

Sebuah Penelitian Tunggal: Pendekatan Membaca Mundur Pada Kasus Latah Usia 44 Tahun di Jakarta Barat

Agustina¹, Gilang Ramadhan²

Politeknik Arutala Johana Hendarto

Author's:

Agustina A. Md TW., M. Pd¹, Dosen Politeknik Arutala Johana Hendarto, Indonesia, **Email:** agustmy@gmail.com, **Kontak:** 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Gilang Ramadhan², Mahasiswa Politeknik Arutala Johana Hendarto, **Email:** jawara@atw-ybw.ac.id, **Kontak:** 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Latar belakang: Latah adalah suatu gangguan komunikasi pada irama dan kelancaran, dimana tindakan kebahasaan pada waktu seseorang terkejut dan dikejutkan, tanpa sengaja mengeluarkan kata – kata secara spontan diucapkannya. Perilaku komunikasi yang menyimpang ini dapat menyebabkan terhambatnya seseorang dalam menyampaikan sesuatu kepada lawan bicaranya sehingga dapat membuat cemas, malu maupun tidak percaya diri, hal ini sangat berpengaruh dalam komunikasi. Jumlah penderita latah di Indonesia ini cukup banyak penderitanya, yang di dominasi oleh orang Jawa.

Tujuan: untuk menguji apakah pendekatan membaca mundur efektif sebagai intervensi untuk pasien latah.

Metode: pendekatan Single Subject Design tipe A-B-A dengan satu subjek tunggal, dalam penelitian ini adalah seorang perempuan dewasa yang mengalami gangguan irama kelancaran. Data dikumpulkan melalui pengukuran gejala latah pada bagian *pre-test baseline* (A₁), bagian *intervensi* (B), dan setelah *intervensi baseline* (A₂). Intervensi dilakukan selama 10 sesi.

Hasil: disimpulkan intervensi hasil terapi wicara dengan pendekatan membaca mundur pada klien latah berhasil.

Kesimpulan: menegaskan pentingnya intervensi yang tepat dalam mengatasi intervensi yang efektif untuk rehabilitasi bahasa pada pasien irama kelancaran klien latah.

Kata kunci: Gangguan Irama Kelancaran; Latah; Pendekatan Membaca Mundur.

Abstract

Background: *Latah is a linguistic action when someone is surprised and shocked, accidentally uttering words spontaneously and is not aware of what they are saying. Latah symptom are five, Echolalia, Coprolalia, Echopraxia, Automaticobedience, and AutoEcholalia. This deviant behavior can cause someone to be hampered in conveying something to the person he is talking to so that it can cause anxiety, embarrassment or lack of self-confidence, this has a big influence on communication. The prevalence of latah sufferers in Indonesia is dominated by Javanese or those related to Javanese people.*

Objective: *To test whether the Reading Backward method is an effective intervention for patients with latah rhythm disorders.*

Method: *The single subject design ABA type, subject was a 44-year-old woman with latah rhythm disorders. Data collection was conducted through pre-test as baseline (A1), Intervention as baseline (B) and post-test as baseline (A2).*

Results: *The intervention was conducted during 10 therapy session and consisted of reading backward indicating improvement. Visual analysis revealed a stable and consistent downtrend in symptom of latah.*

Conclusion: *This emphasizes the importance of appropriate intervention in addressing effective interventions for language rehabilitation in patients with latah rhythm disorders.*

Keywords: *Fluency Rhythm Disorder; Latah; Reading Backward.*

PENDAHULUAN

Latah adalah suatu tindak kebahasaan pada waktu seseorang terkejut atau sengaja dikejutkan, lalu merespon mengeluarkan kata – kata secara spontan dan tidak sadar dengan apa yang diucapkannya(1). Bahasa tidak lepas dari kehidupan manusia. Berbahasa merupakan bentuk perilaku manusia. Proses berbicara menggambarkan perilaku manusia yang utuh. Bahasa merupakan respon perilaku dari stimulus jika dikaji dari perspektif psikologi. Orang dianggap dapat berbicara normal apabila ia dapat merespon dengan baik stimulus yang diterima, keterkaitan dengan aspek psikologi cukup erat(2). Menurut Ririn L Kaltarina latah memiliki lima gejala, yaitu:

1. *Ekolalia*, respon berupa peniruan dan pengulangan kata atau frase orang lain. Ketika situasi dalam keadaan terkejut, mereka hanya mengulangi apa yang telah mereka dengar;
2. *Koprolalia*, yaitu tuturan latah yang menggunakan ungkapan- ungkapan tabu, serta lebih sering mengacu pada alat kelamin laki-laki dan perempuan;
3. *Echopraksia*, yaitu tindakan refleks meniru tindakan orang lain.
4. *Automaticobedience*, yakni jenis latah berupa tindakan ketika individu secara tidak sadar melakukan apa yang orang lain perintah(3). Perilaku berbicara yang tampak menyimpang ini

ditafsirkan akibat kecemasan secara seksual pada perempuan. Peneliti barat juga menafsirkan latah telah menciptakan batasan budaya berdasarkan kelas, politik, aliran, gender, ras, dan kebangsaan, yang kemudian diteorisasikan secara general melalui bahasa ilmiah(4). Pravelensi penderita latah di Indonesia perilaku ini di dominasi orang Jawa atau memiliki hubungan dengan orang Jawa 60%, suku Sunda 16%, suku Betawi 4% dan 10% ditemukan dari suku Bugis, Madura, Ambon, Minangkabau dan Aceh(5).

RUMUSAN MASALAH

Apakah terjadi pengurangan gejala kelatahan setelah diberikan intervensi dengan pendekatan membaca mundur pada klien latah ?

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui kondisi awal subjek secara objektif, melihat perubahan perilaku latah selama intervensi intervensi dengan pendekatan membaca mundur, dan memastikan bahwa perubahan yang terjadi memang disebabkan oleh *intervensi*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Single Subject Design* (SSD) tipe A1–B–A2

1. Tahap A₁ (*baseline*): pengukuran awal kelatahan klien sebelum intervensi.
2. Tahap B (*intervensi*): pengukuran setiap akhir sesi selama intervensi.
3. Tahap A₂ (*withdrawal*): pengukuran akhir setelah intervensi untuk menilai retensi efek terapi(6).

Desain ini memungkinkan peneliti memantau perubahan performa kelatahan individu secara mendalam dan menilai efek langsung intervensi terhadap perilaku target.

Subjek Penelitian

Seorang klien wanita dewasa (umur 44 tahun) dengan diagnosis latah.

Instrumen Penelitian

Materi teks bacaan dengan 100 kata.

Prosedur penelitian

Menghitung gejala latah yang muncul ketika diberikan stimulus saat membaca mundur, terdiri dari:

1. Pre-test 3 sesi.
2. Intervensi dengan pendekatan membaca mundur dilakukan selama 4 sesi terapi.
3. Post-test 3 sesi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendekatan *psikolinguistik* memandang gangguan latah sebagai fenomena yang berkaitan dengan proses psikologis. *Psikolinguistik*, bahasa tidak hanya dipahami sebagai sistem simbol, tetapi juga sebagai hasil kerja sistem kognitif yang melibatkan perhatian, memori, serta mekanisme kontrol

diri. Wundt (2008), seorang psikolog Jerman yang pertama kali mengemukakan mentalistik bahasa, bahasa sebagai alat untuk mengeluarkan pikiran, perasaan dan gerakan-gerakan yang memunculkan bahasa secara tidak sadar(7).

Produksi ujaran terjadi melalui beberapa tahapan, yaitu konsep, formulasi, dan artikulasi. Pada kasus latah, gangguan terutama terjadi pada tahap kontrol inhibisi respons, sehingga individu tidak mampu menahan respons verbal maupun motorik yang muncul secara otomatis sebagai reaksi terhadap stimulus yang diberikan mendadak.

