

DEVIASI LINGUISTIS PADA TUTURAN PENDERITA AFASIA BROCA AKIBAT STROKE

Icha Fadhilasari, M.Pd

ifadhilasari@ymail.com

Abstrak

Gejala utama pada penderita afasia broca adalah kesulitan dalam bertutur yang dapat terjadi dalam berbagai derajat keparahan. Penelitian ini dilakukan untuk mengungkap derajat keparahan gangguan berbahasa yang diderita seorang penderita afasia broca akibat stroke, terutama dari segi linguistiknya. Berdasarkan hal tersebut, penting untuk dikaji gangguan berbahasa yang diakibatkan oleh stroke. Hal ini dilakukan karena afasia pada penderita stroke mempunyai permasalahan penggunaan bahasa untuk berkomunikasi sehari-hari yang tidak lancar, peneliti ingin mengkaji tuturan-tuturan yang terjadi deviasi atau penyimpangan linguistik seperti bentuk fonologis, morfologis, dan sintaksis pada tuturan penderita. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan (1) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran fonologi pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke, (2) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran morfologis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke, dan (3) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran sintaksis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah dua penderita afasia *broca* akibat stroke iskemik dan hemoragik. Data berupa tuturan dari kedua penderita afasia *broca* tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, rekam, catat, wawancara dan elitasi menggunakan media gambar dan daftar pertanyaan. Data berupa tuturan kedua afasia *broca* akibat stroke tersebut ditranskripsikan menggunakan transkripsi fonetis. Penelitian ini menghasilkan temuan berupa deviasi linguistik pada tuturan penderita afasia *broca* yang secara fonologis bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh penderita afasia broca akibat stroke memang tidak seluruhnya mengalami gangguan. Terdapat 4 hal yang dilakukan kedua subjek dalam menuturkan kata-kata yang diujarkan, yaitu penghilangan atau penyederhanaan, penambahan, penggantian, dan ketidakberaturan. Hal tersebut membuat lawan tutur maupun pendengar yang lain kemungkinan tidak memahami apa yang dituturkan oleh kedua subjek. Kedua subjek tidak konsisten dalam pengucapan bunyi dan terkadang memproduksi bunyi-bunyi tidak jelas. Secara morfologis ada beberapa deviasi yang teridentifikasi dalam penelitian. Deviasi morfologis yang dialami kedua subjek yaitu mengenai penggunaan afiksasi dalam tuturannya yang meliputi, prefiks dan sufiks saja, selanjutnya penggunaan duplikasi, bentuk dasar, dan konjungsi. Tidak banyak deviasi morfologis yang dilakukan karena subjek lebih sering menggunakan bentuk dasar. Klitika, partikel, kata penunjuk, interjeksi masih dihasilkan dengan baik dalam tuturan kedua subjek. Secara sintaksis, hal yang paling menonjol dari kemampuan sintaksis kedua penderita adalah pelepasan unsur subjek., kedua subjek lebih sering menggunakan kalimat sederhana. Deviasi

sintaksis yang sering dilakukan kedua subjek diantaranya ambiguitas kalimat yang dituturkan.

Kata Kunci: Deviasi linguisitik, tuturan, afasia *broca* akibat stroke.

A. PENDAHULUAN

Bahasa merupakan bagian yang penting dalam kehidupan kita sehari-hari. Kita berbicara dengan orang lain, kita membaca koran, kita bekerja, dan belajar menggunakan bahasa. Kita juga menggunakan bahasa untuk mengungkapkan pemikiran kita dengan jelas. Akan tetapi, jika terjadi gangguan berbahasa maka komunikasi pun tidak berjalan dengan sesuai dengan yang diharapkan. Dalam Psikolinguistik diterangkan terdapat bermacam-macam gangguan berbahasa yang dapat dialami oleh seseorang. Gangguan berbahasa tersebut yaitu afasia, demensia, sisofrenik, dan depresif. Chaer (2009:148) menyatakan bahwa gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi menjadi dua, yang pertama gangguan akibat faktor medis dan kedua adalah akibat faktor lingkungan sosial. Faktor medis adalah gangguan baik akibat fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat berbicara. Selanjutnya adalah akibat faktor lingkungan sosial yaitu lingkungan kehidupan manusia yang tidak alamiah, seperti tersisih, terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia sewajarnya.

Salah satu gangguan berbahasa dialami oleh penderita afasia. Afasia adalah gangguan kemampuan berbahasa. Penyebab afasia selalu berupa cedera otak. Selain disebabkan oleh tumor dan kecelakaan dibagian otak, maka afasia juga sering disebabkan oleh stroke. Dari penyebab penderita afasia yang dapat dialami oleh seseorang tersebut, yang dikaji dalam penelitian ini adalah gangguan berbahasa pada penderita stroke. Menurut Wiwit (2010:5) stroke dibagi menjadi dua kategori, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh tersumbatnya aliran darah di otak sedangkan hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak. Sedangkan pada stroke hemoragik, pembuluh darah pecah sehingga menghambat aliran darah normal dan menyebabkan darah merembes pada area otak dan menimbulkan kerusakan.

