

Gangguan Berbahasa pada Anak Penderita Hidrosefalus *Language Disorder in Child with Hydrocephalus*

Tito Tri Kadafi

Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia UIN Syarif Hidayatullah
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 95, Ciputat Timur, Tangerang Selatan
tri.tito18@mhs.uinjkt.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel

Diterima: 9 Desember 2021
Direvisi: 30 Oktober 2021
Disetujui: 31 Oktober 2021

Keywords

*hydrocephalus,
disorder,
language, phoneme, and
interaction*

Kata Kunci

hidrosefalus,
gangguan,
berbahasa,
fonem, dan
interaksi

ABSTRAK

Abstract

This research was conducted by seeing language disorder in child with hydrocephalus, whose subjects were hydrocephalus sufferers from birth. Using qualitative methods, as well as data collection techniques through observation, literature review, and interviews, this study seeks to identify the causes of language disorders experienced by VC (respondent). The results showed a cognitive effect due to hydrocephalus conditions, and imperfect use of articulatory tools in speech, which caused the inability of VC to pronounce the phonemes /s/, /r/, /l/, and /z/. Another influence that also causes language disorders is the passivity of social interactions due to limited interaction between respondents and peers in the neighborhood where he live.

Abstrak

Penelitian ini dilakukan dengan meneliti gangguan berbahasa pada anak penderita hidrosefalus, yang subjeknya merupakan penderita hidrosefalus sejak lahir. Menggunakan metode kualitatif, serta teknik pengumpulan data melalui observasi, telaah pustaka, dan wawancara penelitian ini berupaya untuk mengidentifikasi penyebab gangguan berbahasa yang dialami VC (responden). Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh kognitif karena kondisi hidrosefalus, dan ketidaksempurnaan penggunaan alat artikulatoris dalam tuturan, yang menyebabkan ketidakmampuan VC dalam mengujarkan fonem /s/, /r/, /l/, dan /z/. pengaruh lain yang juga menyebabkan gangguan berbahasa ialah pasifnya pergaulan karena interaksi terbatas antara responden dengan rekan sebaya di sekitar lingkungan tempat tinggalnya.

1. Pendahuluan

Berbahasa merupakan keterampilan dasar yang dimiliki oleh manusia. Tiap manusia yang lahir akan mengetahui bahasa dan mengalami proses perkembangan terhadapnya. Anak yang dapat berinteraksi dengan baik, umumnya menandai perkembangan bahasa yang normal. Proses interaksi ini sama halnya dengan proses belajar berbicara dan mengerti bahasa. Ini dinamai juga sebagai proses serebral yang berarti proses ekspresi verbal dan komprehensi auditorik yang dilaksanakan oleh sel-sel saraf di otak yang disebut neuron. Dengan kata lain, keterampilan berbahasa dipengaruhi juga oleh perkembangan kognitif otak manusia (Chaer, 2002:155).

Proses berbahasa pada dasarnya telah dimulai sejak anak dilahirkan. Perkembangan bahasa pada anak adalah tolok ukur untuk mengidentifikasi kemampuan dan gangguan berbahasa yang dapat dialami oleh anak. Kemampuan ini secara umum diidentifikasi melalui kata-kata. Jika hal ini tercapai dengan baik, area berbahasa, broca dan wernicke, di otak juga berfungsi dengan baik. Jika tidak, seorang anak kemungkinan mengalami gangguan berbahasa, atau dikenal juga dengan istilah afasia. Nuryani & Putra, (2013:78-83) menjelaskan bahwa afasia adalah kondisi ketika seseorang kehilangan kemampuan untuk membentuk kata-kata, atau kemampuan untuk menangkap dan memahami arti kata dengan jelas, dan akibatnya pembicaraan tidak dapat berlangsung dengan baik, atau munculnya masalah dalam kemampuan menulis dan membaca.

Gleason & Ratner (1998:70) menjelaskan bahwa terdapat penyebab lesi pada otak yang tidak saja disebabkan oleh trauma, tetapi juga karena adanya penyakit *cerebrovascular*. Penyakit tersebut membunuh jaringan saraf dan memotong aliran darah ke otak yang sejatinya membutuhkan suplai glukosa dan oksigen. Salah satu penyakit tersebut adalah hidrosefalus (Indah, 2017:84-85).

