

**Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis pada Penderita Afasia Pasca Stroke Tipe Iskemik****Mukminati Zulfa^a, Jeny Marsela^b, Septriyadi Dafis Nur^c, Fatmawati^d**Universitas Islam Riau^{a-d}mukminatizulfa@student.uir.ac.id^a, jenymarsela610@student.uir.ac.id^bseptriyadidafis@student.uir.ac.id^c, fatmawati@edu.uir.ac.id^d**Diterima: Februari 2023. Disetujui: April 2023. Dipublikasi: Juni 2023****Abstract**

This study aims to examine the language disorders that occur in post-stroke aphasia sufferers because this language disorder often occurs in society, but people are often not aware of the causes of this disease which makes people's communication in everyday life sometimes misinterpret or fail to understand aphasic sufferers who experience problems in producing speech. This study uses a descriptive approach. In researching literary works, formal qualitative research data is obtained from novel texts in the form of words, sentences, and discourse. The results of this study were cognitive-language impairment in patients with Broca's aphasia after a non-hemorrhagic stroke. The case study in AA experienced syllable deviations at the beginning, middle and back. Based on the research results obtained by the author, regarding language disorders at the phonological level found in AA patients with ischemic type post-stroke aphasia are (1) the omission of phonemes. The forms of errors that occur in the speech of AA patients with ischemic type post-stroke aphasia are: (1) omission of trill sounds, (2) omission of vowel sounds, (3) omission of more than one phoneme sound.

Keywords: *aphasia, language disorders, phonological aberrations, ischemic*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji mengenai gangguan berbahasa yang terjadi pada penderita afasia pasca stroke karena gangguan berbahasa ini sering terjadi pada masyarakat, namun masyarakat sering tidak menyadari penyebab dari penyakit ini yang membuat komunikasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari terkadang terjadinya salah arti atau gagal paham dengan penderita afasia yang mengalami masalah dalam memproduksi tuturan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Dalam meneliti karya sastra data penelitian kualitatif formal diperoleh dari teks-teks novel dalam bentuk kata-kata, kalimat, dan wacana. Hasil penelitian ini Gangguan kognitif-bahasa penderita afasia broca pasca stroke non hemoragik studi kasus pada AA mengalami penyimpangan suku kata di awal, tengah dan belakang. Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan penulis, mengenai gangguan berbahasa tataran fonologis yang terdapat pada pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik ialah (1) penghilangan fonem. Bentuk kesalahan yang terjadi pada tuturan pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik yaitu: (1) penghilangan bunyi getar, (2) penghilangan bunyi vokal, (3) penghilangan bunyi lebih dari satu fonem.

Kata Kunci: afasia, gangguan bahasa, penyimpangan fonologis, stroke iskemik

1. Pendahuluan

Menurut Ningsih et al. (2021) Bahasa sebagai sarana untuk berkomunikasi memiliki peranan yang sangat penting untuk menyampaikan suatu informasi dari pembicara sebagai pemberi informasi kepada pendengar yang merupakan penerima informasi. Sejalan dengan pendapat (Alber & Febria, 2018) yang mendefinisikan Bahasa sebagai alat komunikasi utama bagi manusia. Bahasa digunakan untuk mengungkapkan pikiran, gagasan, perasaan, dan tindakan manusia.

Manusia merupakan makhluk sosial, manusia berinteraksi dan melakukan hubungan sosial dengan makhluk lainnya menggunakan bahasa, baik itu keluarga, kerabat, dan masyarakat. Pada dasarnya manusia sebagai seorang insan yang mengutarakan ide, pemikiran dan pandangan secara intelektual semua hal itu di proses melalui otak, untuk kemudian diimplementasikan dalam bentuk bunyi bahasa yang bermakna melalui alat artikulasi.

