

**ANALISIS KESALAHAN PELAFALAN PADA ANAK
PENDERITA CADEL DI DESA KUBANGAN TOMPEK
KECAMATAN BATAHAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

EKA RAHMAYANI

NIM. 2221000014

PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2026

**ANALISIS KESALAHAN PELAFALAN PADA ANAK
PENDERITA CADEL DI DESA KUBANGAN TOMPEK
KECAMATAN BATAHAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

EKA RAHMAYANI

NIM. 2221000014

PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2026

**ANALISIS KESALAHAN PELAFALAN PADA ANAK
PENDERITA CADEL DI DESA KUBANGAN TOMPEK
KECAMATAN BATAHAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
dalam Bidang Tadris Bahasa Indonesia*

Oleh

EKA RAHMAYANI

NIM. 2221000014

Pembimbing I

Dr. Erna Ikawati, M. Pd.
NIP. 19791205 200801 2 012

Pembimbing II

*ACC ke Pembimbing I
10/Maret - 2026*

Anita Angraini Lubis, M. Hum.
NIP. 19931020 202012 2 011

**PROGRAM STUDI TADRIS BAHASA INDONESIA
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN
2026**

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

Hal : Skripsi
A.n. Eka Rahmayani

Padangsidempuan, 05 Juni 2026

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu
Keguruan

di-
Padangsidempuan

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi an. Eka Rahmayani yang berjudul *Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal*, maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) dalam bidang Ilmu Program Studi/Tadris Bahasa Indonesia pada Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawab-kan skripsi-nya ini.

Demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pembimbing I



Dr. Erna Ikawati, M.Pd.
NIP. 19791205 200801 2 012

Pembimbing II



Anita Angraini Lubis, M.Hum.
NIP. 19931020 202012 2 011

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Rahmayani
NIM : 2221000014
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Judul Skripsi : Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan Pasal 14 Ayat 12 Tahun 2023.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 Ayat 3 Tahun 2023 tentang Kode Etik Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 09 Juni 2026

Saya yang Menyatakan,



Eka Rahmayani
NIM. 2221000014

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademika Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Rahmayani
NIM : 2221000014
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non Exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal” Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan

Pada Tanggal : 09 Juni 2026

Saya yang Menyatakan,



Eka Rahmayani
NIM.2221000014



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Eka Rahmayani
NIM : 2221000014
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Judul Skripsi : Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di
Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten
Mandailing Natal

Ketua

Anita Angraini Lubis, M.Hum.
NIP. 19931020/202012 2011

Sekretaris

Eva Juliana, M.Pd.
NIP. 198707072025212125

Anggota

Anita Angraini Lubis, M.Hum.
NIP. NIP19931020 202012 2011

Dr. Erna Ikawati, M. Pd.
NIP. 19791205 200801 2 012

Eva Juliana, M.Pd.
NIP. 198707072025212125

Lili Nur Indah Sari, M.Pd.
NIP. 19890319 202321 2 032

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Ruang Ujian Munaqasyah Prodi PAI
Tanggal : 09 Juni 2026
Pukul : 09:30 WIB s/d Selesai
Hasil/Nilai : Lulus / 81,75
Indeks Prestasi Kumulatif : Cumlaude/ Pujian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN

Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sititang Kota Padang Sidempuan 22733

Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022

PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita
Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan
Batahan Kabupaten Mandailing Natal

NAMA : Eka Rahmayani

NIM : 2221000014

Telah dapat diterima untuk memenuhi
syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Pendidikan (S.Pd)

Padangsidempuan, 25 Mei 2026

Dekan,



Dr. Hanika, M.Hum.

NIP. 19840815 200912 1 005

ABSTRAK

Nama : Eka Rahmayani

NIM : 2221000014

Judul Skripsi : Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesalahan pelafalan yang terjadi pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk kesalahan pelafalan yang dialami oleh anak penderita cadel serta faktor yang memengaruhi terjadinya kesalahan tersebut. Kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel sering terjadi pada bunyi-bunyi tertentu sehingga menyebabkan perubahan bunyi dalam pengucapan kata. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui jenis kesalahan pelafalan yang muncul serta bagaimana karakteristik pelafalan yang dihasilkan oleh anak penderita cadel. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data penelitian berupa tuturan anak penderita cadel yang diperoleh melalui teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan kajian fonologi dan neurolinguistik untuk mengidentifikasi bentuk kesalahan pelafalan yang terjadi. Proses analisis dilakukan dengan cara mengelompokkan bentuk kesalahan pelafalan berdasarkan jenis perubahan bunyi yang muncul dalam tuturan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek terjadi dalam beberapa bentuk, seperti penggantian bunyi, penghilangan bunyi, dan perubahan bunyi tertentu pada saat pengucapan kata. Kesalahan tersebut umumnya terjadi pada bunyi konsonan yang membutuhkan koordinasi lidah yang lebih kompleks. Kondisi cadel menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam mengucapkan bunyi tertentu sehingga bunyi yang dihasilkan berubah menjadi bunyi lain yang lebih mudah diucapkan. Selain itu, faktor kebiasaan berbicara dan kondisi organ bicara juga memengaruhi terjadinya kesalahan pelafalan tersebut. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai karakteristik kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel serta menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya dalam bidang fonologi dan neurolinguistik.

Kata Kunci: Kesalahan Pelafan, Cadel, Fonologi, Neurolinguistik

ABSTRACT

Nama : Eka Rahmayani
Reg. Number : 2221000014
**Thesis Title : Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di
Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten
Mandailing Natal**

This study aims to analyze pronunciation errors in children with lisps in Kubangan Tompek Village, Batahan District, Mandailing Natal Regency. The research problem is the types of pronunciation errors experienced by children with lisps and the factors that influence these errors. Pronunciation errors in children with lisps often occur with certain sounds, causing changes in the pronunciation of words. Therefore, this study was conducted to determine the types of pronunciation errors that occur and the characteristics of the pronunciation produced by children with lisps. This study used a qualitative research method with a descriptive approach. The research data consisted of the speech of children with lisps obtained through observation, interviews, and documentation. Furthermore, the data were analyzed using phonological and neurolinguistic studies to identify the types of pronunciation errors that occur. The analysis process was carried out by grouping the forms of pronunciation errors based on the type of sound changes that occur in the child's speech. The results showed that pronunciation errors in children with lisps in Kubangan Tompek Village occurred in several forms, such as sound substitutions, sound omissions, and certain sound changes during word pronunciation. These errors generally occurred with consonants, which require more complex tongue coordination. A lisp causes children to have difficulty pronouncing certain sounds, resulting in the resulting sound being changed to another, easier sound. Furthermore, speech habits and the condition of the speech organs also influence the occurrence of these pronunciation errors. The findings of this study are expected to provide an understanding of the characteristics of pronunciation errors in children with lisps and serve as a reference for further research in the fields of phonology and neurolinguistics.

Keywords: Pronunciation Errors, Lisp, Phonology, Neurolinguistics

المخلص

الاسم : إيكما رحماياني

رقم الطالب : ٢٢٢١٠٠٠١٤

عنوان أطروحة : تحليل خطأ نطق على طفل المتألم التأتأة في القرية عجن تومبيك المنطقة الفرعية
مقاومة ريجنسي مانديلينج ناتال

يذاكر هذا هدف ل تحليل خطأ النطق الذي يحدث على طفل المتضررين التأتأة في القرية عجن تومبيك ، مقاطعة باتاهان ، ريجنسي مانديلينج ناتال .مشاكل في يذاكر هذا يكون كيف استمارة خطأ تجربة النطق بواسطة طفل المتضررين لغة ليسب إلى جانب العوامل المؤثرة حدوث خطأ ال . خطأ نطق على طفل المتضررين لغة ليسب غالباً يحدث على أصوات تأكيد لهذا السبب .سبب يتغير صوت في نطق الكلمات .بواسطة لأن ذلك ، البحث هذا منتهي ل اعرف يكتب خطأ النطق الذي يظهر إلى جانب كيف صفات النطق الناتج بواسطة طفل المتضررين كلام غير واضح ومتلعثم . يذاكر هذا يستخدم طريقة يذاكر نوعي مع يقترب وصفي .بيانات البحث على شكل خطاب طفل المتضررين اكتسبت لغة التلعثم خلال تقنية الملاحظة ، والمقابلات ، و الوثائق .بعد ذلك ، يتم تحليل البيانات .يستخدم يذاكر علم الأصوات و علم اللغة العصبي ل تعريف استمارة خطأ النطق الذي يحدث .عملية التحليل منتهي مع طريقة التجميع استمارة خطأ نطق مرتكز على يكتب يتغير الصوت الذي يظهر في خطاب نتائج الطفل يذاكر يعرض الذي - التي خطأ نطق على طفل المتضررين التأتأة في القرية عجن تومبيك يحدث في عدد من نموذج ، مثل استبدال الصوت ، الاختفاء الصوت ، و يتغير صوت تأكيد على لحظة نطق الكلمات .خطأ ال عمومًا يحدث على صوت الحروف الساكنة التي تتطلب تنسيق المزيد من اللسان معقد .حالة لغة ليسب سبب طفل خبرة صعوبة في يقول صوت تأكيد لهذا السبب .الصوت الناتج تم التغيير يصبح صوت شيء آخر سهل منطوق .بالإضافة إلى ذلك ، عامل عادة يتكلم و حالة عضو النطق أيضًا تأثير حدوث خطأ نطق ال .النتائج يذاكر هذا مُتوقع يستطيع يعطي فهم عن صفات خطأ نطق على طفل المتضررين لغة ليسب إلى جانب يصبح مادة مراجع ل يذاكر بالإضافة إلى في مجال علم الأصوات و علم اللغة العصبي .

الكلمات المفتاحية : خطأ النطق ، اللثغة ، علم الأصوات ، علم اللغة العصبي

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Untaian Shalawat serta Salam senantiasa tercurahkan kepada insan mulia Nabi Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, madinatul ‘ilmi, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya.

Skripsi ini berjudul: **“Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal”** ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada bidang Tadris Bahasa Indonesia di Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti mengucapkan banyak terimakasih utamanya kepada:

1. Ibu Dr. Erna Ikawati, M.Pd. selaku dosen pembimbing I sekaligus dosen Pembimbing Akademik (PA), yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi, serta meluangkan waktu dalam membimbing penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

2. Ibu Anita Angraini Lubis, M.Hum. sebagai ketua program studi Tadris Bahasa Indonesia sekaligus pembimbing II yang telah dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, arahan, motivasi, serta dukungan yang sangat berarti bagi penulis, mulai dari awal penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan. Bapak Prof. Dr. H. Arbanur Rasyid, M.A. selalu wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Prof. Dr. Darwis Harahap, S.H.I., M. S i. selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, serta Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M. Ag selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama.
4. Bapak Dr. Hamka, S.Pd., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan dan pelayanan akademik selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Yusri Fahmi, S.Ag., S.S., M.Hum selaku Kepala UPT Pusat Perpustakaan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan beserta seluruh pegawai perpustakaan yang telah membantu peneliti dalam menyediakan berbagai buku dan referensi yang

berkaitan dengan penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

6. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh civitas akademika Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang telah banyak membantu serta mencurahkan ilmu pengetahuan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi mulai dari semester awal hingga tahap penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa saya hanturkan kepada Orang tua tercinta (Ayahanda Adrial dan Ibunda Asriannur) yang telah mendidik dan selalu berdoa tiada hentinya, yang paling berjasa dalam hidup peneliti yang telah banyak berkorban serta memberi dukungan moral dan material, serta berjuang tanpa mengenal lelah dan putus asa demi kesuksesan dan masa depan cerah putraputrinnya, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan kasih sayangNya kepada kedua orang tua tercinta dan diberi balasan atas perjuangan mereka dengan surga Firdaus-Nya.
8. Teristimewa juga kepada saudara-saudari saya Andi Pratama, Amirul Habib, Fikri Faziansyah, Zaira Aini, Zaskia Rahmadani, dan Dafa Zhuhairi semoga selalu dalam lindungan Allah SWT. Serta seluruh keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan penuh kepada penulis dalam menyelesaikan studi ini, serta memberi perhatian dan nasehat-nasehat penuh kepada penulis dalam menjalani kehidupan yang lebih baik, dan mendukung penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Ucapan terima kasih kepada sahabat-sahabat peneliti yang tergabung dalam *Hi Six*, yaitu Kamila Waroh Siregar, Mitra Sari Pulungan, Fadillah Annisa, Annisa Nafia, dan Lisnawati Harahap, yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas bantuan, dukungan, saran, diskusi, serta kebersamaan yang telah diberikan. Kehadiran kalian menjadi tempat berbagi cerita, memberikan semangat, serta menghadirkan canda tawa selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
10. Ucapan terima kasih kepada seluruh mahasiswa angkatan 2022 Program Studi Tadris Bahasa Indonesia yang telah membantu serta memberikan saran dan dukungan kepada peneliti dalam proses penyelesaian skripsi ini.
11. Terakhir, terima kasih kepada perempuan sederhana yang memiliki impian besar, namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, yaitu penulis diri sendiri. Eka, terima kasih telah berusaha keras untuk menyakinkan dan menguatkan diri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dengan dirimu sendiri. Eka, rayakan kehadiranmu sebagai berkah di mana pun kamu menjejakkan kaki. Jangan sia-siakan usaha dan doa yang selalu kamu langitkan. Allah SWT sudah merencanakan dan memberikan porsi terbaik untuk perjalanan hidupmu. Semoga langkah kebaikan selalu menyertaimu, dan semoga Allah SWT selalu meridhai setiap langkahmu serta menjagamu dalam lindungan-Nya. Aamiin.

Peneliti mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT, karena atas karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Harapan peneliti semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan peneliti. Amin ya robbal'alamin. Peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada peneliti sehingga tidak menutup kemungkinan bila skripsi ini masih banyak kekurangan. Akhir kata, dengan segala kerendahan hati, semoga bermanfaat bagi pembaca dan peneliti.

Padangsidempuan, Juni 2026

Peneliti

Eka Rahmayani
Nim. 2221000014

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

1. Konsonan

Pedoman konsonan bahasa Arab yang dalam system tulisan arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf arab dan translitasinya dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	sa	s	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ha	h	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	zal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	sad	s	Es (dengan titik dibawah)
ض	dad	d	de (dengan titik di bawah)
ط	ta	t	te (dengan titik di bawah)
ظ	za	z	zet (dengan titik di bawah)
ع	' ain	. '	Komater balik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..'	Apostrof

ي	Ya	Y	Ye
---	----	---	----

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal tunggal

bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	<i>Fathah</i>	A	A
	<i>Kasrah</i>	I	I
	<i>Dommah</i>	U	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf.

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
ي.....	fathah dan ya	Ai	a dan i
و.....	fathah dan wau	Au	a dan u

c. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda.

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا... ا... ا...	<i>fathah dan alif atau ya</i>	a	a dan garis atas
ي... ي...	<i>Kasrah dan ya</i>	i	i dan garis di bawah
و... و...	<i>dommah dan wau</i>	u	u dan garis di atas

3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah, dan dommah, transliterasinya adalah /t/.

b. Ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Jika pada suatu kata yang akhir katanya ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

4. Syaddah (Tsaydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid. Dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

5. Kata Sandang

Kata sandang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

ال . Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* dengan kata sandang yang sdiikuti oleh huruf *qamariah*.

a. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiah* Kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* Kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

6. *Hamzah*

Dinyatakan di depan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir kata. Bila *hamzah* itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

7. *Tajwid*

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian takterpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. Pedoman Transliterasi ArabLatin. Cetekan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama.

