

Studi Kasus Kekeliruan Berbahasa Pada Penderita Afasia Broca Pascastroke

Thea Umbarasari

Ilmu Pemerintahan, Universitas Pamulang, Serang, Indonesia

dosen02941@unpam.ac.id

Corresponding author: Nama penulis: email: dosen02941@unpam.ac.id

Abstrak: Penelitian ini membahas kekeliruan berbahasa pada penderita Afasia Broca pascastroke dari perspektif psikolinguistik. Afasia Broca merupakan gangguan produksi bahasa yang sering terjadi akibat kerusakan otak di area Broca, terutama pada penderita stroke. Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan data yang diperoleh dari wawancara dan observasi terhadap seorang informan laki-laki berusia 62 tahun yang tinggal di panti asuhan. Penelitian ini mengidentifikasi kata-kata yang sulit diucapkan oleh informan, strategi komunikasi yang digunakan, dan mekanisme produksi bahasa yang terganggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengalami kesulitan dalam pengucapan kata, sering membuat kekeliruan fonologis, dan menggunakan strategi berkomunikasi seperti gesture dan parafasia untuk menyampaikan maksudnya. Kekeliruan berbahasa terutama terjadi pada kata-kata yang kompleks secara fonologis, seperti "soto" yang menjadi "toyo". Informan juga memanfaatkan strategi bahasa tubuh untuk mendukung komunikasi ketika gagasan sulit diutarakan secara verbal. Temuan ini memberikan kontribusi dalam memahami mekanisme gangguan berbahasa pada penderita Afasia Broca dan relevansi praktis dalam pengembangan metode terapi bahasa

Kata Kunci: Afasia Broca, psikolinguistik, gangguan berbahasa, strategi komunikasi, stroke.

Abstract: This research discusses language errors in post-stroke Broca's Aphasia sufferers from a psycholinguistic perspective. Broca's aphasia is a language production disorder that often occurs due to brain damage in the Broca area, especially in stroke survivors. This study uses qualitative methods with data obtained from interviews and observations of a 62-year-old male informant who lives in an orphanage. This study identifies the words that the informant has difficulty pronouncing, the communication strategies used, and the mechanisms of impaired language production.

The results showed that the informant had difficulty in pronouncing words, often made phonological errors, and used communication strategies such as gesture and paraphasia to get his point across. Language errors mainly occur in phonologically complex words, such as 'soto' which becomes 'toyo'. Informants also utilised body language strategies to support communication when ideas were difficult to express verbally. The findings contribute to understanding the mechanisms of language impairment in people with

Broca's aphasia and have practical relevance in the development of language therapy methods.

Keywords: Broca's aphasia, psycholinguistics, language impairment, communication strategies, stroke.

Pendahuluan

Manusia adalah makhluk sosial yang menggunakan bahasa sebagai media dalam berkomunikasi. Selain itu, bahasa juga menjadi media untuk mengungkapkan emosi dan pikiran. Emosi manusia terbagi dua yaitu emosi positif dan emosi negatif. Emosi positif berupa luapan rasa bahagia, senang dan gembira, sedangkan emosi negatif berupa marah, sedih, dan murung. Betapa penting dan perlunya ilmu bahasa untuk kemajuan dan kebaikan umat manusia. Bahasa menyatu dalam proses pikiran kita sendiri. Gagal berbahasa, berarti gagal dalam berpikir. Gagal dalam berpikir, gagal dalam mendidik diri untuk menjadi manusia. Ketika manusia yang satu dengan manusia lainnya bertemu dalam suatu komunitas atau tempat umum, interaksi sosial akan terjadi. Satu hal yang paling penting dalam interaksi ini adalah komunikasi. Sukses dan tidaknya berkomunikasi tersebut akan berpengaruh pada interaksi sosial yang terbentuk.

Komunikasi akan berjalan dengan lancar apabila pesan yang disampaikan penutur akan dapat dimengerti oleh mitra tuturnya. Jika terjadi demikian maka ada gangguan dalam berkomunikasi. Gangguan berkomunikasi adalah hal yang menghambat komunikasi sehingga penerima salah mengartikan pesan yang diterimanya. Hal ini dapat terjadi karena bahasa yang digunakan tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu, symbol yang digunakan antara si pengirim dan penerima tidak sama dan bahasa yang digunakan terlalu sulit.