Sejalan dengan itu, gangguan bahasa yang dipicu oleh rangsangan tiba-tiba berkaitan erat dengan lemahnya mekanisme self-monitoring dalam sistem saraf pusat(8). Oleh karena itu, terapi latah dalam pendekatan psikolinguistik diarahkan pada: penguatan kontrol kognitif, pengalihan respons otomatis, dan pelatihan kesadaran bahasa (metalinguistik).

Desain penelitian A1–B–A2 pada kasus latah bertujuan untuk:

1. Mengetahui kondisi awal subjek secara objektif,
2. Melihat perubahan perilaku selama perlakuan,
3. Memastikan bahwa perubahan yang terjadi memang disebabkan oleh intervensi, bukan faktor kebetulan.

Dalam desain ini, perilaku latah dijadikan variabel terikat, sedangkan terapi membaca mundur dijadikan variabel bebas. Stabilitas data pada tahap A1 menjadi dasar untuk menilai efektivitas intervensi pada tahap B dan keberlanjutan efek terapi pada tahap A2.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan data bawa penyebab awal mulai terjadi kelatahan dikarenakan klien sering meledek temannya terus menerus sehingga klien mengalami latah sampai sekarang, hal ini merupakan penyebab dari faktor lingkungan. Dalam konteks komunikasi massa, individu dapat memperoleh pengetahuan, nilai-nilai, dan peniruan perilaku melalui pengamatan karakter teman-teman pada lingkungan, ketika berada dalam lingkungan terjadi imitasi latah dari lingkungan. Kelatahan klien terjadi apabila dikagetkan, sesuatu terjatuh, ataupun hal-hal yang membuat terkejut. Hal ini dikarenakan ketika terkejut kesadaran akan kurang sehingga kendali akan sesuatu yang kita ujar tidak terkondisikan. Didukung oleh pendapat Dardjowidjojo menyatakan bahwa latah terjadi ketika seseorang terkejut atau heran dan secara tidak sengaja berbicara tiba-tiba tanpa memperhatikan apa yang dia katakan. (1)

Berdasarkan hasil wawancara didapat data bahwa klien mengalami latah ketika remaja, hal ini dikarenakan sering mengejek temannya sehingga klien mengalami latah juga. Seiring perkembangannya, gangguan berbicara latah ini tidak hanya diderita oleh wanita tua saja, sekarang banyak sekali remaja yang berpendidikan tinggi baik dari golongan ekonomi bawah maupun menengah ke atas yang mengidap perilaku latah. Jumlah orang latah yang sebagian besar adalah

wanita (5).

Berdasarkan pengamatan, selain diledek temannya agar berbicara latah, latah diperburuk karena faktor lingkungan klien yang sering memberikan stimulus mengejutkan dan keadaan ekonomi yang menjadi penyebab kecemasan. Kecemasan sebagai kondisi psikis, menyebabkan penderita latah merasa tidak nyaman, kurang konsentrasi, sehingga mudah merespon stimulus saat dikejutkan dengan merespon latah. Berdasarkan pengamatan langsung, disimpulkan kelatahan klien disebabkan oleh faktor pengkondisian karena berada dalam lingkup pertemanan yang menderita latah juga, pemberian stimulus berupa kejutan dari teman di lingkungan sekitar sebagai faktor yang memperparah kelatahan klien. Teori adanya gangguan berbahasa psikogenik jenis latah berdasarkan faktor ini berkaitan dengan kondisi lingkungan. Ketika seseorang menuturkan kata-kata atau kalimat yang termasuk latah kemudian merasa orang lain memperhatikannya, hal tersebut menunjukkan bahwa tujuan menuturkan latah itu sebagai usaha untuk mencari perhatian orang.(10)

