

GANGGUAN BERTUTUR PADA PENDERITA STROK (Suatu Kajian: Neurolinguistik)

Mhd. Johan¹, Alpino Susanto²

Universitas Putera Batam

thorshid@gmail.com, susanto.alpino40@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan kajian neurolinguistik yang bertujuan untuk menjelaskan bentuk gangguan fonem yang dilafalkan oleh penderita strok. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni dengan teknik rekam dan metode Simak Libat Cakap (SLC). Selanjutnya untuk menganalisis data, penulis menggunakan metode agih dan teknik bagi unsur langsung. Teknik bagi unsur langsung akan didukung teknik-teknik dasar dan teknik lanjutan seperti teknik lesap, teknik ganti, teknik ulang, dan teknik ekspansi. Adapun hasil penelitian membuktikan bahwa gangguan yang terjadi pada penderita strok pada saat melafalkan fonem yakni adanya penghilangan, penambahan dan pergantian fonem pada posisi yang tidak menentu. Penderita strok yang mengalami gangguan pada saraf kiri tidak dapat melafalkan fonem-fonem dengan tepat. Gangguan ini termasuk kategori afasia dan disartria. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa peristiwa yang terjadi pada para penderita strok adalah peristiwa pelepasan, perganti, dan penambahan fonem.

Kata kunci : *neurolinguistik, strok, fonem*

A. PENDAHULUAN

Menurut (Leung, Purdy, Tippett, & Leão, 2017) bahasa adalah suatu kemampuan yang kompleks dan penting. Di samping itu, bahasa adalah alat pemersatu bangsa, golongan, kelompok masyarakat, dan satu kelompok masyarakat dengan masyarakat lainnya (Field, 2003, p. 4). Bahasa tidak dapat dipisahkan dari kata, kata juga berhubungan dengan fonem, dan pelafalan fonem yang tepat sangat berhubungan dengan alat wicara atau

artikulasi. Penggunaan fonem yang tepat dapat membuat orang lain mengerti dengan mudah apa yang dimaksud oleh pembicara. Hal sama diungkapkan oleh (Byrd, McGill, & Usler, 2015) bahwa fonem sangat berpengaruh terhadap ujaran. Kalau terjadi penghilangan fonem akan memberi makna yang berbeda. Penggunaan artikulasi yang tepat sangat memengaruhi ujaran-ujaran yang akan disampaikan kepada orang lain sehingga lawan bicara bisa mengerti apa yang diujarkan oleh penutur.

Penelitian ini dikaitkan dengan fonem yang diucapkan oleh penderita strok. Fonem yang diucapkan oleh pasien strok sangat sulit dipahami oleh lawan bicaranya sehingga terkadang terjadilah komunikasi yang kurang baik. Lawan bicara atau pendengar harus benar-benar secermat mungkin ujaran yang diucapkan. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh (Linnavalli, Putkinen, & Tervaniemi, 2017) fonem merupakan suatu proses dalam melafalkan kata yang mesti dipahami.

Tidak semua penderita strok tidak mampu berbicara dengan jelas. Pasien atau penderita strok yang peneliti kaji pada penelitian ini yakni pasien yang menderita kelumpuhan pada saraf kanannya. Pasien yang mengalami kondisi seperti ini akan menimbulkan kerusakan pada organ saraf sebelah kiri. Pada saraf sebelah kiri itu terdapat organ wicara. Oleh karena itu, pasien yang mengalami kelumpuhan pada otot kanan akan berdampak pada organ wicaranya. Dengan demikian, pasien tersebut tidak bisa melafalkan ujaran-ujaran yang dikehendaki dengan baik dan penuh makna. Misalnya pada saat melafalkan kata /mandi/, pasien strok (Buk Tet) hanya dapat melafalkan kata /mani/ hal ini diketahui oleh suami pasien setelah setahun menderita sakit.

Sebagai tindak lanjut penelitian, kemudian peneliti melakukan terapi pada penderita strok. Dengan terapi yang telah dilakukan, gangguan wicara pasien berkurang. Terapi ini akan mengurangi gangguan wicara yang diderita oleh penderita. Selain itu, terapi akan membantu penderita strok dan pendengar untuk saling

memahami melalui komunikasi yang mereka lakukan. Terapi ini sangat praktis, peneliti cukup memberi beberapa contoh dan tindakan selanjutnya dapat dilakukan oleh keluarga penderita.