Karena sebab itu bahasa sebagai alat berkomunikasi mempunyai peran yang sangat penting bagi terlaksananya komunikasi dengan lancar. Bahasa merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan kita sehari – hari. Kita berbicara dengan orang lain, membaca koran, belajar dan bekerja semua menggunakan bahasa. Kita juga menggunakan bahasa untuk mengungkapkan pikiran. Akan tetapi, jika terjadi gangguan berbahasa maka komunikasi pun tidak berjalan sesuai harapan. Salah satu gangguan berbahasa bisa kita jumpai pada penderita pascastroke. Di dunia penyakit stroke meningkat seiring dengan modernisasi. Jumlah penderita stroke di Indonesia kini kian meningkat dari tahun

ke tahun. Stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Disamping itu, stroke juga merupakan penyebab kecatatan. Sehingga keadaan tersebut menempatkan stroke sebagai masalah kesehatan yang serius.

Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalnya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Stroke memang penyakit mematikan dan, kalau pun sembuh, setengah dari penderitanya akan mengalami cacat dalam berkomunikasi. Bahkan tak jarang, di antara mereka, terpaksa mengabaikan setiap dialog yang agak panjang karena kesulitan menemukan jawaban yang pas karena respon memorinya kacau. Kalau pun mereka menemukan jawabannya yang pas, ketika mengucapkannya terbata-bata. Gangguan berkomunikasi itu juga membuat mereka kesulitan membaca, menulis, dan berbicara. Hal tersebut terjadi karena bagian otak di sebelah kanan yang berkaitan dengan fungsi berbahasa mengalami kerusakan. Gangguan kemampuan berkomunikasi ini disebut dengan “afasia” di kalangan kedokteran. Afasia adalah gangguan linguistik atau tata bahasa yang dijabarkan sebagai sebuah penurunan dan disfungsi dalam isi, bentuk, penggunaan bahasa, dan terkait dengan proses kognitif.

Pada beberapa pasien, penderita afasia dapat mengerti bahasa dengan baik, tetapi yang menjadi kendala bagi mereka adalah kesulitan untuk mendapatkan kata – kata yang tepat atau sulit berkomunikasi. Afasia menimbulkan problem dalam bahasa lisan (bicara dan pengertian) dan bahasa tulisan (membaca dan menulis). Biasanya membaca dan menulis lebih terganggu dari pada bicara dan pengertian. Afasia bisa ringan atau berat. Beratnya gangguan tergantung besar dan lokasi kerusakan di otak. Kondisi penyandang afasia sangat memprihatinkan. Mereka tidak dapat mengungkapkan pikiran melalui bahasa.

Mereka tidak dapat menggunakan bahasa sebagaimana fungsinya. Padahal tanpa bahasa sangat mustahil manusia bertukar informasi.

Gangguan afasia terdiri dari Afasia Motorik (*Broca*), Afasia Sensorik (*Wernicke*), Afasia Global, konduksi, transkortikal motoric, transkortikal sensorik, dan transkortikal campuran. Afasia Motorik terjadi karena rusaknya area Broca di gyrus frontalis inferior, mengerti isi pembicaraan, namun tidak bisa menjawab atau mengemukakan pendapat. Disebut juga Afasia Expressif atau Afasia Broca. Afasia Sensorik terjadi karena rusaknya area Wernicke di gyrus temporal superior, tidak mengerti isi pembicaraan, tapi bisa mengeluarkan kata-kata (fluent) disebut juga Afasia reseptif atau Afasia Wernicke. Seseorang yang Afasia Global bila tidak mengerti dan tidak bisa mengeluarkan kata-kata.

Dari berbagai jenis afasia tersebut, afasia broca menjadi bahan penelitian pada mata kuliah psikolinguistik ini. Penelitian ini dilakukan terhadap seorang informan yang mengalami afasia broca. Afasia yang dialami informan disebabkan oleh stroke yang menyisakan afasia broca dan melemahnya fungsi kaki dan tangan. Afasia broca pada umumnya disebut afasia motoric, para ahli menggolongkan afasia broca ke dalam afasia tidak lancar dan afasia nonfluent. Hal ini disebabkan afasia memiliki karakteristik berbicara tidak lancar

Metode

Dalam penelitian ini saya menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subyek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, identitas dan peran informan serta informasi – informasi yang disampaikan menjadi hal – hal yang sangat penting sehingga peneliti harus memiliki tanggungjawab untuk memperlakukan informan. Dalam penelitian kualitatif, sebaiknya peneliti mendapatkan izin baik secara tertulis ataupun lisan sehingga penelitian ini tidak melanggar norma – norma yang mungkin dianut oleh informan atau objek penelitian.

