

Volume 19 No. 2, September 2023

Gangguan Berbahasa Afasia Motorik pada Ny. Nurhayati

Muftiathul Huda

Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Andalas

Email: muftiathulh@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to describe and explain the verbal language disorders in patients with motor aphasia in cases of NH. The stages in the research, namely the first stage of providing data used observation and analysis methods, case study methods, and natural observation methods. Follow the see method. The listening method uses tapping techniques as a basic technique and advanced techniques, namely the Libat Cakap (SLC) technique, the Libat Cakap Free Listening technique (SBLC), recording techniques, and note taking techniques. At the data provision stage, the technique of providing an image to NH was also carried out. the second stage, namely the data analysis stage, used the articulatory equivalent method and the translational equivalent method with the determining element sorting technique (PUP) as the basic technique and the follow-up technique is the differential linking technique (HBB). In the methods and techniques of presenting the results of data analysis, informal presentation methods are used. The results of the study showed that NH experienced problems in terms of speaking, naming, and repeating. Interference in terms of speech such as short and spontaneous speech (sparse output), speech that is not fluent so that it requires duration (pauses), and speech that is wrong in its pronunciation. Disturbances in naming, such as NH's inability to name objects, names of days, names of prayers, and names of family members. Problems with repetition, such as the inability of NH to repeat words that have the letter "R" and to repeat complex sentences.

Keywords: *impaired language, motoric aphasia, verbal language*

Abstrak

Tujuan penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan dan menjelaskan gangguan-gangguan berbahasa verbal penderita *afasia motorik* kasus NH. Tahapan dalam penelitian, yaitu tahap pertama tahap penyediaan data digunakan metode pemerhatian dan analisis, metode studi kasus, dan metode observasi alami. Dilanjutkan metode simak. Metode simak dengan teknik sadap sebagai teknik dasar dan teknik lanjutannya, yaitu teknik Simak Libat Cakap (SLC), teknik Simak Bebas Libat Cakap (SBLC), teknik rekam, dan teknik catat. Pada tahap penyediaan

Volume 19 No. 2, September 2023

data juga dilakukan dengan teknik pemberian sebuah gambar kepada NH. tahap kedua, yaitu tahap analisis data, digunakan metode padan artikulatoris dan metode padan translasional dengan teknik pilah unsur penentu (PUP) sebagai teknik dasar serta teknik lanjutannya ialah teknik hubungan banding membedakan (HBB). Pada metode dan teknik penyajian hasil analisis data digunakan metode penyajian informal. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa NH mengalami gangguan dalam hal hal bertutur, memberi nama, dan menggulang/repetisi. Gangguan dalam hal bertutur seperti tuturan yang singkat dan spontan (*sparse output*), tuturan yang tidak lancar sehingga membutuhkan durasi (terjeda), dan tuturan yang salah dalam pelafalannya. Gangguan dalam hal menamai, seperti ketidakmampuan NH dalam menyebutkan nama benda, nama-nama hari, nama-nama sholat, dan nama anggota keluarga. Gangguan dalam hal mengulang/repetisi, seperti ketidakmampuan NH dalam mengulang kata-kata yang memiliki huruf "R" dan menggulang kalimat-kalimat yang kompleks.

Kata Kunci: *gangguan berbahasa, afasia motorik, bahasa verbal*

Pendahuluan

Bahasa merupakan sistem tanda bunyi yang disepakati untuk dipergunakan oleh para anggota kelompok masyarakat tertentu dalam bekerjasama, mengidentifikasi diri, dan untuk berkomunikasi. Bahasa sebagai alat utama dalam komunikasi mengharuskan manusia memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik agar intensitas yang diberikan dapat digenahi dan ditangkap dengan baik. Manusia menggunakan bahasa untuk berinteraksi dengan lingkungannya sebagai representasi dari pikirannya. Muller, (dalam Afiruddin, 2010:244) mengatakan bahwa bahasa dan pikiran tidak dapat dipisahkan. Oleh sebab itu, dalam proses komunikasi sangat diperlukannya saling pengertian dan saling memahami antara pembicara dengan lawan bicara untuk menjaga komunikasi tetap berjalan dengan baik dan lancar.