Pembahasan masalah pada penelitian ini berfokus pada tuturan-tuturan penderita strok yang mengalami masalah dalam melafalkan fonem. Adapun yang peneliti analisis adalah bunyi-bunyi fonem yang dituturkan oleh penderita strok. Penelitian ini hanya dilakukan pada pasien penderita strok yang bernama Buk Tet dan Hendri Joni. Buk Tet sudah menderita strok selama tiga setengah tahun. Dia adalah salah seorang karyawan rumah sakit di Batam. Kemudian Hendri Joni sudah menderita strok selama tiga tahun.

B. KAJIAN TEORETIS

Menurut Sastra (2014, 1–12), bahasa adalah alat komunikasi yang digunakan oleh banyak orang sehingga bahasa dapat digunakan sebagai alat pemersatu antara masyarakat, antar negara, satu suku dengan suku lain. Dengan bahasa manusia bisa berbagi dalam rasa bahagia dalam kesedihan. Dengan bahasa orang bisa berbagi pengetahuan dan bisa merasakan sakit apa yang dirasakan oleh orang lain.

Bahasa dalam proses komunikasi dapat dibagi menjadi dua, yaitu bahasa verbal dan bahasa non-verbal, bahasa verbal adalah bahasa yang digunakan oleh pikiran manusia untuk mengekspresikan secara verbal atau dengan kata-kata dan dengan tulisan dalam berkomunikasi sehari. Sementara itu, bahasa nonverbal adalah bahasa isyarat. Terjadinya bahasa nonverbal

diakibatkan oleh gangguan saraf wicara pasien.

Gangguan pada otak kiri atau otak manusia sudah dikenal sejak Paul Pierre Broca melakukan studi terhadap pasien dengan afasia pada tahun 1861. Ia mengatakan bahwa orang-orang yang memiliki cacat atau gangguan di otak kiri akan terganggu pada kemampuan mereka untuk berbicara .

Gangguan yang berhubungan dengan bahasa otak kiri disebabkan oleh hemisferektomi, struktur gangguan planum temporal, dan kerusakan talamus. Orang dewasa yang telah meninggalkan hemisferektomi atau operasi dilakukan untuk menghilangkan hemisferektomi, umumnya telah kehilangan kemampuan untuk berbicara selamanya, sedangkan hemisferektomi tepat tidak mengakibatkan hilangnya bahasa dan untuk semua.

Temporal planum adalah trek serat putih yang terletak di bawah lobus temporal kanan dan kiri lobus temporal. Thalamus adalah bagian tinggi dari batang otak dan struktur bawah dalam sistem saraf pusat. Dia memiliki belahan otak kiri dan kanan. Kerusakan pada thalamus ke kiri menyebabkan kegagalan linguistik sebagai pengulangan yang tidak disengaja dan kesulitan dalam penamaan.

Secara umum, ada empat jenis gangguan otak yang mempengaruhi kemampuan bahasa dan bicara, yaitu afasia, agnosia, apraksia dan disartria.

a. Afasia

Afasia adalah gangguan bahasa yang dilakukan di korteks. Afasia adalah penyakit

yang diperoleh jika seseorang telah memiliki sistem linguistik. Artinya, orang dengan afasia adalah orang yang telah memiliki kemampuan dan penguasaan bahasa. Jika seseorang memperoleh cedera otak sejak ia dilahirkan, secara langsung mencegah dia untuk mendapatkan bahasa apapun.