Menurut (Amral, 2015) dalam produksi berbahasa, kasus-kasus penyakit tersebut sangat besar pengaruhnya. Misalnya hilangnya seluruh memori bahasa untuk penderita amnesia sehingga ucapannya menjadi asing, perilaku acuh terhadap lingkungan bagi penderita autisme, serta hilangnya kemampuan pengucapan normal bagi penderita stroke berat. Gangguan berbahasa dapat terjadi pada masalah disartria maupun masalah afasia broca. Sastra (2010) dalam (Johan & Tami, 2019) mengatakan bahwa gangguan disartria itu adalah dimana para penderita mengalami masalah dalam memproduksi leksikal. Sedangkan penderita afasia mengalami masalah dalam memproduksi gabungan kata atau dalam membuat kalimat. Memang agak sulit membedakan kedua gangguan tersebut. Tapi setelah melakukan pengamatan yang lebih dalam dan teliti peneliti berusaha untuk menguraikan dan menganalisisnya dengan tajam berdasarkan pengamatan peneliti.

Menurut (Mayasari, 2015) Kekeliruan afasik muncul karena otak terganggu sehingga menjadi tidak mampu untuk mengujarkan kata yang diinginkan. Afasia adalah suatu penyakit wicara, yaitu keadaan seseorang yang tidak dapat berbicara dengan baik karena adanya penyakit pada otak. Penyakit ini umumnya muncul karena orang tadi mengalami stroke, yakni sebagian dari otaknya kekurangan oksigen sehingga bagian tadi menjadi cacat.

Seseorang dengan kerusakan otak di belahan kiri, atau afasia broca, memiliki masalah bicara saat sedang berbicara. Stroke atau yang dikenal dengan penyakit serebrovaskular merupakan penyakit yang memengaruhi perubahan struktur dan fungsi otak. Kerusakan pada struktur otak pasien terkena dalam bentuk sumbatan pembuluh darah (iskemik) atau non hemoragik membuat neurotransmitter bekerja gila, fitur ini aktif yang akhirnya memengaruhi kondisi kognitif orang sakit, oleh karena itu semuanya berpikir, berkata dan melakukan untuk diganggu penyelewengan fungsi efek kognitif dapat memengaruhi perubahan.

Subyek penelitian ini adalah studi kasus pasien AA yang menderita afasia pasca stroke dengan tipe iskemik setelah stroke hemoragik dengan gangguan berbahasa pada tataran Fonologis. Kesalahan berbahasa dalam bidang fonologi merupakan kesalahan berbahasa yang terjadi karena alat ucap manusia melafalkan bunyi bahasa yang salah dan terjadi perbedaan pemahaman definisi baik dari penggunaan bahasa lisan maupun tulis (Ghufro, 2013:96) dalam (Setyowati Dzina et al., 2019).

Teori dalam penelitian ini menggunakan kajian psikolinguistik, menurut (Dardjowidjojo, 2010) psikolinguistik yaitu ilmu yang mempelajari proses-proses mental yang dilalui oleh manusia dalam mereka berbahasa. Secara rinci Psikolinguistik mempelajari empat topik utama: (a) komprehensi yakni proses-proses mental yang dilalui oleh manusia sehingga mereka dapat menangkap apa yang dikatakan orang dan memahami apa yang dimaksud, (b) yakni proses-proses mental pada diri kita yang membuat kita dapat berujar seperti yang kita ucapkan, (c) landasan biologis serta neurologis yang membuat manusia bisa berbahasa, dan (d) pemerolehan bahasa yakni bagaimana anak memperoleh bahasa mereka.

Peneliti tertarik mengkaji mengenai gangguan berbahasa yang terjadi pada penderita afasia pasca stroke karena gangguan berbahasa ini sering terjadi pada masyarakat, namun masyarakat sering tidak menyadari penyebab dari penyakit ini yang membuat komunikasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari terkadang terjadinya salah arti atau gagal paham dengan penderita afasia yang mengalami

masalah dalam memproduksi tuturan. Peneliti memfokuskan pada kesalahan berbahasa tataran fonologis yang ada pada pasien AA penderita afasia iskemik.