Hidrosefalus adalah keadaan manusia yang mengalami penambahan volume cairan serebrospinalis (CSS) di ruang ventrikel dan ruang subaraknoid. Keadaan ini disebabkan oleh tidak seimbangannya produksi dan absorpsi cairan serebrospinalis. Hidrosefalus umumnya bersifat kongenital/dibawa sejak lahir, biasanya tampak pada masa bayi, sedangkan yang muncul sejak usia 6 bulan dikatakan tidak kongenital (M. Sri & dkk, 2006). Hidrosefalus juga dapat didefinisikan sebagai suatu gangguan pembentukan, aliran, dan penyerapan dari cairan serebrospinal sehingga terjadi kelebihan cairan serebrospinal pada susunan saraf pusat. Kondisi yang demikian dapat juga diartikan sebagai gangguan hidrodinamik cairan serebrospinal (Apriyanto, Agung, & Sari, 2013:62).

Belajar bahasa dalam hal ini menyangkut pada pemerolehannya tidak sekedar melibatkan hubungan antara stimulus dan respon saja. Seperti yang dikemukakan pada teori behaviorisme, lebih dari itu belajar melibatkan proses berpikir yang sangat kompleks atau lebih lanjut dijelaskan dalam teori kognitivisme (Nugroho, 2015:290). Berdasarkan teori kognitivisme belajar bahasa, pemerolehan bahasa seseorang juga dipengaruhi oleh proses berpikir orang tersebut, bergantung pada individu tanpa mengabaikan pengaruh lingkungan. Gangguan kognitif atau yang memengaruhi kognitif akan turut berdampak dengan kondisi berbahasa seseorang, termasuk pada anak penderita hidrosefalus.

Gangguan lain di luar afasia yang juga terkait dengan perkembangan berbahasa seseorang adalah gangguan berbicara, berpikir, dan lingkungan sosial. (Chaer, 2002) mengelompokkan gangguan berbicara menjadi dua kategori, yakni gangguan mekanisme berbicara, gangguan akibat multifaktorial, dan gangguan berbicara psikogenik. Mekanisme

berbicara adalah suatu proses produksi ucapan oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan, dan paru-paru. Gangguan pada bagian ini kemudian dapat dirinci menjadi gangguan akibat faktor pulmonal, gangguan akibat faktor laringal, gangguan akibat faktor lingual, dan gangguan akibat faktor resonansi. Lalu, gangguan akibat multifaktorial dapat diakibatkan oleh berbagai hal. Bentuk gangguannya seperti berbicara serampangan, berbicara propulsif, dan berbicara mutis, sedangkan gangguan psikogenik antara lain berbicara menja, berbicara kemayu, gagap, dan latah. Gangguan berbahasa lainnya berkait pada gangguan berpikir, di antaranya pikun (demensia), sisofrenik, dan depresif (Chaer, 2002:149–154).

Kasuistik adalah sifat dari penelitian psikolinguistik. Artinya, simpulan yang didapatkan tidak dapat digeneralisasikan antara objek yang satu dengan objek yang lain, atau dengan kata lain bersifat situasional. Penelitian ini dilakukan dengan mengobservasi VC sebagai subjek penelitian yang merupakan penderita hidrosefalus kongenital. Sejak lahir, VC telah didiagnosis oleh dokter memiliki kelebihan cairan di kepala, yang berakibat membesarnya kepala. Tidak seperti hidrosefalus pada umumnya, VC tidak pernah melakukan kontrol medis berupa operasi pemasangan *shunt* karena trauma orang tuanya yang melihat pasien hidrosefalus yang meninggal dunia pascaoperasi. Hingga usianya yang telah 14 tahun, VC belum dapat membaca dan menulis karena tidak menempuh pendidikan di sekolah dan menolak saat diajarkan untuk membaca dan menulis oleh keluarganya. Selain itu, dalam hal interaksi per hari, VC lebih banyak berinteraksi dengan keluarga daripada lingkungan luar (tetangga dan rekan sebaya).