b. Aphasia Broca atau Afasia Broca

Trost, Judith E, (1974) mengatakan bahwa gangguan motorik pada ujaran biasanya terjadi pada penderita afasia broca. Jenis gangguan ini dikenal sebagai gangguan motorik atau aphasia ekspresif. Aphasia ini melibatkan kerusakan pada bagian depan lingkaran ketiga otak kiri yang dominan. Kerusakan ini terjadi di korteks motor penjaan substitusi otot. Gejala yang muncul jika terjadi kerusakan pada korteks motorik adalah sebagai berikut. Pertama, fungsi motorik berada dalam keadaan normal, otot pertuturan berfungsi dengan baik, tetapi terjadi kelumpuhan pada hemisfer yang berlawanan yaitu hemisfer kanan. Kedua, produksi tuturan tidak fasih tersekat-sekat, sering terhenti dan tidak mempunyai intonasi yang normal. Ketiga, tuturan yang dihasilkan berbentuk "telegrafis", yaitu tuturan yang tidak memiliki morfem gramatikal yang jelas seperti artikel, preposisi, penanda jamak, tanda milik, penanda waktu pada verba.

c. Apraxia

Kemudian (New et al., 2015) mengatakan bahwa gangguan bicara pada motorik termasuk juga pada ujaran apraksia. Apraxia adalah gangguan yang disebabkan

oleh hilangnya kemampuan untuk melakukan gerakan otomatis, yang disebabkan oleh hilangnya perintah motorik ke korteks yang rusak. Jika apraxia adalah refleksi dari pesan aphasia, apraxia itu akan bermanfaat karena agnosia apraxia memengaruhi pemahaman yang memengaruhi gerakan. Kemudian (Polanowska & Pietrzyk-krawczyk, 2016) mengatakan bicara apraksia adalah gangguan pada motorik bicarayang disebabkan oleh strok.

d. Disartria

Salah satu dari banyak gangguan bicara bahasa disebabkan oleh disartria. Travis (1971) dalam Sastra mengatakan kan dysarthria sebagai campur tangan dalam berbicara disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pusat yang secara langsung mengontrol aktivitas otot yang terlibat dalam pembentukan suara dalam bicara. Kehilangan kontrol otot-otot ini dapat mencakup kelemahan, melambat, atau nonkoordinasi. Gangguan berbicara ini menunjukkan gangguan dalam pelaksanaan pola motorik bicara yang menyebabkan kelumpuhan, kelemahan, atau kesalahan dalam mengatur otot-otot bicara.

C. METODE PENELITIAN

Teknik pengumpulan data sangat berpengaruh dalam penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik dasar (teknik rekam), teknik observasi partisipatif/ simak libat cakap dan teknik tulis. Pada prosesnya peneliti berbicara dan menguji kemampuan pasien ketika pasien

berada di rumah. Topik pembicaraan yakni tentang lingkungan sekitar penderita strok yang diawali dengan nama, makanan, minuman dan hal-hal yang dirasa perlu. Kemudian peneliti memancing pasien untuk berbicara lebih banyak dan menyimpan ujaran-ujaran tersebut di alat perekam. Tidak hanya mereka peneliti juga mencatat apa yang telah diujarkan oleh pasien.

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Pada tabel di bawah ini terdapat empat proses yang peneliti temukan pada saat menganalisis data. Keempat proses tersebut adalah: pertama, proses pelepasan (penghilangan) fonem, kedua proses penambahan pada morfem, ketiga proses perubahan yang tidak beraturan dan yang terakhir adalah proses ganti. Gangguan pelafalan yang dialami oleh penderita akan diuraikan pada bagian analisis berikut.

Tabel 1.1
Gangguan Fonem yang dilafalkan oleh penderita Strok

No.	Ujaran Responden	Target Ujaran	Proses Tuturan yang Diturunkan oleh Responden			
			Pelesapan	Ganti	Penambahan	Irregular
1	amak e mangaleh ayia	amak e mangaleh ayia				
2	di kadai ayia	di kadai ayia				
3	cikolah di batam	cikolah (sikolah) di batam		/s/ menjadi /c/		
4	be aok ai	be (bae) aok (lalok) ai (lai)	/a/ pada bae. /l/ pada /lalok/ dan /l/ pada /lai/			
5	ndak bica	ndak bisa = bisa		/s/ menjadi /c/		
6	ndak adho	ndak ado (adho)			/d ^h / pada /ado/	
7	habis	habis				