Selanjutnya berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis untuk mengetahui ritme pernafasan klien sebelum dan sesudah terjadi kelatahan, didapatkan hasil adanya peningkatan pernafasan yang lebih cepat, bernafas lebih panjang dan menjadi lelah. Menurut W.F Maramis yang dikutip oleh Sularno, bahwa ritme pernafasan akan meningkat setelah terjadinya kelatahan merupakan dampak negatif yang lain selain aspek capek dan lelah. Jika hal ini terjadi terlalu sering dan terlalu lama, maka bisa terjadi perubahan ritme pernafasan yang menetap. Apabila jika rasa cemas dan takut selalu ada dalam dirinya maka ritme pernafasan pasti meningkat. Pada saat orang lain cemas atau takut maka detak jantung akan meningkat dan dampak berikutnya ritme pernafasan meningkat. Hal ini sinkron dengan hasil tes Pemeriksaan Nadi – frekuensi denyut jantung per menit (bpm = *Breath Per Minute*) yang dilakukan sebelum dan sesudah melakukan sesi terapi. Berdasarkan pada data diatas untuk mengetahui gejala kelatahan ekopraksia klien, didapatkan hasil gejala non verbal sebanyak 1 kali, frekuensi sebanyak 1 kali, penambahan ujaran tidak ada, pengulangan ujaran tidak ada, dan kata – kata tabu tidak ada.

Berdasarkan data hasil analisis diatas dan berdasarkan hasil pengkajian data yang telah dilakukan maka penulis menetapkan diagnosis klien yaitu Latah, mengacu pada pada Standar Profesi Terapi Wicara (10) dengan karakteristik yang klien miliki yaitu terdapat : gejala verbal *echolalia*, dan *involuntary vocalization* dalam bercerita maupun membaca teks, dan terdapat non verbal *ekopraksia* dan verbal *ekomimia*. Lalu adanya perilaku malu dan menghindari saat terjadi kelatahan serta ritme pernafasan mengalami peningkatan pernafasan setelah terjadi kelatahan.

Berdasarkan hasil evaluasi program harian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kegiatan terapi terlaksana sesuai dengan perencanaan. Program terapi dilaksanakan selama empat sesi, masing-masing berdurasi ± 30 menit dengan menggunakan metode Membaca mundur. Dalam pelaksanaan

terapi, sesuai sesi berjalan dengan baik dan klien menunjukkan partisipasi dalam setiap kegiatan. Namun, terdapat beberapa hambatan selama sesi terapi berlangsung. Seperti, konsentrasi klien yang kurang fokus pada saat di beberapa sesi terapi dan kesulitan dalam mengontrol kelatahan. Meskipun demikian, hambatan tersebut dapat diatasi dengan pemberian stimulus yang sesuai oleh terapis, sehingga program tetap dapat terlaksana secara optimal.

Berdasarkan hasil evaluasi, materi terapi membaca mundur diberikan dengan beberapa cara untuk membuyarkan konsentrasi dengan stimulus verbal “dor”, “copot”, “ayo”, dan “ba”; klien menunjukkan penurunan kelatahan dalam membaca teks bacaan sebanyak 100 kata dan diberi stimulus setiap 10 detik. Klien yang awalnya memberikan respon secara otomatis, mulai dapat mengendalikan dirinya dan tidak lagi keluar kelatahanya secara otomatis pada sesi post-test. Beberapa stimulus, seperti “copot” dan “ba” masih mendapat sedikit respon kelatahan, jadi diberikan nilai $\frac{1}{2}$ pada post-test terakhir. Hal ini menunjukkan klien masih memerlukan penguatan atau melanjutkan terapi secara mandiri dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Selanjutnya hasil rekapitulasi evaluasi kegiatan hasil terapi untuk mengetahui keberhasilan terapi yang penulis lakukan sebagai berikut:

Secara kuantitatif, hasil terapi menunjukkan adanya penurunan skor dari tahap sebelum terapi (A1), saat terapi (B), hingga sesudah terapi (A2). Berdasarkan hasil penilaian respon klien, respon klien menurun dari nilai 35,5 pada awal terapi menjadi nilai 5 pada akhir terapi.