Komunikasi dapat berjalan dengan baik dilihat dari penguasaan kosakata sehingga hal tersebut mempengaruhi keterampilan berbahasa seseorang. Keterampilan berbahasa seseorang meningkat apabila kualitas kosakatanya meningkat (Tarigan, 1993: 14). Selain itu, pengucapan bunyi-bunyi vokal maupun konsonan yang jelas saat berbicara akan mempengaruhi lancarnya komunikasi. Hal tersebut berpengaruh terhadap kemampuan cara produksi, persepsi, pemahaman, dan pemerolehan bahasa yang ditentukan oleh kondisi fisiologis dan psikologis otak (mental) pengguna bahasa (Arifuddin, 2010: 276). Setiap manusia memiliki kapasitas yang berbeda dan tidak semua manusia memiliki kapasitas yang memadai untuk mengikuti dan melakukan proses tersebut. Oleh sebab itu, terdapatlah individu yang tidak mampu berbahasa secara normal.

Orang-orang yang tidak mampu berbahasa secara normal ini biasanya tidak dapat menjaga komunikasinya sehingga mengakibatkan tidak adanya kesepahaman antara pembicara dengan lawan bicara, hal ini disebut dengan gangguan berbahasa. Gangguan berbahasa merupakan kesulitan berkomunikasi dan penyandanginya mengalami kegagalan dalam menerapkan kemampuan bahasa yang pernah diperolehnya. Gangguan berbahasa sangat erat hubungannya dengan otak. Hal itu dikarenakan pusat- pusat wicara terdapat di dalam otak. Untuk dapat berbahasa diperlukan kemampuan dalam mengeluarkan kata-kata. Di dalam otak manusia terdapat dua daerah yang secara khusus berperan dalam pemrosesan bahasa, yakni daerah Wernicke dan daerah Broca. Daerah Wernicke menyimpan dan memproses stimulus komprehensi kata-kata,

Volume 19 No. 2, September 2023

sementara daerah Broca menyimpan dan memproses stimulus atau informasi ekspresif kata-kata (Arifruddin, 2010:277).

Salah satu gangguan berbahasa adalah afasia. Afasia merupakan gangguan pemahaman atau perumusan bahasa yang diakibatkan oleh kerusakan pusat kortikal bahasa yang terletak pada belahan kiri otak yang dapat mempengaruhi beberapa atau semua modalitas bahasa yang meliputi ekspresi dan pemahaman berbicara, membaca dan menulis Mattioli dan Poslawsky, (dalam Ikhwati, 2022). Tetapi, kerusakan yang terjadi di belahan otak kanan juga dapat menyebabkan gangguan berbahasa, hal ini dikarenakan jaringan neuron yang kompleks dengan fungsi interaktif terletak antara kedua bagian otak Brady, (dalam Ikhwati, 2022). Hal yang menjadi faktor utama penderita afasia adalah sulitnya bertutur kata dalam proses komunikasi sehingga menyulitkan lawan bicaranya dalam memahami tuturan. Menurut Indah (2017: 91) secara garis besar gangguan berbahasa afasia ini terbagi menjadi ketidakmampuan ekspresif atau afasia motorik dan ketidakmampuan reseptif atau afasia sensorik. Dalam jenis afasia motorik lapisan permukaan daerah Broca (lesi kortikal), atau lapisan bawah daerah Broca (lesi subkortikal), maupun daerah antara Broca dan Wernicke (lesi transkortikal).

Para penderita afasia masih dapat diajak berkomunikasi walaupun terdapat kesulitan dalam proses komunikasinya. Penderita afasia yang masih dapat diajak berbicara adalah Ny Nurhayati. Ny Nurhayati merupakan seorang pasien afasia berusia 47 tahun. Ny Nurhayati yang selanjutnya disingkat dengan (NH). NH merupakan pasien afasia motorik yang diakibatkan oleh penyakit stroke yang dialaminya sebelum akhirnya dokter mendiagnosisnya sebagai pasien afasia motorik. Menurut hasil wawancara yang peneliti dapatkan dari pihak keluarga serta dari pihak dokter NH, mereka mengatakan bahwa sebelumnya NH tidak mampu untuk diajak berkomunikasi dan mengingat masa lalunya bahkan NH tidak mengenali anggota keluarganya dan dirinya sendiri, begitu juga dengan benda-benda yang ada disekitarnya. Meskipun saat ini NH sudah dapat diajak berkomunikasi, tetapi saat ini NH masih saja kesulitan dalam merespon pertanyaan dari lawan bicara karena daerah motorik NH yang bermasalah akibat stroke yang pernah dialaminya. NH masih kekurangan kosakata untuk menjawab

Volume 19 No. 2, September 2023

pertanyaan dari lawan bicara dan NH juga masih kesulitan dalam menyampaikan apa yang ia ingin sampaikan.

Masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah apa saja gangguan berbahasa verbal penderita afasia motorik kasus NH?. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan gangguan berbahasa verbal penderita afasia motorik kasus NH. Manfaat dalam penelitian ini ada dua, yaitu manfaat teoritis dan praktis. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan suatu hal yang baru bagi perkembangan ilmu linguistik, khususnya dalam bidang psikolinguistik. penelitian ini bisa bermanfaat bagi masyarakat untuk dapat mengetahui dan bisa memahami perbedaan yang ada pada penderita afasia motorik. Di samping itu, penelitian ini juga bermanfaat bagi Ilmu Kedokteran untuk dapat membantu terapi bicara pada penderita afasia motorik agar para penderita dapat berkomunikasi walaupun tidak seperti manusia normal lainnya. Terapi wicara sangat memberikan dampak nyata terhadap penderita afasia motorik, seperti pada kasus NH penderita afasia motorik yang rajin melakukan terapi wicara sehingga saat ini NH sudah dapat diajak berkomunikasi walaupun tidak selancar manusia normal lainnya.

Landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah psikolinguistik, gangguan berbahasa, dan afasia. Psikolinguistik terdiri dari dua pembentukan kata, yaitu *psiko* dan *linguistik*. Psiko dari kata psikologi yang berarti ilmu jiwa atau ilmu yang objek kajiannya adalah jiwa (Chaer, 2009: 2). Menurut Clak dan Clark, (dalam Darjowidjojo, 2008: 7) psikologi bahasa berkaitan dengan tiga hal utama, yaitu komprehensif, produkdi, dan pemerolehan bahasa. Psikolinguistik mencoba menguraikan proses-proses psikologi yang berlangsung jika seseorang mengucapkan kalimat-kalimat yang didengarnya pada waktu berkomunikasi, dan bagaimana kemampuan berbahasa itu diperoleh oleh manusia (Slobin, 1974; Meller, 1964; Slama Cazahu, 1973 (dalam Sastra, 2011:81). Secara teoritis tujuan utama psikolinguistik adalah mencari satu teori bahasa yang secara linguistik bisa diterima dan psikologi dapat menerangkan hakikat bahasa dan pemerolehannya. Dalam prakteknya psikolinguistik mencoba menerapkan pengetahuan linguistik dan psikologi pada masalah-masalah seperti pengajaran dan pembelajaran bahasa, pengajaran membaca

Volume 19 No. 2, September 2023

permulaan dan membaca lanjut, kedwibahasaan dan kemultibahasaan, penyakit bertutur seperti afasia, gagap, dan sebagainya.

Ilmu psikolinguistik memiliki beberapa fokus pembahasan salah satunya adalah gangguan berbahasa. Gangguan berbahasa merupakan kesulitan berkomunikasi dan penyandannya mengalami kegagalan menerapkan kemampuan bahasa yang pernah diperolehnya. Gangguan berbahasa berkaitan dengan fonologi, karena fonologi merupakan bidang linguistik yang mempelajari bunyi-bunyi bahasa, dalam proses berbahasa seseorang akan menghasilkan bunyi. Menurut Chaer (2003: 148) gangguan berbahasa secara garis besar dapat dibagi menjadi dua. Pertama, gangguan akibat faktor medis dan yang kedua, akibat faktor lingkungan sosial. Faktor medis merupakan gangguan, baik akibat kelainan fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara, sedangkan faktor lingkungan sosial merupakan lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia, seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia yang sewajarnya. Kusumoputro, (dalam sastra, 2014:9) gangguan berbahasa pada penderita afasia berupa gangguan dal hal bertutur, memberi nama, mengartikan, mengulang, membaca, dan menulis.