Menurut Dardjowidjojo (2005:214) gangguan afasia terdiri dari afasia *broca*, *wernicke*, global, konduksi, transkortikal motorik, transkortikal sensorik, dan transkortikal campuran. Dan berbagai jenis afasia tersebut, afasia *broca* menjadi bahan penelitian dalam tesis ini. Penelitian ini dilakukan terhadap seorang informan yang telah mengalami afasia *broca*. Kasus penderita afasia *broca*, mempunyai fenomena yang unik, yaitu sulit memulai tuturan. Hal itu terjadi karena penderita sulit mengontrol impuls neuron secara motorik. Penderita cenderung menyederhanakan tuturan dengan cara menghilangkan, baik fonem maupun suku kata. Afasia yang dialami informan disebabkan oleh stroke iskemik dibelahan otak kiri. Karena ada berbagai jenis penderita stroke, peneliti ingin

meneliti dua subjek stroke iskemik dan hemoragik. Alasan memilih penelitian ini karena berkenaan dengan perkembangan bahasa informan yang semakin kacau sehingga menarik untuk diteliti. Selain itu peneliti juga ingin mendeskripsikan tingkat derajat keparahan gangguan berbahasa yang dialami oleh kedua subjek.

Gangguan tuturan pada penderita afasia broca akibat stroke adalah kesulitan dalam menghasilkan suatu tuturan secara lancar. Terkadang terdapat beberapa bentuk kesalahan atau penyimpangan yang terjadi pada bentuk fonologi, yaitu penyimpangan penggantian, penyimpangan pengguguran, penambahan fonem, dan ketidakberaturan. Tidak hanya pada penyimpangan fonologi, penderita juga sering berbicara dengan susunan kalimat yang tidak runtun sehingga menyebabkan mitra tutur sulit untuk mengerti. Oleh karena itu penelitian ini berfokus pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke. Kajian ini akan menganalisis pada bagian deviasi atau penyimpangan fonologis, morfologis, sintaksis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang diambil pada penelitian ini yaitu (1) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran fonologi pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke?, (2) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran morfologis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke?, dan (3) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran sintaksis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke?. Sesuai dengan permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan (1) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran fonologi pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke, (2) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran morfologis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke, dan (3) Bagaimana deviasi linguistik pada tataran sintaksis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke .

Sementara itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis dan secara praktis, sesuai dengan pembahasan yang berdasar pada rumusan masalah di depan. Manfaat teoretis hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan yang baik bagi kajian kebahasaan pada umumnya dan bidang psikolinguistik pada khususnya. Sementara itu, manfaat praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam menangani atau memahami tuturan penderita afasia akibat stroke. Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh lembaga, pribadi, maupun peneliti selanjutnya.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Bersifat deskriptif karena untuk mengungkapkan atau menggambarkan suatu fenomena, karakteristik, situasi atau kejadian pada suatu subjek penelitian secara sistematis, faktual, dan akurat sebagaimana adanya. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena data penelitian berupa bentuk-bentuk verbal yang dihasilkan oleh

penderita afasia akibat stroke. Sehingga tujuan penelitian kualitatif ini adalah menemukan realita empirik di balik fenomena secara mendalam, rinci, dan tuntas.

Data penelitian ini adalah tuturan berbahasa Indonesia dari penderita afasia broca akibat stroke. Tuturan ini diperoleh dari ujaran penderita afasia broca akibat stroke iskemik maupun hemoragik. Karena terdapat dua jenis stroke, yaitu stroke iskemik dan hemoragik. Dengan demikian subjek penelitian ini berjumlah dua orang, dengan rincian subjek kesatu untuk jenis iskemik, dan subjek kedua dengan jenis hemoragik.

Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui (a) teknik observasi, (b) teknik wawancara, (c) teknik elitasi atau pemancingan, (d) teknik perekaman, dan (e) teknik catat. Peneliti merupakan instrumen utama karena peneliti langsung melakukan perekaman serta terlibat dalam pertuturan dengan kedua subjek. Alat bantu pengumpulan data yang digunakan adalah perekam, alat bantu tulis, daftar tanya, koran dan media gambar. Adapun prosedur dalam pengumpulan data, yaitu : (1) melakukan observasi, (2) melakukan wawancara, (3) melakukan perekaman, dan (4) melakukan pencatatan untuk memberikan keterangan perihal pengambilan data saat dilakukan.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik analisis deskriptif. Penggunaan teknik tersebut dimaksudkan untuk menguraikan atau memaparkan data yang bersifat deskriptif tentang gangguan berbahasa yang dialami oleh penderita afasia broca akibat stroke, kemampuan linguistik subjek ditinjau dari segi deviasi linguistik yaitu secara fonologis, morfologis, dan sintaksis serta fakta bahasa yang ditampakkan oleh penderita afasia broca akibat stroke. Instrumen dalam penganalisaan data yaitu lembar klasifikasi deviasi linguistik yang akan mempermudah dalam penganalisaan data. Adapun prosedur analisis data yaitu, (1) Pentranskripsian hasil catat dan rekaman, (2) pengodean data, (3) pengklasifikasian data, (4) penganalisan data, dan (5) penyimpulan

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan dengan teknik perpanjangan keikutsertaan dan triangulasi.

C. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menyajikan hasil analisis data tuturan penderita afasia broca akibat stroke. Sejalan dengan rumusan masalah mengenai tataran deviasi linguistik yang meliputi tiga segi, yaitu fonologi, morfologi, dan sintaksis. Berikut pemaparan hasil analisis.

1. Deviasi fonologis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke

Banyak penderita afasia yang menghasilkan deviasi fonologi dalam tuturan mereka. Deviasi tersebut sering melibatkan substitusi fonem, fonem kelalaian, dan penambahan fonem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa deviasi fonologis pada tuturan afasia broca akibat stroke terdiri atas empat bentuk, yakni

a) penghilangan fonem, b) penambahan fonem, c) penggantian fonem, dan d) ketidakberaturan. Berikut penyajian hasil analisis data.

a) Penghilangan fonem

Deviasi pertama adalah pengguguran sebuah fonem atau penyederhanaan. Pengguguran fonem tidak hanya terjadi pada sebuah fonem, tetapi juga pada beberapa fonem pada kata yang sama, bahkan juga pada unsur yang berstruktur suku kata. Bentuk deviasi penghilangan fonem pada tuturan kedua subjek meliputi (1) penghilangan bunyi [r], Deviasi fonologis yang pertama adalah penghilangan bunyi [r] pada kedua subjek afasia broca. Pengucapan bunyi [r] pada kedua subjek tidak konsisten. Bunyi getar [r] kadang-kadang diucapkan, kadang-kadang tidak. Penghilangan bunyi getar [r] itu sering ditemukan dalam tuturan yang dihasilkan oleh penderita afasia broca akibat stroke iskemik dan hemoragik. Dalam data, kedua subjek menghilangkan bunyi getar [r] di tengah suku kata dan pada konsonan gabung. Berikut beberapa data fonologis yang telah diklasifikasikan terkait dengan penghilangan bunyi getar [r] ditengah suku kata. (2) penghilangan bunyi awal, Deviasi fonologis berikutnya adalah penghilangan bunyi awal. Subjek afasia broca sering menyederhanakan kata-kata yang dituturkan. Subjek juga terkadang tidak mampu mengucapkan kata-kata secara utuh meskipun bahasa indonesia yang dikuasai adalah bahasa informal. Sehingga bunyi-bunyi yang dihasilkan kurang sempurna. Dalam satu kata yang dituturkan oleh subjek bisa jadi selalu ada yang hilang atau luput dari pengucapan, bisa bagian awal, tengah, ataupun akhir. Bagian-bagian tersebut dapat berupa bunyi ataupun suku kata. (3) penghilangan bunyi tengah, Deviasi fonologis yang terkait dengan penghilangan juga terjadi pada bunyi bagian tengah kata. Kedua subjek selalu berusaha menyederhanakan kata-kata yang dituturkannya sehingga kata yang dihasilkan tidak lengkap. Penghilangan bunyi tengah tidak dilakukan secara konsisten oleh kedua subjek, jika terjadi pengulangan kadang suatu kata disebutkan secara utuh. Proses penghilangan bunyi tersebut merupakan haplologi yang dilakukan oleh kedua subjek. (4) Penghilangan bunyi akhir, selain bagian awal dan tengah yang sering dihilangkan dalam kata-kata yang dituturkan oleh kedua subjek, penghilangan bagian akhir juga sering dihilangkan. Subjek terkadang tampak tidak fokus menuturkan kata-katanya sehingga kata yang dihasilkan sering hilang dibagian akhirnya.

b) Penambahan fonem

Selain bentuk penggantian, deviasi fonologis yang tampak dari subjek afasia broca akibat stroke adalah penambahan bunyi pada kata-kata yang dihasilkannya. Bentuk deviasi pada penambahan bunyi terjadi apabila sebuah fonem atau suku kata tambahan dimasukkan ke dalam sebuah kata, sedangkan kecenderungan untuk mengubah struktur silaba VK menjadi KV atau KVK terjadi pada bentuk kesalahan penambahan pula. Penambahan tersebut biasa dilakukan pada awal atau akhir kata, pada konsonan gabung (kluster), dan pada akhir kata dalam bentuk bunyi [h] dan glotal.

c) Penggantian fonem

Bentuk penggantian fonem terjadi apabila sebuah bunyi fonem yang berbeda menggantikan fonem tujuan. Blumstein (1994:213) mengatakan bahwa penggantian fonem tidak dapat ditentukan munculnya tetapi dapat diperkirakan. Antara fonem tujuan dengan fonem pengganti terdapat hubungan yang sistematis. Fitur distingtif atau ciri pembeda dapat dikenal melalui ciri yang berlawanan antara bunyi vokal dan konsonan, serta kontinuitas dan cara berartikulasi.