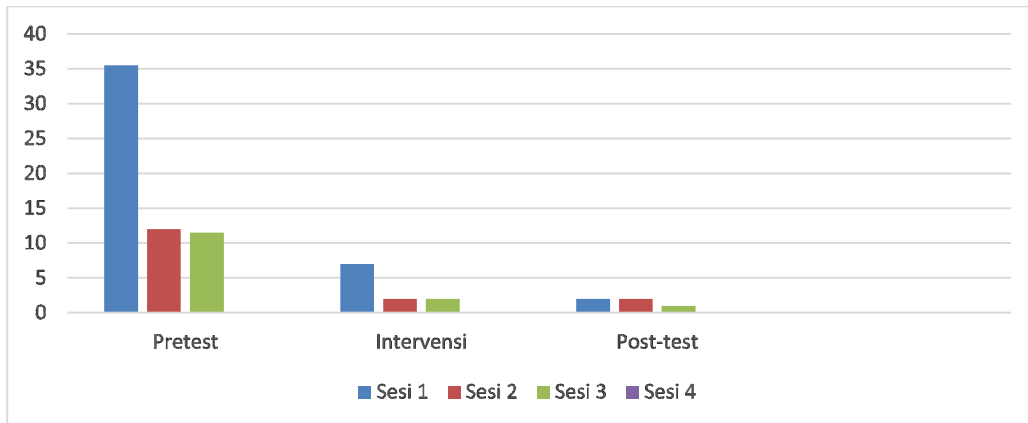
Tabel 1. Nilai respon klien

Respon latak	Nilai Respon Klien									
	Sebelum Terapi			Terapi				Sesudah Terapi		
	(A1)			(B)				(A2)		
	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3
Jumlah kelatahan	12	12	11,5	7	2	2	0	2	2	1
Total nilai	35,5			11				5		

Berikut penjelasan nilai-nilai yang digunakan:

1. Nilai 35,5 merupakan total skor pre-test yang diperoleh dari penjumlahan hasil skor pada sesi 1, sesi 2, dan sesi 3 pada sesi sebelum terapi.
2. Nilai 36 merupakan jumlah total item dari seluruh sesi tes. Setiap sesi terdiri dari 12 item, dan karena tes dilakukan selama 3 sesi, maka jumlah total item adalah: $12 \text{ item} \times 3 \text{ sesi} = 36 \text{ item}$.
3. Nilai 5 merupakan total skor post-test yang diperoleh dari penjumlahan hasil skor pada sesi 1, sesi 2, dan sesi 3 pada akhir terapi.

Gambar 1. Diagram perbandingan pretest, intervensi, dan post-test



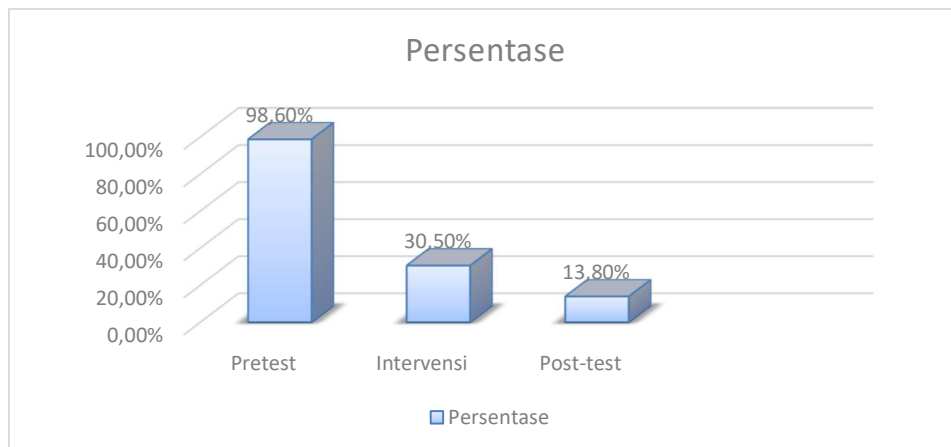
Berdasarkan nilai-nilai tersebut, maka perhitungan presentase keberhasilan terapi dapat dijabarkan sebagai berikut:

$$\text{Pretest} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Total item}} \times 100\% = \frac{35,5}{36} \times 100\% = 98,6\%$$

$$\text{Intervensi} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Total item}} \times 100\% = \frac{11}{36} \times 100\% = 30,5\%$$

$$\text{Post-test} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Total item}} \times 100\% = \frac{5}{36} \times 100\% = 13,8\%$$

Gambar 2. Persentase kelatlahan pretest, intervensi dan post-test



Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kelatlahan sebesar 85,92%. Hal ini menunjukkan hasil terapi dikategorikan “berhasil” menurut kriteria keberhasilan.