Sidharta, (dalam Chaer, 2009: 148) mengklasifikasikan gangguan berbahasa secara medis ada tiga golongan, pertama gangguan berbicara, menurut Chaer(2009: 149) gangguan berbicara dapat dikelompokan menjadi dua kategori, yaitu gangguan mekanisme berbicara psikogenik berimplikasi pada gangguan psikis. Gangguan mekanisme berbicara merupakan suatu proses produksi ucapan atau perkataan oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan, dan paru-paru. Kedua gangguan berbahasa, menurut Indah, (2017: 88) gangguan berbahasa dapat bersifat kompleks daripada sekedar gangguan berbicara, karena gangguan ini melibatkan kesulitan berkomunikasi dan penyandanganya mengalami kegagalan menerapkan kemampuan bahasa yang pernah diperolehnya. Pemorelahan bahasa yang merupakan proses serebral yang menyangkut proses ekspresi verbal dan komprehensi audiotorik membutuhkan kesempurnaan kinerja neuron atau sel saraf dalam otak. Ketiga gangguan berfikir, menurut Syafyahya (2018:

Volume 19 No. 2, September 2023

30) bahasa adalah basis dasar pikiran, sementara hasil pemikiran adalah seleksi berbagai kemungkinan dalam wujud kata dan kalimat. Setiap tuturan dan ucapan dari setiap manusia akan terganggu apabila pikirannya terganggu. Gangguan ekspresi verbal termasuk kedalam akibat dari gangguan berfikir.

Afasia merupakan teori ketiga yang digunakan dalam penelitian ini. Mattioli dan Poslaswsky (dalam Ikhwati, 2022) afasia merupakan gangguan pemahaman atau perumusan bahasa yang diakibatkan oleh kerusakan pusat kortikal bahasa yang terletak pada belahan kiri otak yang mempengaruhi beberapa atau semua modalitas bahasa yang meliputi ekspresi dan pemahaman berbicara, membaca, dan menulis. Individu yang mengalami kerusakan pada hemisfer serebri kanan otak mungkin memiliki kesulitan tambahan di luar masalah bicara dan bahasa seperti pengertian kata-kata yang sederhana, intonasi, kemampuan untuk mengintepretasikan kata-kata lucu atau humor, dan komunikasi pragmatik Pear dkk, 2014: Batson dan Avent, 2011: Tan, 1998 (dalam Ikhwanti, 2022). Sastra (2011: 42) mengatakan afasia adalah suatu penyakit yang diperoleh apabila seseorang telah memiliki sistem linguistik.

Menurut Indah (2017: 91) secara garis besar afasia terbagi menjadi ketidakmampuan ekspresif atau afasia motorik dan ketidakmampuan reseptif atau afasia sensorik. Menurut Kusumoputro, (dalam Sastra, 2014:9) gangguan berbahasa pada penderita afasia berupa gangguan dalam hal bertutur, memberi nama, mengartikan, mengulang, membaca, dan menulis. Para penderita afasia motorik memiliki pemahaman verbal yang sederhana, selain itu penderita juga mengalami kesulitan dan defisit tata bahasa (*sparse output*) dan apraxia yang mempengaruhi perencanaan atau programan kemampuan berbicara.

Metode

Ada tiga tahapan dalam penelitian ini yang dikemukakan oleh Sudaryanto (2015: 9), yaitu 1) tahap penyediaan data, 2) tahap analisis data, dan 3) tahap penyajian hasil analisis.

1. Tahap Penyediaan Data

Volume 19 No. 2, September 2023

Data penelitian ini diambil dari sumber lisan yang dituturkan oleh Ny. Nurhayati penderita afasia motorik di rumah sakit Umum Daerah. Sungai Dareh. Kabupaten Dharmasraya. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari tuturan yang diucapkan oleh Ny. Nurhayati berupa kalimat-kalimat yang merupakan respon atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti maupun percakapan yang dilakukannya dengan anggota keluarganya (suami dan anak). Pada tahap penyediaan data digunakan metode yang dikemukakan oleh Nunan dan Sudaryanto. Nunan (2005: 149-154) mengatakan ada tigametode pada tahap ini. Metode itu adalah pemerhatian dan analitik, studi kasus, dan observasi alami.

Sementara itu, tahapan ini juga didukung oleh metode dan teknik yang dikemukakan oleh Sudaryanto (2015), yaitu metode simak. Metode simak adalah metode yang dilakukan dengan penyimakan terhadap penggunaan bahasa (Sudaryanto, 2015: 203). Konsep penyimakan dalam data ini adalah mendengar dan menyimak percakapan yang dilakukan oleh anggota keluarga NH dengan NH. Dalam penelitian ini, metode simak dapat diwujudkan melalui teknik yang sesuai dengan alat penentunya, yaitu teknik dasar dan teknik lanjutan. Teknik dasar yang akan digunakan adalah teknik sadap. Sedangkan teknik lanjutannya, yaitu Teknik Simak Libat Cakap (SBL), Teknik Simak Libat Cakap (SBLC), teknik rekam, dan teknik catat. Sementara itu, pada teknik ini juga dibantu dengan pemberian sebuah gambar kepada NH untuk mempelancar pengambilan data.

2. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini, digunakan metode padan Sudaryanto (2015: 15). Metode padan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode padan artikulatoris dan metode padan translasional. Teknik yang digunakan, yaitu teknik dasar dan teknik lanjutan. Teknik dasarnya, yaitu teknik pilah unsur penentu (PUP) berupa daya pilah referen. Adapun pirantinya ialah daya pilah yang bersifat mental. Sementara itu, teknik lanjutannya adalah teknik hubung banding membandingkan (HBB) (Sudaryanto, 2015: 25-32).

3. Tahap Analisis Data

Volume 19 No. 2, September 2023

Pada tahap penyajian hasil analisis data, digunakan metode penyajian informal. metode penyajian informal merupakan penyajian hasil analisis menggunakan kata-kata yang biasa. Dalam hal ini, analisis disajikan dengan mendeskripsikan bentuk gangguan berbahasa yang terjadi pada NH pasien afasia motorik.

Hasil dan Pembahasan

Pada kasus NH ditemukan gangguan berbahasa verbal dalam hal bertutur, memberi nama, dan mengulang/repetisi sebuah kata dan kalimat. Dari tuturan yang dihasilkan oleh NH, ditemukan bentuk kefasihan bertutur NH yang mengalami gangguan, seperti tuturan yang singkat (*sparse output*) dan spontan, tuturan yang tidak lancar sehingga membutuhkan durasi (terjeda), dan tuturan yang salah dalam pelafalannya. Gangguan dalam hal menamai (anomia) yang terjadi pada kasus NH mencakup kemampuan dalam hal menamai objek, nama anggota keluarga, dan nama binatang. Sedangkan, pada gangguan mengulang/repetisi, NH mengalami ketidakmampuan dalam mengulang kata-kata yang memiliki huruf "R" dan mengulang kalimat-kalimat yang kompleks. Berikut analisis data mengenai gangguan berbahasa verbal NH dalam hal bertutur, memberi nama, dan mengulang/repetisi kata dan kalimat pada kasus NH.

1. Gangguan dalam Hal Bertutur

a. Tuturan yang singkat dan spontan (*sparse output*)

Gangguan berbahasa yang ditemukan dalam hal bertutur pada kasus NH adalah kesulitan serta defisit tata bahasa (*sparse output*) yang mempengaruhi perencanaan atau programan kemampuan bertutur sehingga mengakibatkan tuturan yang singkat dan spontan.

Berikut analisis data dari NH.

Data 1

P : Ibuk alah makan?
(Ibu sudah makan?)
NH : lah
(Sudah)

Volume 19 No. 2, September 2023

- P : Makan pakai apo ibuk tadi?(Tadi Ibu makan pakai apa?)
P : Makan pakai apo ibuk tadi?
(Tadi Ibu makan pakai apa?)
NH : Ntah
(Tidak tahu) =

Berdasarkan data di atas, ditemukan gangguan berbahasa verbal NH dalam hal bertutur berupa tuturan yang singkat dan spontan. Respon yang diberikan oleh NH ketika diajak berbicara adalah dengan kalimat yang singkat dan cara NH menjawab pun dengan spontan. Pada dialog percakapan tersebut, peneliti menanyakan apakah NH sudah makan?, kemudian NH hanya menjawab "lah", selanjutnya peneliti kembali bertanya tadi makan pakai apa?, kemudian NH kembali menjawab dengan kalimat yang singkat yaitu "ntah". Dari dialog percakapan tersebut, ditemukan bentuk tuturan yang dihasilkan oleh NH berupa kalimat yang singkat atau defisit tata bahasa (*sparse output*) ketika diajak berbicara dan jawaban tersebut dituturkan secara spontan.

b. Tuturan yang tidak lancar serta membutuhkan durasi

Pada kasus NH ditemukan tuturan yang tidak lancar sehingga membutuhkan durasi (terjeda) saat diajak berbicara. Berikut analisis data mengenai tuturan yang membutuhkan durasi (terjeda) pada kasus NH.