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERNYATAAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
LEMBARAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
BERITA ACARA MUNAQOSYAH	
LEMBAR PENGESAHAN DEKAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	ix
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	7
C. Batasan Istilah	8
D. Perumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	12
G. Sistematika Pembahasan	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	15
A. Kajian Teori	15
1. Neorulinguistik.....	15
2. Fonologi	17
3. Kesalahan Pelafalan	24
4. Cadel	26
B. Penelitian Terdahulu	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	40
B. Jenis Penelitian.....	40
C. Unit/Subjek Penelitian	41
D. Sumber Data	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Teknik Pengecekan Keabsahan Data	46
G. Teknik Pengelolaan dan Analisis Data	49
BAB IV PEMBAHASAN.....	52
A. Temuan Umum	52
1. Sejarah Desa Kubangan Tompek	52
2. Letak Geografis Desa Kubangan Tompek	52
3. Identitas Subjek Penelitian.....	53

B. Temuan Khusus.....	54
1. Bentuk dan Pola Kesalahan Pelafalan yang Muncul pada Anak Penderita Cadel.....	54
2. Faktor-faktor Mempengaruhi terjadinya Kesalahan Pelafalan Fonem pada Anak Penderita Cadel	61
C. Pembahasan Hasil Penelitian	68
D. Keterbatasan Penelitian.....	69
BAB V PENUTUP.....	70
A. Kesimpulan	70
B. Implikasi Hasil Penelitian	71
C. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar III.1 Analisis Data	51
----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu.....	35
Tabel IV.1 Tabel Kesalahan Substitusi (Penggantian bunyi)	55
Tabel IV.2 Tabel Kesalahan Omisi (Penghilangan Bunyi).....	58
Tabel IV.4 Tabel Kesalahan Distorsi (bunyi tidak jelas atau menyimpang) ...	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Lembar Observasi
Lampiran II Transkripsi Hasil Wawancara
Lampiran III Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang masalah

Bahasa merupakan alat komunikasi yang memungkinkan seseorang menyampaikan pikiran, perasaan, dan keinginan kepada orang lain lewat simbol atau isyarat, baik lisan maupun tulisan. Menekankan peran bahasa dalam menyatukan pikiran dan perasaan, sehingga individu mampu berbagi makna dengan orang lain. Komunikasi, sebagai kebutuhan dasar manusia sosial, dilakukan oleh semua kalangan usia, dari anak-anak hingga orang tua, untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Pada dasarnya, hakikat komunikasi itu adalah segala bentuk hubungan yang terjadi di kalangan manusia. Komunikasi menyentuh segala aspek kehidupan manusia.¹ Orang-orang yang mahir berbahasa akan dapat berkomunikasi dengan lancar. Reseptif, yang berarti memahami, dan ekspresif, adalah dua jenis kemampuan berbahasa. Faktor intrinsik dan ekstrinsik mempengaruhi kemahiran bahasa dan berbicara seseorang. Kondisi pembawaan sejak lahir, seperti fisiologi organ yang bertanggung jawab atas kemampuan bahasa dan berbicara.²

Bahasa adalah alat untuk berkomunikasi melalui lisan (bahasa primer) dan tulisan (bahasa sekunder). Berkomunikasi melalui lisan (dihasilkan oleh alat ucap manusia), yaitu dalam bentuk simbol bunyi,

¹ Mhd. Latip Kahpi and Asriana Harahap, "Efektivitas Komunikasi Pemangku Adat Dalam Pencegahan Konflik Keagamaan Di Kecamatan Siporok Kabupaten Tapanuli Selatan," *Hikmah* 14, no. 2 (2022): 317–38.

² Iain Takengon, "Pronunciation Error Analysis on 4th Semester Students of English Education at IAIN Takengon Khoiriyah Shofiyah Tanjung 1" 01, no. 01 (2021): 20–29.

dimana setiap simbol bunyi memiliki cirri khas tersendiri. Suatu simbol bisa terdengar sama di telinga kita tapi memiliki makna yang sangat jauh berbeda. Misalnya kata 'sarang' dalam bahasa Korea artinya cinta, sedangkan dalam bahasa Indonesia artinya kandang atau tempat. Tulisan adalah susunan dari simbol (huruf) yang dirangkai menjadi kata bermakna dan dituliskan. Bahasa lisan lebih ekspresif di mana mimik, intonasi, dan gerakan tubuh dapat bercampur menjadi satu untuk mendukung komunikasi yang dilakukan.³

Bahasa adalah alat komunikasi antara anggota masyarakat berupa simbol bunyi yang dihasilkan oleh alat ucap manusia. Proses bahasa sendiri memerlukan pikiran perasaan yang dilakukan oleh otak manusia untuk menghasilkan kata-kata atau kalimat. Artikulator yang baik akan mempermudah berbahasa dengan baik. Namun, mereka yang memiliki kelainan fungsi otak dan organ bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik produktif maupun reseptif. Bahasa adalah alat penting yang digunakan manusia untuk berkomunikasi. Dengan bahasa, kita bisa menyampaikan pikiran, ide, dan perasaan kepada orang lain. Pelafan tidak tepat, pesan bisa berubah maknanya dan pembicaraan jadi tidak lancar.⁴

Bahasa adalah alat penting yang digunakan manusia untuk berkomunikasi. Dengan bahasa, kita bisa menyampaikan pikiran, ide, dan

³ Umami Aisyah Siregar, Nadya Silvi, and Wahyuni Hasibuan, "Bahasa Sebagai Alat Komunikasi Dalam Kehidupan Manusia," 2023, 95–104.

⁴ Anita Angraini Lubis, Erna Ikawati, "Kemampuan Berbahasa Pada Anak Penderita Tunagrahita Berat Studi Kasus: Nurhuda Surya Finingsih di SLB Negeri 1 Padang", Jurnal Kajian Gender dan Anak, Vol. 02, No. 1, 2018, hlm 1-2.

perasaan kepada orang lain. Kejelasan bahasa sangat bergantung pada aspek fonologi, yakni sistem bunyi dalam bahasa. Fonologi membahas bagaimana bunyi bahasa dihasilkan, dipadukan, dan digunakan untuk membedakan makna. Kesalahan dalam aspek fonologi, khususnya dalam pelafalan, dapat menimbulkan salah pengertian sehingga komunikasi menjadi tidak efektif. Salah satu aspek yang mencakup bahasa yaitu fonologi.⁵

Fonologi merupakan cabang ilmu linguistik yang menelaah bunyi bahasa secara sistematis. Dalam kehidupan sehari-hari, penguasaan fonologi yang baik akan membantu seseorang melafalkan kata dengan benar, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan jelas oleh lawan bicara. Jika pelafalan tidak tepat, Pesan bisa berubah maknanya dan pembicaraan jadi tidak lancar.

Kesalahan pelafalan pada anak sering kali dipandang sepele. Padahal, gangguan fonologis dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan bahasa, termasuk keterampilan membaca, menulis, serta kepercayaan diri anak. Oleh karena itu, analisis kesalahan pelafalan khususnya pada anak penderita cadel menjadi penting dilakukan.⁶

Cadel adalah ketidakmampuan seseorang mengucapkan bunyi tertentu secara benar, biasanya bunyi konsonan seperti /r/, /s/, atau /l/. Anak penderita cadel cenderung mengganti bunyi tersebut dengan bunyi

⁵ Chaer, Abdul. *Linguistik Umum*. (Jakarta: Rineka Cipta), 2012, hlm. 14-17.

⁶ Tarigan, Henry Guntur. *Pengajaran Analisis Kesalahan Berbahasa*. (Bandung: Angkasa), 2015, hlm. 67.

lain yang lebih mudah diucapkan, misalnya /r/ diganti dengan /l/. Fenomena ini tidak hanya mempengaruhi kejelasan komunikasi, tetapi juga dapat menimbulkan ejekan dari teman sebaya, sehingga menurunkan rasa percaya diri anak. Salah satu gangguan berbahasa yang sering dijumpai di lingkungan sekitar adalah gangguan berbahasa cadel. Cadel merupakan gangguan berbahasa yang tidak mampu mengucapkan fonem yang berhubungan dengan *alveolar* secara jelas. Pada dunia medis, gangguan berbahasa cadel ini sering disebut *disartia* yang berarti tidak mampu mengucapkan fonem-fonem tertentu saat berkomunikasi. *Disartia* yang merupakan gangguan berbahasa disebabkan oleh beberapa faktor terutama faktor medis. Faktor medis yang melatar belakangi terjadinya *disartia* pada seseorang yang dapat disebabkan dari dalam diri penderita atau faktor dari luar penderita *disartia*. Selain faktor medis juga ada beberapa faktor lainnya yaitu.⁷

Ada 3 faktor yang menyebabkan cadel yaitu:

1. Faktor Lingkungan, pada faktor ini bisa diakibatkan karena semasa anak mempelajari bahasa pertamanya anak dibiasakan untuk mengucapkan dengan cadel. Tidak diajarkan dengan berbicara yang baik dan benar. Kebiasaan ini bisa jadi salah satu faktor anak menjadi cadel permanen.
2. Faktor Psikologis, faktor ini juga bisa mengakibatkan terjadinya gangguan cadel. Disaat anak memiliki adik kecil yang baru belajar berbahasa dan meniru cara berbicara adiknya ini bisa menyebabkan cadel

⁷ Nur Afifa Kifriyani, "Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik," *Konfiks: Jurnal Bahasa, Sastra Dan Pengajaran* 7, no. 2 (2020): 35–43.

karena kebiasaan meniru yang membuat anak ini menjadi terbiasa mengucapkan kalimat dengan cadel. Selain itu faktor psikologis ini juga bisa dikarenakan meniru di lingkungan sekitar anak. Misalnya anak dibiarkan berbicara cadel demi mendapat perhatian oleh sekelilingnya.

3. Faktor Kesehatan, faktor kesehatan juga dapat menyebabkan seseorang menjadi cadel. Biasanya keterlambatan berbicara seseorang di waktu kecil atau pendengaran. Penyebab cadel ini bisa juga disebabkan oleh keturunan atau gen ke anak.

Cadel sering dianggap hal biasa dalam perkembangan bahasa anak. Akan tetapi, jika tidak ditangani dengan tepat, hal ini dapat berdampak negatif, baik dalam aspek kebahasaan maupun psikologis. Anak penderita cadel cenderung mengalami kesulitan berkomunikasi, merasa kurang percaya diri, dan sering menjadi bahan ejekan di lingkungan sebaya.⁸ Dalam dunia pendidikan, pelafalan yang keliru tentu mempengaruhi proses pembelajaran, khususnya dalam mata pelajaran bahasa Indonesia. Kesalahan dalam melafalkan bunyi bahasa dapat menghambat kemampuan membaca, menulis, bahkan memahami materi. Oleh sebab itu, fenomena cadel pada anak tidak boleh diabaikan, melainkan perlu dikaji secara mendalam untuk menemukan bentuk kesalahan pelafalan serta faktor penyebabnya.⁹

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal,

⁸ Hurlock, Elizabeth B, *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga, 2011), hlm. 82-86.

⁹ Keraf, Gorys, *Diksi dan Gaya Bahasa* (Jakarta: Gramedia, 2010), hlm. 21.

ditemukan anak yang mengalami kesalahan pelafalan atau cadel dalam komunikasi sehari-hari. Kesalahan tersebut tampak ketika anak-anak mengucapkan kata-kata tertentu yang mengandung bunyi konsonan, seperti /r/, /s/, dan /l/.

Dalam proses komunikasi, sebagian anak cenderung mengganti bunyi /r/ menjadi /l/, misalnya kata “roda” diucapkan menjadi “loda”. Selain itu, ditemukan juga kesalahan berupa penghilangan bunyi tertentu serta perubahan bunyi yang tidak sesuai dengan kaidah pelafalan bahasa Indonesia. Kesalahan tersebut terjadi secara berulang dalam berbagai situasi komunikasi, baik di lingkungan keluarga maupun dalam interaksi sehari-hari di masyarakat.

Berdasarkan pengamatan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal merupakan fenomena nyata yang perlu dikaji secara lebih mendalam untuk mengetahui bentuk

Fenomena cadel tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan, tetapi juga di pedesaan. Salah satunya dapat ditemukan di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal. Berdasarkan pengamatan awal, terdapat sejumlah anak yang mengalami cadel dengan variasi kesalahan pelafalan yang cukup beragam. Sebagian besar dari mereka mengalami kesulitan dalam melafalkan bunyi /r/, /s/, dan /l/. Namun, hingga kini belum ada penelitian ilmiah yang secara khusus

menganalisis fenomena tersebut di daerah ini. Kurangnya perhatian dari pihak pendidik maupun orang tua membuat masalah cadel seolah dianggap sepele. Padahal, kesalahan pelafalan yang dibiarkan dapat berlanjut hingga anak tumbuh dewasa, sehingga mempengaruhi keterampilan berbahasa mereka secara permanen. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pola kesalahan pelafalan anak penderita cadel, sekaligus memberikan rekomendasi bagi guru dan orang tua untuk menangani permasalahan tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa masalah kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel bukanlah hal yang sederhana. Fenomena ini tidak hanya memengaruhi aspek kebahasaan, tetapi juga berdampak pada perkembangan psikologis, sosial, serta proses pembelajaran anak di sekolah. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian yang mendalam untuk menganalisis bentuk kesalahan pelafalan yang muncul, faktor-faktor penyebabnya, serta dampak yang ditimbulkan.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya penting dari segi akademis, tetapi juga memiliki manfaat praktis dalam meningkatkan keterampilan berbahasa anak serta mendukung perkembangan sosial mereka di masyarakat.

B. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada analisis kesalahan pelafalan bunyi bahasa yang dialami anak dengan kondisi cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal. Fokus kajian

terletak pada fonem dan aspek fonetik dalam bahasa Indonesia, khususnya bagaimana fonem tertentu mengalami kesalahan pelafalan. Jenis kesalahan yang diteliti mencakup penggantian bunyi, penghilangan bunyi, dan perubahan bunyi, baik pada posisi awal, tengah, maupun akhir kata.

Penelitian ini tidak membahas aspek lain di luar fonologi, seperti tata bahasa, kosakata, maupun keterampilan menulis. Subjek penelitian dibatasi pada anak usia sekolah dasar yang tinggal di Desa Kubangan Tompek sehingga tidak mencakup wilayah lain. Faktor yang dianalisis meliputi faktor fisiologis (alat ucap), lingkungan, dan psikologis, sedangkan aspek medis atau terapi klinis tidak termasuk dalam kajian. Dampak yang dibahas hanya berkaitan dengan kelancaran komunikasi sehari-hari, interaksi sosial, dan proses pembelajaran anak. Dengan batasan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat lebih terarah dalam mengungkap pola kesalahan pelafalan fonem dari sudut pandang fonetik dan fonologi.

C. Batasan Istilah

Peneliti menentukan batasan istilah untuk mengetahui batasan yang ada pada penelitian yang berjudul “Analisis Kesalahan Pelafalan pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.” Adapun batasan istilah pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Kesalahan Pelafalan

Analisis kesalahan pelafalan adalah kajian untuk menelaah dan mendeskripsikan kesulitan anak dalam mengucapkan bunyi bahasa

tertentu, baik berupa penggantian, penghilangan, maupun perubahan bunyi. Analisis kesalahan pelafalan adalah suatu kajian sistematis terhadap bentuk-bentuk keliru dalam produksi bunyi (fonem/fonetik) oleh penutur, yang meliputi pencatatan, identifikasi, klasifikasi, dan penelaahan penyebab serta implikasinya terhadap komunikasi lisan.¹⁰

2. Anak dengan kondisi cadel.

Dalam penelitian ini, istilah cadel digunakan untuk menyebut kondisi ketika seorang anak mengalami kesulitan dalam melafalkan fonem tertentu, seperti /r/, /s/, atau /l/, sehingga bunyi yang dihasilkan terdengar berbeda dari bentuk baku bahasa Indonesia. Istilah tersebut dipakai hanya untuk keperluan akademik, tanpa bermaksud memberikan label atau makna yang merendahkan anak. Anak dengan kondisi cadel adalah anak yang mengalami gangguan fonetis atau fonologis dalam berbicara, khususnya kesulitan melafalkan satu atau beberapa fonem tertentu (sering /r/) secara jelas, sehingga terjadi substitusi, penghilangan, atau distorsi fonem tersebut ke fonem lain (misalnya /r/ jadi /l/, /w/, /y/).¹¹

¹⁰ Yusni Lase and Anita Zagoto, "Analisis Kesalahan Pelafalan Kata Dalam Proses Pembelajaran Bahasa Indonesia Oleh Siswa Kelas Viii-a Di Smp Negeri 1 Idanotae," *FAGURU: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keguruan* 3, no. 2 (2024): 346–56.

¹¹ Salwa Khairunnisa and Muhammad Farid Ariansyah, "Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Berbahasa Pada Anak Penderita Cadel," *Jurnal Pendidikan Inklusif* 9, no. 1 (2025): 134–44.

3. Kesalahan Pelafalan Bunyi Bahasa

Kesalahan pelafalan bunyi bahasa adalah perbedaan antara cara pengucapan anak dengan bentuk baku bahasa Indonesia. Kesalahan ini dapat terjadi pada awal kata, tengah kata, atau akhir kata, serta bisa berlangsung konsisten maupun tidak konsisten. Kesalahan pelafalan bunyi bahasa adalah kondisi di mana pelafalan fonem atau bunyi bahasa tidak memenuhi standar pelafalan target (yang bisa berupa bahasa ibu atau bahasa asing), akibat penggantian (substitusi), penghilangan (omisi), penambahan (inser-si), atau distorsi bunyi, yang menyebabkan bunyi yang diucapkan tidak sesuai dengan bunyi seharusnya dalam sistem fonetik/fonologis bahasa tersebut, sehingga dapat memengaruhi makna, kefasihan, dan kejelasan komunikasi lisan.¹²

4. Fonem dan Fonetik

Fonem adalah satuan bunyi terkecil yang berfungsi membedakan makna, sedangkan fonetik adalah ilmu yang mempelajari bagaimana bunyi bahasa diproduksi dan diucapkan. Dalam penelitian ini, fonem yang menjadi fokus adalah fonem-fonem yang sulit diucapkan oleh anak dengan kondisi cadel, misalnya /r/, /s/, atau /l/. Fonetik adalah cabang ilmu linguistik yang mempelajari bunyi-bunyi bahasa secara fisik dan persepsi: bagaimana bunyi dihasilkan oleh alat ucap, bagaimana bunyi merambat sebagai gelombang suara, dan bagaimana pendengar menerima bunyi tersebut. Fonem, adalah unit bunyi terkecil dalam suatu

¹² Afdhila Nurcahyani and Enny Rahayu, "Analisis Kesalahan Pelafalan Bunyi Bahasa Indonesia Siswa Ob-Om School Di Thailand," *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling* 9, no. 1 (2024): 9, <https://doi.org/10.23916/083752011>.

bahasa yang mempunyai fungsi pembeda makna. Fonem bukan mendeskripsikan variasi real dari bunyi, melainkan bentuk abstrak yang dikenali oleh penutur sebagai satu unsur dalam sistem bunyi bahasa.¹³

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan batasan penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana bentuk dan pola kesalahan pelafalan yang muncul pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya kesalahan pelafalan fonem pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal?