Menurut Purnomo et al. (2016) berdasarkan tipe stroke, dari 60 pasien afasia, 24 (40%) pasien mengalami stroke hemoragik dan 36 (60%) mengalami stroke non hemoragik. Banyaknya kasus stroke non hemoragik dibandingkan stroke hemoragik dapat dikaitkan dengan patologi vaskular intrakranial yang mendasari, seperti aterosklerosis, atau patologi dengan sumber yang lebih jauh seperti emboli dari penyakit arteri ekstrakranial atau jantung, ataupun berkurangnya perfusi serebral karena kegagalan sirkulasi. Penyakit pembuluh darah besar meliputi patologi yang melibatkan pembuluh darah karotis ekstrakranial dan arteri intrakranial, termasuk cabang proksimal dari Circle of Willis. Aterosklerosis merupakan penyebab utama dari penyakit pembuluh darah besar dimana trombi dapat terbentuk dari plak aterosklerotik yang merupakan 60% penyebab infark serebri.

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Data diperoleh dikediaman AA yang berlokasi di Jl. Kayangan Gg. Tilan No. 5 serta tempat dokter praktik rawat jalan yang menangani AA dengan waktu 2 bulan yang berlokasi di RSUD Kecamatan Mandau. Setelah data di rasa cukup menjawab fokus penelitian, subjek dalam penelitian ini adalah studi kasus pada AA 53 tahun yang menderita afasia pasca stroke tipe iskemik non hemoragik atau penyumbatan pembuluh darah. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui, (1) observasi terlibat untuk mendapatkan informasi mengenai bagaimana gangguan berbahasa tataran fonologis pada penderita stroke, (2) Teknik wawancara guna mendapatkan data mengenai penelitian, dan (3) teknik perekaman yang dilakukan untuk memastikan kembali mengenai data yang sudah di dapatkan.

3. Hasil dan Pembahasan

Menurut (Fadhilasari, 2022) Penderita stroke iskemik melakukan penyimpangan suku kata di awal, tengah dan belakang. Penyimpangan suku kata di awal di sebut antisipasi, penderita afasia menuturkan suatu ujaran atau bunyi dan terdapat penyimpangan atau kekeliruan. Dalam hal ini penderita stroke iskemik mengantisipasi terproduksinya bunyi (*voice*). Lantas bunyi tersebut diartikulasikan untuk menggantikan bunyi yang seharusnya. Sedangkan penyimpangan yang terjadi di tengah suku kata disebut penyimpangan asimilasi. Penyimpangan yang terjadi di akhir suku kata disebut perseverasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan penulis, mengenai gangguan berbahasa tataran fonologis yang terdapat pada pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik ialah (1) penghilangan fonem. Berdasarkan hasil yang sudah peneliti dapatkan mengenai gangguan berbahasa tataran fonologis pada penderita stroke afasi pasca stroke tipe iskemik ialah sebagai berikut:

Tabel 1. Bentuk Penyimpangan

No	Bentuk Penyimpangan	Data Tuturan
1	Penghilangan Fonem	Vokal: [ə], [ɔ], [a], [e] Konsonan: [r], [d]

Penyimpangan fonologis dalam tuturan pasien stroke iskemik berupa bunyi vokal dan konsonan, serta suku kata yang dapat disebut dengan penyimpangan rakitan. Berdasarkan data ucapan, penderita stroke iskemik melakukan penyimpangan suku kata di awal, tengah, dan belakang. Penyimpangan suku kata pada awal disebut antisipasi, penderita afasia mengucapkan suatu ucapan atau suara dan terdapat ketidaksesuaian atau kesalahan. Dalam hal ini, pasien stroke iskemik mengantisipasi produksi suara (*voice*). Kemudian suara diartikulasikan untuk menggantikan suara yang seharusnya. Sedangkan penyimpangan yang terjadi di tengah kata disebut penyimpangan asimilasi. Penyimpangan yang terjadi pada akhir kata disebut perseverasi.

Penghilangan Fonem pada Tataran Penderita Afasia Pasca Stroke Tipe Iskemik

Wujud dari kesalahan berupa penghapusan fonem awal terdapat pada konsonan getar [r] sebagai wujud dari penghapusan fonem atau bisa di sebut dengan penyederhanaan bentuk. Kehilangan fonem terjadi ketika bunyi berubah, baik pada konsonan maupun pada vokal dan suku kata. Bentuk kesalahan yang terjadi pada tuturan pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik yaitu: (1) penghilangan bunyi getar, (2) penghilangan bunyi vokal, (3) penghilangan bunyi lebih dari satu fonem, Penjelasannya sebagai berikut:

Penghilangan Bunyi Getar

Kesalahan fonologis berupa penghapusan bunyi [r] pada pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik. Tuturan yang dikeluarkan terkadang berubah-ubah. Tuturan [r] yang dikeluarkan terkadang hanya dari satu sisi dan terkadang penuh. Dalam data yang sudah ada, pasien AA meniadakan bunyi getar [r] di tengah suku kata dan pada konsonan gabungan. Di bawah ini tertera data fonologis yang telah dikelompokkan sebagai penghilangan bunyi getar di tengah suku kata:

Tabel 2. Penghilangan Bunyi Getar

Kode Data	Penghilangan Bunyi Getar [r]	Kosa Kata dan Data
1AA	Penghilangan bunyi [r] pada deretan konsonan	[tərang] menjadi [təang]
2AA	Penghilangan bunyi getar [r] dengan penambahan bunyi diakhir	[pria] menjadi [piah]
3AA	Penghilangan bunyi [r] pada kluster	[sərəntak] menjadi [səntak]
4AA	Penghilangan bunyi [r] ditengah suku kata	[tərima] menjadi [təma]
5AA	Penghilangan bunyi getar [r] pada akhir suku kata	[tidur] menjadi [tidu]

Pada data 1AA terlihat tuturan fonologis mengalami penghapusan bunyi getar [r]. Penghapusan elemen getar pada bunyi [r] di buat untuk pengecilan deretan konsonan. Pada beberapa masalah bunyi [r] tidak terdengar dikarenakan bunyi getar pada [r] terdapat pada bagian konsonan yang tidak dibarengi dengan vokal. Akibatnya, bunyi [r] terdengar di abaikan seperti tak ada dalam sebuah kosa kata. Seperti kata [tərang] menjadi [təang], penghapusan bunyi getar disebabkan oleh ikutnya bunyi nasal bukan bunyi vokal. Penghapusan bunyi getar [r] tidak hanya terjadi pada pengecilan deret konsonan tengah, pasien AA dalam masalah ini juga melakukan penambahan bunyi [h] pada ujung suku kata yang bisa dilihat dari data 2AA. Terlihat bahwa penambahan [h] pada kata [pria] menjadi [piah] yang di ucapkan pasien AA.

Pada data 3AA pasien AA memperlihatkan penghilangan bunyi getar pada konsonan kluster, terlihat pada kata [sərəntak] menjadi [səntak] yang dituturkan oleh pasien AA. Dikaji dari segi fonologisnya, pasien AA menghapuskan bunyi getar [r] pada konsonan campuran. Pada kata yang di ucapkan pasien AA. Pasien AA mereduksi bunyi getar [r] pada kelas [er]. Penghapusan di lakukan secara terus menerus, contohnya pada kata [tari] yang dituturkan secara jelas meskipun bunyi getar [r] pada kata tersebut diucapkan secara rendah.

Pada data 4AA, pasien AA kembali memperdengarkan penghilangan bunyi getar [r] di bagian tengah suku kata. Sesuai dengan kajian fonologis pasien AA memperkecil bunyi [r] di tengah suku kata sehingga menjadi haplologi (penghilangan satu atau dua bunyi secara bersamaan). Dalam tuturan ini pasien AA melakukan penghilangan suku -ri- pada kata [tərima] menjadi [təma]. Pada kata [terima] itulah terjadi proses penghilangan dua bunyi secara bersamaan. Pada data 5AA, pasien AA juga melakukan kesalahan tuturan kata [tidur] menjadi [tidu] yang menghilangkan bunyi getar pada akhir kalimat.

Berdasarkan pemaparan yang telah peneliti sampaikan, terlihat bahwa tuturan dari pasien penderita afasia pasca stroke tipe iskemik acapkali menghilangkan bunyi getar [r]. Sebagian besar yang

terjadi pada pasien AA ia mengalami kesulitan dalam membentuk kata-kata dalam tuturannya, karena proses fonologisnya yang tidak konsisten. Artinya, bunyi ucapan yang dikeluarkan tidak selalu cocok dengan bunyi kata yang ingin diucapkan. Beberapa alasannya termasuk kerusakan saraf motorik di sistem saraf pusat atau di beberapa bagian otak, dan penampilan subjek saat berbicara.