Pertimbangan saya menggunakan metode penelitian kualitatif ini adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata – kata tertulis maupun lisan berdasarkan hasil pengamatan dari informan yang mengalami afasia broca, yang sudah mengalami stroke. Dalam penelitian ini, peneliti sebagai instrument aktif dalam upaya mengumpulkan data di lapangan.

Saya juga mewawancarai informan. Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara penulis dan informan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahasa lisan dari seorang informan tentang kekeliruan berbahasa yang mengganggu aktivitas informan akibat stroke. Caranya dengan mengadakan observasi terhadap seorang informan yang telah mengalami afasia broca selama sepuluh tahun.

Sumber data utama dalam penelitian ini ialah kata – kata dan tindakan yang diperoleh dari lapangan dengan mengamati atau mewawancarai. Saya menggunakan data ini untuk mendapatkan langsung tentang gangguan berbahasa pada penderita afasia broca.

Pada penelitian ini, subjek penelitiannya disebut informan. Informan seorang laki – laki bernama Herman Irwandi, berusia 62 tahun yang tinggal di Panti Yayasan Bina Bakti Tangerang Selatan. Informan pernah mengalami stroke hemiforis kiri yang mengakibatkan informan mengalami gangguan wicara. Gangguan wicara yang dialami oleh informan sering disebut afasia broca. Informan sebagai subyek penelitian tunggal mempunyai ciri khas dalam gangguan berbicaranya, yaitu:

1. Berbicara tersendat - sendat
2. Penyimakan dalam berbicara cukup baik
3. Sulit untuk mengungkapkan apa yang informan pikirkan.
4. Informan lebih banyak menyebut hmmmmm (sambil berusaha menyebutkan kata)
5. Jika berbicara informan banyak menggerakkan tangan.
6. Informan tidak dapat berjalan dan hanya duduk di kursi roda

7. Informan lebih banyak bercerita tentang masa lalunya

Informan cenderung sedih dengan kondisinya saat selama 10 tahun.

Hasil Dan Pembahasan

Kekeliruan Berbahasa pada Informan

A. Kekeliruan Fonologi

Komponen fonologi menangani segala sesuatu yang berhubungan dengan bunyi. Bunyi merupakan simbol lisan yang dipakai oleh manusia untuk menyampaikan segala sesuatu yang ingin diinformasikan. Dalam komponen fonologi, bunyi-bunyi dibentuk dalam suatu sistem yang disebut bahasa. Jika bunyi-bunyi yang dibentuk tersebut tidak sesuai maka bunyi yang sudah berbentuk kata akan ditolak oleh bahasa yang bersangkutan. Pada penderita afasia broca bunyi yang ditolak itu merupakan suatu kekeliruan dalam produksi berbahasanya.

Kata Asal	Perubahan Kata
Husada	Mursadah
Kristin	Kitin
Munjung	Muncung
Soto	Toyo
Es	ais
Sekarang	karang
Korea	Kea
Andreas	Andres
Meninggal	Minggal
Kaca	Kata
Jakarta	Jakarda
Sembilan	Bilan
Jahat	Jaat
Kerja	Keja
Sindur	Cindur

Sedih	Edih
Sembilan	Bilan
Jahat	Jaat
Gerak	Gelak
Orang	Oang
Belum	Beum
Istri	Isti
Jahat	Jaat
Tinggal	cinggal
Begitu	Begicu

Pada data di atas tampak informan mengalami kekeliruan dalam memproduksi kata diujarkan oleh informan. Di sini jelas bahwa informan mengalami kekeliruan dalam memproduksi bahasa, yang oleh Dardjowidjojo (2008:149) disebut kekeliruan assembling. Kekeliruan assembling adalah kekeliruan di mana kata-kata yang dipilih sudah benar, tetapi assemblingnya keliru. Informan dalam menggolongkan bunyi tertentu ke dalam fonem tertentu menghadapi kesulitan khusus, Kesulitan khusus ini disebut juga kesulitan dalam oposisi. Kesulitan oposisi ini bukan tanpa alasan karena informan di leksikon mentalnya sudah akan mengeluarkan kata.