E. Tujuan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan, penelitian ini tentu memiliki arah dan sasaran yang ingin dicapai. Tujuan penelitian menjadi pedoman utama agar kajian ini lebih terfokus dan sesuai dengan lingkup permasalahan yang diteliti. Lebih rinci tujuan penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan bentuk dan pola kesalahan pelafalan yang muncul pada anak dengan kondisi cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal

¹³ Hanifah Try Evelina et al., “Fonetik Fonemik Dan Grafemis,” *Dan Fitra Audina* 2, no. 5 (2024): 1644–52, <https://journal.institercom-edu.org/index.php/multiple>.

2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kesulitan pelafalan, baik dari segi fisiologis, lingkungan, maupun psikologis.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat hasil penelitian yang diharapkan oleh peneliti setelah melakukan penelitian tersebut sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu linguistik, khususnya dalam bidang fonologi dan fonetik. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi akademis dalam kajian analisis kesalahan berbahasa, terutama yang berkaitan dengan pelafalan fonem pada anak dengan kondisi cadel. Dengan demikian, penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang hubungan antara kesalahan pelafalan, faktor penyebab, serta dampaknya terhadap komunikasi.

2. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menumbuhkan sikap empati dan pemahaman terhadap anak dengan kondisi cadel sehingga lingkungan sosial lebih mendukung perkembangan komunikasi mereka.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai kesalahan pelafalan, baik dengan pendekatan linguistik maupun pendekatan interdisiplin lainnya.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan penulisan dan penelitian proposal ini, maka dibutuhkan sistematika penelitian yang dibagi menjadi lima bab, yaitu sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, batasan masalah, batasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas mengenai kajian teori yang terdiri atas: teori neurolinguistik yaitu bagaimana cara kerja otak mempengaruhi kemampuan bahasa manusia, terkait fonologi, kesalahan pelafalan dan penelitian terdahulu pada bentuk-bentuk kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini membahas tentang metode dan teknik penelitian, terdiri dari metode dan teknik pengumpulan data, metode yang digunakan yaitu observasi, wawancara, simak libat cakap, simak bebas libat cakap, dan dokumentasi. Selain itu bab ini juga membahas teknik pengecekan keabsahan data, dan teknik pengolahan data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini dianalisis bentuk-bentuk kesalahan pelafalan yang dituturkan oleh anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek. Bab ini

juga menjelaskan klasifikasi kesalahan pelafalan seperti substitusi, distorsi, dan omisi, serta bagaimana bunyi-bunyi tersebut direalisasikan oleh subjek penelitian. Selain itu, dipaparkan pula faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kesalahan pelafalan, baik dari aspek motorik artikulator, lingkungan bahasa, maupun stimulasi yang diterima anak dalam proses pemerolehan bahasa.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini merupakan penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran dari peneliti.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

Teori digunakan sebagai landasan untuk membahas masalah yang dikemukakan dalam penelitian, selain itu teori juga digunakan untuk menjelaskan penganalisisan data suatu bidang tertentu. Pada penelitian ini digunakan teori-teori yang dikemukakan oleh beberapa orang ahli yang berkaitan dengan objek penelitian. Adapun beberapa teori-teori tersebut, yaitu sebagai berikut:

1. Neurolinguistik

Neurolinguistik merupakan gabungan dari dua bidang keilmuan yaitu neurologi dan linguistik. Neurologi merupakan cabang dari ilmu kedokteran yang menangani kelainan pada sistem saraf yang berpusat di otak, sedangkan linguistik merupakan ilmu yang mengkaji tentang kebahasaan. Neurolinguistik adalah suatu bidang kajian dalam ilmu linguistik yang membahas struktur otak yang dimiliki seseorang untuk memproses bahasa, termasuk di dalamnya gangguan yang terjadi dalam memproduksi bahasa.

Istilah neurolinguistik sering dipakai dalam psikolinguistik untuk kajian gangguan bahasa berdasarkan gangguan neurologi. Sehingga istilah ini merupakan hubungan antara linguistik sebagai kajian bahasa dengan dasar

neurologi.¹ Neurolinguistik, merupakan kajian hibrida antara neurologi dan linguisti. Neurolinguistik mengkaji dasar-dasar biologis, terutama otak, untuk memproses dan memproduksi bahasa. Teori dan konsep neurologi yang dipakai adalah proses struktur dan anatomi otak yang berkaitan dengan proses pemahaman dan produksi bahasa.

Neurolinguistik merupakan bidang kajian dalam ilmu linguistik yang membahas struktur otak manusia untuk memproses bahasa, termasuk di dalamnya gangguan yang terjadi dalam memproduksi bahasa dan berbicara. Kedua belahan otak memiliki fungsi yang berbeda dalam hubungannya dengan bahasa, namun keduanya saling melengkapi. Fungsi segmental bahasa yang berkaitan dengan struktur tata bahasa terletak pada otak bagian kiri, tapi bahasa tidak akan bermakna tanpa unsur suprasegmental seperti intonasi dan tekanan, bahkan pada tingkat komunikasi yang lebih baik dalam kajian pragmatik. Otak belahan kanan sangat berperan dalam hal mengatur rasa, makna, dan efektivitas kalimat yang diturunkan oleh seseorang. Artinya, kecerdasan emosional seseorang bila ditangkap dari tuturnya, adalah peran dari otak belahan kanan.²

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa neurolinguistik merupakan cabang ilmu linguistik yang meneliti hubungan antara struktur otak dan kemampuan berbahasa manusia. Bidang ini mempelajari bagaimana otak memproses, memahami, dan menghasilkan

¹ Luita Aribowo, "Neurolinguistik: Menerapkan Konsep Dan Teori Linguistik," *Deskripsi Bahasa* 1, no. 1 (1970): 44–49, <https://doi.org/10.22146/db.v1i1.315>.

² Anita Angraini, (2021), "*Neurolinguistik*", <https://share.google/OO2NcLqaL3BM0GO> diakses pada 24 September 2025

bahasa, serta bagaimana gangguan pada sistem saraf dapat memengaruhi kemampuan berbicara. Dalam konteks penelitian ini, neurolinguistik berperan penting untuk menjelaskan bahwa kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel dapat disebabkan oleh adanya gangguan pada fungsi neuromotorik yang mengatur koordinasi alat ucap. Dengan demikian, kajian neurolinguistik membantu memahami keterkaitan antara fungsi biologis otak dan produksi bunyi bahasa, terutama dalam kasus gangguan artikulasi seperti cadel.

2. Fonologi

Secara etimologis, istilah fonologi berasal dari kata Yunani *phone* berarti suara, dan *logos* berarti ilmu. Jadi fonologi dapat dipahami sebagai ilmu tentang bunyi bahasa. Namun, fonologi lebih spesifik karena hanya mempelajari bunyi yang berfungsi membedakan arti dalam suatu bahasa. Misalnya, bunyi /p/ dan /b/, dalam bahasa Indonesia membedakan kata baku dan paku, sehingga kedua bunyi ini memiliki fungsi fonologis.³

Bagian-bagian saluran vokal yang berfungsi membentuk bunyi disebut artikulator. Bagian bawah saluran vokal bersifat mudah digerakkan dan berperan penting dalam menghasilkan bunyi dengan bergerak menuju bagian atas saluran vokal. Misalnya, saat mengucapkan kata “kapital,” lidah dan bibir bergerak secara berurutan—lidah belakang naik menyentuh langit-langit mulut, bibir menutup untuk bunyi /p/, lalu terbuka kembali untuk vokal. Bagian atas saluran vokal mencakup beberapa struktur utama

³ Harimurti Kridalaksana, “*Kamus Linguistik*”, (Jakarta: Gramedia), 2008, hlm. 77.

seperti bibir atas, gigi atas, dan alveolar ridge—tonjolan kecil di belakang gigi atas yang dapat dirasakan dengan lidah—serta bagian depan langit-langit mulut yang juga berperan dalam pembentukan bunyi.⁴

Secara umum titik artikulasi (pertemuan antara articulator aktif dan articulator pasif) yang mungkin terjadi dalam bahasa Indonesia adalah:

- a. Artikulasi bilabial (bibir atas dan bibir bawah)
- b. Artikulasi labiodental (bibir bawah dan gigi atas)
- c. Artikulasi interdental (gigi bawah, gigi atas, dan ujung lidah)
- d. Artikulasi apikoalveolar (ujung lidah dan ceruk gigi atas)
- e. Artikulasi lainodental (daun lidah dan gigi atas)
- f. Artikulasi laminopalatal (daun lidah dan langit-langit keras)
- g. Artikulasi lamino alveolar (daun lidah dan ceruk gigi atas)
- h. Artikulasi dorsopalatal (pangkal lidah dan langit-langit atas)
- i. Artikulasi dorsovelar (pangkal lidah dan langit-langit lunak)
- j. Artikulasi dorsouvular (pangkal lidah dan anak tekak)
- k. Artikulasi oral (penutupan arus udara ke rongga hidung)
- l. Artikulasi radiko faringal (akar lidah dan dinding Korong-korong).⁵

Fonologi adalah cabang ilmu bahasa (linguistik) yang mengkaji bunyi-bunyi bahasa, proses terbentuknya dan perubahannya. Fonologi merupakan kajian yang mendeskripsikan sistem serta pola bunyi yang terdapat dalam suatu bahasa. Bidang ini meneliti bagaimana suatu bahasa memiliki bunyi-bunyi khas yang berfungsi membedakan makna. Dalam

⁴ Peter Ladefoged and Keith Johnson, *A COURSE IN PHONETICS*, sixth edit (Canada: Michael Rosenberg, 2010), 8.

⁵ Abdul Chaer, *Lingustik Umum* (Jakarta: RINEKA CIPTA, 2012), 1–5.

proses belajar berbicara, anak-anak juga melalui tahapan ini. Pada awalnya, mereka belum memahami bahwa terdapat perbedaan bunyi pada kata yang mirip, misalnya antara konsonan awal pada kata “white” dan “right.” Seiring waktu, mereka mulai menyadari bahwa kedua kata tersebut diawali oleh bunyi yang berbeda, hingga akhirnya mampu mengenali seluruh bunyi yang dapat memengaruhi perbedaan makna suatu kata.⁶ Fonologi mengkaji bunyi bahasa secara umum dan fungsional. Istilah fonem dapat didefinisikan sebagai satuan bahasa terkecil yang bersifat fungsional, artinya satuan fonem memiliki fungsi untuk membedakan makna. Kajian fonetik terbagi atas klasifikasi bunyi yang kebanyakan bunyi bahasa Indonesia merupakan bunyi egesif. Dan yang kedua pembentukan vokal, konsonan, diftong, dan kluster. Dalam hal kajian fonetik, perlu adanya fonemisasi yang ditujukan untuk menemukan bunyi-bunyi yang berfungsi dalam rangka pembedaan makna tersebut. Dengan demikian fonemisasi itu bertujuan untuk Menentukan struktur fonemis sebuah bahasa dan Membuat ortografi yang praktis atau ejaan sebuah bahasa. Gejala fonologi Bahasa Indonesia termasuk di dalamnya yaitu penambahan fonem, penghilangan fonem, perubahan fonem, kontraksi, analogi, fonem suprasegmental. Pada tataran kata, tekanan, jangka, dan nada dalam bahasa Indonesia tidak membedakan makna.

⁶ Johnson, Peter Ladefoged and Keith Johnson, A COURSE IN PHONETICS 33.

Namun, pelafalan kata yang menyimpang dalam hal tekanan, dan nada akan terasa janggal.⁷

Adapun bunyi-bunyi bahasa, yaitu:

1) Vokal

Bunyi vokal merupakan jenis bunyi ujar arus udara setelah keluar dari glottis tidak mendapat hambatan dari alat ucap hanya diganggu oleh posisi lidah atau bentuk mulut. Jadi, pada penghasilan bunyi vokal, arus udara yang keluar dari paru-paru tidak mendapatkan hambatan apapun dari organ wicara, hanya diganggu oleh posisi lidah atau bentuk mulut. sistem vokal dalam bahasa Indonesia mempunyai kekhasannya tersendiri. Dalam bahasa Indonesia terdapat 6 jenis vokal, yaitu vokal [a], [i], [u], [e], [o]. Setiap vokal tersebut mempunyai sifatnya masing-masing. Vokal [i] merupakan vokal tinggi, depan, tertutup, dan tidak bundar. Vokal [u] bersifat tinggi, belakang, tertutup, dan bundar. Vokal [e] merupakan vokal sedang, depan, tengah, tidak bundar. Vokal [a] bersifat sedang, tengah, semi tertutup. tidak bundar. Vokal [o] merupakan vokal sedang, tengah, belakang, semi tertutup, bundar.

2) Bunyi konsonan merupakan bunyi bahasa yang diproduksi dengan cara, setelah arus ujar keluar dari glotis, lalu mendapatkan hambatan pada alat-alat ucap tertentu di dalam rongga mulut atau rongga hidung. Huruf

⁷ Felta Lafamane, "Fonologi (Sejarah Fonologi, Fonetik, Fonemik)," *Jurnal Bahasa* 2 (2020): 25.

konsonan terdiri dari 21 yaitu b, c, d, f, g, h, j, k, l, m, n, p, q, r, s, t, v, w, x, y, z.

Dalam fonologi, dikenal pula istilah alofon, yaitu variasi pengucapan dari satu fonem yang sama. Misalnya fonem /r/ dalam bahasa Indonesia bisa diucapkan dengan getar penuh atau getar ringan, tetapi tetap dianggap sama secara fonologis karena tidak membedakan arti kata. Analisis ini membantu memahami variasi pelafalan yang muncul pada penutur.⁸

Bunyi Fonem adalah bunyi bahasa Indonesia yang dapat atau berfungsi membedakan makna. Bunyi Fonem merupakan abstraksi atau gambaran dari satu atau sejumlah fonem, entah berupa huruf vokal atau huruf hidup maupun huruf konsonan atau huruf mati. Bunyi Fonem adalah satuan bunyi bahasa terkecil yang bersifat fungsional, artinya satuan memiliki fungsi untuk membedakan makna. Bunyi fonem dapat juga dibatasi sebagai unit bunyi fonem yang bersifat distingtif atau unit bunyi fonem yang signifikan. Analisis fonemik ini membantu kita mengidentifikasi perbedaan bunyi fonem yang bersifat kontrastif, menggambarkan sistem bunyi fonem Bahasa Indonesia, dan memahami pola fonologis yang ada.⁹ Fonologi juga relevan dalam mempelajari perbedaan dialek. Setiap daerah memiliki sistem bunyi yang berbeda, sehingga pelafalan kata pun dapat bervariasi. Misalnya, dalam bahasa

⁸ Abdul Chaer, *Fonologi Bahasa Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, 2009, hlm. 45.

⁹ Puja Sri Rahayu, Emi Mutiara, and Rismayanti Rismayanti, "Analisis Bunyi Bahasa Indonesia: Fonetik Dan Fonemik," *Sintaksis : Publikasi Para Ahli Bahasa Dan Sastra Inggris* 1, no. 4 (2023): 54–60, <https://doi.org/10.61132/sintaksis.v1i4.223>.

daerah Mandailing terdapat variasi vokal dan konsonan tertentu yang berbeda dari bahasa Indonesia. Analisis fonologi membantu menjelaskan perbedaan sistem bunyi ini dan pengaruhnya terhadap komunikasi anak.

Fonetik merupakan bidang kajian ilmu pengetahuan *science* yang menelaah bagaimana manusia menghasilkan bunyi-bunyi bahasa dalam ujaran, menelaah gelombang-gelombang bunyi bahasa yang dikeluarkan dan bagaimana alat pendengaran manusia menerima bunyi bahasa untuk dianalisis oleh otak manusia. Fonetik merupakan bidang yang berkaitan erat dengan kajian bagaimana cara manusia berbahasa serta mendengar dan memproses ujaran yang diterima.¹⁰

Meskipun fonetik dan fonologi berbeda, keduanya berhubungan dalam proses produksi dan persepsi ujaran. Pembicara mengatur gerakan alat ucap untuk menghasilkan bunyi, sedangkan pendengar mengenali bunyi tersebut. Karena perbedaan tugas ini, beberapa ahli berpendapat bahwa terdapat memori terpisah antara persepsi dan produksi kata. Namun, pola bunyi dalam fonologi bersifat netral terhadap perbedaan itu karena produksi dan persepsi tetap terhubung melalui umpan balik saat seseorang berbicara.¹¹

Secara umum, fonetik dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu fonetik fisiologi, fonetik akusti, dan fonetik auditoris, atau fonetik persepsi.