d) Ketidakteraturan

Dalam teori bentuk kesalahan fonem yang tidak beraturan terdiri dari metatesis dan asimilasi. Bentuk metatesis merupakan kesalahan terbalik terhadap urutan fonem atau suku kata dalam suatu tuturan leksikal. Bentuk asimilasi ini dapat dibedakan menjadi atas asimilasi progresif dan asimilasi regresif. Asimilasi progresif terjadi bila fonem yang mempengaruhi terletak sebelum kesalahan produksi, sedangkan asimilasi regresif terjadi apabila fonem yang mempengaruhi terletak setelah kesalahan produksi bunyi. Dalam penelitian banyak kata-kata yang mengalami ketidakteraturan, antara lain [masitu], [kaeka], [manine], [toyo]. Dari beberapa kata tersebut tidak hanya terjadi metatesis dan asimilasi tetapi juga mengalami penyederhanaan lebih dari dua suku kata, seperti pada kata [masih disitu] menjadi [masitu] dan mengalami penggantian diseluruh bunyi konsonannya seperti pada kata [pamite] menjadi [manine].

2. Deviasi morfologis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke

Berdasarkan data tuturan penderita afasia broca akibat stroke, tampak kemampuan morfologis subjek. Tidak secara keseluruhan terganggu, namun memang ada beberapa deviasi yang teridentifikasi dalam penelitian. Uraian pertama mengenai beberapa kata yang dihasilkan lewat proses morfologis sebagai berikut.

a) Deviasi dalam penggunaan afiksasi

Pembentukan kata dalam proses afiksasi baik dalam bentuk prefiks dan konfiks masih digunakan oleh kedua subjek. Kata-kata yang dihasilkan oleh kedua subjek lebih sederhana dan pendek-pendek. Membutuhkan proses yang cukup lama untuk menghasilkan kata-kata dalam tuturannya. Tidak banyak deviasi yang dilakukan karena subjek lebih sering menggunakan bentuk dasar. Penggunaan sufiks dan infiks tidak ditemukan dalam kata-kata yang dituturkan oleh kedua subjek. Deviasi penggunaan prefiks yang dilakukan oleh kedua subjek adalah penggunaan imbuhan ber- yang mengalami penghilangan bunyi [r] sehingga menyebabkan kata yang diucapkan tidak tepat. Seperti pada kata [b \square rdua] menjadi [b \square dua] pada kalimat [b \square du^wa sama tah judul \square a sama tah s \square kipsi \square a] (2A26). Deviasi penggunaan prefiks ber- yang dilakukan subjek sebenarnya sudah baik karena subjek kesusahan menyebutkan bunyi [r] pada imbuhan sehingga terjadi ketidaktepatan sebuah kata berimbuhan. Tidak banyak

ditemui penyimpangan penggunaan prefiks namun tampak jelas adalah penderita tidak lagi variatif dalam menggunakan prefiks-prefisk dalam berbahasa Indonesia. Salah satu deviasi penggunaan prefiks yang dilakukan oleh kedua subjek adalah penyingkatan morf *men-*, *mem-*, dan *meng-* menjadi *n*, *m*, dan *ng*. Salah satu morfem pembentuk kata kerja yang sangat produktif dalam bahasa Indonesia adalah morfem *Men-*. Variasi atau alomorf morfem *Men-* adalah *me-*, *men*, *meny-*, dan *meng-*. Subjek MIY dan SY masih menggunakan sufiks dalam tuturannya, tetapi pembentukan imbuhan mengalami deviasi. MIY menghasilkan sufiks *-i* yang dikemas menjadi *-in* dalam bahasa lisan yang MIY tuturkan pada kata nemuin dan dengerin. Sufiks *-an* pada kata sendirian yang dihasilkan oleh SY pada data tersebut merupakan bentuk kontaminasi bahasa daerah (bahasa Jawa) yang juga digunakan oleh SY dalam keseharian selain bahasa Indonesia. Dalam bahasa Jawa sering menggunakan kata dewean. Terdapat juga pemakaian sufiks *-en* pada kata payu□□n. SY pun pada akhirnya menggunakan ungkapan sendirian untuk mengindonesiakan kata tersebut. Sufiks *-an* juga digunakan subjek SY dalam menuturkan kata pegian. Peneliti tidak menemukan kata-kata yang mengandung infiks atau sisipan dalam tuturan kedua subjek.

b) Deviasi dalam Penggunaan Reduplikasi

Bentuk ulang yang dihasilkan dari proses reduplikasi masih dapat digunakan oleh kedua subjek. Ada beberapa deviasi yang dilakukan oleh kedua subjek, namun tidak banyak. Kedua subjek hanya menggunakan kata ulang utuh dalam tuturannya. Baik kata ulang sebagian dan kata ulang berimbuhan. Bentuk deviasi reduplikasi yang dimunculkan oleh kedua subjek terkadang terlihat tidak tepat. Seperti yang dituturkan oleh subjek SY pada data (2B7), terdapat kata reduplikasi mint□r-pint□r yang menunjukkan ketidaktepatan reduplikasi kata. Bentuk deviasi juga tampak pada data (2B8) yang dituturkan oleh subjek SY. Tampak jelas bahwa pada kata [makan-makanan] terjadi deviasi kata ulang berimbuhan.