Kondisi ini dapat pula dijelaskan lewat jarak antara organ yang terlibat dengan produksi berbahasa. Pada dasarnya, setelah kata untuk calon kalimat itu selesai diproses dan akan diujarkan, maka bagian otak yang bertanggung jawab mengenai pengujaran, yakni daerah broca, memerintahkan korteks motor untuk “mulai bekerja”. (Korteks motor adalah sebuah jalur di otak yang mengendalikan lidah, rahang, gigi, pita suara, dan mekanisme wicara lainnya). Karena jarak antara otak dengan alat penyuar itu berbeda-beda maka intruksi dari otak juga diberikan secara berurutan. Jarak yang paling jauh adalah jarak dari otak ke pita suara. Agar iringan getar suara sebagai [+vois] atau [-vois] dengan segmen fonetiknya itu tepat, maka instruksi ke pita suara diberikan paling awal, sekitar

0,30 milidetik sebelum intruksi ke segmen bunyi itu dikeluarkan (Dardjowidjojo, 2008:157).

Area broca bersebelahan dengan korteks motorik yang mengontrol otot-otot wajah, lidah, rahang, dan tenggorokan. Jika area broca rusak oleh stroke, akan hampir selalu terjadi kerusakan yang parah di daerah korteks motorik yang mengontrol otot-otot wajah tadi, sehingga diperkirakan gangguan ujaran disebabkan oleh kelumpuhan parsial otot yang dibutuhkan untuk artikulasi. Pada penderita afasia broca jarak tersebut dapat menyebabkan terganggunya perintah otak ke pita suara dan di situlah letak gangguan berbahasa terjadi. Dalam leksikon mental informan terdapat sistem bunyi bahasa yang dia kuasai tetapi ketika memanggil bunyi bahasa tersebut menjadi keliru karena gangguan area broca yang dideritanya. Oleh karena itu, informan mendapat kesulitan dalam memanggil bunyi bahasa yang seharusnya diujarkan.

Persepsi kita terhadap bunyi dan gabungan bunyi yang kita dengar ditentukan oleh tanda neurofisiologis yang telah tertanam pada otak kita. Akan tetapi, ketika terjadi gangguan berbahasa maka akan terjadi kekeliruan bunyi. Walaupun demikian kekeliruan bunyi itu masih dapat dianalisis. Oleh karena informan tidak sembarangan mengambil kata. Pemanggilan bunyi bahasa yang dilakukan oleh informan tidak bersifat manasuka karena penyimpangan bunyi-bunyi bahasa yang diambilnya tidak terlalu jauh, yaitu masih dalam urutan sonoritas yang sama.

Bunyi-bunyi yang diujarkan informan pada data sudah merupakan unit yang sifatnya distingtif, yaitu sifat yang membedakan. Di sini informan telah melakukan perubahan bunyi (asimilasi) untuk menyiasati bunyi bahasa yang terlupakan atau terhambat. Di sini jelas ada kemiripan bunyi atau karakter sistem bunyi pada pemanggilan bunyi bahasa yang dilakukan informan. Oleh karena itu, tidak akan pernah kekeliruan bunyi yang dipanggil dari leksikon mental informan itu keluar dari sistem bunyi bahasa.

Menurut teori transmisi bunyi yang dikemukakan Dardjowidjojo (2008:48), bunyi yang dikeluarkan oleh manusia ditransmisikan ke telinga pendengar melalui gelombang udara. Pada saat suatu bunyi dikeluarkan, udara

tergetar olehnya dan membentuk semacam gelombang. Gelombang yang membawa bunyi itu bergerak dari depan mulut pembicara ke arah telinga pendengar. Dengan mekanisme yang ada pada telinga, manusia menerima bunyi ini dan dengan melalui saraf-saraf sensori bunyi ini kemudian dikirimkan ke otak kita untuk diproses dan kemudian ditangkapnya. Pada informan bunyi yang dikeluarkan itu mendapatkan gangguan sehingga kata yang terujar tidak sesuai dengan maksud dari informan.

Menurut teori psikolinguistik, kekeliruan fonologi yang diujarkan informan dapat dikemukakan seperti berikut: ketika dalam leksikon mentalnya informan sudah mengambil bunyi yang tepat untuk diujarkan dan bunyi tersebut sudah bermakna leksikal, bunyi tersebut ditransfer melalui motorik informan. Akan tetapi, area motorik yang bertugas untuk menyampaikan bunyi tersebut kepada alat ucapnya mengalami gangguan sehingga ujaran yang keluar dari mulut informan menjadi keliru. Para penderita afasia broca bisa saja salah memilih kata-kata, dengan leksem-leksem pilihan atau target yang tidak memiliki hubungan semantic.