Data 2

- P : Lah barapo lamo Ibuk tinggal disiko?
(sudah berapa lama Ibu tinggal disini?)
NH : lah lamo aa
(Sudah lama)

Berdasarkan respon dari NH penderita afasia motorik di atas, dapat dilihat gangguan berbahasa verbal dalam hal bertutur berupa kesulitan dalam merespon pertanyaan dari peneliti, sehingga NH membutuhkan durasi yang cukup lama untuk merespon pertanyaan dari peneliti. Pada dialog percakapan tersebut, peneliti menanyakan sudah berapa lama Ibu tinggal disini? dan NH menjawab dengan kalimat yang membutuhkan durasi serta terdapat kesulitan saat menjawab pertanyaan dari peneliti tersebut. Seperti pada jawaban "...lah lamo aa". Jawaban yang dituturkan

Volume 19 No. 2, September 2023

oleh NH memperlihatkan bahwa NH membutuhkan durasi yang lama untuk menjawab pertanyaan dari peneliti. Hal tersebut dikarenakan, NH mengalami kesulitan dalam hal menyusun rencana artikulasi, sehingga tuturan yang dihasilkan oleh NH membutuhkan durasi lama, banyak jeda, dan dirupsi irama.

c. Tuturan yang salah dalam pelafalannya

Pada kasus NH juga ditemukan tuturan yang salah dalam pelafalannya. Berikut analisis data berupa tuturan yang salah dalam pelafalannya kasus NH.

Data 3

P : Ibuk, jalan pakai alat bantu?
(Ibu, jalan pakai alat bantu?)
NH : Yo, pangkai tungkek
(‘Iya, saya jalan pakai tongkat.’)

Berdasarkan respon dari NH penderita afasia motorik di atas, dapat dilihat gangguan berbahasa verbal dalam hal bertutur berupa kesulitan dalam merespon pertanyaan dari peneliti, sehingga NH membutuhkan durasi yang cukup lama saat merespon pertanyaan dari peneliti. Pada dialog percakapan tersebut, peneliti menanyakan apakah Ibu jalan menggunakan alat bantu?, kemudian NH merespon dengan kalimat yang tidak sempurna/kalimat yang salah dalam pelafalannya dan terdapat jeda saat menjawab pertanyaan dari peneliti. Seperti pada jawaban “yo pangkai tungkek”. Jawaban yang dituturkan oleh NH memperlihatkan bahwa NH membutuhkan durasi yang lama untuk menjawab pertanyaan dari peneliti. Hal tersebut dikarenakan, NH mengalami kesulitan dalam menyusun rencana artikulasi sehingga tuturan yang dihasilkan oleh NH membutuhkan durasi yang lama, banyak jeda, dan dirupsi irama.

1. Gangguan dalam Hal Memberi Nama/Menamai

Kemampuan menamai objek merupakan salah satu dasar fungsi berbahasa. Hal ini terjadi pada sebagian penderita afasia, salah satunya terjadi pada kasus NH. Kesulitan dalam menemukan kata erat kaitannya dengan kemampuan menyebut nama (menamai) yang biasa disebut dengan anomia. Gangguan dalam hal menamai pada kasus NH

Volume 19 No. 2, September 2023

berupa ketidakmampuan NH untuk menyebutkan nama suatu benda, nama binatang, nama-nama hari, nama-nama sholat, dan nama anggota keluarga. Terkadang, NH mampu untuk melukiskan kegunaan suatu objek namun, tidak mampu untuk menamainya. Berikut analisis data berupa gangguan berbahasa verbal dalam hal menamai pada kasus NH.

Kemampuan menamai objek merupakan salah satu dasar fungsi berbahasa. Hal ini terjadi pada sebagian penderita afasia, salah satunya terjadi pada kasus NH. Kesulitan dalam menemukan kata erat kaitannya dengan kemampuan menyebut nama (menamai) yang biasa disebut dengan anomia. Gangguan dalam hal menamai pada kasus NH berupa ketidakmampuan NH untuk menyebutkan nama suatu benda, nama binatang, nama-nama hari, nama-nama sholat, dan nama anggota keluarga. Terkadang, NH mampu untuk melukiskan kegunaan suatu objek namun, tidak mampu untuk menamainya. Berikut analisis data berupa gangguan berbahasa verbal dalam hal menamai pada kasus NH.