¹⁰ Masnur Muslich, April 2012, “fonologi bahasa Indonesia”, hlm. 8

¹¹ John C. L. Ingram, *NEUROLINGUSTICS*, ed. Cambridge University Press (New York, 2007), 25.

a. Fonetik Fisiologis

Fisiologi adalah suatu bidang ilmu pengetahuan yang mengkaji tentang fungsi fisiologis manusia. Sebagaimana kita ketahui manusia yang normal tentu mampu menghasilkan berbagai bunyi bahasa dengan menggerakkan atau memanfaatkan organ-organ tuturnya, misalnya lidah, bibir, dan gigi bawah (yang digerakan oleh rahang bawah).

b. Fonetik Akustis

Kajian fonetik akustis bertumpu pada struktur bunyi-bunyi bahasa dan bagaimana alat pendengaran manusia memberikan reaksi kepada bunyi-bunyi bahasa yang diterima. Ada tiga ciri utama bunyi-bunyi bahasa yang mendapatkan penekanan dalam kajian fonetik akustis, yaitu frekuensi, tempo, dan kenyaringan.

c. Fonetik Auditoris atau Fonetik persepsi

Fonetik auditoris atau fonetik persepsi ini mengarahkan kajiannya pada persoalan bagaimana manusia menentukan pilihan bunyi-bunyi yang diterima alat pendengarnya. yang diterimanya sebagai bunyi-bunyi yang perlu diproses sebagai bunyi-bunyi bahasa, bermakna dan apakah ciri bunyi-bunyi bahasa yang dianggap penting oleh pendengar dalam usahanya untuk membedakan setiap bunyi bahasa yang didengarnya.¹²

¹² Masnur Muslich, April 2012, “fonologi bahasa Indonesia”, hlm.9

3. Kesalahan Pelafalan

Kesalahan pelafalan merupakan salah satu bentuk penyimpangan dalam berbahasa lisan yang terjadi ketika penutur tidak mampu menghasilkan bunyi bahasa sesuai dengan aturan fonetik dan fonologi. Penyimpangan ini membuat bunyi yang dihasilkan berbeda dari yang seharusnya, sehingga menimbulkan kesulitan pemahaman bagi lawan bicara. Dalam bidang fonetik, kesalahan pelafalan disebut sebagai *mispronunciation*. Istilah ini mengacu pada ketidakcocokan antara bunyi ideal dengan bunyi aktual yang dihasilkan penutur. Misalnya, kata *roda* seharusnya diucapkan dengan bunyi /r/, tetapi karena keterbatasan lidah, anak penderita cadel mengucapkannya sebagai *loda*. Kesalahan pelafalan sering kali berhubungan dengan gangguan artikulasi. Artikulasi sendiri merupakan proses bagaimana alat ucap menghasilkan bunyi. Jika terjadi gangguan pada lidah, gigi, bibir, atau rongga mulut, maka hasil bunyi tidak sempurna dan mengarah pada kesalahan pelafalan.¹³

Selain faktor fisiologis, kesalahan pelafalan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Anak-anak yang tumbuh di daerah dengan dialek tertentu akan cenderung meniru pola pelafalan di lingkungannya. Hal ini menyebabkan bunyi yang dihasilkan berbeda dari bahasa baku. Dalam perkembangan anak, cadel atau kesalahan melafalkan bunyi tertentu dianggap wajar pada usia dini. Namun, jika

¹³ Samsuri, Analisis Bahasa: *Pengantar ke Ilmu Bahasa Umum*, Jakarta: Erlangga, 1988, hlm

berlanjut hingga usia sekolah dasar, hal ini dapat memengaruhi kemampuan akademik anak, terutama dalam membaca dan menulis.

Kesalahan pelafalan bukan hanya masalah teknis, melainkan juga memengaruhi aspek sosial. Anak yang cadel sering kali menjadi bahan ejekan teman sebaya sehingga menurunkan rasa percaya diri. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesalahan pelafalan berdampak luas, tidak hanya dalam komunikasi tetapi juga psikologis.

Kesalahan pelafalan pada konsonan lebih sering terjadi dibandingkan dengan vokal. Bunyi konsonan yang memerlukan getaran lidah (trill) atau kontak antar organ ucap lebih berpotensi mengalami hambatan, seperti pada fonem /r/, fonem /s/, dan /z/, adalah bunyi geser (*fricative*) sedangkan /l/ adalah bunyi sampingan (*lateral*). Analisis kesalahan pelafalan perlu dilakukan untuk mengetahui di bagian mana kesulitan artikulasi terjadi. Dengan analisis yang tepat, peneliti atau terapis wicara bisa merancang latihan pengucapan sesuai kebutuhan anak.

Psikolinguistik menjelaskan bahwa kesalahan pelafalan bisa berhubungan dengan cara otak memproses bahasa. Jika ada hambatan dalam menghubungkan representasi fonologis di otak dengan organ artikulator, maka hasilnya adalah bunyi yang menyimpang.¹⁴ Kesalahan pelafalan juga dapat muncul karena pengaruh bahasa kedua. Anak yang sejak kecil terpapar bahasa ibu yang berbeda sistem bunyinya dari bahasa

¹⁴ Carroll, David W., “*Psychology of Language*”, Belmont: Thomson Wadsworth, 2008, hlm. 88.

Indonesia akan cenderung membawa kebiasaan fonologis tersebut ke dalam bahasa Indonesia.

Oleh karena itu, penelitian mengenai kesalahan pelafalan, khususnya pada anak penderita cadel, sangat penting. Selain untuk kepentingan akademik dalam bidang linguistik, hasil penelitian ini juga bermanfaat bagi pendidikan dan terapi wicara untuk membantu anak-anak berkomunikasi lebih baik.

4. Cadel

Ketidaksempurnaan pada organ wicara dapat menghambat kemampuan seseorang dalam menghasilkan ucapan yang sebenarnya melibatkan kerja terpadu antara pita suara, lidah, otot-otot rongga mulut, kerongkongan, serta paru-paru. Kondisi ini dikenal sebagai gangguan pada mekanisme berbicara. gangguan tersebut terjadi karena adanya ketidakseimbangan atau hambatan dalam proses kerja organ-organ yang berperan dalam produksi bunyi bahasa. Gangguan berbicara dapat disebabkan oleh adanya kelainan pada beberapa organ yang berperan dalam proses produksi suara, seperti paru-paru (pulmonal), pita suara (laringal), lidah (lingual), serta rongga mulut dan kerongkongan (resonantal).

a. Gangguan akibat faktor pulmonal

Gangguan berbicara ini dialami oleh para penderita penyakit paru-paru. Pada penderita penyakit paru-paru ini kekuatan bernapasnya sangat kurang, sehingga cara berbicaranya diwarnai oleh

nada yang monoton, volume suara yang kecil sekali, dan terputus-putus, meskipun dari segi semantik dan sintaksis tidak ada masalah.

b. Gangguan akibat faktor laringal

Gangguan pada pita suara menyebabkan suara yang dihasilkan menjadi serak atau hilang sama sekali. Gangguan berbicara akibat faktor laringal ini ditandai oleh suara yang serak atau hilang, tanpa kelainan semantik dan sintaksis. Artinya, dilihat dari segi semantik dan sintaksis ucapannya bisa diterima.

c. Gangguan akibat faktor lingual

Lidah yang sariawan atau terluka akan terasa pedih jika digerakkan. Untuk mencegah rasa sakit itulah cara berbicara diatur dengan gerak lidah yang dibatasi. Dalam keadaan seperti ini maka pengucapan sejumlah fonem menjadi tidak sempurna. Misalnya kalimat “Jangan ragu-ragu silahkan ambil saja” menjadi “Hangan agugu siakang ambiy aja”. Pada orang yang terkena stroke dan badannya lumpuh sebelah, maka lidahnya pun lumpuh sebelah. Berbicaranya menjadi pelo atau cadel yang dalam istilah medis disebut disatria (terganggunya artikulasi).

d. Gangguan akibat faktor resonansi

Gangguan akibat faktor resonansi ini menyebabkan suara yang dihasilkan menjadi sengau. Misalnya yang diderita orang sumbing akibat gangguan resonansi pada langit-langit keras (palatum) pada rongga mulut. Selain itu juga terjadi pada orang yang mengalami

kelumpuhan pada langit-langit lunak (velum). Rongga langit-langit itu tidak memberikan resonansi yang seharusnya sehingga suaranya menjadi bersengau. Penderita penyakit miastenia gravis (gangguan yang menyebabkan otot menjadi lemah dan cepat lelah) sering dikenali secara langsung karena kesengauan ini.¹⁵

Cadel pada umumnya dikenal dengan pembunyian fonem /r/ yang tidak sempurna sehingga terdengar seperti fonem /l/. Artinya *rhotacism* menunjukkan ketidaksempurnaan bunyi /r/ sehingga menjadi bunyi /l/. Namun begitu pada kasus terkini. Gangguan fonetis pada orang cadel tersebut tidak hanya sebatas pada fonem /r/ saja, tetapi juga dapat dimungkinkan pada fonem-fonem lain yang satu produksi dengan /r/. Gangguan berbahasa cadel disebabkan oleh dua faktor, yakni faktor fisiologis (anatomi organ tubuh) dan neurologis (gangguan syaraf otak). Faktor seperti neurologis dapat disebabkan trauma (cedera pada kepala) sedangkan faktor fisiologis dapat disebabkan *ankyloglossia* (lidah pendek). Penderita cadel biasanya tidak merasa khawatir akan gejala disartia (cedel) yang mereka alami karena menurut penderita tidak berpengaruh pada kesehatan mereka. Hal tersebut tentu tidak menjadi masalah dengan keadaan tubuh mereka. Namun begitu, cadel akan menghambat proses komunikasi. Pesan yang disampaikan penderita cadel dalam berkomunikasi tidak mudah ditangkap dengan jelas terutama pada penderita cadel yang akut. Proses komunikasi dapat terhambat dan pesan

¹⁵ Rohmani Nur Indah, *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar* (Malang: Uin Maliki Press, 2017), 55–57.

yang dimaksud sulit tersampaikan pada lawan tutur. Untuk itu, menganalisis pola tutur fonemis penderita cadel menjadi penting untuk mengetahui bahwa proses berkomunikasi dengan orang cadel berbeda dengan pola tutur orang normal. Dengan mengetahui pola tutur fonemis dan penyebab kecadelan, dimungkinkan dapat mempermudah proses berkomunikasi dengan orang cadel.¹⁶

cadel adalah kurang sempurna mengucapkan kata-kata sehingga bunyi /r/ dilafalkan /i/, misalnya kata raja diucapkan laja. Penderita cadel biasanya tidak merasa khawatir akan gejala disartia atau cadel yang mereka alami karena menurut penderita cadel tidak berpengaruh pada kesehatannya, akan tetapi cadel menghambat dalam proses komunikasi. Pesan atau tuturan yang mereka sampaikan dalam proses berkomunikasi tidak mudah ditangkap dengan jelas oleh lawan tutur.

Gangguan berbicara cadel pada umumnya fonem /r/ yang tidak sempurna sehingga terdengar seperti fonem /l/, pembunyian fonem /k/ seperti fonem /t/, pembunyian fonem /k/ seperti fonem /d/, atau pembunyian fonem /s/ seperti fonem /t/. Dengan kata lain, menurut cadel akan menghambat proses komunikasi karena pesan yang disampaikan atau tuturan yang diujarkan oleh penderita cadel dalam berkomunikasi tidak mudah ditangkap

¹⁶ Bekty Tandaningtyas Sundoro, "Pola Tutur Penderita Cadel Dan Penyebabnya (Kajian Psikolinguistik)," *KREDO: Jurnal Ilmiah Bahasa Dan Sastra* 3, no. 2 (2020): 338–49, <https://doi.org/10.24176/kredo.v3i2.4612>.

oleh pendengar atau lawan tutur, terutama pada penderita cadel. Apabila alat produksi rusak maka kemampuan berbahasanya akan terganggu.¹⁷

Cadel pada umumnya dikenal dengan pembunyian fonem /r/ yang tidak sempurna sehingga terdengar seperti fonem //l/. namun pada kasus di sini ketidak sempurnaan pengucapan fonem /r/ tidak selalu menjadi fonem //l/. Banyak sebutan lain atau pembunyian lain sebagai pengganti pembunyian fonem /r/ seperti berubah menjadi /y/, /l/, /w/, dan /h/. Fonem /r/ yang merupakan konsonan ini posisi dalam katanya bisa menduduki semua posisi yaitu awal, tengah, dan akhir contoh raja, urat dan lebar. Cadel akan menghambat proses komunikasi karena pesan yang disampaikan atau tuturan yang diujarkan oleh penderita cadel dalam berkomunikasi tidak mudah ditangkap oleh pendengar atau lawan tutur, terutama pada penderita cadel yang akut. Apabila alat produksi rusak maka kemampuan berbahasanya akan terganggu.¹⁸

Cadel dapat disebabkan oleh gangguan struktur antara lain karena ukuran lidahnya relatif pendek atau kelainan pada otot yang terdapat dibawah lidah. Adanya kelainan kedua otot tadi bias menyebabkan gerakan lidah menjadi kurang baik. Penyebab cadel biasa juga disebabkan oleh

¹⁷ Meutia Alviani, "Analisis Gangguan Mekanisme Berbicara pada Anak Cadel di Desa Alue Bungkoh Kecamatan Pirak Timu", *LITERATUR : Jurnal Bahasa dan Sastra*, Vol. 4 No. 1 (2022)

¹⁸ Fildza Mawarda, "Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik)," *Lingua UNNES* 17, no. 01 (2021): 18, <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/lingua>.

gangguan fungsi. Gangguan fungsi organ artikulasi dapat terjadi karena kelainan pada otak.¹⁹

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dalam sebuah penelitian memiliki peranan penting untuk meyakinkan tentang pemahaman terhadap penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain. Adapun penelitian yang relevan dalam penelitian Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal belum pernah dilakukan. Namun, beberapa penelitian terdahulu yang mengkaji mengenai kesalahan pelafalan berbahasa yang dilakukan oleh:

1. Penelitian Amani Khairiyah dan Tasya Damayanti pada tahun 2024 dengan **“judul Kajian Psikolinguistik Terhadap Penderita Gangguan Berbicara Cadel pada Usia Remaja”** pada Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia terdapat persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu Kedua penelitian sama-sama mengangkat topik cadel sebagai fokus kajian utama. Penelitian Amani Khairiyah dan Tasya Damayanti menyoroti penderita cadel dari perspektif psikolinguistik, sedangkan penelitian ini lebih menitik beratkan pada analisis kesalahan pelafalan. Persamaan ini menunjukkan bahwa fenomena cadel dipandang penting oleh berbagai peneliti sebagai masalah kebahasaan yang perlu diteliti lebih dalam, baik dari segi Fonologi maupun psikolinguistik. Dari sisi tujuan, keduanya sama-sama

¹⁹ Andi Faridah Aarsal, “Analisis Pedigree Cadel (Studi Kasus Beberapa Kabupaten Di Sulawesi Selatan) Pedigree Analysis of Cadel (Case Study on Several Town in Sulawesi Selatan),” *Jurnal Sainsmat* I, no. 2 (2012): 156–66, <https://ojs.unm.ac.id/sainsmat/article/view/740/172>.

berusaha memahami fenomena cadel sebagai gangguan berbicara. Penelitian Amani dan Tasya berfokus pada bagaimana faktor psikologis dan linguistik berperan dalam munculnya cadel pada remaja, sementara penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pola kesalahan pelafalan pada anak-anak. Walaupun pendekatannya berbeda, keduanya memiliki kesamaan dalam memberikan kontribusi untuk memahami dan menangani gangguan cadel. Metode penelitian yang digunakan keduanya memiliki kesamaan, yakni menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Keduanya sama-sama mendeskripsikan fenomena cadel berdasarkan data lisan yang diperoleh dari subjek penelitian. Perbedaan utama tampak dari segi subjek penelitian. Penelitian Amani dan Tasya meneliti remaja yang menderita cadel, sehingga fokusnya lebih pada usia perkembangan lanjut. Sementara itu, penelitian ini menitik beratkan pada anak-anak penderita cadel di desa tertentu. Perbedaan subjek ini memengaruhi sudut pandang analisis, karena cadel pada anak-anak cenderung berkaitan dengan perkembangan organ ucap, sedangkan pada remaja dapat terkait dengan faktor psikologis dan kebiasaan berbicara. Fokus teori yang digunakan juga berbeda. Penelitian Amani dan Tasya menggunakan teori psikolinguistik sebagai pisau analisis, yang menekankan hubungan antara faktor psikologis dan linguistik dalam gangguan cadel. Sementara itu, penelitian ini lebih menggunakan kerangka fonologi terapan dalam menganalisis kesalahan pelafalan.²⁰ Hasil penelitian ini menunjukkan

²⁰Amani Khairiyah, Tasya Damayanti, "Kajian Psikolinguistik Terhadap Penderita Gangguan

bahwa gangguan berbicara pada anak penderita cadel disebabkan oleh faktor psikologis dan kebiasaan berbicara sejak usia dini. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa anak yang mengalami cadel cenderung mengalami kesulitan dalam memproduksi fonem tertentu, terutama konsonan /r/, /s/, dan /l/. Faktor kepercayaan diri serta lingkungan sosial turut memengaruhi kemampuan berbicara anak. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa aspek psikolinguistik memiliki peran penting dalam memahami penyebab gangguan pelafalan pada anak cadel.