Dalam kajian psikolinguistik, informan berusaha berkomunikasi dengan melakukan strategi atau siasat berbahasa agar ujaran yang disampaikan informan dapat dimengerti oleh mitra tuturnya. Akan tetapi siasat berbahasa pada data di atas mengalami kegagalan karena makna kata keluar dari konteks kalimat Hal ini yang menjadikan hambatan-hambatan interaksi oleh informan.

Siasat berbahasa yang dipakai informan adalah parafasia semantik, yaitu dengan mensubstitusi kata secara verbal dan parafasia fonemik (literal), yaitu kekeliruan dalam mengucapkan *soto* menjadi *toyo*, yang tidak bermakna apa pun. Kekeliruan-kekeliruan bunyi seperti ini menunjukkan bahwa dalam leksikon mental informan kata-kata yang mirip bunyinya disimpan berdekatan.

Kesimpulannya adalah bahasa akan ditangkap dan dimengerti di daerah wernicke atau terlebih dahulu diproses secara semantik. Kemudian pemrosesan dilanjutkan ke daerah broca yang siap memproduksi kembali bahasa dalam proses sintaksis, akhirnya pemrosesan dilanjutkan ke daerah motor untuk mengartikulasikan bahasa itu dalam proses fonologis. Pada informan, sebagai

penderita afasia proses-proses tersebut terhambat karena gangguan saraf di area produksi berbahasa. Oleh karena itu, ujaran yang telah terabstraksikan dalam leksikon mentalnya sulit dikeluarkan melalui alat-alat ucapannya sehingga terjadi kekeliruan, salah satunya kekeliruan bunyi bahasa seperti pada data di atas.

B. Siasat Berkomunikasi

Jika kondisi fisik informan sedang menurun maka secara psikologis informan pun mengalami penurunan daya ingat sehingga untuk berkomunikasi informan menyiasatinya dengan menggunakan gesture. Gesture atau bahasa tubuh adalah salah satu cara berkomunikasi melalui gerakan-gerakan tubuh, seperti pada deskripsi data berikut:

- (1) Informan : “ Sus...”
- (2) Informan : “tu itu es hilangin” (tangan informan sambil menunjuk es)
- (3) Informan : “ Kerja di eeeee..... orang asing”

Ketika berkomunikasi informan secara kolaboratif mampu menegosiasikan kejelasan pada mitra tuturnya dengan menggunakan strategi interaksi dan berbagai sumber pengetahuan. Salah satu siasat berkomunikasi tersebut adalah dengan menggunakan bahasa tubuh (gesture) atau bahasa nonverbal, seperti data (1) In:” Sus....” Informan selalu diam kalau dia tidak bisa menghadirkan kata yang diperlukan dalam ujarannya.

Kesenyapan dan keraguan dalam ujaran pada data (1) terjadi karena informan lupa kata-kata yang dia perlukan, atau dia sedang mencari kata yang paling tepat. Informan gagal mencari kata tersebut sehingga diam lalu menyiasatinya dengan gesture. Bahasa tubuh ini dilakukan oleh informan terkadang tanpa disadari dan keluar mendahului bahasa verbalnya. Bahasa ini mendukung dan berpengaruh dalam proses komunikasi informan sebagai penderita afasia broca. Akan tetapi, jika gerakan informan berlawanan dengan bahasa verbal akan mengurangi kekuatan komunikasi, sedangkan kalau selaras dengan bahasa verbal akan menguatkan proses komunikasi. Diam yang dilakukan informan ini disebut juga senyapan. Informan melakukan senyapan karena lupa

terhadap kata yang ingin disampaikan. Oleh karena itu, ujaran yang terdengar ditandai dengan senyapan diam.