Data 4

- P : Kalau untuak lebaran biasonyo Ibuk buek kue
(Biasanya kalau lebaran Ibu buat kue apa?)
NH : Kue polu, kue kamang loyang, sakun
(kue bolu, kue kembang loyang, kue sagun)

Pada dialog percakapan di atas, terlihat bentuk gangguan berbahasa verbal NH dalam memberi nama kue lebaran yang pernah ia buat sebelum jatuh sakit. Dalam dialog percakapan tersebut, peneliti meminta NH untuk menyebutkan nama-nama kue yang pernah ia buat sebelum jatuh sakit dan NH mampu untuk menyebutkan tiga nama kue yang pernah ia buat, tetapi pada penyebutan nama-nama kue tersebut, terjadi kesalahan. Kesalahan pertama, NH menyebutkan *kue bolu* menjadi *kue polu*, kedua, NH menyebutkan *kue kembang loyang* menjadi *kue kamang loyang*, dan yang ketiga, NH menyebutkan *kue sagun* menjadi *kue sakun*. Dari peristiwa tersebut, terjadi kesalahan dalam penyebutan nama-nama kue lebaran.

Volume 19 No. 2, September 2023

2. Gangguan dalam Hal Mengulang/ Repetisi

Penderita afasia motorik mengalami gangguan dalam pengulangan, yang berarti seseorang penderita akan mengalami kesulitan mengulangi kata atau frasa yang diucapkan oleh lawan bicara kepada mereka. Pada kasus NH, gangguan yang ditemukan dalam hal mengulang/repetisi, seperti mengulang kata-kata yang memiliki huruf "R" dan kalimat-kalimat yang kompleks. Hal ini ditemukan ketika peneliti meminta NH untuk mengulang kata yang sederhana (satu patah kata) kemudian ditingkatkan menjadi banyak (satu kalimat), hasilnya NH tetap saja gagal dalam mengulang kata atau kalimat tersebut. Berikut analisis data mengenai gangguan berbahasa verbal dalam hal mengulang/repetisi pada NH penderita afasia motorik.

Data 5

- P : Cubo Ibuk ulang kalimat yang awak sabuikan ko yo buk.
(Coba Ibu ulang kalimat yang saya sebutkan ini ya Bu)
- NH : Yo
(Iya)
- P : Ular melingkar bundar di pagar
(Ula... ndee... ndak bisa wak do)

Pada dialog percakapan di atas, terlihat bentuk gangguan berbahasa verbal NH dalam hal mengulang/repetisi. Pada dialog percakapan tersebut, peneliti meminta NH untuk mengulang kembali kalimat yang disebutkannya. Respon dari NH adalah berupa jawaban "... u...ula, nde dak pisa wak do ". Dari peristiwa tersebut, terlihat bahwa NH tidak mampu untuk mengulang kembali kalimat yang diberikan oleh penelliti dengan benar walaupun NH sudah mencoba tetapi tetap saja tidak berhasil.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data terhadap gangguan berbahasa verbal afasiamotorik pada kasus NH di Simpang Pogang, Nagari Sungai Kambut, Kecamatan Pulau Punjung, Kabupaten Dharmasraya, didapatkan kesimpulan, yaitu gangguan

Volume 19 No. 2, September 2023

pertama yang terjadi pada NH penderita afasia motorik, berupa gangguan dalam hal bertutur.

Dari hasil analisis data, gangguan yang ditemukan dalam hal bertutur berupa kesulitan dan defisit tata bahasa (*sparse output*) yang mempengaruhi perencanaan atau program kemampuan bertutur sehingga mengakibatkan tuturan yang singkat dan spontan, tuturan yang tidak lancar sehingga membutuhkan durasi (terjeda), dan tuturan yang salah dalam pelafalannya. Gangguan kedua yang terjadi pada NH penderita afasia motorik, yaitu gangguan dalam hal memberi nama (menamai). Dari hasil analisis data, gangguan yang ditemukan dalam hal memberi nama (menamai) pada kasus NH, berupa ketidakmampuan NH dalam menyebutkan nama objek, nama benda, nama-nama hari, nama-nama sholat, dan nama anggota keluarga. Gangguan ketiga yang terjadi pada NH penderita afasia motorik, yaitu gangguan dalam hal mengulang/repetisi. Dari hasil analisis data, gangguan yang ditemukan dalam hal mengulang/repetisi pada kasus NH, berupa ketidakmampuan NH dalam mengulang kata-kata yang memiliki huruf "R" dan kalimat-kalimat yang kompleks.