2. Peneliti Ayis Sukmawati dan Hendra Setiawan pada tahun 2023 dengan judul **“Analisis Gangguan Cadel Pada Anak Usia 5 Tahun: Kajian Psikolinguistik** pada Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan ada beberapa persamaan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama meneliti permasalahan cadel atau gangguan pelafalan pada anak dengan pendekatan psikolinguistik, serta bertujuan mendeskripsikan pola kesalahan pelafalan yang terjadi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dengan demikian, kedua penelitian ini memiliki kontribusi dalam bidang kajian fonetik-fonologi sekaligus memberikan manfaat praktis berupa rekomendasi bagi pendidik maupun terapis wicara. Adapun perbedaan penelitian ini dengan yang akan diteliti objek penelitian ini berfokus pada anak usia lima tahun dan bersifat umum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menitik beratkan pada pengaruh lingkungan sosial dan budaya setempat terhadap gangguan

pelafalan.²¹ Hasil yang ditemukan bahwa gangguan cadel pada anak usia lima tahun disebabkan oleh ketidakmampuan anak dalam mengontrol organ artikulatoris, seperti lidah dan bibir, saat mengucapkan fonem tertentu. Hasil penelitian menunjukkan adanya pola kesalahan pelafalan yang berulang, terutama pada bunyi konsonan /r/ dan /l/. Peneliti juga menyimpulkan bahwa perkembangan organ bicara dan stimulasi lingkungan berperan besar dalam proses pemerolehan pelafalan yang benar

3. Penelitian Dinda khoirunnisa dan Ratna Juwitasari Emha dengan judul **“Perubahan dan Pelepasan Fonem dalam Tuturan Anak Penderita Cadel”** pada Jurnal Sasindo Unpam terdapat persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu membahas tentang anak penderita cadel dan berfokus pada aspek fonologi, khususnya bunyi bahasa yang tidak diucapkan secara tepat. Keduanya juga menggunakan pendekatan analisis fonem untuk melihat kesalahan dalam tuturan anak. Namun, terdapat perbedaan fokus, di mana peneliti Dinda dan Ratna lebih menekankan pada perubahan dan pelepasan fonem yang dialami anak cadel secara umum, sedangkan penelitian yang akan diteliti lebih memusatkan perhatian pada kesalahan pelafalan anak penderita cadel dengan lingkup penelitian yang terbatas pada masyarakat di Desa

²¹Ayis Sukmawati, Hendra Setiawan, Jurnal Ilmiah and Wahana vol. 9. No 11. June(2023): 253-258

Kubangan Tompek.²² Hasil yang ditemukan bahwa anak penderita cadel sering mengalami proses fonologis berupa pelepasan, penambahan, dan penggantian fonem dalam tuturan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan pelafalan tersebut disebabkan oleh kebiasaan bicara yang salah sejak kecil dan kurangnya bimbingan pelafalan dari lingkungan keluarga. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam menjelaskan pola-pola perubahan fonem pada anak penderita gangguan artikulasi.

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu

Nama, Tahun, dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1. Amani Khairiyah dan Tasya Damayanti pada tahun 2024 dengan “ judul Kajian Psikolinguistik Terhadap Penderita Gangguan Berbicara Cadel pada Usia Remaja ”	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan berbicara pada anak penderita cadel disebabkan oleh faktor psikologis dan kebiasaan berbicara sejak usia dini. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa anak yang	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu Kedua penelitian sama-sama mengangkat topik cadel sebagai fokus kajian utama. Penelitian Amani Khairiyah dan Tasya Damayanti	. Perbedaan utama tampak dari segi subjek penelitian. Penelitian Amani dan Tasya meneliti remaja yang menderita cadel, sehingga fokusnya lebih pada usia perkembangan lanjut. Sementara itu, penelitian ini

²² Dinda Khoirunnissa and Ratna Juwitasari Emha, “Perubahan Dan Pelepasan Fonem Dalam Tuturan Anak Penderita Cadel,” *Jurnal Sasindo UNPAM* 12, no. 1 (2024): 62–72, <https://doi.org/10.32493/sasindo.v12i1.62-72>.

	mengalami cadel cenderung mengalami kesulitan dalam memproduksi fonem tertentu, terutama konsonan /r/, /s/, dan /l/. Faktor kepercayaan diri serta lingkungan sosial turut memengaruhi kemampuan berbicara anak. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa aspek psikolinguistik memiliki peran penting dalam memahami penyebab gangguan pelafalan pada anak cadel.	menyoroti penderita cadel dari perspektif psikolinguistik dan kesamaan dalam memberikan kontribusi untuk memahami dan menangani gangguan cadel.	menitik beratkan pada anak-anak penderita cadel di desa tertentu. Perbedaan subjek ini memengaruhi sudut pandang analisis, karena cadel pada anak-anak cenderung berkaitan dengan perkembangan organ ucap, sedangkan pada remaja dapat terkait dengan faktor psikologis dan kebiasaan berbicara.
2. Ayis Sukmawati	Hasil yang	Persamaan dengan	Perbedaan

dan Hendra Setiawan pada tahun 2023 dengan judul “Analisis Gangguan Cadel Pada Anak Usia 5 Tahun: Kajian Psikolingustik	ditemukan bahwa gangguan cadel pada anak usia lima tahun disebabkan oleh ketidakmampuan anak dalam mengontrol organ artikulatoris, seperti lidah dan bibir, saat mengucapkan fonem tertentu. Hasil penelitian menunjukkan adanya pola kesalahan pelafalan yang berulang, terutama pada bunyi konsonan /r/ dan /l/. Peneliti juga menyimpulkan bahwa perkembangan organ bicara dan stimulasi lingkungan berperan	penelitian ini, keduanya sama-sama meneliti permasalahan cadel atau gangguan pelafalan pada anak dengan pendekatan psikolingustik, serta bertujuan mendeskripsikan pola kesalahan pelafalan yang terjadi dan faktir-faktor yang mempengaruhinya.	penelitian ini dengan yang akan diteliti objek penelitian ini berfokus pada anak usia lima tahun dan bersifat umum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menitik beratkan pada pengaruh lingkungan sosial dan budaya setempat terhadap gangguan pelafalan.
---	--	---	---

	besar dalam proses pemerolehan pelafalan yang benar.		
3. Dinda khoirunnisa dan Ratna Juwitasari Emha dengan judul “Perubahan dan Pelepasan Fonem dalam Tuturan Anak Penderita Cadel”	Hasil yang ditemukan bahwa anak penderita cadel sering mengalami proses fonologis berupa pelepasan, penambahan, dan penggantian fonem dalam tuturan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan pelafalan tersebut disebabkan oleh kebiasaan bicara yang salah sejak kecil dan kurangnya bimbingan pelafalan dari lingkungan keluarga. Penelitian	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu membahas tentang anak penderita cadel dan berfokus pada aspek fonologi, khususnya bunyi bahasa yang tidak diucapkan secara tepat. Keduanya juga menggunakan pendekatan analisis fonem untuk melihat kesalahan dalam tuturan anak.	Perbedaan penelitian ini dengan yang akan diteliti adalah perbedaan fokus, di mana peneliti Dinda dan Ratna lebih menekankan pada perubahan dan pelepasan fonem yang dialami anak cadel secara umum, sedangkan penelitian yang akan diteliti lebih memusatkan perhatian pada kesalahan pelafalan anak penderita

	ini memberikan kontribusi penting dalam menjelaskan pola-pola perubahan fonem pada anak penderita gangguan artikulasi.		cadel dengan lingkup penelitian yang terbatas pada masyarakat di Desa Kubangan Tompek.
--	--	--	--

Berdasarkan tabel penelitian terdahulu di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian mengenai gangguan berbicara dan kesalahan pelafalan pada penderita cadel telah dilakukan oleh beberapa peneliti dengan fokus, objek, dan pendekatan yang berbeda. Sebagian besar penelitian membahas bentuk gangguan pelafalan, faktor penyebab terjadinya cadel, serta dampaknya terhadap kemampuan berbicara. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kesalahan pelafalan umumnya terjadi pada bunyi-bunyi tertentu yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, maupun kebiasaan berbicara. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk melengkapi penelitian sebelumnya dengan fokus pada bentuk kesalahan pelafalan yang dialami anak penderita cadel serta faktor-faktor yang memengaruhinya berdasarkan kajian fonologi dan neurolinguistik.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan setelah dikeluarkannya izin penelitian atau surat riset, yaitu dalam kurun waktu kurang lebih 6 (enam) minggu. Penelitian ini dilakukan di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal.

Desa Kubangan Tompek merupakan salah satu desa di wilayah pesisir Mandailing Natal yang memiliki karakteristik sosial-budaya yang cukup beragam. Masyarakatnya menggunakan bahasa sehari-hari berupa campuran antara Bahasa Indonesia, Bahasa Pesisir, dan ragam Melayu lokal, sehingga menciptakan lingkungan bahasa yang khas dalam proses pemerolehan dan perkembangan bahasa anak.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memahami fenomena apa saja yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya secara menyeluruh dengan cara mendeskripsikan ke bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang nyata dengan memanfaatkan berbagai

metode ilmiah.¹ Penelitian kualitatif lebih menekankan pada kualitas dan data-data yang dikumpulkan yang berasal dari wawancara, observasi langsung dan dokumentasi resmi yang berkaitan. Penelitian kualitatif lebih mementingkan proses dari pada hasil yang diperoleh karena bagian yang akan diteliti lebih jelas jika diteliti dalam proses. Adapun metode studi kasus merupakan sebuah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti serta mengungkapkan secara menyeluruh kasus tersebut.

C. Unit Analisis/Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan batasan dalam suatu penelitian yang digunakan untuk menentukan fokus kajian, baik berupa individu, kelompok, maupun fenomena tertentu yang sesuai dengan variabel penelitian. Pada penelitian ini, subjek yang diteliti adalah seorang anak berusia 8 tahun yang mengalami gangguan pelafalan atau cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal. Subjek dipilih karena menunjukkan gejala kesulitan dalam mengucapkan beberapa fonem, terutama fonem /r/, sehingga relevan dengan tujuan penelitian yang berfokus pada analisis kesalahan pelafalan.

Alasan peneliti memilih satu orang anak sebagai subjek penelitian adalah karena penelitian ini menggunakan metode studi kasus, yang memungkinkan peneliti menggali secara mendalam bentuk-bentuk kesalahan pelafalan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Selain itu, kondisi linguistik anak tersebut dianggap unik dan representatif untuk

¹ Lexy J. Moleong, *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013), 48–61.

dianalisis lebih detail guna memahami mekanisme gangguan artikulasi dari sudut pandang fonetik dan fonologi. Pemilihan subjek tunggal juga memberikan ruang bagi peneliti untuk melakukan observasi intensif dan akurat terhadap perkembangan pelafalan anak dalam berbagai konteks komunikasi.

D. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh pada penelitian ini diambil dari tuturan anak penderita cadel dan hasil wawancara dari orang tua penderita. Apabila peneliti menggunakan teknik wawancara untuk mengumpulkan data, maka sumber datanya disebut responden, yaitu individu yang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti, baik secara langsung maupun melalui pertanyaan tertulis. Sementara itu, jika peneliti menggunakan observasi sebagai metode pengumpulan data, maka sumber datanya dapat berupa orang-orang yang diamati atau pihak yang terlibat dalam aktivitas yang menjadi fokus penelitian.

Sumber data dapat diartikan sebagai pengumpulan data. Pengumpulan data merupakan suatu usaha secara sistematis dengan prosedur standar untuk memperoleh ukuran mengenai variabel dan jawaban atas pertanyaan penelitian. Sumber data dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

1. Data Primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber datanya yakni anak-anak penderita cadel di Desa Kubangan

Tompek. Data primer ini berupa tuturan lisan, rekaman suara, transkrip percakapan, serta hasil wawancara dengan anak-anak tersebut. Selain itu, peneliti juga memperoleh data primer melalui wawancara dengan orang tua yang mengetahui kondisi kebahasaan anak secara lebih dekat. Data primer ini sangat penting karena memberikan gambaran nyata mengenai bentuk-bentuk kesalahan pelafalan yang dialami oleh anak penderita cadel.

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan sebuah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder juga dapat dikatakan sebagai data yang mengacu pada informasi yang telah dikumpulkan dari sumber yang ada dari berbagai literatur yang mendukung, seperti buku, jurnal ilmiah, artikel penelitian terdahulu, serta dokumen-dokumen terkait. Sumber sekunder ini digunakan untuk memperkuat analisis peneliti dengan landasan teori yang relevan. Misalnya, teori fonologi, fonetik, kesalahan berbahasa, dan kajian psikolinguistik yang menjelaskan fenomena cadel. Dengan adanya data sekunder, penelitian ini tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga memiliki dasar ilmiah yang kuat.

E. Teknik Penumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu bagian terpenting yang harus dilakukan dalam sebuah penelitian. Teknik pengumpulan data harus sesuai dengan tujuan awal penelitian yang telah ditentukan.

Apabila teknik pengumpulan data yang digunakan kurang tepat akan berakibat pada kesimpulan akhir, sehingga penelitian tidak berkaitan dan akan berujung sia-sia. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu teknik observasi, teknik wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik yang banyak digunakan dalam penelitian, baik penelitian kualitatif maupun penelitian kuantitatif. Observasi dilakukan oleh peneliti secara langsung, setelah itu mengamati gejala ataupun fenomena yang sedang diteliti, kemudian dengan teknik pengumpulan data yang lain. Teknik observasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi langsung, yang berarti peneliti melakukan pengamatan secara langsung di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal. Kegiatan observasi dilakukan oleh peneliti. Pada kegiatan observasi harus disertai dengan adanya lembar observasi. Lembar observasi merupakan sebuah pedoman yang berisi mengenai indikator-indikator yang akan digunakan dalam melakukan sebuah pengamatan. Indikator ini merupakan sebuah acuan atau batasan dalam melakukan observasi pada penelitian, agar lebih terstruktur dan terarah suatu proses penelitian serta dapat menghasilkan data yang tidak bias.

2. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan berhadapan langsung,² Wawancara dilakukan dengan anak-anak penderita cadel, dan orang tua. Melalui wawancara ini, peneliti berusaha menggali informasi mengenai kebiasaan berbahasa, faktor lingkungan, serta kendala yang dihadapi anak dalam melafalkan bunyi tertentu. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur agar data yang diperoleh tetap fleksibel namun tetap terarah.

3. Teknik Simak Libat Cakap

Teknik simak libat cakap merupakan salah satu teknik lanjutan dari teknik lanjutan dari teknik simak. Kegiatan menyadap dilakukan oleh peneliti dengan ikut berpartisipasi dibarengi dengan menyimak pembicaraan yang tengah berlangsung. Secara tidak langsung, peneliti ikut serta dalam dialog dan memperhatikan penggunaan bahasa lawan bicara peneliti. Disebut sebagai Teknik Simak libat cakap karena dalam hal ini peneliti menjadi alatnya yang dilibatkan secara langsung untuk membentuk dan memunculkan calon data.

4. Teknik Simak Bebas Libat Cakap

Cakap Teknik simak bebas libat cakap adalah teknik pengumpulan data dalam penelitian kebahasaan yang dilakukan dengan cara peneliti menyimak penggunaan bahasa secara langsung tanpa ikut serta dalam percakapan tersebut. Dalam teknik ini, peneliti hanya berperan sebagai

² K. Ratna. Nyoman, *Metodologi Penelitian Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*, ed. Joko Supriyanto, cetakan II (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016).

pengamat yang mencatat atau merekam data kebahasaan dari pembicara, tanpa memberi intervensi atau terlibat dalam proses komunikasi.

5. Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah cara pengumpulan data dengan memanfaatkan berbagai dokumen atau arsip yang relevan dengan penelitian. Dalam penelitian “*Analisis Kesalahan Pelafalan pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal*”, dokumentasi berperan penting sebagai data pendukung untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara.³ Melalui dokumentasi ini, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai latar belakang anak penderita cadel, pola komunikasi yang biasa digunakan, serta kondisi lingkungan yang memengaruhi kemampuan berbicara mereka. Data dokumentasi juga membantu memverifikasi informasi yang diperoleh dari wawancara dan observasi sehingga hasil penelitian lebih valid.⁴

Dengan kata lain, teknik dokumentasi memberikan dukungan kuat dalam penelitian ini karena memungkinkan peneliti memiliki bukti tertulis maupun visual yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

F. Teknik Pengecekan Keabsahan Data

Teknik pengecekan keabsahan data suatu rangkaian yang dilakukan dalam penelitian untuk menjamin bahwa adanya kesesuaian data yang

³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2019), hlm. 145.

⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 274.

sesungguhnya dan benar-benar terjadi setelah terjadinya pengamatan dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Pengecekan kembali data sebelum diproses dalam bentuk laporan sangat penting dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam laporan yang akan disajikan. Teknik pengecekan keabsahan data, ketelitian peneliti amat sangat dibutuhkan untuk menghasilkan penelitian yang valid dan sah. Keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan untuk menguji keabsahan data peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi merupakan teknik yang menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Apabila peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan data dan mengecek kredibilitas dari berbagai teknik pengumpulan data tersebut. Data yang diperoleh juga akan lebih tuntas, konsisten dan pasti. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan juga sebagai pengecekan berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber. Kemudian data dideskripsikan, dikategorikan berdasarkan pandangan yang sama, berbeda, dan yang paling spesifik. Data yang telah dianalisis oleh peneliti akan menghasilkan suatu kesimpulan.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah metode untuk memeriksa keabsahan data dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang berbeda,

tetapi diarahkan pada sumber data yang sama. Dalam penelitian “*Analisis Kesalahan Pelafalan pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal*”, triangulasi teknik dilakukan dengan memanfaatkan observasi, wawancara, rekaman suara, dan dokumentasi terhadap anak-anak penderita cadel. Sebagai contoh, ketika peneliti menemukan bentuk kesalahan pelafalan fonem /r/ melalui observasi langsung, maka data tersebut diverifikasi kembali dengan rekaman suara anak saat membaca teks sederhana. Setelah itu, peneliti juga mengonfirmasi temuan tersebut melalui wawancara dengan orang tua untuk mengetahui konsistensi kesalahan pelafalan yang dialami anak. Dengan demikian, triangulasi teknik memungkinkan peneliti mendapatkan gambaran yang lebih akurat, karena data yang dikumpulkan tidak hanya berasal dari satu metode saja. Hasil penelitian menjadi lebih kuat, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Dalam rangka pengajuan kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi ataupun teknik lain dalam waktu dan keadaan yang berbeda. Jika hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang hingga ditemukan kepastian data.

2. Reduksi Data

Pada tahap ini, data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dipilih dan dipilah untuk menentukan informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Data yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian disisihkan, sedangkan data tentang kesalahan pelafalan anak penderita cadel dipertahankan dan dikelompokkan berdasarkan jenis kesalahannya.

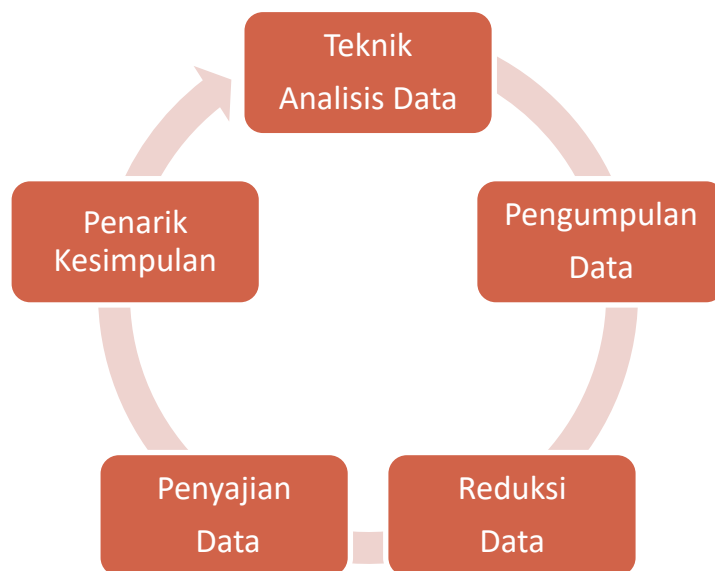
3. Penyajian Data

Data yang sudah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, atau transkrip hasil wawancara. Penyajian ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam melihat pola kesalahan pelafalan yang muncul, sehingga dapat ditarik hubungan antar fenomena yang ditemukan di lapangan.

4. Penarikan Kesimpulan

Setelah data disajikan, peneliti melakukan penafsiran terhadap makna data dan menarik kesimpulan sementara. Kesimpulan ini kemudian diverifikasi secara terus-menerus dengan cara membandingkan data lain, melakukan triangulasi, atau mengulang pengamatan sehingga hasil yang diperoleh valid dan dapat dipertanggungjawabkan. penarikan kesimpulan dapat dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap awal bersifat sementara, jika ada data-data yang memungkinkan untuk diubah. Penarikan kesimpulan dapat menjawab rumusan masalah, sehingga hasil analisis dapat digunakan untuk mengambil suatu tindakan. Kesimpulan

yang dapat diambil harus dapat dikaji kecocokan dan kebenarannya untuk menunjukkan keadaan atau fenomena yang sebenarnya.



Gambar III.1 Analisis Data

Berdasarkan gambar di atas, tahap analisis data dalam penelitian ini meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarik kesimpulan. Keempat tahapan tersebut dilakukan secara sistematis untuk memperoleh hasil analisis yang sesuai dengan tujuan penelitian.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Temuan Umum

1. Sejarah Desa Kubangan Tompek

Desa Kubangan Tompek merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara. Secara historis, desa ini diperkirakan mulai berkembang sebagai permukiman pesisir sejak masa migrasi masyarakat Melayu Pesisir dan Mandailing yang menetap di wilayah barat Mandailing Natal. Nama “Kubangan Tompek” diyakini berasal dari dua kata, yaitu kubangan yang berarti cekungan atau dataran rendah yang sering tergenang air, dan tompek yang dalam dialek Melayu Pesisir berarti “tempat”. Penamaan ini menggambarkan kondisi geografis desa pada masa lampau yang berupa daerah cekungan di dekat aliran sungai kecil dan rawa pesisir.¹

2. Letak Geografis Desa Kubangan Tompek

Desa Kubangan Tompek terletak di wilayah administrasi Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara. Secara geografis, desa ini berada di kawasan pesisir bagian barat Mandailing Natal yang berbatasan langsung dengan daerah rawa dan aliran sungai kecil yang menjadi sumber pengairan masyarakat.

¹ Wawancara dengan Tokoh Masyarakat Desa Kubangan Tompek, 12 November 2025.

Kondisi wilayahnya didominasi oleh dataran rendah dengan vegetasi perkebunan dan pemukiman penduduk yang tersebar di sepanjang akses jalan desa.

Adapun batas-batas wilayah Desa Kubangan Tompek adalah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Desa Kubangan Jaya, sebelah selatan dengan Desa Kubangan Pandan sari, sebelah timur berbatasan dengan kawasan perkebunan masyarakat, serta sebelah barat berbatasan langsung dengan hamparan rawa dan aliran sungai pesisir yang mengarah ke pantai Barat Sumatera. Lokasi ini menjadikan Kubangan Tompek sebagai desa yang memiliki karakter geografis khas wilayah pesisir, dengan masyarakat yang sebagian besar berprofesi sebagai petani, peladang, dan pekerja di sektor perkebunan.¹

3. Identitas Subjek Penelitian

Data dalam penelitian ini diperoleh dari seorang anak penderita cadel yang berdomisili di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal. Identitas subjek penelitian tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Anak penderita cadel

Nama : Agil Al faroh

Jenis kelamin : Laki-laki

Tempat/tanggal lahir : Kubangan Tompek, 23 Maret 2018

¹ Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal, Data Wilayah Administratif Kabupaten Mandailing Natal, 2023.

Agama : Islam

Alamat : Desa Kubangan Tompek

Anak yang menjadi subjek dalam penelitian ini merupakan anak yang berdomisili di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal. Anak ini tinggal pada lingkungan keluarga dan masyarakat yang menggunakan ragam bahasa Melayu Pesisir dan Mandailing dalam komunikasi sehari-hari. Latar belakang kebahasaan lingkungan yang beragam ini memberikan konteks penting bagi peneliti dalam mengamati bentuk-bentuk kesalahan pelafalan yang dialami subjek. Identitas serta kondisi linguistik keluarga subjek menjadi dasar untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan pelafalan yang dialami anak tersebut.

B. Temuan Khusus

1. Bagaimana bentuk dan pola kesalahan pelafalan yang muncul pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal

Berikut ini merupakan hasil analisis bentuk-bentuk kesalahan pelafalan yang muncul pada tuturan subjek penelitian. Kesalahan pelafalan dianalisis berdasarkan kategori substitusi, omisi, dan distorsi dengan memperhatikan posisi pada kata (awal, tengah, dan akhir)

Tabel berikut menyajikan data kata, bunyi target, posisi bunyi, dan bentuk tuturan yang dihasilkan oleh anak penderita cadel:

Tabel IV.1 Kesalahan Substitusi (Penggantian bunyi)

No.	Data	Fonem Target	Posisi	Tuturan anak	Bentuk kesalahan
1.	Roti	/r/	Awal	loti	/r/ diganti menjadi /l/
2.	Kereta	/r/	Tengah	Keleta	/r/diganti menjadi /l/
3.	Kura- kura	/r/	Tengah	Kula-kula	/r/ diganti menjadi /l/
4.	Susu	/s/	Awal	Tutu	/s/diganti menjadi /t/
5.	Pasir	/r/	Akhir	Pasil	/r/ diganti menjadi/l/
6.	Kerupuk	/r/	Tengah	Keyupuk	/r/ diganti menjadi /y/
7.	Biru	/r/	Tengah	Biyu	/r/ diganti menjadi /y/
8.	Bola	/l/	Tengah	Boya	/l/ diganti menjadi

					/y/
9.	Lemari	/r/	Akhir	Lemayi	/r/ diganti menjadi /y/
10.	Ular	/r/	Akhir	Ulal	/r/ diganti menjadi /l/
11.	Rumah	/r/	Awal	Lumah	/r/ diganti menjadi /l/
12.	Semut	/s/	Awal	Cemut	/s/ diganti menjadi /c/
13.	Belajar	/r/	Akhir	Belajal	/r/ diganti menjadi /l/
14.	Sambal	/s/	Awal	Cambal	/s/ diganti menjadi /c/
15.	Jari	/r/	Tengah	Jali	/r/ diganti menjadi /l/
16.	Zebra	/r/, /z/	Awal dan Tengah	Jebra	/z/ diganti menjadi /j/, /r/ diganti menjadi /l/

Total Kesalahan Substitusi	16
Total Tuturan	27
Persentase	59,25%

Berdasarkan tabel 3.1, dapat disimpulkan bahwa anak penderita cadel menunjukkan pola kesalahan pelafalan yang konsisten, terutama pada bunyi tertentu yang dianggap sulit untuk diucapkan. Kesalahan paling banyak ditemukan pada bunyi /r/ dan /s/ yang sering digantikan dengan bunyi yang lebih mudah seperti /l/ atau /t/. Hal ini menunjukkan bahwa anak lebih cenderung memilih bunyi yang menurutnya ringan atau mudah dalam artikulasi. Selain itu, pola substitusi yang tampak pada beberapa data menunjukkan bahwa anak berusaha mengucapkan kata dengan bentuk yang ia anggap paling mendekati, meskipun hasilnya belum tepat.

Tabel IV.2 Kesalahan Omisi (Penghilangan Bunyi)

No.	Data	Fonem Target	Posisi	Tuturan anak	Bentuk kesalahan
1.	Radio	/r/	Awal	Adio	Penghilangan /r/
2.	Seratus	/r/	Tengah	Seatus	Penghilangan /r/
3.	Hidung	/h/	Awal	Idung	Penghilangan /h/
4.	Bekerja	/r/	Tengah	Bekejja	Penghilangan

					/r/
5.	Tahun	/h/	Tengah	Taun	Penghilangan /h/
6.	Berani	/r/	Tengah	Beani	Penghilangan /r/
Total Kesalahan Omisi					6
Total Tuturan					27
Persentase					22,2%

Berdasarkan hasil dari analisis tabel kesalahan omisi (penghilangan bunyi), terlihat bahwa anak penderita cadel menunjukkan pola penghilangan bunyi yang cukup konsisten, pada awal dan tengah kata seperti /r/ dan /h/. Penghilangan bunyi /r/ tampak jelas pada posisi awal dan tengah kata seperti pada kata seperti pada kata radio → adio, seratus → seatus, bekerja → bekeja, dan berani → beani. Hal ini menunjukkan bahwa fonem /r/ merupakan bunyi yang paling sulit diartikulasikan oleh anak, sehingga secara konsisten dihilangkan untuk mempermudah proses pengucapan.

Selain itu, omisi juga terjadi pada fonem /h/ yang tampak pada kata hidung → idung dan tahun → taun. Penghilangan bunyi ini menandakan bahwa anak kesulitan mempertahankan pengucapan frikatif glotal, terutama pada posisi awal dan tengah kata. Secara keseluruhan, pola kesalahan omisi yang muncul menunjukkan bahwa anak lebih cenderung menghilangkan konsonan yang memerlukan kontrol artikulatoris yang

kompleks. Dengan demikian, kesalahan omisi pada penelitian ini mengindikasikan bahwa kemampuan artikulasi anak belum stabil, terutama dalam menghasilkan bunyi konsonan yang menjadi ciri khas cadel.

Tabel IV.3 Kesalahan Distorsi (bunyi tidak jelas atau menyimpang)

No.	Data	Fonem Target	Posisi	Tuturan anak	Bentuk kesalahan
1.	Roti	/r/	Awal	yoti/loti	/r/ menjadi /y/ atau /l/
2.	Cermin	/c/	Awal	c ^h ermin	/c/ diucapkan dengan udara berlebihan
3.	Siram	/s/	Awal	s ^s iram	/s/ terlalu mendesis (hembusan berlebihan)
4	Kucing	/k/	Awal	k ^h ucing	/k/ aspirasi berlebihan
5.	Sepatu	/s/	Awal	śepatu	/s/ mendesis tajam
Total Kesalahan Distorsi					5
Total Tuturan					27
Persentase					18,5%

Berdasarkan keseluruhan data pada tabel kesalahan distorsi, dapat disimpulkan bahwa anak penderita cadel mengalami gangguan artikulasi berupa perubahan kualitas bunyi yang tidak sesuai dengan fonem target. Kesalahan ini bukan berupa penggantian bunyi (substitusi) ataupun penghilangan bunyi (omisi), tetapi berupa produksi bunyi yang menyimpang, baik karena ketidakmampuan mengontrol udara, posisi lidah, maupun tekanan artikulator. Pada fonem /r/ seperti pada kata roti, anak tidak mampu menghasilkan getaran alveolar, sehingga bunyi berubah menjadi yoti atau loti. Hal ini menunjukkan lemahnya kontrol lidah depan terhadap alveolar ridge.

Pada fonem /c/ pada bentuk kata cermin, bunyi diproduksi dengan hembusan udara berlebih, sehingga menghasilkan bunyi č yang tidak stabil. Distorsi terjadi karena kurang tepatnya koordinasi antara penutupan dan pelepasan udara pada artikulasi afrikat.

Kesalahan juga terlihat pada fonem /s/ dalam kata siram dan sepatu, di mana bunyi /s/ terdengar terlalu mendesis atau memiliki hembusan tajam, menandakan bahwa anak kesulitan mengatur aliran udara sempit pada artikulasi frikatif. Sementara pada kata kucing, fonem /k/ diucapkan dengan aspirasi berlebihan (khucing), menunjukkan bahwa anak kesulitan menyeimbangkan tekanan udara saat membuka penutupan velar.

Secara umum, seluruh pola distorsi ini memperlihatkan bahwa anak mengalami hambatan dalam kontrol motorik artikulator, seperti lidah,

velum, dan aliran udara, sehingga menghasilkan bunyi yang meleset dari target fonetisnya. Distorsi ini sangat umum ditemukan pada anak penderita cadel yang belum memiliki kematangan artikulasi.

Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan tiga bentuk kesalahan pelafalan fonem pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, yaitu kesalahan substitusi, omisi, dan distorsi. Dari total 27 data kesalahan, kesalahan substitusi merupakan bentuk yang paling dominan dengan jumlah 16 data (59,3%). Selanjutnya, kesalahan omisi ditemukan sebanyak 6 data (22,2%), sedangkan kesalahan distorsi ditemukan sebanyak 5 data (18,5%). Pola ini menunjukkan bahwa anak penderita cadel lebih banyak mengalami kesulitan dalam menggantikan fonem tertentu dibandingkan menghilangkan atau melafalkan fonem secara tidak sempurna.

2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya kesalahan pelafalan fonem pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal

a. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial termasuk faktor eksternal yang berperan penting dalam memengaruhi kemampuan berbahasa seseorang. Individu yang tumbuh dan berinteraksi dalam lingkungan yang kondusif cenderung mencontoh perilaku positif yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung dapat memberikan pengaruh negatif. Dalam konteks perkembangan anak, orang tua memegang peranan utama sebagai figur pertama yang

dikenal dan dijadikan panutan. Melalui orang tua, anak mulai mengenal dunia serta mengembangkan berbagai aspek kepribadiannya. Oleh karena itu, peran orang tua tidak terbatas pada melahirkan anak, tetapi juga mencakup pengasuhan, perlindungan, serta pemberian kasih sayang yang berkelanjutan.² Lingkungan sosial meliputi orang-orang di sekitar individu yang memiliki keterkaitan, baik melalui interaksi langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia yang sesuai kaidah dalam lingkungan tersebut berperan penting dalam mendukung proses pembelajaran bahasa pada individu anak penderita cacat, khususnya dalam kemampuan memproduksi bahasa. Didikan yang diterapkan orang tua juga sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan perilaku anak penderita cacat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak penderita cacat yang bernama ibu Aspida Yanti ia mengatakan bahwa:

“Pola asuh nan ambo pakai lebih ka mangasihah kebebasan ka anak untuak bacarito apo sajo tanpa banyak manekan. Ambo indak talalu mamaksa anak untuak bacaito jo bana, karna takuik anak jadi indak picayo diri. Kalau anak salah mangucapkan kato, biaso nyo ambo tetap mandanga jo mananggapi sasuai maksudnyo. Kadang ambo maimbangi jo cara mangulang kato nan bona, tapi indak salalu.”