Proses meretrif kata yang dilakukan informan tidak cepat sehingga diisilah senyapan itu dengan sesuatu, seperti *itu (tu)* yang terlihat pada data (2) In: "*tu itu es hilangin*" Ketika mengucapkan kalimat (2) informan sambil menunjuk es yang ada di dalam mangkok. Berhubung mitra tuturnya orang biasa bukan tukang sulap maka tidak mungkin mitra tutur melaksanakan perintah informan karena tentu saja mitra tutur tidak bisa menyapkan barang, berupa botol air mineral. Oleh karena itu, jika memperhatikan gesture yang diperagakan informan maka informan telah berasosiasi atau membuat makna baru untuk kata *buang* atau *singkirkan* dengan kata *hilangin*.

Dengan menggabungkan bahasa verbal, yaitu *tu itu es hilangin* dengan bahasa nonverbal berupa gerakan menunjuk mangkok berisi es, maka kontekstualisasi psikologis yang dilakukan informan sudah berhasil. Menurut Dardjowidjojo (2008:183) konteks-konteks tertentu memunculkan kaitan antara fitur-fitur dari suatu konsep dengan konsep-konsep yang lain dalam suatu kategori. Dalam permainan catur, misalnya, ada pion, kuda, banteng, dan sebagainya. Masing-masing konsep ini diwakili oleh wujud tertentu dengan fungsinya masing-masing. Akan tetapi, kalau waktu kita mau main ternyata kudanya kurang satu, maka kita dapat memakai benda apa saja yang ukurannya cocok sebagai penggantinya, misalnya uang logam atau batu kerikil. Konsep uang logam atau batu kerikil itu sendiri tentunya tidak mempunyai fitur [+kuda dalam main catur] tetapi dalam konteks seperti ini ia menjadi memiliki fitur itu.

Begitu juga dengan data (3) In: " " Kerja di eeeehh..... orang asing"

Kata *eeeeeh* merupakan senyapan yang dilakukan oleh informan karena informan mengalami kesulitan mengujarkan maksud yang ingin disampaikan kepada mitra tuturnya.

Tentu saja bentuk kalimat ini tidak mudah untuk ditelusuri makna konteksnya karena kalimatnya kacau.

Sementara gesture yang diperagakan informan adalah menunjuk – nunjuk. Di sini informan melakukan gerakan yang berlawanan dengan bahasa verbal, yang

diujarkannya sehingga mengurangi kekuatan komunikasi, karena mitra tutur mencari- cari apa yang ditunjuk berdasarkan gesture yang diperagakan informan. Awalnya mitra tutur berasumsi bahwa informan ingin memberitahukan bahwa ada orang yang datang.

Kerusakan pada daerah broca yang diderita informan mengakibatkan informan mendapat kesulitan dalam menghasilkan ujaran. Hilangnya kemampuan berbahasa akibat kerusakan otak pada jaringan saraf di area hemisfer kiri ini membuat informan gagal melakukan komunikasi seperti yang diharapkannya sehingga bicaranya terbata-bata atau Abdul Chaer (2009:153) mengistilahkan dengan berbicara gagap. Menurutny, gagap adalah berbicara yang kacau karena sering sersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku pertama, kata-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-kata itu kalimat dapat diselesaikan. Ternyata dalam kasus ini informan tidak berhasil mengucapkan kata yang diharapkan dan informan merasa kecewa karena tidak berdaya mengutarakan isi pikirannya. Sebenarnya keinginan informan untuk mengutarakan isi pikirannya besar sekali, tetapi kemampuan untuk melakukannya terkadang sulit. Terkadang informan pun jengkel karena apa yang diekspresikannya tidak dipahami oleh mitra tuturnya, padahal informan telah berusaha.

Temuan yang didapat berdasarkan data di atas adalah informan telah melakukan siasat berkomunikasi dengan cara bahasa nonverbal, yaitu dengan gesture. Hal ini dilakukannya karena informan lupa terhadap kata-kata yang diperlukan untuk diujarkan sehingga sering terjadi kesenyapan. Temuan ini sesuai dengan ciri khas penderita afasia broca, yaitu terjadi kesenyapan atau keraguan dalam memproduksi bahasa sehingga kata-kata yang keluar menjadi terbata-bata atau tersendat-sendat. Kesenyapan dan keraguan itu terjadi karena informan lupa kata-kata yang dia perlukan atau dia sedang mencari kata yang paling tepat. Akan tetapi kata yang dicarinya sulit dia dapatkan sehingga informan menggunakan bahasa tubuh untuk menjelaskan maksud ujarannya.