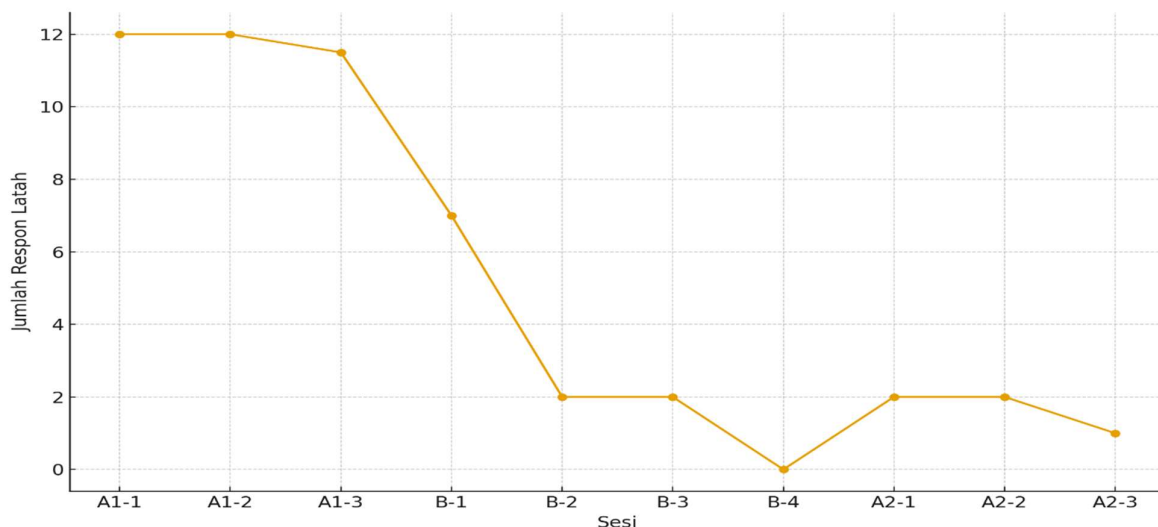
Sceara kualitatif, klien mengalami perubahan yang signifikan, yaitu:

1. Klien lebih fokus dan sadar terhadap kelatahan yang muncul
2. Klien mampu menahan respon latah dan mengalihkan dengan membaca teks bacaan secara mundur
3. Intensitas dan frekuensi latah berkurang dari tes awal sampai dengan tes akhir
4. Respon spontan, seperti “dor”, “copot”, “ayo”, dan “ba” semakin jarang muncul atau hilang sama sekali.

Penilaian berdasarkan respon klien, seperti tabel berikut,

Selanjutnya, grafik di bawah ini memperlihatkan grafik perkembangan skor pre-test, terapi, post-test yang diperoleh dari kegiatan tersebut, grafik ini bertujuan untuk menunjukkan perubahan intensitas gejala latah yang dialami oleh klien sebelum, selama dan setelah poses terapi yang dilakukan. Dengan memantau perkembangan ini, kita dapat melihat seberapa besar pengaruh terapi terhadap penurunan gejala latah pada klien dari sesi ke sesi.

Gambar 3. Grafik perubahan siklus A1-B-A2



Kriteria keberhasilan ini didasarkan untuk tujuan mencapai pengurangan gejala latah yang muncul dan berkelanjutan, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam mengurangi gejala latah verbal pada klien. Adanya gejala verbal ini menunjukkan bahwa pendekatan Membaca mundur yang digunakan dalam intervensi telah mampu berikan dampak positif. Menurut penulis hal tersebut didasarkan pada pendekatan terapi yang digunakan yaitu pendekatan Membaca mundur yang membutuhkan konsentrasi dan fokus dibandingkan dengan membaca maju.