c) Deviasi Penggunaan Bentuk Dasar

Subjek MIY dan SY banyak menggunakan bentuk dasar pada tuturannya. Kedua subjek sudah mengalami penurunan dalam kemampuan linguistisnya sehingga penyimpangan-penyimpangan dalam penyebutan bentuk dasar ini juga masih ditemukan dalam penelitian. Bentuk dasar yang dihasilkan oleh kedua subjek ada yang disebutkan secara utuh dan sangat sempurna, ada pula yang disebutkan dengan susunan fonem yang tidak utuh lagi sehingga ada bunyi-bunyi yang hilang. Deviasi berikutnya adalah penderita tidak konsisten dalam menyebut kata-kata, dalam sekali tuturan penyebutnya bisa berbeda-beda padahal yang dimaksudkan sama seperti yang telah dijelaskan dalam pembahasan fonologis sebelumnya.

d) Deviasi Penggunaan Konjungsi

Konjungsi atau kata sambung masih dapat diproduksi oleh kedua subjek afasia broca akibat stroke. Namun ada beberapa yang mungkin tidak tepat digunakan dalam sebuah kalimat yang dituturkan oleh kedua subjek. Bahasa lisan yang sebelumnya dikuasai dan digunakan sebelumnya memang sangat memengaruhi tuturan yang dihasilkan saat subjek mengalami stroke. Dalam beberapa data tersebut, ditemukan terkait deviasi penggunaan konjungsi. Konjungsi yang dipakai oleh kedua subjek adalah konjungsi pertentangan yaitu *tapi*, konjungsi *cuma* dan *sama*. Seperti pada kalimat [g□r□□ iso? jalan tapih sih k□rsi rodah]. Jadi deviasi yang tampak pada tuturan kedua subjek adalah ketidaktepatan dalam penggunaan konjungsi pada kalimat yang dihasilkan serta pembentukan konjungsi kadang hilang beberapa bunyinya atau tidak utuh. Hal lain yang tampak adalah kedua subjek lebih sering menggunakan jeda atau perhentin sementara dan menghindari penggunaan konjungsi.

3. Deviasi sintaksis pada tuturan penderita afasia broca akibat stroke

Penderita afasia broca juga kurang memiliki fleksibilitas daripada orang normal dalam membentuk struktur sebuah kalimat. Penderita afasia broca akibat stroke telah memiliki kemampuan berbahasa dan menyusun kalimat sebelumnya. Oleh sebab itu kalimat yang diproduksi dalam tuturannya tentu merupakan pembawaan sejak sebelum menderita stroke bahkan sejak kecil. Penderita afasia broca yang mengalami kemunduran dalam keahsaannya juga akan mengalami penurunan dalam kemampuan sintaksisnya. Berikut beberapa hal-hal yang dialami oleh penderita afasia broca akibat stroke iskemik maupun hemoragik dalam memproduksi tuturannya berupa kalimat:

a) Deviasi sintaksis dengan pelesapan subjek

Fenomena yang tampak dalam penelitian, banyak kalimat yang dituturkan oleh kedua subjek mengalami pelesapan subjek. Hal tersebut memang biasa ditemui dalam tuturan lisan. Pelesapan unsur subjek tersebut erat kaitannya dengan pembuatan kalimat, seperti yang dilakukan oleh kedua subjek .

Data 1

Peneliti : Pak Yono Budiono mungkin buk?

MIY/SI/280415: □h nda? s□b□rapa.

P

Data 7

Peneliti : anaknya namanya siapa?

SY : ba□a?

P

Berdasarkan data diatas kedua penderita tersebut pada data 1, MIY menghasilkan kalimat tunggal dengan melepaskan subjek dan hanya menyebut predikatnya saja. Sedangkan kalimat yang dituturkan oleh subjek SY kebanyakan

hanya menghasilkan kalimat minor yang terdiri dari predikat saja karena sejak terkena stroke SY lebih banyak diam daripada berbicara.

b) Deviasi dalam Pembentukan Kalimat Menurut Fungsi Isinya

Kalimat pernyataan sangat banyak dihasilkan oleh subjek MIY. Sebelum terkena stroke, MIY sangat aktif menuturkan kalimat karena pekerjaannya juga sebagai guru bahasa Indonesia. Setelah terkena stroke, MIY masih terlihat aktif dibandingkan subjek SY, tetapi secara sintaksis kalimat pernyataan tersebut memang tidak sempurna yang dihasilkan oleh seseorang yang normal, tetapi masih bisa dipahami. MIY sering menegaskan sebuah kalimat pernyataan dengan penekanan pada kata yang dimaksud dan mengulanginya beberapa kali. Seperti pada data berikut, [Saya dulu dulu suruh s□kolah disuruh □sdu^wah ajah sama di^yah] Kode (3A5). Berbeda dengan beberapa bunyi-bunyi yang dihasilkan oleh SY yang maknanya juga tidak jelas. Secara umum kalimat pernyataan yang dapat dihasilkan baik oleh MIY tetapi tidak pada SY karena jarang berbicara dan lebih banyak diam. Deviasi dalam hal ini yang dilakukan adalah konjungsi yang kurang tepat dan pengulangan kata.