Penghilangan Bunyi Vokal [ə], [ɔ], [a], [e]

Wujud dari penghapusan terjadi pula pada bunyi-bunyi vokal yang diucapkan oleh pasien AA. Bunyi vokal yang mengalami penghilangan berupa bunyi [ə], [ɔ], [a], [e]. Bunyi [ə], [ɔ], [a], mengalami penghapusan pada awal suku kata dan bunyi [e] pada akhir suku kata.

Tabel 3. Penghilangan Bunyi Vokal

Kode Data	Penghilangan Bunyi Vokal	Kosa Kata dan Data
6AA	Penghilangan bunyi [ə] pada awal suku kata	[əmpat] menjadi [mpat]
7AA	Penghilangan bunyi [ɔ] pada awal suku kata	[ɔtak] menjadi [tak]
8AA	Penghilangan bunyi [a] pada awal suku kata	[awan] menjadi [wan]
9AA	Penghilangan bunyi [e] pada tengah suku kata	[efek] menjadi [eək]

Pada data 6AA, 7AA, dan 8AA, pada tuturan yang diucapkan pasien AA terjadi penghapusan bunyi pada bagian awal dari kosa kata. Dalam masalah ini, pasien AA memilih suku kata yang terakhir untuk diucapkan, pasien AA juga tidak konsisten menghilangkan bunyi tersebut, terkadang pasien bisa saja menyebutkannya tetapi terlihat tidak konsisten karena sulitnya pengucapan yang dikeluarkan. Pada data 9AA [efek] menjadi [eək] yang merupakan penghilangan fonem pada tengah kata. Menurut Gorys Keraf dalam (Suherman, 2012) (1997:91) mengungkapkan bahwa “sinkope” adalah perubahan bunyi yang berwujud penghilangan fonem di tengah kata; peristiwa memendekkan kata dengan jalan menghilangkan sebuah huruf atau lebih dalam sebuah kata, sedang artinya tidak berubah.

Berdasarkan penjelasan di atas terlihat bahwa tuturan penderita afasia pasca stoke tipe iskemik acapkali melakukan penghilangan fonem baik di awal dan tengah kata. Hal ini dikarenakan tidak berfungsi alat ucap dengan baik, yang membuat kata-kata yang keluar terlihat sulit di pahami.

Penghilangan bunyi lebih dari satu fonem

Orang dengan afasia mungkin lebih sulit mengucapkan kata-kata dengan benar karena mereka cenderung menyederhanakan ucapan dalam proses berkomunikasi. Kadang-kadang mereka tidak dapat melafalkan setiap huruf dari sebuah kata dengan benar, dan ini dapat menyebabkan hilangnya kata dan salah eja.

Tabel 4. Penghilangan Bunyi Lebih dari Satu Fonem

Kode Data	Penghilangan Bunyi Lebih dari Satu Fonem	Kosa Kata dan Data
10AA	Penghilangan bunyi awal sekaligus mengalami zeroisasi	[tidur] menjadi [bok]
11AA	Penghilangan suku kata di awal	[selimut] menjadi [mut]
12AA	Penghilangan bunyi karena proses haplogi	[tenang] menjadi [teang]

Pada data 10AA pasien AA melakukan penghilangan bunyi awal sekaligus mengalami zeroisasi dari kata [tidur] menjadi [bok]. Menurut (Prayudi & Nasution, 2020) Zeroisasi adalah penghilangan bunyi fonemis sebagai akibat upaya penghematan atau ekonomisasi pengucapan. Pasien AA melakukan penghilangan fonem yang menjadi fonem yang tidak baku untuk mempermudah pasien menuturkan kata tetapi tetap memiliki arti yang bisa di mengerti lawan bicaranya. Pada data 11AA penghilangan suku kata yang di lakukan pada awalan di lakukan oleh pasien AA [selimut] menjadi [mut] penderita Afasia motorik (pasien lumpuh) rentan mengurangi kelompok konsonan dan baris vokal Meskipun bentuknya eliminasi dan penyederhanaan memiliki bentuk umum, yaitu Sederhanakan struktur kata

Model konsonan-vokal (CV). Artinya, kelompok konsonan digabungkan dengan dan apa seharusnya sebaliknya Penyimpangan yang terjadi di tengah Kata disebut sinkope.