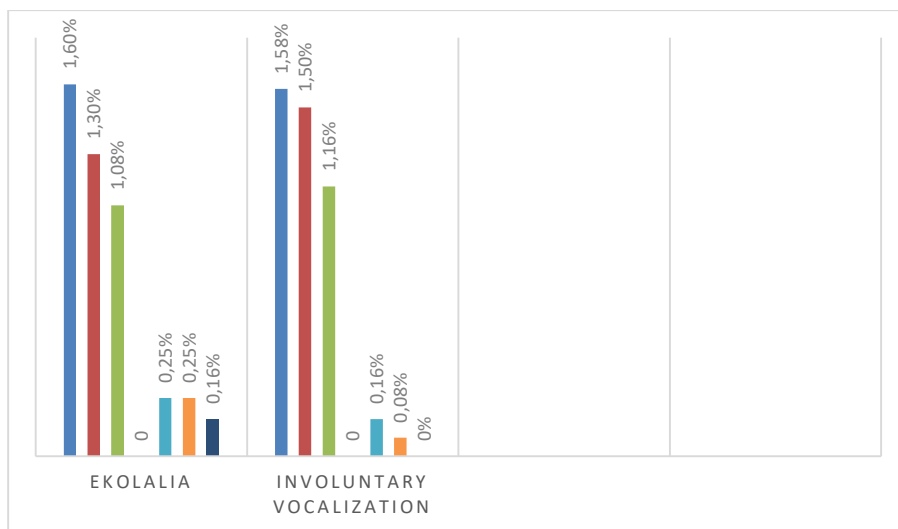
Keberhasilan pada hasil evaluasi penerapan pendekatan Membaca mundur dalam terapi latah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, konsentasi dan fokus pada saat membaca mundur yang semakin meningkat sampai dengan pertemuan ke empat, semangat klien dalam melakukan terapi, penulis juga menjelaskan langkah-langkah sebelum melakukan terapi.

Berikut presentase gejala kelatahan klien:

Tabel 5. Perbandingan persentase gejala kelatahan sebelum dan sesudah intervensi

Nilai Respon Klien											
Sebelum intervensi (A1)						Sesudah intervensi (A2)					
Sesi 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 1		Sesi 2		Sesi 3	
El	Iv	el	iv	El	Iv	El	Iv	El	Iv	El	iv
20	19	16	18	13	14	3	2	3	1	2	0
Presentase											
1,60	1,58	1,30	1,50	1,08	1,16	0,25	0,16	0,25	0,08	0,16	0
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Gambar 1. Persentase ekolalia dan involuntary vocalization sebelum dan sesudah intervensi



Berdasarkan tabel diatas yang menampilkan presentase gejala kelatahan sebelum terapi (*pre-test*) dan sesudah terapi (*post test*), penulis melakukan dengan menggunakan pendekatan *reding backward*, yaitu dengan membaca teks bersuara dengan cara membaca mundur dari sebelum terapi (*pre-test*) sampai akhir terapi (*post test*)

Pada sesi terakhir setelah terapi (A2 – Sesi 3), gejala kelatahan menunjukkan hasil yang sangat signifikan, gejala ekolalia hanya muncul sebanyak 2 kali (0,16%) dan gejala *involuntary vocalization* tidak muncul sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa pada sesi terakhir, klien hampir tidak lagi menunjukkan gejala kelatahannya.