c) Deviasi dalam Pembentukan Kalimat Menurut Fungsi Kelengkapan Unsurnya

Deviasi dalam sub bab ini meliputi pembentukan kalimat mayor dan minor yang dilakukan oleh kedua subjek. Pembentukan kalimat mayor masih dapat dilakukan oleh kedua subjek. Subjek MIY: [Dulu di^ya itu m□sti r□□king satu, t□m□n s□k□la□, ta^wun d□laban puluh, cumak□ pint□r t□rus jadi dos□n.], dan subjek SY [ana?ku s□ri□ tepon pi aku ka□□n wis sedi lian]. Dari data tersebut menunjukkan kalimat mayor yang mampu dihasilkan oleh kedua subjek dalam pembicaraan. MIY mampu membentuk mayor tidak hanya pada tataran kalimat tunggal tetapi juga kalimat majemuk setara. Meskipun pengucapannya terpenggal-penggal tetapi makna masih dapat dipahami dengan baik. MIY jarang menuturkan kata-kata yang tidak jelas maknanya hanya saja arah pembicaraannya yang terkadang tidak jelas. Berbeda dengan SY yang seringkali mengucapkan kata-kata yang kurang jelas tetapi masih dapat menghasilkan kalimat mayor tetapi tidak sempurna dihasilkan. Secara sintaksis susunan kalimatnya panjang namun kacau. Misalnya pada data berikut:

Data

Peneliti : Buk, radio nya kok ndak bisa bunyi?

SY : [punyae pona?an ku]

Peneliti : oh yang ini?

SY : [dikasi rado lagi ku moh, tipi ae. y□ tipi ee]

Peneliti : ponakannya ibu namanya siapa?

SY : y□ pona?anku

Kalimat minor lebih banyak diproduksi oleh penderita afasia Broca. Kalimat minor adalah kalimat tak lengkap. Kalimat minor dapat berupa predikat saja atau subjek saja. Kalimat minor banyak muncul dalam percakapan karena konteks

pembicaraan sudah diketahui oleh pelaku pembicaraan. Hal tersebut berlaku pada penutur yang sama-sama normal. Penderita afasia broca khususnya, tidak selalu mampu memahami apa yang ditanyakan oleh lawan tutur maka kalimat minor diproduksi kadang menjadi jawaban yang sesuai bagi pertanyaan yang diajukan, kadang juga tidak. Penderita afasia broca kadang menghasilkan kalimat minor karena tidak memahami apa yang ditanyakan oleh lawan tutur. Tampak dalam data dalam percakapan pada subjek MIY, seperti berikut:

Data 13

Peneliti : itu ajeng ya bu? (sambil menunjuk anak terakhir MIY)

MIY : iya

Peneliti : hobinya apa bu?

MIY : □a□i-□a□i

d) Pengorganisasian Ide Tidak Selaras

MIY

Data 3

Peneliti : bu ini gambar apa?

MIY : kaca bukan

Peneliti : loh masak kaca?

MIY : apa itu.

Peneliti : yang biasa buat nonton senetron itu buk.

MIY : oh gambar tivi

P

SY

Data 6

Peneliti: ibuk suka pisang?

SY : mayen makan mi, ga ena?

K P O K

Peneliti: lah kok bisa ndak enak bu?

SY : ga ta^wu.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti tersebut terlihat bahwa subjek sulit memahami makna perkataan lawan tuturnya sehingga jawaban yang diungkapkan oleh penderita melalui kalimat-kalimatnya tidak cocok atau tidak selaras dengan pertanyaan yang diajukan oleh lawan tutur. Subjek kesulitan menjawab pertanyaan lawan tutur sehingga memproduksi kalimat yang kurang tepat sebagai jawabannya. Sese kali subjek masih bisa memahami apa yang diungkapkan oleh lawan tutur, terlihat dari gerak mata dan ekspresi wajah yang tampak paham, setelah melalui proses yang agak lama jawaban sudah tersusun di otak tetapi menuturkannya dalam bentuk kesulitan menyusun kalimat sehingga kalimat yang keluar kacau.

Secara sintaksis, kalimat pada data 3 yang telah tersaji sebelumnya, yang dituturkan oleh MIY adalah kalimat tidak sempurna karena subjeknya tidak jelas, kalimat tersebut hanya terdiri dari predikat saja. Unsur subjek seringkali dihilangkan, meskipun unsur subjek kadang muncul dan terbentuk menjadi kalimat sempurna tetap saja jawaban yang dilontarkan oleh MIY tidak sesuai pertanyaan lawan tutur. Pada awalnya MIY tidak bisa memaknai gambar televisi yang ditanyakan oleh peneliti lalu menjawab sebisanya. Setelah diberi beberapa pemancingan ciri-ciri tentang gambar televisi, MIY langsung bisa menjawabnya. MIY juga bisa menghasilkan kalimat meskipun terpenggal-penggal dalam penuturannya.