4. Simpulan

Penyakit akibat kerusakan otak yang berimplikasi pada kebahasaan seseorang disebut afasia. Gangguan berbahasa atau afasia dapat menyebabkan penderitanya susah berbicara atau menyusun kata-kata hingga menyebabkan sulit memahami perkataan orang lain. Gangguan kognitif-bahasa penderita afasia broca pasca stroke non hemoragik studi kasus pada AA mengalami penyimpangan suku kata di awal, tengah dan belakang. Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan penulis, mengenai gangguan berbahasa tataran fonologis yang terdapat pada pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik ialah (1) penghilangan fonem. Bentuk kesalahan yang terjadi pada tuturan pasien AA penderita afasia pasca stroke tipe iskemik yaitu: (1) penghilangan bunyi getar, (2) penghilangan bunyi vokal, (3) penghilangan bunyi lebih dari satu fonem.

Daftar Pustaka

- Alber, & Febria, R. (2018). Analisis Kesalahan Berbahasa Tatatan Sintaksis dalam Kumpulan Makalah Mahasiswa Universitas Islam Riau. *GERAM*, 63(2), 77–90. [https://doi.org/https://doi.org/10.25299/geram.2018.vol6\(2\).2143](https://doi.org/https://doi.org/10.25299/geram.2018.vol6(2).2143)
- Amral, S. (2015). Peran Pengasuh (Orang Tua) dalam Mengatasi Keterlambatan Produksi Berbahasa Anak-anak Penderita Hiperautis (Studi Etnografi Linguistik pada Valian Siswa penderita Hiperautis di Kota Jambi). *Tarbawiyah*, 12(01), 19–40.
- Dardjowidjojo, S. (2010). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia (Ke-2)*. Yayasan Obor Indonesia Anggota IKPI Jakarta.
- Fadhiliasari, I. (2022). Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis Pada Tuturan Penderita Stroke Iskemik : Kajian Psikolinguistik. *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 18(1), 152–165.
- Johan, M.-, & Tami, T.-. (2019). Tataran Fonem Penderita Afasia Broca pada Produksi Leksikal: Suatu Kajian Neuro-Fonologi. *Deiksis: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 6(2), 28. <https://doi.org/10.33603/dj.v6i2.2131>
- Mayasari, I. (2015). Senyapan Dan Kilir Lidah Dalam Produksi Ujaran (Kajian Psikolinguistik). *Deiksis*, 7(2), 123–132.
- Ningsih, R., Fatmawati, & Wilda Srihastuty Handayani Piliang. (2021). Tindak Tutur Ilokusi Mama Dedeh (pada Program dari Hati ke Hati Bersama Mamah Dedeh di Stasiun Televisi Anteve). *Geram*, 9(2), 138–145. [https://doi.org/10.25299/geram.2021.vol9\(2\).7455](https://doi.org/10.25299/geram.2021.vol9(2).7455)
- Prayudi, S., & Nasution, W. (2020). Ragam Bahasa dalam Media Sosial Twitter: Kajian Sociolinguistik. *Jurnal Metamorfosa*, 8(2), 269–280. <http://www.ejournal.unis.ac.id/index.php/DK/article/view/554>
- Purnomo, A. M., Sengkey, L. S., & Damopolii, C. A. (2016). Angka kejadian afasia pada stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2015. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14346>
- Setyowati Dzina, I., Sulistiyawati, E., & Cahyaningrum Rifa, G. (2019). Analisis Kesalahan Berbahasa Tataran Fonologi dalam Laporan Hasil Observasi Siswa. *Jurnal Bindo Sastra*, 3(1), 1–13. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/index.php/bisastra/index>
- Suherman, A. (2012). Perubahan Fonologis Kata-Kata Serapan Bahasa Sunda dari Bahasa Arab: Studi Kasus pada Masyarakat Sunda di Jawa Barat, Indonesia. *Sosiohumanika*, 5(1), 21–38.