Pada sesi sebelumnya (A2 – Sesi 2), gejala ekolalia masih tercatat sebanyak 3 kali (0,25%) dan *involuntary vocalization* hanya 1 kali (0,08%). Sementara di sesi 1 setelah terapi, gejala ekolalia

muncul sebanyak 3 kali (0,25%) dan *involuntary vocalization* muncul sebanyak 2 kali (0,16%). Jika dibandingkan dengan kondisi sebelum terapi (A1), terjadi penurunan yang sangat signifikan. Sebelum terapi, pada sesi 3, gejala ekolalia sebanyak 13 kali (1,08%) dan *involuntary vocalization* sebanyak 14 kali (1,16%). Pada sesi 2 sebelum terapi, gejala ekolalia sebanyak 16 kali (1,30%) dan *involuntary vocalization* sebanyak 18 kali (1,50%). Bahkan pada sesi 1 sebelum terapi, gejala ekolalia sebanyak 20 kali (1,60%) dan *involuntary vocalization* sebanyak 19 kali (1,58%). Dengan demikian, menggunakan pendekatan membaca mundur, terlihat bahwa terapi yang dilakukan memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan gejala kelatahan pada klien. Penurunan terjadi secara konsisten dari sesi ke sesi, dengan pencapaian akhir yang menunjukkan gejala yang sangat minimal muncul hingga hilang pada gejala *involuntary vocalization*. Hal ini dengan menggunakan pendekatan membaca mundur tersebut dapat dijadikan untuk diterapkan pada kasus latah di masa mendatang.

DISKUSI

Dari kesimpulan data di atas bahwa penyebab utama klien mengalami gangguan irama kelancaran klien berupa latah karena klien memiliki lingkup pertemanan dimana terdapat penderita latah. Klien cukup akrab dan melede k temannya. Perilaku dan bicara klien pada gilirannya ikut menjadi latah hingga sekarang, hal ini merupakan penyebab dari faktor lingkungan. Agar penurunan gejala latah klien konsisten, maka disarankan untuk kontrol lingkup pertemanan yang mencetuskan gejala latah muncul kembali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada subjek dan Direktur beserta Staf dari Politeknik Arutala Johana Hendarto atas dukungannya, semoga dapat memberikan manfaat kepada pengembangan ilmu pengetahuan terapi wicara di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dardjowidjojo. *Psikolinguistik Pengantar Berbahasa Manusia*. Jakarta: YOI. 2008:154.
2. Baryadi, P. Teori *Linguistik Sesudah Strukturalisme*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Pers. 2020: 11.
3. Surastina., dkk. Prosiding Seminar Nasional Linguistik Interdisipliner pada Era Industri 4.0. Pekalongan: Nasya Expanding Management. 2021: 76.
4. Afif, Afthonul., dkk. Dari Melayu menjadi Indonesia. Yogyakarta: Basa-Basi. 2018. Hal: 141.
5. Pamungkas S. Menafsir Prilaku Latah Coprolalia Pada Perempuan Latah Dalam Lingkup Budaya Mataram; Sebuah Kajian Sosiopsikolinguistik. *Mozaik Humaniora*. <https://e-journal.unair.ac.id/MOZAIK/article/view/5752>
6. Lodico, Marguerite G., Dean T Spaulding., Katherine H Voegtle. *Methods in Educational Research from Theory to Practice*. CA: John Wiley & Sons Inc. 2006: 270.
7. Syah, Ezik Firman., dkk. Gangguan Berbicara Psikogenik Latah (Pendekatan Psikolinguistik). Tasik Malaya: Langgam Pustaka. 2024: 6, 148.
8. Suparna, Putu., Ida Bagus Gede Agung P. *Buku Ajar Psikologi Komunikasi*. Bali: Nilacakra. 2023:179.
9. Sedyawati, Edy. *Seni dalam Masyarakat Indonesia Bunga Rampai*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2009: 104.
10. Sudarwati, Emi., Widya Catherine P., Nia Budiana. *Pengantar Psikolinguistik*. Malang: UB Press. 2017: 91
11. Sularno. *Latah*. Sularno, Editor. Jakarta Pusat: Akademi Terapi Wicara - YBW; 2016.
12. *Buku Digital Standar Pelayanan Terapi Wicara*. <https://repositori-ditjen-nakes.kemkes.go.id>