Berdasarkan masalah yang muncul pada subjek penelitian, gangguan berbahasa yang dialami subjek tertentu; anak penderita hidrosefalus, menjadi problematika umum yang dibahas dalam penelitian ini. Secara spesifik, hasil penelitian ini berupaya untuk menjawab rumusan masalah penelitian, yakni (1) bagaimana gangguan berbahasa pada anak penderita hidrosefalus, (2) apa penyebab terjadinya gangguan berbahasa pada anak penderita hidrosefalus. Peneliti di sini juga merupakan kakak dari VC sehingga akan memudahkan interaksi guna pengambilan data dan observasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menunjang pengetahuan dan nilai empiris mengenai studi kasus terhadap anak penderita hidrosefalus di tengah sedikitnya penelitian terkait hal ini.

Peneliti belum menemukan adanya penelitian mengenai gangguan berbahasa dengan subjek anak hidrosefalus. Penelitian yang pernah dilakukan terhadap penderita hidrosefalus setakat ini masih dilakukan dari sudut pandang kesehatan. Rahmayani, dkk. (2017) melakukan penelitian terhadap penderita hidrosefalus dengan judul “Profil Klinis dan Faktor Risiko Hidrosefalus Komunikan dan Non Komunikan pada Anak di RSUD dr. Soetomo”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi hidrosefalus komunikan dan non komunikan sebesar 41,25% dan 58,75%. Hasil analisis menunjukkan meningoensefalitis memiliki hubungan dengan hidrosefalus komunikan ($p=0,023$). Data statistik menunjukkan bahwa manifestasi klinis terbanyak pada hidrosefalus adalah edema otak sehingga dapat disimpulkan bahwa meningoensefalitis merupakan faktor risiko hidrosefalus komunikan.

Karena pada dasarnya penelitian ini berhubungan dengan penelitian tentang gangguan bahasa, penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah penelitian yang pernah dilakukan oleh Indah (2020) yang berjudul “Gangguan Bahasa pada Penderita Demensia: Dinamika Kajian Psikolinguistik”. Selain itu, penelitian tentang

gangguan berbahasa juga pernah dilakukan oleh Yani (2020) dengan judul “Analisis Gangguan Berbahasa pada Mpok Atik”.

Devianty (2016) juga telah melakukan penelitian tentang gangguan berbahasa dengan judul “Pemerolehan Bahasa dan Gangguan Bahasa pada Anak Usia Batita”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemerolehan bahasa bagi anak di bawah tiga tahun sangat penting untuk diperhatikan, terutama bagi orang tua. Artikel ini mencoba mengidentifikasi pemerolehan bahasa pada anak sejak dini agar pembaca khususnya orang tua memiliki pengetahuan dasar dalam membantu anak-anaknya untuk mendapatkan keterampilan berbicara secara optimal. Lalu bagaimana cara mengetahui dan mengatasi gangguan berbicara pada anak.

2. Metode

Pemilihan dan penentuan metode penelitian tidak dapat dipisahkan dari pertanyaan masalah dan tujuan penelitian. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan gangguan berbahasa pada anak penderita hidrosefalus, dengan mengumpulkan kata-kata dan ujaran dari subjek penelitian, maka metode penelitian yang peneliti gunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Metode ini merupakan jenis metode yang berkembang dan pertanyaannya bersifat terbuka. Menggunakan metode ini, peneliti akan menganalisis produksi ujaran yang muncul secara deskriptif dan terperinci. Data yang diperoleh oleh peneliti nantinya berupa tulisan kemudian diolah menjadi narasi, dan tidak terdapat data yang berbentuk angka. Kemudian, hasil penelitian akan dijabarkan oleh peneliti secara deskriptif dengan memperlihatkan gejala-gejala sosial yang timbul dari tujuan yang hendak dicapai oleh peneliti. Alasan tersebut pula yang mendasari peneliti menyusun penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif.

Subjek penelitian ini ialah seorang anak laki-laki berusia 14 tahun yang menderita hidrosefalus sejak lahir. Peneliti menggunakan sebutan VC sebagai inisial dari nama subjek penelitian, agar identitasnya tetap terlindungi. Secara fisik, tidak hanya bagian kepala yang berukuran lebih besar daripada rekan sebayanya, namun juga kakinya yang mengalami hambatan pertumbuhan, sehingga VC hanya dapat merangkak menggunakan lutut dan tangannya sebagai alat gerak. Subjek penelitian juga jarang bersosialisasi dengan rekan sebayanya karena hambatan yang dimilikinya. Interaksi sehari-hari umumnya dilakukan bersama keluarga, sehingga terdapat batasan pemerolehan bahasa yang dimiliki oleh VC.