Pengorganisasian ide tidak selaras juga dialami oleh SY. Secara sintaksis, kalimat pada data 6 yang telah tersaji sebelumnya, yang dituturkan oleh SY adalah kalimat tidak sempurna dan terkesan SY kesulitan memahami pertanyaan lawan tutur sehingga terkesan komunikasi yang dilakukan tidak searah.

D. DISKUSI HASIL PENELITIAN

Diskusi hasil penelitian ini dipumpunkan pada aspek kajian linguistik terkait dengan tuturan penderita afasia broca akibat stroke.

1. Ketidakberaturan Dari Proses Penyederhanaan dan Penggantian

Dalam teori, menurut Blumstein (dalam Sastra 2011:85), ketidakberaturan terjadi karena adanya proses metatesis dan asimilasi. Bentuk metatesis merupakan kesalahan terbalik terhadap urutan fonem atau suku kata dalam suatu tuturan leksikal. Bentuk asimilasi ini dapat dibedakan menjadi atas asimilasi progresif dan asimilasi regresif. Asimilasi progresif terjadi bila fonem yang mempengaruhi terletak sebelum kesalahan produksi, sedangkan asimilasi regresif terjadi apabila fonem yang mempengaruhi terletak setelah kesalahan produksi bunyi.

Dalam penelitian deviasi fonologis banyak kata-kata yang mengalami ketidakberaturan, antara lain [masitu], [kaeka], [manine], [toyo]. Dari beberapa kata tersebut tidak hanya terjadi metatesis dan asimilasi tetapi juga mengalami penyederhanaan lebih dari dua suku kata, seperti pada kata [masih disitu] menjadi [masitu] dan mengalami penggantian diseluruh bunyi konsonannya seperti pada kata [pamite] menjadi [manine]. Berdasarkan penyebaran kekerapan deviasi, kesalahan fonologi yang sering muncul secara berurutan adalah penghilangan, penambahan, dan penggantian. Bentuk deviasi ketidakberaturan, muncul dalam jumlah sedikit jika dibandingkan dengan bentuk kesalahan lainnya.

2. Kecenderungan Pengucapan Bunyi [r] Secara Sempurna

Sastra (2011:96), menyatakan berdasarkan fitur tempat, konsonan yang sering dihilangkan ialah konsonan dental-alveolar yang diikuti oleh konsonan labial. Oleh sebab itu, kesalahan bergerak dari konsonan anterior seperti labial, dental, dan alveolar, ke pada konsonan posterior seperti velar dan faringal. Antara

kesalahan penghilangan konsonan pada penderita stroke, terdapat keseimbangan apabila dilihat dari kerangka fitur penyusunnya.

Dalam penelitian, data yang ditemukan kedua subjek sering menghilangkan bunyi getar atau alveolar [r] pada kata yang dituturkannya. Bunyi getar [r] mempunyai kecenderungan dihilangkan jika terjadi pada deret konsonan, kluster, dan pada bunyi awal. Dalam penelitian ini ditemukan bentuk bunyi [r] yang diucapkan dengan sempurna, yaitu jika bunyi [r] diapit atau disambung oleh bunyi vokal, seperti pada kata [s□rabi] dan [k□ra].

3. Kecenderungan Umum Yang Terjadi Berupa Penghilangan Bunyi

Bentuk kecenderungan deviasi fonologis yang sering dilakukan oleh kedua subjek adalah bentuk penghilangan atau penyederhanaan bunyi fonem. Menurut Sastra (2011:95), ekspresi verbal penderita stroke presentasi tertinggi ditemukan pada bentuk penghilangan, yaitu 48 persen. Hal itu terjadi karena penderita sulit mengontrol impuls neuron secara motorik. Penderita cenderung menyederhanakan tuturan dengan cara menghilangkan, baik fonem maupaun suku kata.

Dalam penelitian ini penderita afasia broca akibat stroke mempunyai kecenderungan untuk mengurangi gugus konsonan dan deret vokal. Bentuk penghilangan dan penyederhanaan mempunyai wujud umum, yaitu menyederhanakan struktur kata menjadi pola kononik KV, artinya gugus konsonan dipadukan dan konsonan akhir suku kata cenderung digugurkan atau dihilangkan. Dalam penelitian, bentuk penghilangan tidak semua berpola KV, terkadang subjek hanya menghilangkan bunyi awal saja, seperti pada kata [jambu] menjadi [ambu].

E. PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dalam bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara linguistis, tuturan penderita afasia broca akibat stroke mengalami gangguan dalam berbahasa.