Dalam proses menyusun dan memahami pesan lewat kode kebahasaan unsur mental, seperti pikiran, asosiasi, maupun pengalaman tidak dapat

diabaikan. Pemahaman kata-kata juga dapat diartikan sebagai penanda bentuk gagasan tetapi karena bahasa dapat menjadi instrumen pikiran yang mengacu pada suasana maupun realitas tertentu, keberadaan kata-kata yang menjadi penanda bentuk gagasan itu tentunya bukan pada struktur bunyi atau penulisannya saja melainkan makna. Hal-hal seperti ini seolah-olah terabaikan dalam produksi linguistik informan karena kadang-kadang gagasan tersebut sebelum diujarkan hilang dalam memorinya.

Keadaan seperti ini mengakibatkan informan kecewa. Perasaan frustasinya itu diekspresikan oleh informan dengan menangi terisak dan tidak melanjutkan kalimat yang ingin disampaikan. Informan tidak berusaha untuk mensiasatnya dengan cara mensubstitusi kalimat yang lain, mengasosiasikan kalimat yang baru, atau tidak juga menggunakan gesture.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari kasus-kasus gesture yang diperagakan oleh informan itu mencirikan bentuk afasia yang diderita informan. Afasia broca menyebabkan gangguan pada perencanaan dan pengungkapan ujaran. Kalimat-kalimat yang diproduksi oleh informan terputah-putah, cara bicaranya terbata-bata. Hal ini disebabkan alat penyuaranya juga terganggu maka seringkali lafalnya juga tidak jelas. Ditambah lagi informan sering lupa untuk menyampaikan gagasan yang keluar dari leksikon mentalnya. Di sini terlihat bahwa informan mendapat kesulitan dengan mencari kata-kata yang tepat dan kesulitan mengingat sehingga gesture dijadikannya siasat dalam berkomunikasi. Cedera yang terjadi pada otak informan, yang disebabkan pecahnya pembuluh darah di area broca mengakibatkan gejala patologis. Gejala patologis itu dapat dibedakan dengan kegagapan yang disebabkan kelainan psikologis sehingga kelainan itu mengakibatkan ketidakteraturan mengujarkan kata-kata

Simpulan

Afasia broca adalah gangguan pengutaraan atau gangguan produksi berbahasa yang ada hubungannya dengan komunikasi. Gangguan berbahasa ini terjadi, umumnya pada orang yang telah terkena stroke, lesinya terdapat di belahan otak kiri. Penguasaan bahasa pada afasia broca berbeda-beda, yaitu ada yang ringan dan yang berat. Bagi afasia broca yang ringan maka akan terjadi

kelemahan atau kecacatan kemampuan berbahasa. Sementara bagi afasia broca yang berat akan terjadi kelumpuhan kemampuan berbahasa dalam berkomunikasi.

Informan dapat dikategorikan ke dalam afasia broca yang ringan, karena dia masih bisa mengoreksi kekeliruan yang dibuatnya dan masih bisa berkomunikasi walaupun dengan susah payah. Afasia bisa diteliti melalui ilmu neurologi, psikologi, dan linguistik. penelitian ini sudah selesai dilakukan dengan menghasilkan simpulan sebagai berikut:

1. Informan melakukan kekeliruan berbahasa jika dalam keadaan lelah, tergesa-gesa, konsentrasi yang terpecah, dan dalam keadaan emosi.
2. Informan meretrif gagasan dari leksikon mentalnya dengan cara assembling, yaitu menyusun kata dengan keliru, misalnya, *soto* menjadi *toyo*.

Pemrosesan bahasa informan terhambat sehingga proses semantik, sintaksis, fonologi, bahkan pragmatiknya terganggu. Untuk menyiasati gangguan kelancaran berbahasa tersebut informan berusaha memparafasia, mengasosiasi, atau menginteraksi makna dalam melakukan konteks komunikasi dengan mitra tuturnya.

Daftar Pustaka

- Chaer, Abdul. (2009). Psikolinguistik (kajian Teoretis. Jakarta: Rineka Cipta
- Dardjowidjojo, S. (2008). Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Kusumoputro S. (1992). Afasia Gangguan Berbahasa. Jakarta: FK. UI.
- Muslich, Masnur. (2008). Fonologi Bahasa Indonesia Tinjauan Deskriptif Sistem Bunyi Bahasa Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara
- Verhaar, J.W.M (1984). Pengantar Linguistik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press <http://en.wikipedia.org/wiki/Stroke> . Diakses 18 Februari 2015