Peneliti menggunakan teknik wawancara yang bersifat pancingan kepada VC, dengan pendokumentasian melalui rekaman audio, sebab VC merasa terintimidasi jika harus melalui video. Mengajaknya berbicara dan memintanya mengucapkan ulang kata yang disebutkan peneliti, data ini berhasil dikumpulkan yang kemudian akan dibahas di dalam hasil pembahasan.

3. Hasil Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Pengumpulan data dengan cara meminta VC mengulangi perkataan peneliti dan juga menjawab pertanyaan, didapatkan hasil penelitian yang terangkum pada tabel berikut.

Tabel Proses Perubahan Fonem dalam Ujaran VC

| No | Ujaran | Makna | Perubahan Fonem |
|----|--------|--------|-----------------|
| 1 | memayi | lemari | /l/ /m/ |
| 2 | cuyku | susu | /s/ /k/ |
| 3 | celana | ceyana | /l/ /y/ |
| 4 | kaoh | kaos | /s/ /h/ |
| 5 | yeye | lele | /l/ /y/ |
| 6 | sayuh | sayur | /r/ /h/ |
| 7 | muyut | mulut | /l/ /y/ |
| 9 | jeba | zebra | /r/ /-/ |
| 10 | hiduk | hiduᅇ | /ŋ/ /k/ |
| 11 | teyo | telur | /l/ /y/ |
| 12 | bubuw | bubur | /r/ /w/ |
| 13 | tau | tahu | /h/ /-/ |
| 14 | kuka | suka | /s/ /k/ |

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan selama satu bulan, dikumpulkan beberapa kata yang diujarkan berulang, dan terindikasi sebagai kata dengan gangguan berbahasa. Kata tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut, dengan melihat konteks fon dan arti kata.

1. Memayi – lemari

Melalui pengulangan ujaran saat peneliti mengucapkan kata 'lemari', VC menuturkannya dengan 'memayi'. Terdapat perubahan fonem di dalam kata tersebut, yakni fonem /l/ yang berubah menjadi /m/, serta /r/ berubah menjadi /y/. Namun, secara semantik ujaran VC tetap dapat diartikan sebagai lemari.

2. Cuyku – susu

Kata yang diujarkan oleh VC di atas mengandung makna semantik 'susu', namun terdapat perubahan fonem yakni /s/ berubah menjadi /c/, serta fonem /s/ pada silabel berikutnya berubah menjadi /k/, dan adanya penambahan fonem /y/ dalam ujaran tersebut.