Saran

Hasil penelitian dari gangguan berbahasa verbal penderita afasia morik ini diharapkan dapat dimaksimalkan oleh peneliti selanjutnya dengan melihat gangguan-gangguan lain yang terjadi pada penderita afasia motorik. Peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan data pada tataran linguistik lainnya sesuai dengan subjek yang diperoleh. Dengan telaah atau aspek yang berbeda dari yang telah sudah ada dalam skripsi ini, diharapkan dapat memperbaiki mutu dan kualitasnya.

Daftar Kepustakaan

- Arifuddin. 2010. *Neuropsikolinguistik*. Jakarta: Rajawali Press.
- Chaer, Abdul. 2003. *Psikolinguistik: Kajian Teoritik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, Abdul. 2009. *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka

Volume 19 No. 2, September 2023

- Chipko, Nanda Alun Violita. 2019. "*Gangguan Berbahasa Penderita Afasia Motorik Kortikal*". Prosiding SENASBASA. Vol.3, No.2, Hal. 795-802. Diakses melalui <http://research-report.umm.ac.id/index.php/SENASBASA> pada Senin, 19 September 2022.
- Dardjowidjojo, Soejono. 2012. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*.
Jakarta: Unika Atma Jaya.
- Darmayanti, Riska. 2019. "Gangguan Berbicara Pada Afasia Wernicke". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. Vol.3, No.2.
- Drani, Ahmad. 2020. "Gangguan Berbahasa Afasia Motorik Pada Penderita Tumor Kepala Pada Usia Dewasa". *Jurnal Bahasa, Sastra, dan Budaya*. Vol.7, No.1.
- Febriani, Reza Delfiza, Ngusman, dan Nursaid. 2013. "Kalimat Penderita Afasia (Studi Kasus Pada Aggela Efelin)". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. Vol.1, No.2.
- Hanifa, Ikhwati. 2020. "*Asuhan keperawatan Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Afasia dengan Literatur Review Penerapan Terapi Bicara*". Skripsi, Universitas Andalas.
- Hanum, Ratih Aisyah. 2018. "*Cacat Gramatikal Keluaran Wicara Penderita Afasia Broca Pasien yang Mengalami Gangguan Stroke (Studi kasus di rumah sakit Tentara TK IV Binjai)*". Skripsi. Medan: UMSU.
- Harras, Kholid A dan Andika Dutha Bachari. 2009. *Dasar-dasar Psikolinguistik*. Bandung: UPI PRESS.
- Indah, Rohmani Nur. 2017. "*Gangguan Berhasa: Kajian Pengantar*". Malang: UIN –Maliki Press.
- Karima, Anisa. 2019. "*Strategi Tindak Tutur Ilokusi Pada Penderita Afasia Broca Studi Studi Psiko-Pragmatik*". Skripsi. Bandung: UPI.
- Laksmidewi, Ayu Putri. 2018. "*Gangguan Otak yang Terkait dengan Komunikasi*". Bali: Departemen/KSM Neurologi, FK UNUD/RSUP Sunglah Denpasar.
- Muslich, Masnur. 2009. *Fonologi Bahasa Indonesia: Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nabila, Husni. 2019. "*Gangguan Fonologi Afasia Pada Penderita Stroke Suatu Kajian: Psikolinguistik*". Semarang: Prosiding Seminar Literasi IV.

Volume 19 No. 2, September 2023

- Nunan, David. 2005. *Research Method in Language Learning*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sastra, Gusdi. 2011. *Neurolinguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: Alfabeta.
- Sastra, Gusdi, Ike Revita, dan Amel Yanis. 2014. "Penyusunan Model Terapi Wicara Untuk Penderita Berbagai Jenis Gangguan Berbahasa dan Gangguan Berbicara". Laporan Akhir: Hibah Kompetensi.
- Simanjuntak, Mangantar. 1990. *Teori Linguistik Chomsky dan Teori Linguistik Wernicke ea rah Satu Teori Bahasa yang Lebih Sempurna*. Jakarta: Radar Jaya Offset.
- Sudaryanto. 2015. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa: Pengantar Penelitian WahanaKebudayaan Secara Linguistis*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Violita, Nanda Chipko Alun. 2019. "Gangguan Berbahasa Pada Penderita Afasia Motorik Kortika". *Jurnal Bahasa dan Sastra Indonesia*. Vol.3, No 2