

**GANGGUAN BERBAHASA
PADA PENDERITA AFASIA WERNICKE PASCASTROK:
(KAJIAN PSIKOLINGUISTIK)**

SKRIPSI



OLEH:

HESTY ROUDLOTUL MAULIDYA

NIM. A74219024

**PROGRAM STUDI SASRA INDONESIA
FAKULTAS ADAB DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL**

SURABAYA

2023


PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hesty Roudlotul Maulidya
NIM : A74219024
Prodi : Sastra Indonesia
Fakultas : Adab dan Humaniora
Universitas : UIN Sunan Ampel Surabaya

Dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa SKRIPSI ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Jika ternyata di kemudian hari skripsi ini terbukti bukan hasil karya sendiri, saya bersedia mendapatkan sanksi berupa pembatalan gelar kesarjanaan yang saya peroleh.

Surabaya, 26 Maret 2023
Yang membuat pernyataan



Hesty Roudlotul Maulidya

LEMBAR PERSETUJUAN


GANGGUAN BERBAHASA
PADA PENDERITA AFASIA WERNICKE PASCASTROK:
(KAJIAN PSIKOLINGUISTIK)

Oleh:
HESTY ROUDLOTUL MAULIDYA
A74219024

Disetujui untuk diujikan oleh Tim Penguji, Program Studi Sastra Indonesia,
Fakultas Adab dan Humaniora, UIN Sunan Ampel Surabaya.

Surabaya, 3 April 2023

Pembimbing Skripsi 1



Haris Shofiyuddin, M.Fil.I.
NIP. 198204182009011012

Pembimbing Skripsi 2



Guntur Sekti Wijaya, M.A.
NIP. 198605242019031004

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sastra Indonesia



Haris Shofiyuddin, M.Fil.I.
NIP. 198204182009011012

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah diuji dan diterima oleh Tim Penguji, Program Studi Sastra Indonesia, Fakultas Adab dan Humaniora, UIN Sunan Ampel Surabaya pada 12 April 2023

TIM PENGUJI

Penguji 1



Haris Shoffiyuddin, M.Fil.I.
NIP. 198204182009011012

Penguji 2



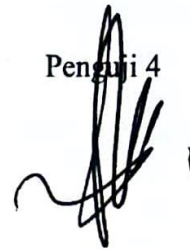
Guntur Sekti Wijaya, M.A.
NIP. 198605242019031004

Penguji 3



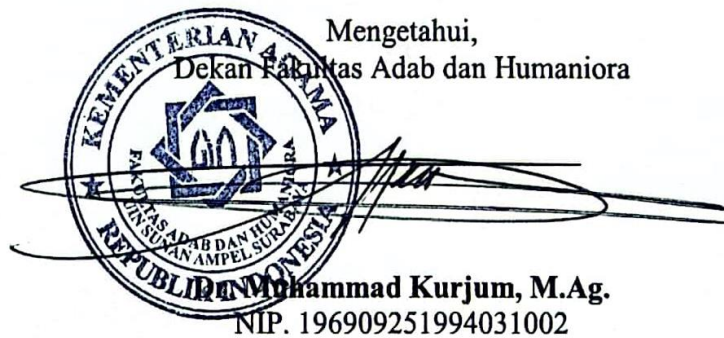
Siti Rumilah, S.Pd., M.Pd.
NIP. 197607122007102005

Penguji 4



Jiphie Gilia Indriyani, M.A.
NIP. 198801162019032007

Mengetahui,
Dekan Fakultas Adab dan Humaniora



Muhammad Kurjum, M.Ag.
NIP. 196909251994031002



UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300

E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Hesty Roudlotul Maulidya

NIM : A74219024

Fakultas/Jurusan : Fakultas Adab dan Humaniora / Jurusan Sastra Indonesia

E-mail address : roudlotulhesty@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Wernicke Pascastrok:(Kajian Psikolinguistik)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 2 Mei 2023

Penulis

(Hesty Roudlotul Maulidya)

ABSTRAK

Maulidya, Hesty Roudlotul. (2023). *Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Wernicke Pascastroke: (Kajian Psikolinguistik)*. Sastra Indonesia, UIN Sunan Ampel Surabaya. Pembimbing 1: Haris Shofiyudin, M.Fil. Pembimbing 2: Guntur Sekti Wijaya, S.S., M.A.

Pada penelitian ini berfokus pada bentuk penelitian afasia wernicke yang cocok dengan kondisi objek penderita pascastroke pada pengucapan penderita lancar huruf vokal dan konsonannya namun dalam penyebutan suatu objek yang dituju mengalami salah antara pikiran dan ucapannya sehingga menimbulkan kesalahan dalam berbahasa dan maknanya hingga bentuk bahasa yang diujarkan menimbulkan pola lengkap dan tidak lengkap dari berbagai jenis kalimat.

Teori yang digunakan pada penelitian ini yakni teori Psikolinguisti yaitu ilmu yang mengulas tentang proses psikologis yang terjadi pada manusia dengan penghasilan kalimat dan pemahaman kalimat yang didengar saat berkomunikasi dengan kemampuan yang didapat manusia dalam berbahasa. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif berupa pendeskripsian mengenai bentuk bahasa yang diujarkan oleh penderita afasia wernicke pascastroke.