3. Ceyana – celana
Perubahan fonem yang terjadi pada ujaran VC di atas ialah /l/ menjadi /y/. Ujaran ini dituturkan secara berulang, namun makna semantik dari kata tersebut dapat dipahami sebagai ‘celana’.
4. Kaoh – kaos
Pengulangan pada kata ‘kaos’ oleh VC dituturkan dengan kata ‘kaoh’, yang artinya terdapat perubahan fonem /s/ menjadi /h/. Fungsi semantiknya tetaplah diartikan sebagai kata ‘kaos’ atau ‘kaus’.
5. Yeye – lele
Penyebutan kata di atas digabungkan dalam sebuah kalimat, yakni “caya makan yeye”. Terdapat perubahan fonem dari ujaran VC, yakni /l/ berubah menjadi /y/. Fungsi semantiknya tetap diartikan sebagai penyebutan ‘lele’.
6. Sayuh – sayur
Terdapat perubahan fonem dalam penyebutan kata ‘sayur’, yakni fonem /r/ yang berubah menjadi /h/. dalam ujaran tersebut, fungsi semantiknya diartikan sebagai ‘sayur’ atau ‘sayuran’.
7. Muyut – mulut
Perubahan fonem yang sama dengan sebelumnya juga terjadi saat VC menuturkan kata ‘mulut’ dengan ‘muyut’, yakni adanya perubahan fonem ‘l’ menjadi ‘y’. Fungsi semantik dari ujaran ini mengarah pada ‘mulut’, yaitu salah satu organ tubuh manusia.
8. Jeba – zebra
Kata di atas saat diujarkan oleh VC mengalami penghilangan fonem, yaitu hilangnya /r/, sehingga dituturkan menjadi ‘jeba’. Fungsi semantiknya mengarah pada ‘zebra’, atau hewan yang berwarna belang hitam putih.
9. Hiduk – hidung
Perubahan fonem lain yang juga terjadi pada pertuturan VC ialah fonem ‘ng’ yang berubah menjadi ‘k’. Perubahan ini tidak terjadi secara terus-menerus, karena dalam beberapa kata lainnya yang memiliki fonem ‘ŋ’, VC mampu menuturkannya. Fungsi semantik kata tersebut merujuk pada arti ‘hitung’, salah satu bagian indera manusia, yaitu hidung.
10. Teyo – telur
Perubahan dan penghilangan fonem juga terjadi pada ujaran kata ‘telor’. VC menuturkannya dengan ‘teyo’, yakni adanya perubahan fonem ‘l’ menjadi ‘y’, serta penghilangan fonem ‘r’ pada kata yang memiliki fungsi semantik ‘telor’ atau ‘telur’ ini.
11. Bubuw – bubur
Kata lain yang mengalami perubahan fonem terjadi saat VC menuturkan kata ‘bubur’. Fonem yang berubah ialah /r/ menjadi /w/. fungsi semantiknya tetap dipahami sebagai ‘bubur’, atau makanan yang terbuat dari beras dan dimasak dengan kadar air yang banyak.
12. Tau – tahu
Kata di atas mengalami penghilangan fonem, yakni /h/ yang tidak diujarkan oleh VC. Penghilangan ini terjadi karena ketidakmampuan VC menuturkan fonem ‘h’

sebagai huruf yang berada di tengah kata. Fungsi semantik dari kata tersebut merujuk pada nama makanan yang terbuat dari sari kedelai.

13. Kuka – suka

Penyebutan kata 'suka' oleh VC, diujarkan dengan kata 'kuka'. Artinya terdapat perubahan fonem di dalamnya, yakni fonem /s/ yang berubah menjadi /k/. Fungsi semantiknya tetap dimaknai sebagai tanda kesenangan/kepuasan.

Temuan yang dihasilkan dari penelitian ini dapat dinyatakan bahwa VC mengalami gangguan berbahasa dalam mengeluarkan bunyi. VC teridentifikasi mengalami (1) kesulitan menyebut bunyi konsonan laringal, yaitu konsonan yang dihasilkan dengan pita suara terbuka terbuka lebar sehingga udara yang keluar digesekkan melalui glottis, konsonan tersebut yakni /h/ di tengah kata, (2) kesulitan menyebut bunyi konsonan alveolar frikatif tidak bersuara, yakni fonem /s/, dan cenderung menggantinya dengan bunyi velar hambat tidak bersuara atau /k/, (3) kesulitan menyebut konsonan alveolar yaitu konsonan yang diartikulasi dengan lidah menyentuh atau menghampiri alveolum, konsonan tersebut ialah /z/, /l/, dan /r/, dan VC cenderung menggantinya dengan bunyi konsonan palatal yaitu konsonan di mana anggota lidah dinaikkan ke langit-langit keras, yakni konsonan /y/ dan /j/, atau menghilangkan bunyi tersebut.

3.3 Penyebab Gangguan Berbahasa

Belajar bahasa seorang anak perlu proses pengendalian dalam berinteraksi dengan lingkungan, selain itu belajar/pemerolehan bahasa seseorang juga turut bergantung pada individu tersebut, tanpa mengabaikan pengaruh lingkungan. Ini merupakan salah satu bagian dari teori kognitivisme yang mengaitkan proses berbahasa sebagai proses berpikir manusia. Kondisi VC yang merupakan penderita hidrosefalus turut berdampak pada tindak kognitifnya, yang juga memengaruhinya dalam berbahasa. Selain itu terdapat faktor lain di luar internal VC, baik dari lingkungan ataupun kebiasaan sehari-hari. Seperti pendapat Chaer, bahwa gangguan lain di luar afasia yang juga memengaruhi proses perkembangan bahasa seseorang ialah gangguan berbicara dan berpikir.