Pertama, secara fonologis bunyi-bunyi bahasa yang dihasilkan oleh penderita afasia broca akibat stroke memang tidak seluruhnya mengalami gangguan. Terdapat 4 hal yang dilakukan kedua subjek dalam menuturkan kata-kata yang diujarkan, yaitu penghilangan atau penyederhanaan, penambahan, penggantian, dan ketidakberaturan. Hal tersebut membuat lawan tutur maupun pendengar yang lain kemungkinan tidak memahami apa yang dituturkan oleh kedua subjek. Selain itu ekspresi muka yang ditampilkan oleh kedua subjek sangat netral saat mengeluarkan tuturan, sehingga makna tuturan sulit diidentifikasi.

Kedua, berdasarkan data tuturan penderita afasia broca akibat stroke, tampak kemampuan morfologis subjek. Tidak secara keseluruhan terganggu, namun memang ada beberapa deviasi yang teridentifikasi dalam penelitian. deviasi morfologis yang dialami kedua subjek yaitu mengenai penggunaan afiksasi dalam tuturannya yang meliputi, prefiks dan sufiks saja, selanjutnya penggunaan reduplikasi, bentuk dasar, dan konjungsi. Pembentukan kata dalam proses afiksasi baik dalam bentuk prefiks dan konfiks masih digunakan oleh kedua subjek. Kata-kata yang dihasilkan oleh kedua subjek lebih sederhana dan pendek-pendek. Membutuhkan proses yang cukup lama untuk menghasilkan kata-kata dalam tuturannya. Tidak banyak deviasi yang dilakukan karena subjek lebih sering menggunakan bentuk dasar.

Ketiga, berdasarkan penelitian yang dilakukan, hal yang paling menonjol dari kemampuan sintaksis kedua penderita adalah pelepasan unsur subjek. Kedua subjek sering memproduksi kalimat yang hanya menyebut predikatnya saja. Kedua subjek juga masih bisa memproduksi pembentukan kalimat menurut fungsi isinya, seperti kalimat berita, tanya dan perintah. Namun ada beberapa yang mengalami deviasi. Selanjutnya, kedua subjek juga mengalami pengorganisasian ide yang tidak selaras, subjek terkadang sulit memahami makna perkataan lawan tuturnya sehingga jawaban yang diungkapkan oleh penderita melalui kalimat-kalimatnya tidak cocok atau tidak selaras dengan pertanyaan yang diajukan oleh lawan tutur. Subjek kesulitan menjawab pertanyaan lawan tutur sehingga memproduksi kalimat yang kurang tepat sebagai jawabannya. Sesekali subjek masih bisa memahami apa yang diungkapkan oleh lawan tutur, terlihat dari gerak mata dan ekspresi wajah yang tampak paham, setelah melalui proses yang agak lama jawaban sudah tersusun di otak tetapi menuturkannya dalam bentuk kesulitan menyusun kalimat sehingga kalimat yang keluar kacau.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin. (2010). *Neuropsikolinguistik*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Blumstein, Sheila E. 1994. “*Neurolinguistics: An Overview of Language-Brain*” dalam *Language: Psychological and Biological Aspect*, ed. F.J. Newmeyer, 210-360. Cambridge University Press
- Chaer, A. (2009). *Psikolinguistik: kajian teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2013). *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2008). *Morfologi Bahasa Indonesia*. Jakarta; Rineka Cipta
- Dardjowidjojo, Soenjono. (2003). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Febriani, rezia Delfiana. (2013). *Kalimat Penderita Afasia*. Padang: Tesis Universitas Negeri Padang.
- Gufron, Syamsul. (2013). *Sintaksis Bahasa Indonesia*. Surabaya: Istana Grafika

- Khon, Susan E. 1991. "Phonological Production Deficits in Aphasia" dalam *Phonological Processes and Brain Mechanism*, ed. H.A. Withaker. New York: SpringerVerlag
- Kridalaksana, Harimurti. (2001). *Kamus Linguistik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Marsono. (1993). *Fonetik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Muslich, Mansur. (2008). *Fonologi Bahasa Indonesia: Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Mulyatsih, Enny. (2010). *Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Ruslan, Rosdy. (2003). *Metode Penelitian Publik*. Surabaya: Raja Grafindo Persada.
- Samarin, William J. (1998). *Ilmu Bahasa Lapangan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sari, Dian Purnama. (2013). *Tuturan Penderita Demensia Kajian Linguistik Klinis*. Surabaya: Tesis Pascasarjana Universitas Negeri Surabaya
- Sastra, Gusdi. (2011). *Neurolinguistik Suatu Pengantar*. Bandung: Alfabeta
- Sidharta, Priguna. (2012). *Neurologi Klinis Dalam Praktek Umum*. Jakarta: Dian Rakyat
- Verhaar, J.W.M. (1999). *Asas-Asas Linguistik Umum*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Wiwit. S. (2010). *Stroke dan Penanganannya: Memahami, Mencegah, dan Mengobati*. Jogjakarta: Katahati
- <http://nuryantowiryo.blogspot.com/2013/03/analisis-kesalahan-berbahasa.html>