujaran yang dihasilkan, yaitu ada atau tidak adanya hambatan pada organ wicara (Zaim, 2017:99). Adapun hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk uraian deskripsi disertai tabel data seperlunya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cadel merupakan salah satu gangguan ketidaksempurnaan seseorang dalam melakukan pelafalan bunyi ketika berbicara. Fenomena gangguan cadel merupakan hal yang wajar dalam proses perkembangan anak dalam memperoleh kemampuan berbahasa. Biasanya, penderita cadel mengalami kesulitan untuk melafalkan bunyi /r/, /s/, /z/ dan /th/. Akan tetapi, apabila gangguan cadel tersebut terus berlangsung hingga anak usia lima tahun, dapat dinyatakan jika anak tersebut menderita gangguan berbicara.

Dalam penelitian ini, objek (anak usia lima tahun) dinyatakan mengalami gangguan berbicara cadel dalam melafalkan fonem /r/ berikut ini.

No	Fonem /r/ salah	Fonem /r/ benar
1.	Lebayan	Lebaran
2.	Ayan	Aran
3.	Mesey	Meser
4.	Babatuyan	Babaturan
5.	Bubuy	Bubur
6.	Pangseyutan	Pangserutan
7.	Bayeng	Bareng
8.	Sayua	Sarua
9.	Guyu	Guru
10.	Taya	Tara

Data di atas menunjukkan adanya gangguan berbicara sehingga terjadi perubahan dari bunyi ‘R’ menjadi bunyi ‘Y’. Dalam bahasa Sunda “aran” diartikan sebagai “nama”, kata “lebaran” artinya lebaran atau hari raya umat Islam, kata “meser” yang artinya “beli”, kata “babaturan” artinya “teman”, pada kata “bareng” artinya “bersama”, pada kata “sarua” artinya “sama”, kemudian pada kata “guru” artinya “guru” atau seorang pengajar dan pendidik, dan pada kata “tara” artinya

“tidak”. Terdapat 10 kata gangguan berbicara cadel pada 1 anak usia 5 tahun berupa adanya perubahan kata bunyi “R” dan pergantian kata bunyi “Y”.

Rata-rata penyebab cadel pada anak usia di atas 5 tahun adalah bentuk lidah atau kendali yang kurang tepat sehingga membuat pelafalan huruf tidak terdengar jelas. Penyebab lainnya adalah adanya gangguan saraf pada anak, down syndrome, gangguan pendengaran dan gangguan perkembangan. Cadel pada anak bukan disebabkan oleh pendeknya lidah yang mereka miliki, tetapi karena otot pada lidah mereka masih belum sempurna. Selain itu, kondisi cadel ini juga akibat adanya kelainan otak yang mengakibatkan terganggunya saraf yang memengaruhi lidah. Bagian yang terganggu tersebut ialah frenulum linguae.

1. Penyebab Cadel pada Anak

Berikut beberapa penyebab terjadinya anak usia lima tahun ke atas mengalami gangguan bicara berupa cadel.

- a. Cadel interdental, yaitu cadel yang diakibatkan oleh lidah yang menonjol di antara dua gigi depan.
- b. Cadel dental, penyebabnya adalah posisi lidah yang menyentuh kedua gigi depan, sehingga menyebabkan susah dalam melafalkan huruf S, T, atau Z.
- c. Lateral, disebabkan oleh udara yang masuk ke dalam rongga mulut, tetapi malah diarahkan ke lidah bagian bawah, jadi pelafalan huruf S tidak mendesis.
- d. Cadel palatal, diakibatkan karena lidah menyentuh langit-langit mulut yang lunak saat berbicara, sehingga pelafalan yang dikeluarkan berbeda.
- e. Gangguan saraf pada anak, down syndrome, gangguan pendengaran, serta gangguan perkembangan.

2. Cara Mengatasi Cadel pada Anak

Orang tua dapat menerapkan beberapa cara berikut untuk mengatasi cadel pada anak.

- a. Latih posisi lidah dan mulut anak saat mengucapkan huruf-huruf yang sulit ia ucapkan dengan benar. Agar anak bisa mengingatnya, ajak ia berlatih di depan cermin.
- b. Ajak anak melakukan permainan yang bisa melatih kekuatan motorik mulutnya, seperti meniup trompet mainan atau meniup gelembung air sabun.
- c. Minta anak mencoba untuk mengucapkan keinginannya dengan jelas, sebelum menurutinya.
- d. Ajari anak sesering mungkin untuk mengucapkan kata-kata dari huruf yang tidak bisa diucapkan secara jelas seperti huruf ‘R’.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, gangguan berbicara cadel pada anak usia lima tahun disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor psikologis, gangguan saraf, dan gangguan perkembangan anak yang terhambat oleh lingkungan keluarga. Oleh sebab itu, diperlukan adanya peran orangtua untuk membantu proses perkembangan anak dalam memperoleh kemampuan berbahasa. Diperlukan pelatihan secara rutin dalam proses perkembangan pemerolehan bahasa anak, khususnya dalam pelafalan bunyi /r/.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaer, Abdul. 2003. *Psikolinguistik: Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Indah, Rohmani Nur. (2017). *Gangguan Berbahasa*. Malang: UIN-MALIKI Press.
- Janela, Tiara. 2019. Kajian Psikolinguistik terhadap Gangguan Mekanisme Berbicara (Studi Kasus Raisya dan Athaya). *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*. 8(9). 1—8. ISSN: 2715-2723 (online).
- Kifriyani, Nur Afifa. 2020. Analisis Penderita Gangguan Cadel pada Kajian Psikolinguistik. *Konfiks Jurnal Bahasa, Sastra, dan Pengajaran*. 7(2). 35—43.
- Kushartanti. Untung Yuwono, dan R.M.T Lauder. 2007. *Pesona Bahasa: Langkah Awal Memahami Linguistik*. Jakarta: Gramedia.
- Sundoro, Bekty Tandanintyas, Dinari Oktaria, and Rosinawati Dewi. 2020. Pola Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, 3(2). 338—349.
- Zaim, M. 2017. *Metode Penelitian Bahasa: Pendekatan Struktural*. Padang: FBD UNP Press Padang.