Kadang ambo juo sering bangecek jo nada nan dimanjokan, contohnya sering maniru gaya bacarito anak du juo.”

“Dalam kahidupan sehari-hari, ambo lebih sering mangajak anak bacarito sambia bamain atau pas malakukan kagiatan basamo, mode makan atau manonton. Ambo jarang mangasihah latihan bacarito sacaro khusus atau tajadwal. Ambo kadang juo mambialkan anak barinteraksi jo kawan-kawannyo supayo inyo labiah barani bacarito.

² Asriana Harahap, Mhd Latip Kahpi Nasution, “Pendidikan Anak dalam Keluarga”, Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Keislaman, Vol. 4, No 2, 2019, hlm 168.

Manuruik ambo, nan penting anak mau bacarito dulu, walaupun pelafalannyo belum sempurna.”

Terjemahan:

“Pola asuh yang saya terapkan lebih ke memberi kebebasan kepada anak untuk berbicara apa saja tanpa banyak menekan. Saya tidak terlalu memaksa anak untuk berbicara dengan benar karena takut anak jadi tidak percaya diri. Kalau anak salah mengucapkan kata, biasanya saya tetap mendengarkan dan menanggapi sesuai maksudnya. Kadang saya membetulkan dengan cara mengulang kata yang benar, tapi tidak selalu.”

“Kadang saya juga sering berbicara dengan nada yang dimanja-manjakan contohnya sering menirukan gaya bicara dia juga”

“Dalam keseharian, saya lebih sering mengajak anak berbicara sambil bermain atau saat melakukan kegiatan bersama, seperti makan atau menonton. Saya jarang memberikan latihan bicara secara khusus atau terjadwal. Saya juga membiarkan anak berinteraksi dengan teman-temannya agar dia lebih berani berbicara. Menurut saya, yang penting anak mau berbicara dulu, meskipun pelafalannya belum sempurna.”³

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa pola asuh yang diterapkan orang tua cenderung memberikan kebebasan kepada anak dalam berbicara tanpa tekanan yang berlebihan. Orang tua tidak memaksakan anak untuk selalu berbicara dengan benar karena khawatir akan memengaruhi rasa percaya diri anak. Dalam membimbing, orang tua lebih memilih cara yang lembut, seperti mengulang kata yang benar tanpa menegur secara langsung.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan kondisi kejiwaan dan emosional anak yang memengaruhi keberanian, kenyamanan, serta kepercayaan diri anak dalam berkomunikasi. Faktor ini meliputi perasaan malu, takut

³ Aspida Yanti, Orang tua, Wawancara 25 November 2025 di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal

salah, kecemasan, dan kurangnya rasa percaya diri saat berbicara. Pada anak penderita cadel, kondisi psikologis tersebut dapat menghambat proses pelafalan fonem secara jelas, karena anak cenderung ragu, menghindari pengucapan bunyi tertentu, atau berbicara dengan tidak optimal meskipun secara fisiologis alat ucap nya tidak mengalami gangguan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak penderita cadel yang bernama ibu Aspida Yanti ia mengatakan bahwa:

Hambatan yang ambo rasakan adalah kurangnyo waktu untuak mandampingi anak sacaro khusus. Salain itu, anak kadang juo susah diajak mangulang kato nan palafalannyo salah. Di lingkungan sakitar, indak semua urang mambetulkan caro bacarito anak, sahinggo anak jadi tabiaso bacarito mode itu. Kawan bamainnyo juo jarang mangasihkan respon atau pambetulan, jadi anak kurang dapek contoh palafalan yang benar sacaro konsisten.”“Apo lai ambo banyak kagiatan, adiknyo ocok manangih, dan kadang ambo indak bisa mambagi waktu. Kadang ambo mambialkan inyo bamain jo kawan-kawannyo, tapi kawan-kawannyo ado nan manggolakkan, sahinggo inyo sering bamain sorang. Kadang-kadang inyo juo manonton TV.”

Terjemahan:

“Hambatan yang saya rasakan adalah kurangnya waktu untuk mendampingi anak secara khusus. Selain itu, anak juga kadang sulit diajak mengulang kata yang pelafalannya salah. Di lingkungan sekitar, tidak semua orang membetulkan cara bicara anak, sehingga anak terbiasa berbicara seperti itu. Teman bermain juga jarang memberikan respon atau pembetulan, jadi anak kurang mendapat contoh pelafalan yang benar secara konsisten.”

“Apalagi saya banyak kegiatan adeknya nangis dan terkadang saya tidak bisa membagi waktu, kadang saya membiarkan dia bermain dengan teman-temannya, teman-temannya menertawakan dan dia sering bermain sendiri kadang-kadang dia nonton tv juga”⁴

⁴ Aspida Yanti, Orang tua, Wawancara 26 November 2025 di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa hambatan utama yang dirasakan orang tua adalah keterbatasan waktu dalam mendampingi anak secara khusus. Kesibukan orang tua serta tanggung jawab mengurus adik menyebabkan pendampingan dalam latihan berbicara tidak dapat dilakukan secara maksimal dan konsisten.

Selain itu, anak juga menunjukkan kesulitan ketika diajak mengulang pengucapan kata yang salah. Hal ini mengindikasikan bahwa proses pembiasaan dan penguatan pelafalan belum berjalan secara optimal. Di lingkungan sekitar, tidak semua orang memberikan koreksi terhadap cara bicara anak, sehingga anak terbiasa menggunakan pelafalan yang kurang tepat tanpa adanya perbaikan yang berkelanjutan.

Faktor lingkungan sosial juga turut menjadi hambatan. Teman bermain jarang memberikan respons atau pembetulan terhadap kesalahan pengucapan. Bahkan dalam beberapa situasi, anak mengalami ejekan dari teman sebayanya, yang berpotensi memengaruhi kondisi emosional serta kepercayaan dirinya. Akibatnya, anak terkadang memilih bermain sendiri atau lebih banyak menonton televisi dibandingkan berinteraksi aktif dengan teman-temannya.

Dengan demikian, hambatan yang muncul tidak hanya berasal dari faktor internal anak, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti kurangnya pendampingan orang tua dan minimnya dukungan lingkungan sosial. Kondisi ini dapat berdampak pada proses

perkembangan bahasa anak apabila tidak mendapatkan stimulasi dan pembimbingan yang konsisten.

c. Faktor Kesehatan

Faktor kesehatan merupakan kondisi fisik dan kesehatan anak yang dapat memengaruhi kemampuan berbicara dan pelafalan bunyi bahasa. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, beberapa anak memiliki riwayat kesehatan yang kurang optimal, seperti sering mengalami sakit pada masa awal perkembangan atau gangguan pada organ mulut dan pernapasan. Kondisi kesehatan tersebut dapat memengaruhi kekuatan dan koordinasi alat ucap, sehingga anak mengalami kesulitan dalam melafalkan fonem tertentu secara jelas.

Selain itu, gangguan kesehatan yang berkaitan dengan pendengaran dan pernapasan juga dapat berpengaruh terhadap kemampuan anak dalam meniru dan memproduksi bunyi bahasa. Anak yang kurang optimal dalam mendengar atau sering mengalami gangguan pernapasan cenderung mengalami keterlambatan dalam menguasai pelafalan fonem yang tepat. Dengan demikian, faktor kesehatan turut berperan sebagai salah satu penyebab terjadinya dan bertahannya kesalahan pelafalan fonem pada anak penderita cadel.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak penderita cadel yang bernama ibu Aspida Yanti ia mengatakan bahwa:

“Pado awal perkembangan bacarito, kondisi kesehatan anak kurang stabil. Anak cukup sering sakik, sahingga indak salalu aktif bacarito. Pado maso tu, anak labiah banyak diam dan jarang manirukan kato-kato nan diucapkan dek urang di sakitarannyo.”

Terjemahan:

“Pada awal perkembangan berbicara, kondisi kesehatan anak kurang stabil. Anak cukup sering sakit, sehingga tidak selalu aktif berbicara. Pada masa itu, anak lebih banyak diam dan jarang menirukan kata-kata yang diucapkan oleh orang di sekitarnya.”

Berdasarkan pernyataan dari orang tua anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal, dapat disimpulkan bahwa kesalahan pelafalan yang dialami anak dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung. Orang tua menyampaikan bahwa kondisi psikologis anak, seperti rasa malu, takut, dan kurang percaya diri saat berbicara, memengaruhi keberanian anak dalam melafalkan bunyi bahasa secara jelas, terutama ketika berada di lingkungan sosial.

Selain faktor psikologis, lingkungan juga berperan dalam mempertahankan kesalahan pelafalan anak. Kurangnya pembiasaan pelafalan yang benar, minimnya koreksi dari orang tua maupun lingkungan sekitar, serta respon teman bermain yang kurang mendukung menyebabkan anak terbiasa dengan pelafalan yang kurang tepat. Faktor kesehatan, khususnya pada awal perkembangan anak, juga turut memengaruhi proses anak dalam belajar berbicara, karena kondisi kesehatan yang kurang stabil mengurangi kesempatan anak untuk berlatih melafalkan bunyi bahasa secara optimal. Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara orang tua, kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel

dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, lingkungan, dan kesehatan yang saling berkaitan.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini berjudul Analisis Kesalahan Pelafalan pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis bentuk dan pola kesalahan pelafalan yang muncul pada anak penderita cadel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga bentuk kesalahan pelafalan, yaitu substitusi, omisi, dan distorsi fonem. Dari ketiga bentuk kesalahan tersebut, kesalahan substitusi merupakan jenis kesalahan yang paling dominan, diikuti oleh kesalahan omisi dan distorsi. Hal ini menunjukkan bahwa anak cenderung mengganti fonem tertentu dengan fonem lain yang lebih mudah diucapkan, menghilangkan fonem tertentu, serta melafalkan fonem secara tidak tepat dalam tuturan sehari-hari.

Selain menganalisis bentuk kesalahan pelafalan, peneliti juga menemukan beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya kesalahan pelafalan tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor psikologis, lingkungan, dan kesehatan. Faktor psikologis berkaitan dengan rasa malu, takut, dan kurang percaya diri anak saat berbicara. Faktor lingkungan mencakup kurangnya pembiasaan pelafalan yang benar serta minimnya koreksi dari lingkungan sekitar. Sementara itu, faktor kesehatan, khususnya pada awal perkembangan anak, memengaruhi kesempatan anak dalam berlatih

berbicara secara optimal. Dengan demikian, kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel merupakan hasil dari interaksi antara berbagai faktor yang saling berkaitan.

D. Keterbatasan Penelitian

Rangkaian penelitian telah dilaksanakan di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan dalam metodologi penelitian dengan tujuan agar hasil yang diperoleh benar-benar objektif dan sistematis. Namun, untuk mendapatkan hasil yang sempurna dalam penelitian ini sangat sulit karena adanya berbagai keterbatasan yaitu:

1. Dalam pengumpulan data, subjek penelitian terkadang tidak ingin berbicara kepada siapapun, oleh karena itu peneliti harus memiliki kesabaran yang ekstra dalam hal membujuk ataupun menunggu sampai individu anak penderita cadel ingin berbicara lagi.
2. Keterbatasan ilmu pengetahuan peneliti untuk mendeskripsikan hasil penelitian dengan menggunakan bahasa yang baik dan benar. Keterbatasan-keterbatasan tersebut memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan penelitian, selanjutnya berpengaruh terhadap hasil yang diperoleh. Namun, dengan segala upaya dan kerja keras peneliti dan dengan bantuan semua pihak, peneliti berusaha untuk meminimalkan hambatan yang dihadapi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian mengenai Analisis Kesalahan Pelafalan pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal, yang telah dilakukan selama masa penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kesalahan pelafalan yang ditemukan pada anak penderita cadel meliputi tiga bentuk kesalahan pelafalan fonem pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek, yaitu kesalahan substitusi, omisi, dan distorsi. Dari total 27 data kesalahan, kesalahan substitusi merupakan bentuk yang paling dominan dengan jumlah 16 data (59,3%). Selanjutnya, kesalahan omisi ditemukan sebanyak 6 data (22,2%), sedangkan kesalahan distorsi ditemukan sebanyak 5 data (18,5%). Pola ini menunjukkan bahwa anak penderita cadel lebih banyak mengalami kesulitan dalam menggantikan fonem tertentu dibandingkan menghilangkan atau melafalkan fonem secara tidak sempurna.

Kesalahan ini muncul dalam tuturan sehari-hari anak secara konsisten, baik pada saat berbicara spontan maupun saat merespons tuturan orang lain. Pola tersebut menunjukkan bahwa anak mengalami kesulitan dalam melafalkan fonem tertentu secara tepat sehingga bunyi yang dihasilkan berbeda dari bentuk fonem yang seharusnya.

Selain kesalahan pelafalan yang bersifat dominan, ditemukan pula bahwa beberapa fonem tertentu cenderung mengalami pengulangan kesalahan dalam berbagai konteks kata. Kesalahan pelafalan ini tidak hanya muncul pada satu situasi tertentu, tetapi juga terjadi secara berulang dalam komunikasi sehari-hari. Hal ini memperlihatkan bahwa kesalahan pelafalan yang dialami anak penderita cadel bersifat menetap dan belum mengalami perbaikan yang signifikan tanpa adanya latihan atau pendampingan khusus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua, kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu faktor psikologis, lingkungan, dan kesehatan. Faktor psikologis berkaitan dengan rasa malu, takut, dan kurangnya kepercayaan diri anak saat berbicara, terutama ketika berada di lingkungan sosial. Faktor lingkungan berhubungan dengan kurangnya pembiasaan pelafalan yang benar, minimnya koreksi dari orang tua maupun lingkungan sekitar, serta respon teman bermain yang kurang mendukung. Sementara itu, faktor kesehatan, khususnya pada awal perkembangan anak, memengaruhi kesempatan anak dalam berlatih berbicara secara optimal. Secara keseluruhan, kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel dipengaruhi oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal yang saling berkaitan.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel di Desa Kubangan Tompek memberikan pemahaman mengenai

bentuk dan pola kesalahan pelafalan yang terjadi dalam proses berbicara anak. Temuan tentang kesalahan substitusi, omisi, dan distorsi fonem dapat menjadi acuan dalam memahami bagaimana anak memproduksi bunyi ujaran serta kesulitan yang dialami dalam mengucapkan fonem tertentu secara tepat. Penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai fenomena kesalahan pelafalan yang muncul dalam komunikasi sehari-hari anak.

Selain itu, hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi orang tua, dan lingkungan sekitar anak. Temuan penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis, lingkungan, dan kesehatan berperan penting dalam memengaruhi kemampuan pelafalan anak. Oleh karena itu, diperlukan perhatian dan dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar dalam menciptakan suasana komunikasi yang positif dan mendukung anak untuk berani berbicara. Dengan adanya dukungan tersebut, diharapkan proses perbaikan pelafalan anak dapat berlangsung secara bertahap dan lebih optimal.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah subjek penelitian yang lebih beragam agar hasil analisis kesalahan pelafalan dapat diperoleh secara lebih komprehensif dan mendalam.

2. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk mengkaji kesalahan pelafalan pada anak penderita cadel dengan pendekatan yang berbeda atau dengan membandingkan kondisi anak di lingkungan yang berbeda.
3. Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti gangguan pelafalan pada anak penderita cadel menggunakan metode yang bervariasi, serta membandingkan anak di lingkungan berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amani, K. & Damayanti, T. (2024). Kajian psikolinguistik terhadap penderita gangguan berbicara cadel pada usia remaja. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 8(2), 45–56.
- Alviani, M. (2022). Analisis Gangguan Mekanisme Berbicara pada Anak Cadel di Desa Alue Bungkoh Kecamatan Pirak Timu. *Jurnal Bahasa dan Sastra*, 4(1). <https://doi.org/10.47766/literatur.v4i1.1437>
- Andriyana. (2020). Analisis gangguan fonologis dan variasi pelafalan fonem /r/ pada penderita cadel. *Jurnal Bahasa, Pendidikan, dan Sastra Indonesia*, 16(2), 101–112.
- Angraini, A. (2021), “*Neurolingistik*”, <https://share.google/OO2NcLqL3BM0GO> diakses pada 24 September 2025
- Aribowo, Luita. (2018) “Neurolinguistik: Menerapkan Konsep Dan Teori Linguistik,” *Deskripsi Bahasa* 1, no. 1: 44–49, <https://doi.org/10.22146/db.v1i1.315>.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aspida Yanti, Orang tua, Wawancara 25 November 2025 di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal
- Carroll, D. W. (2008). *Psychology of Language* (5th ed.). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Chaer, A. (2012). *Linguistik Umum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2009). *Fonologi Bahasa Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Erhaar, J. W. M. (1992). *Pengantar Linguistik*. Yogyakarta: UGM Press.
- Evelina, & Audina, F. (2024) “Fonetik Fonemik Dan Grafemis.”2, no. 5: 1644–52, <https://journal.institiercom-edu.org/index.php/multiple>
- Faridah, A. & Andi. (2012). “Analisis Pedigree Cadel (Studi Kasus Beberapa Kabupaten Di Sulawesi Selatan) Pedigree Analysis of Cadel (Case Study on Several Town in Sulawesi Selatan),” *Jurnal Sainsmat I*, no. 2: 156–66, <https://ojs.unm.ac.id/sainsmat/article/view/740/172>
- Guntur, T. H. (2011). *Pengajaran Analisis Kesalahan Berbahasa*. (Bandung: Angkasa), 2015. Hurlock, E. B. *Perkembangan Anak* (Terj. Meitasari Tjandrasa). Jakarta: Erlangga.