8	kajo bantu amaknyo	kajo (karajo) bantu amaknyo	/-ra-/ pada /kajo/			
9	tiok aRi di cikolah	tiok aRi (hari) di cikolah (sikolah)	/h-/ pada /hari/	/-r-/ pada /hari/ menjadi /- R-/ cikolah (sikolah)		
10	eo satuih mopuluah saRi	eo (seo) satuih mopuluah saRi = sahari	/s/ pada /seo/ /-ha-/ pada /sahari/	/-r-/ pada /sari/ menjadi /R/		

Pelafalan dalam menuturkan morfem suatu bagian masalah yang sedang dihadapi oleh responden di atas. Gangguan dalam bertutur yang pertama ada pada morfem /sikolah/, /sikolah/ berarti /sekolah/. Morfem tersebut terdapat pada nomor tiga. morfem yang dilafalkan responden adalah /cikolah di batam/.

Pada saat melafalkan morfem tersebut responden tidak dapat menuturkan morfem tersebut sesuai yang diharapkan. Pada saat melafalkan morfem tersebut responden melafalkan kata /cikolah/ yang semestinya responden bertutur /sikolah/ (bahasa Minang) yang berarti /sekolah/ dalam bahasa Indonesia.

Peristiwa pelafalan tersebut merupakan peristiwa pergantian. Pergantian tersebut terjadi pada fonem /s/ alveolar fricatif central voiceless menjadi /c/ alveolar africative central voiceless. Pergantian ini dapat dikatakan pergantian dalam satu lingkungan alveolar voiceless.

Proses ganti tersebut juga terjadi pada morfem /bisa/, morfem ini sekaligus diujarkan bersamaan dengan /ndak bica/. Morfem ini berada pada urutan kelima. Proses terjadi pergantian morfem tersebut sama dengan morfem /sikolah/. Pada saat ini pergantian seperti itu juga terjadi. Bunyi frikatif disambut dengan bunyi fonem /i/ tinggi depan.

Proses ganti fonem tersebut adalah terjadi pergantian fonem alveolar frikatif central voiceless /s/ dengan fonem alveolar afrikatif central voiceless /c/. Sehingga morfem bisa diujarkan responden dengan /bica/.

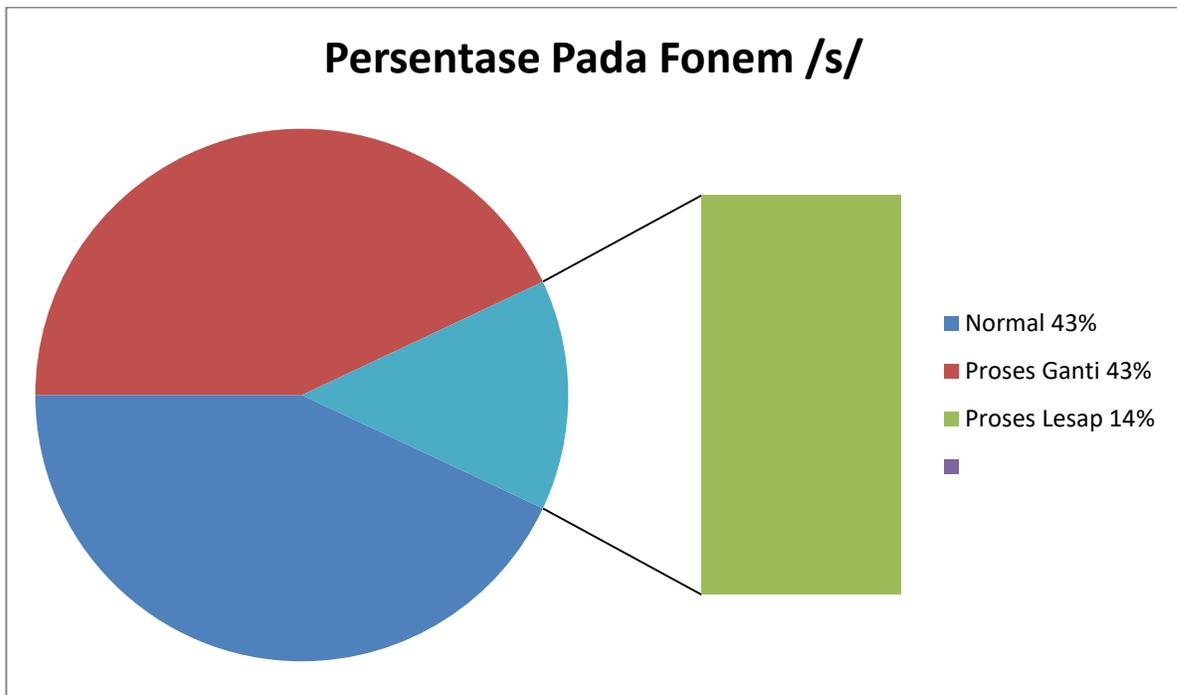
Selanjutnya, responden ini tidak selalu gagal dalam melafalkan fonem /s/. Ternyata pada morfem:

1. /habis/,
2. /satuih/, dan
3. /saRi/

Pada kata: (eo satuih mopuluah saRi). Dia ternyata dapat melafalkan fonem /s/ itu tanpa tergantikan dengan

fonem lainnya. Dapat disimpulkan bahwa; apabila fonem /s/ itu berada di akhir morfem maka dapat dilafalkan dengan baik. Selanjutnya, apabila fonem /s/ itu berada pada posisi antepenultima dan diikuti dengan fonem /a/ (rendah pusat), seperti terlihat tiga fonem di atas. Sementara itu, apabila posisi fonem /s/ pada antepenultima, yang diikuti oleh /e/ (tengah depan) maka terjadi pelepasan pada fonem /s/ tersebut.

Persentase peristiwa tersebut dapat penulis gambar pada grafik di bawah ini:



Proses ganti berikutnya terjadi pada bunyi alveolar /r/ trill dengan uvular /-R-/ trill. Peta bunyi tersebut terlihat pada tabel di bawah ini.

THE INTERNATIONAL PHONETIC ALPHABET (revised to 2015)

CONSONANTS (PULMONIC)

© 2015 IPA

	Bilabial	Labiodental	Dental	Alveolar	Postalveolar	Retroflex	Palatal	Velar	Uvular	Pharyngeal	Glottal
Plosive	p b			t d		ʈ ɖ	c ɟ	k ɡ	q ɢ		ʔ
Nasal	m	ɱ		n		ɳ	ɲ	ŋ	ɴ		
Trill	ʙ			ɾ					ʀ		
Tap or Flap		ⱱ		ɾ		ɽ					
Fricative	ɸ β	f v	θ ð	s z	ʃ ʒ	ʂ ʐ	ç ʝ	x ɣ	χ ʁ	ħ ʕ	h ɦ
Lateral fricative				ɬ ɮ							
Approximant		ʋ		ɹ		ɻ	j	ɰ			
Lateral approximant				l		ɭ	ʎ	ʟ			

Symbols to the right in a cell are voiced, to the left are voiceless. Shaded areas denote articulations judged impossible.

Morfem yang dilafalkan oleh responden terdapat pada morfem /hari/, pada pelafalan morfem ini ada masalah yang dialami oleh penutur dalam melafalkannya. Masalah tersebut adalah pergantian fonem /-r-/ alveolar trill berubah menjadi fonem /-R-/ uvular trill pada morfem /hari/. Pergantian fonem tersebut berada pada lingkungan yang sama yaitu lingkungan trill.

Sementara itu pergantian lain juga terjadi pada morfem /sahari/ (bahasa Minang) artinya sehari. Pergantian itu terjadi pada saat melafalkan fonem /-r-/. Fonem yang diujarkan oleh responden berubah menjadi /-R-/.