Penyebab gangguan berbahasa yang dialami oleh VC dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Gangguan pada alat ucap, yakni pada penggunaan lidah dalam pertuturan, yang menyebabkan ketidakmampuan VC melafalkan bunyi tertentu secara sempurna,
- b. adanya keterbatasan kognitif, karena VC tidak bersekolah,
- c. pasif dalam pergaulan lingkungan, yang menyebabkan kurangnya interaksi dengan orang lain, terutama rekan sebaya,
- d. pemerolehan bahasa hanya didapatkannya melalui media televisi, interaksi keluarga, dan interaksi terbatas dengan orang lain,
- e. tidak mendapat respons yang baik saat berbicara, yang menyebabkan ujarannya cenderung pendek,
- f. pemahaman yang kurang terhadap hal yang dibicarakan, sehingga saat ditanya sesuatu yang tidak diketahuinya, VC cenderung diam.

4. Simpulan

Penderita hidrosefalus yang menjadi subjek penelitian ini merupakan anak juga memiliki ketidaksempurnaan dalam proses kognitif, yang berdampak pada munculnya gangguan berbahasa. Hal ini juga turut dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, interaksi yang pasif, serta ketidakmampuan subjek dalam membaca dan menulis, sebagai salah satu bagian dari keterampilan berbahasa, yang berdampak pada pemerolehan bahasa VC. Selain itu, pengaruh utama dari adanya gangguan berbahasa ialah ketidaksempurnaan penggunaan alat artikulatoris VC saat berbicara, yang berpengaruh pada ketidakmampuan subjek dalam menuturkan bunyi /s/, /r/, /l/, dan /z/ dalam pertuturan. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa gangguan berbahasa anak hidrosefalus selain dari segi kognitif juga dipengaruhi oleh ketidaksempurnaan alat ucap, serta pengaruh lingkungan. Pasifnya pergaulan dengan rekan sebaya juga memengaruhi pemahaman subjek terhadap satu topik pembicaraan, yang membuatnya tidak memahami saat ditanya sesuatu, dan memilih untuk diam.

Daftar Pustaka

- Apriyanto, Agung, R. P., & Sari, F. (2013). Hidrosefalus Pada Anak. *Jmj*, 1, 61–67.
- Chaer, A. (2002). *Psikolinguistik Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Devianty, Rina (2016). Pemerolehan Bahasa dan Gangguan Bahasa Pada Anak Usia Batita *Raudah*, 4 (1) Januari – Juni 2016, 2338 – 2163
- Gleason, J., & Ratner, M. (1998). *Psycholinguistics: 2nd edition*. Victoria: Wadsworth Thomson Learning.
- Indah, R. N. (2017). *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar*. Malang: UIN Maliki Press.
- _____(2020) *Gangguan Berbahasa pada Penderita Demensia: Dinamika kajian psikolinguistik*. Disampaikan pada mata kuliah Psycholinguistics, Sastra Inggris/Humaniora, Meeting 5. (Unpublished)
- M., S., & dkk. (2006). Tinjauan Pustaka Hidrosefalus. *Dexa Media Jurnal Kedokteran dan Farmasi*, 19, 40–48. Diambil dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/download/3413/3191>
- Nugroho, P. (2015). Pandangan Kognitifisme dan Aplikasinya dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Anak Usia Dini. *ThufuLa*, 3. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21043/thufula.v3i2.4734>
- Nuryani, & Putra, D. A. K. (2013). *Psikolinguistik*. Tangerang Selatan: Mazhab Ciputat.
- Rahmayani dkk. (2017). Profil Klinis dan Faktor Risiko Hidrosefalus Komuniks dan Nonkomunikans pada Anak di RSUD dr. Soetomo. *Jurnal Sari Pediatri*, 2017, 19 (1), 25–31
- Yani, Yuli. (2020) Analisis Gangguan Berbahasa pada Mpok Atik. Skripsi. Kerawang: Univeritas Negeri Singaperbangsa