- Harahap, A., Nasution, M. L. K. "Pendidikan Anak dalam Keluarga", *Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Keislaman*, Vol. 4, No 2, 2019, hlm 168.
- Hurlock, E. B. (2011) *Perkembangan Anak*. (Terj. Meitasari Tjandrasa). Jakarta: Erlangga.
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar* (Malang: Uin Maliki Press).
- Ingram, John C. L. (2007). *Neurolinguistics*, ed. Cambridge University Press (New York).
- Kahpi, M. L., & Harahap, A. (2022). Efektivitas Komunikasi Pemangku Adat dalam Pencegahan Konflik Keagamaan di Kecamatan Siporok Kabupaten Tapanuli Selatan. *Hikmah*, 14(2), 317–338.
- Keraf, G. (2010). *Diksi dan Gaya Bahasa*. Jakarta: Gramedia.
- Khoirunnissa, D. & Emha, R. J. (2024). "Perubahan Dan Pelepasan Fonem Dalam Tuturan Anak Penderita Cadel," *Jurnal Sasindo UNPAM* 12, no. 1: 62–72, <https://doi.org/10.32493/sasindo.v12i1.62-72>
- Kifriyani, Nur A. (2020). "Analisis Penderita Gangguan Cadel Pada Kajian Psikolinguistik," *Konfiks: Jurnal Bahasa, Sastra Dan Pengajaran* 7, no. 2: 35–43.
- K. Ratna, N. (2016). *Metodologi Penelitian Kajian Budayaa dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*, ed. Joko Supriyanto, cetakan II (Yogyakarta: Pustaka Pelajar).
- Kridalaksana, H. (2008). *"Kamus Linguistik"*, (Jakarta: Gramedia).
- Ladefoged, P. & Johnson, K. (2010). *A Course In Phonetics*, sixth edit (Canada: Michael Rosenberg).
- Lafamane, F. (2020). "Fonologi (Sejarah Fonologi, Fonetik, Fonemik)," *Jurnal Bahasa* 2: 25.
- Lase, Y. & Zagoto A. (2024). "Analisis Kesalahan Pelafalan Kata Dalam Proses Pembelajaran Bahasa Indonesia Oleh Siswa Kelas Viii-a Di Smp Negeri 1 Idanotae," *FAGURU: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keguruan* 3, no. 2: 346–56.
- Lubis, A.A., Ikawati, E. "Kemampuan Berbahasa Pada Anak Penderita Tunagrahita Berat Studi Kasus: Nurhuda Surya Finingsih di SLB Negeri 1 Padang", *Jurnal Kajian Gender dan Anak*, Vol. 02, No. 1, 2018, hlm 1-2.

- Mawarda, F. (2021). "Analisis Gangguan Berbahasa Pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik)," *LinguaUNNES* 17, no. 01: 18, <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/lingua>.
- Moleong, (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, cetakan ke (Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muslich, M. (2012). *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nurchayani, & Rahayu, (2024). "Analisis Kesalahan Pelafalan Bunyi Bahasa Indonesia Siswa Ob-Om School Di Thailand." *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling* 9, no. 1: 9, <https://doi.org/10.23916/083752011>.
- Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal, Data Wilayah Administratif Kabupaten Mandailing Natal, 2023.
- Samsuri. (1988). *Analisis Bahasa: Pengantar ke Ilmu Bahasa Umum*. Jakarta: Erlangga.
- Salwa Khairunnisa and Muhammad Farid Ariansyah, "Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Berbahasa Pada Anak Penderita Cadel," *Jurnal Pendidikan Inklusif* 9, no. 1 (2025): 134–44.
- Siregar, U. A., Silvi, N., & Hasibuan, W. (2023). Bahasa sebagai alat komunikasih dalam kehidupan manusia. *Jurnal Hata Poda*, 2(2), 95–104.
- Sri,P. R. dkk, (2023). "Analisis Bunyi Bahasa Indonesia: Fonetik Dan Fonemik," *Sintaksis : Publikasi Para Ahli Bahasa Dan Sastra Inggris* 1, no. 4: 54–60, <https://doi.org/10.61132/sintaksis.v1i4.223>.
- Sugiyono, (2019). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta).
- Sukmawati, A. & Setiawan H. (2023). *Jurnal Ilmiah and Wahana* vol. 9. No 11. Juni: 253-258
- Takengon, IAIN. (2021). "Pronunciation Error Analysis on 4th Semester Students of English Education at IAIN Takengon Khoiriyah Shofiyah Tanjung 1" 01, no. 01: 20–29.
- Tandaningtyas, S. & Bekty. (2020). "Pola Tutur Penderita Cadel Dan Penyebabnya (Kajian Psikolinguistik)," *KREDO : Jurnal Ilmiah Bahasa Dan Sastra* 3, no. 2: 338–49, <https://doi.org/10.24176/kredo.v3i2.4612>.
- Wawancara dengan Tokoh Masyarakat Desa Kubangan Tompek, 12 November 2025.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

1. Nama : Eka Rahmayani
2. NIM : 2221000014
3. Tempat, Tanggal Lahir : Tompek, 01 Agustus 2003
4. Agama : Islam
5. E-mail/No. HP : ekarahmayani614@gmail.com / 082267632006
6. Jenis Kelamin : Perempuan
7. Anak Ke : 2 (kedua) dari 7 Bersaudara
8. Alamat : Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan

II. Identitas Orang Tua/Wali

1. Ayah

- a. Nama Ayah : Adrial
- b. Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
- c. Alamat : Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan
- d. Telp/HP : 081534230743

2. Ibu

- a. Nama Ibu : Asrianur
- b. Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
- c. Alamat : Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan
- d. Telp/HP : -

III. Riwayat Pendidikan

1. SDN 343 Kubangan Tompek (2010-2016)
2. MTS NU Batahan (2016-2019)
3. SMA N1 Batahan (2019-2022)
4. UIN Syahada Padangsidempuan (2022-2026)

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I

LEMBAR OBSERVASI

No	Indikator	Poin	Keterangan
1.	Artikulasi bunyi konsonan	Pengucapan bunyi alveolar/r/, /s/, /l/, dan /t/	Menilai apakah lidah menyentuh tempat artikulasi dengan tepat sesuai place of articulation.
2.	Gerakan organ Berbicara	Lidah, bibir, gigi, dan rahang bawah	Mengamati koordinasi organ bicara dalam menghasilkan bunyi. Bila tidak sinkron, muncul kesalahan pelafalan.
3.	Jenis kesalahan pelafalan	Substitusi, distoris, atau omisi fonem	Berdasarkan teori fonetik artikulasi, kesalahan cadel sering berupa distori fonem alveolar.
4.	Aliran udara (Airstreammechanism)	Kelancaran udara dari paru-paru saat berbicara	Didasarkan pada <i>Airstream Mechanism</i> (hlm. 136-148), gangguan control udara dapat mengubah bunyi.

5.	Posisi lidah (<i>Tongue position</i>)	Anak terkadang mengganti kata yang sulit diucapkan dengan kata lain.	Pengamatan posisis lidah terhadap langit-langit mulut (<i>place of articulation</i>).
6.	Jenis fonasi (<i>phonation</i>)	Getaran pita suara (Voiced/voiceless)	Didasarkan pada <i>states of the glottis</i> (hlm. 148-156), anak cadel sering salah membedakan getaran.
7.	Resonansi dan nasalitas	Bunyi melalui rongga mulut atau hidung	Mengamati apakah ada nasalitas yang tidak semestinya saat pengucapn bunyi non nasal.
8.	Kejelasan fonem dan vokal	Vokal depan, belakang, tinggi rendah	Berdasarkan <i>Vowels and vowel-like Articulations</i> (hlm. 217-232) anak cadel sering mengubah vokal tinggi ke tengah
9.	Durasi pengucapan bunyi	Panjang pendek fonem	Mengacu pada konsep Timing (hlm. 252). Anak cadel cenderung memperpanjang bunyi konsonan tertentu.
10.	Intonasi dan tekanan	Pola naik turun nada dalam kalimat	Berdasarkan <i>Intonation and Tone</i> (hlm. 254-261). Anak cadel sering kehilangan tekanan pada suku kata tertentu.

11.	Konsisten pengucapan	Ulang pengucapan yang sama	Melihat apakah kesalahan bersifat konsisten atau berubah-ubah dalam setiap suku kata tertentu.
12.	Faktor lingkungan	Pengaruh kebiasaan keluarga atau teman	Didasarkan pada <i>phonetics of the community</i> (hlm. 267), lingkungan mempengaruhi pelafalan

Lampiran II

TRANSKRIPSI HASIL WAWANCARA

1. Pertanyaan Penelitian

Peneliti : Eka Rahmayani

Narasumber : Anak Penderita Cadel

Nama : Agil Alfaroh

Usia : 8 Tahun

Alamat : Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten

Mandailing Natal

No.	Indikator	Deskripsi singkat	Pertanyaan	Transkripsi Hasil Wawancara
1.	Perasaan anak saat berbicara	Reaksi emosional anak saat teman atau orang lain menirukan cara bicaranya.	Kalau teman kamu ketawa waktu kamu ngomong ngerasa gimana? Sedih atau biasa aja?	<i>ambo</i> sedih <i>kalna ulang</i> itu <i>golak</i> , <i>ambo</i> lagi main sama <i>ulang tu</i>
2.	Reaksi sosial dan lingkungan	Pengaruh teman, keluarga, atau sekolah terhadap cara anak berbicara.	Teman-teman kamu suka ngerti nggak waktu kamu ngomong? Mereka suka bantuin kamu nggak?	<i>indk</i> tau kak kadang <i>ambo</i> <i>manangih</i> pulang <i>ka lumah</i>
3.	Upaya memperbaiki pelafalan	Anak pernah latihan atau dibimbing orang tua untuk mengucapkan huruf yang benar.	Mama dan ayah pernah ngajarin kamu ngomong huruf yang susah nggak?	Ayah, umak kadang <i>disuluh</i> <i>mangecekan</i> <i>huluf /r/</i> , selalu diulangi <i>kecek</i> umak
4.	Perubahan setelah latihan	Anak merasakan kemajuan setelah melakukan latihan berbicara	Sekarang ngomong kamu udah lebih jelas dari dulu?	Bilang umak <i>seling belajal</i> , bilang <i>lumah</i> , <i>lambut</i> , <i>suluh</i> <i>mamak cate</i> <i>ulang-ulang kata</i> umak

1. Pertanyaan Peneliti

Peneliti : Eka rahmayani

Narasumber : Orang Tua Anak

Nama : Aspida Yanti

Usia : 35 tahun

Alamat : Desa Kubangan Tompek

No	Indikator	Pertanyaan	Transkripsi Hasil Wawancara
1.	Kesulitan artikulasi bunyi	Sejak usia berapa ibu menyadari anak sulit berbicara? Huruf apa yang sulit diucapkan?	Dari umur 3 tahun <i>ambo olah sadar mangeceknyo lembek gitu, ibuk perhatikan pas sodang mangecek samo nyo pas inyo manyobukan rumah, jadi lumah, lambat, cayul, celatus, belmain</i>
2.	Pola kesalahan pelafalan	Bagaimana cara anak mengucapkan huruf yang salah itu? Apakah terdengar berbeda?	Ya berbeda, karna huruf <i>nyo</i> sering diubah, huruf yg susah <i>disobukan inyo</i> diubah
3.	Faktor penyebab kesulitan	Menurut ibu , apa penyebab anak sulit bicara: lidah, kebiasaan, atau lingkungan?	Lindah <i>nyo</i> pendek, kadang karna lingkungan <i>juo</i> , dari ketek awal <i>inyo</i> mulai belajar mangecek ibu sering <i>memanjokan cango mangeceknyo</i> pas ibu <i>ondak</i> nanya <i>inyo ondak</i> makan kadang ibu bilang <i>ondak</i> mamam, ibu selalu menirukan <i>cango inyo mangecek</i>
4.	Reaksi emosional anak	Apakah anak terlihat sedih, malu, atau marah ketika orang lain menirukan cara bicaranya?	<i>Inyo kadang</i> malu, marah, <i>inyo</i> bilang “ mangapo urang umak menirukan <i>ambo</i> kan jadi malu
5.	Peran keluarga dan lingkungan	Apa yang ibu dan keluarga lakukan untuk membantu anak berbicara lebih jelas?	Kadang pas ibu <i>indak ado</i> kerjaan ibu suruh <i>inyo</i> selalu bilang huruf yang susah seperti /r/,

			kalo untuk membawa ke tompek terapi wicara ibu <i>indak</i> sanggup karna biayanya dan <i>ibu raso</i> itu akan berubah ketika <i>inyo olah godang</i>
6.	Perubahan dan perkembangan	Apakah anak sudah menunjukan perubahan dalam cara berbicara?	Mungkin karno sering ibu suruh itu <i>olah</i> mulai, tapi <i>kadang</i> susah juga karna <i>olah</i> jadi kebiasaan <i>inyo</i> semoga nanti pas <i>inyo olah godang</i> kelas 5 atau 6 <i>inyo</i> bisa <i>mangecek</i> dengan bagus
7.	Upaya terapi atau bimbingan	Apakah anak pernah mengikuti latihan atau terapi bicara dari guru atau ahli?	<i>Indak</i> karna ibu <i>raso</i> itu hal yang <i>biaso</i> dialami anak-anak seusia <i>inyo</i> dan ibu <i>raso</i> nanti <i>inyo</i> pasti bisa <i>mangecek</i> bagus.

Lampiran III

DOKUMENTASI



Peneliti bersama anak penderita Cadel dan ibu Aspida Yanti



Wawancara dengan Ibu Penderita Cadel, Ibu Aspida Yanti Di Desa Kubangan
Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal



Anak Penderita Cadel



Komunikasi bersama Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek,
Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022
Website: uinsyahada.ac.id

Nomor: B - 5478/Un.28/E.1/ PP.00.9/10/2025

28 Oktober 2025

Hal : **Izin Penelitian**
Penyelesaian Skripsi

Yth. Kepala Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Eka Rahmayani
NIM : 2221000014
Program Studi : Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Alamat : Kubangan Tompek Kecamatan Batahan

adalah Mahasiswa Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul " **Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel di Desa Kubangan Tompek Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal**".

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian sesuai dengan maksud judul diatas.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terimakasih.

a.n.Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan

Dr. Lis Yulianti Syafrida Siregar, S.Psi, M.A.
NIP 19801224 200604 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
KECAMATAN BATAHAN
DESA KUBANGAN TOMPEK

Alamat : Jl. Lintas Batahan-Natal No.77 Desa Kubangan Tompek Kode Pos : 22988
E-Mail : desakubangantompek45@gmail.com

Kubangan Tompek, 03 November 2025

Nomor : 140/701/SK/KDKT/2025
Sifat : Penting
Perihal : Izin Penelitian Penyelesaian Skripsi

Kepada Yth:
Ibu Dr. Lis Yulianti Syafridda Siregar, S.Psi, M.A.
Di-
Tempat

Berdasarkan surat permohonan izin Penelitian Penyelesaian Skripsi Nomor: B-5478/Un.28/E/01/PP.00.9/10/2025. Tanggal 03 November 2025 Saya selaku Kepala Desa Kubangan Tompek memberikan izin atas pelaksanaan penelitian penyelesaian skripsi yang akan dilaksanakan mulai tanggal 03 November s/d 14 Desember bagi mahasiswa/i UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN atas nama

Nama	: Eka Rahmayani
NIM	: 2221000014
Program Studi	: Tadris Bahasa Indonesia
Fakultas	: Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan
Alamat	: Desa Kubangan Tompek
Judul	: Analisis Kesalahan Pelafalan Pada Anak Penderita Cadel Di Desa Kubangan Tompek, Kecamatan Batahan, Kabupaten Mandailing Natal.

Maka dari itu besar harapan saya atas dilaksanakannya Penelitian tersebut nantinya dapat memberikan dampak yang bermanfaat bagi masyarakat di Lingkungan Desa Kubangan Tompek.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Desa Kubangan Tompek

U.S.N.A.N