Proses Lesap adalah bagian masalah kedua yang dialami oleh responden ini. Adapun morfem-morfem tersebut terdapat pada morfem di bawah ini. Seperti:

1. be aok ai
2. kajo bantu amaknyo
3. tiok aRi di cikolah
4. eo satuiah mopuluah saRi

Bahasa di atas adalah bahasa Minang, hasil record dari responden. Adapun maksud dari ujaran tersebut adalah:

1. be (bae) aok (lalok) ai (lai)
2. kajo (karajo) bantu amaknyo
3. tiok aRi (hari) di cikolah (sikolah)
4. eo (seo) satuiah mopuluah saRi = sahari

Sementara itu makna dari ujaran tersebut adalah:

1. Mau tidur lagi
2. Kerja bantu ibunya
3. Tiap hari sekolah
4. Sewanya seratus lima puluh sehari

Pada peristiwa melafalkan fonem /r/ tersebut terjadi dua peristiwa, peristiwa terjadi pada proses lesap dan proses ganti. Proses lesap terjadi pada saat responden melafalkan morfem /kajo/ morfem yang seharusnya adalah /karajo/. Pada saat melafalkan morfem ini, responden hanya sanggup melafalkan /kajo/. Di samping itu, pelepasan juga terjadi pada saat melafalkan fonem /l/, hal itu terjadi pada saat melafalkan morfem /lalok/ dan /lai/. Di sini

responden hanya sanggup melafalkan /aok/ dan /ai/.

Peristiwa yang berikut adalah peristiwa substitute (ganti), dalam peristiwa ini terjadi dua morfem. Morfem tersebut adalah /ari/ (hari) dan /sari/ (sahari). Morfem trill alveolar /r/ berubah menjadi uvular /R/ pada hari dan sahari.

Peristiwa yang terakhir adalah penambahan, penambahan dalam ujaran morfem dianggap suatu gangguan dalam bertutur. Gangguan itu disebut dengan anamnesis. (Dharmaperwira-Prins, 2004, p. 194) mengatakan bahwa anamnesis bertujuan untuk membuat inventarisasi masalah-masalah komunikasi yang dialami penutur; Mengevaluasi bicara, bahasa, dan prosodi penutur pada waktu berbicara spontan. Peristiwa tersebut berada pada saat melafalkan morfem “ado” menjadi “ad^ho”. Fonem /d^h/ adalah aspirat.

E. SIMPULAN

Peristiwa yang terjadi pada penelitian ini adalah peristiwa pelepasan, ganti, dan penambahan. Peristiwa pelepasan terjadi pada /a/ pada bae. /l/ pada /lalok/ dan /l/ pada /lai/, /-ra-/ pada /kajo/, /h-/ pada /hari/, /s/ pada /seo/, /-ha-/ pada /sahari/.

Sementara itu peristiwa lainnya juga terjadi pada, pergantian fonem baik di depan, di tengah morfeom maupun di belakang morfem. Seperti: /s/ menjadi /c/ pada data nomor tiga, /s/ menjadi /c/ pada data nomor 5, V pada data nomor sembilan, dan /-r-/ pada /sari/ menjadi /R/ pada data nomor sepuluh. Pada peristiwa penambahan terdapat satu peristiwa yaitu: /d^h/ pada /ado/. Bunyi d^h adalah bunyi aspirate.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Bonvillian, N. (1977). *Language, Culture and Communication: The Meaning of Messages*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Byrd, C. T., McGill, M., & Usler, E. (2015). Nonword repetition and phoneme elision in adults who do differences. *Journal of Fluency Disorders*, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.01.004>
- Dharmaperwira-Prins, R. (2004). *Gangguan-Gangguan Komunikasi Hemisfer Kanan dan Pemeriksaan Komunikasi Kanan (PKHK)*.
- Field, J. (2003). *Psycholinguistics A Resource Book For Students: USA and Canada* by Routledge.
- Kridalaksana, H. (1993). *KamusLinguistik*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Leung, J. H., Purdy, S. C., Tippett, L. J., & Leão, S. H. S. (2017). Affective speech prosody perception and production in stroke patients with left-hemispheric damage and healthy controls. *Brain and Language*, 166, 19–28. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2016.12.001>
- Linnavalli, T., Putkinen, V., & Tervaniemi, M. (2017). Author ' s Accepted Manuscript. *Neuropsychologia*. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.05.013>
- New, A. B., Robin, D. A., Parkinson, A. L., Duffy, J. R., Mcneil, M. R., Piguet, O., ... Ballard, K. J. (2015). NeuroImage : Clinical Altered resting-state network connectivity in stroke patients with and

without apraxia of speech. *YNICL*, 8,
429–439.

<https://doi.org/10.1016/j.nicl.2015.03.0>

13