Hasil dan kesimpulan pada penelitian ini yakni dari 30 data yang ditemukan ada dua jenis data yang ditemukan pada saat penderita mengujarkan kalimat. Data pertama, penderita mampu memahami apa yang dimaksud lawan bicara adanya kesinambungan kata saat diujarkan meskipun kata tersebut salah pengucapannya. Data kedua, penderita tidak memahami apa yang dimaksud lawan bicara sehingga memunculkan pengulangan kalimat untuk mempertegas kembali apa yang dimaksud lawan bicara, jawaban yang diujarkan oleh penderita mengalami ketidaksinambungan kalimat sehingga memerlukan pengulangan dan penegasan kata kembali.

Kata Kunci: Afasia Wernicke, Psikolinguistik, Pola Kalimat dan Jenis

Kalimat

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

ABSTRACT

Maulidya, Hesty Roudlotul. (2023). Language Disorders in Poststroke Wernicke's Aphasia Sufferers: (Psycholinguistic Studies). Indonesian Literature, UIN Sunan Ampel Surabaya. Advisor 1: Haris Shofiyudin, M.Fil. Advisor 2: Guntur Sekti Wijaya, S.S., M.A.

This study focuses on the form of Wernicke's aphasia research which fits the condition of the object of post-stroke sufferers in the pronunciation of patients who are fluent in vowels and consonants but in mentioning an object that is intended to experience errors between thoughts and speech resulting in errors in language and its meaning so that the form of the language spoken causes complete and incomplete patterns of different types of sentences.

The theory used in this study is the Psycholinguistic theory, namely the science that reviews the psychological processes that occur in humans by producing sentences and understanding sentences heard when communicating with the abilities that humans acquire in language. The method used in this study is qualitative in the form of a description of the forms of language spoken by post-stroke Wernicke's aphasia sufferers.

The results and conclusions in this study are that of the 30 data found, there are two types of data found when the patient utters a sentence. The first data, the patient is able to understand what the other person means by the continuity of the word when it is said even though the word is mispronounced. The second data, the sufferer does not understand what the interlocutor means so that it raises the repetition of sentences to reaffirm what the interlocutor means, the answers uttered by the sufferer experience sentence discontinuity so that they require repetition and reaffirmation of words.

Keywords: Wernicke's aphasia, Psycholinguistics, Sentence Patterns and Sentence Types

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR ISI

HALAMAN DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.5 Penelitian Terdahulu	11
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 Gangguan Wicara atau Afasia	16
2.2 Macam-macam Afasia	18
2.3 Klasifikasi Afasia dalam Kelancaran Berbahasa	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	24
3.2 Lokasi Penelitian	24
3.3 Pengumpulan Data	25
3.3.1 Data Penelitian	25
3.3.2 Sumber Data Penelitian	25

3.4 Metode Pengumpulan Data	25
3.5 Analisis Data.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
4.1 Bentuk Gangguan Berbahasa	29
4.2 Jenis dan Pola Kalimat Gangguan Berbahasa	50
4.2.1 Analisis Bentuk Pola Kalimat Berita	50
4.2.2 Analisis Bentuk Pola Kalimat Perintah	56
4.2.3 Analisis Bentuk Pola Kalimat Tanya	58
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	62
5.2 Saran.....	63
REFERENSI	64
RIWAYAT HIDUP.....	74

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Bentuk Dialog Penderita Afasia Wernicke.....	30
Tabel 4.2.1 Analisis Pola Kalimat dan Jenis Kalimat Berita pada Ujaran Penderita Afasia Wernicke	50
Tabel 4.2.2 Analisis Pola Kalimat dan Jenis Kalimat Perintah pada Ujaran Penderita Afasia Wernicke.....	57
Tabel 4.2.3 Analisis Pola Kalimat dan Jenis Kalimat Tanya pada Ujaran Penderita Afasia Wernicke	58

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR LAMPIRAN

Foto Penderita <i>Stroke</i>	66
Biodata Narasumber Tanya Jawab <i>Online</i>	67
Surat Keterangan Dokter Spesialis	68
<i>Screenshot</i> Bukti Tanya Jawab <i>Online</i>	69
Foto CT Kepala Penderita <i>Stroke</i>	70
<i>Screenshot</i> Bukti Tanya Jawab <i>Online</i>	71
Foto Hasil Pemeriksaan Laboratorium	72
Foto Surat Pendaftaran BPJS	73



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bahasa merupakan media komunikasi sebagai sistem lambang bunyi yang diucapkan dari alat ucap manusia. Dalam kehidupan, bahasa memiliki peran penting sebagai kemajuan dalam pola pikir manusia. Indah(2017:3) mengatakan informasi merupakan sarana dalam bertukar informasi terhadap dua individu yang berkaitan. Bahasa merupakan bagian dari jenis komunikasi. Defisi komunikasi memiliki elemen penting sebagai pertukaran informasi, yaitu (a) pengiriman informasi, (b) penerimaan informasi, (c) isi dari informasi, (d) maksud dari komunikasi serta (e) media pertukaran informasi individu. Dari beberapa elemen tersebut, elemen kelima merupakan syarat terjadinya sebuah komunikasi. Namun, hal itu menjadikan elemen tersebut tidak semua dapat terpenuhi dalam kenyataan. Alat interaksi yang digunakan manusia yang paling penting adalah berupa bahasa.

Bahasa digunakan untuk mengeskpresikan sebuah ide manusia untuk membangun kerjasama, berkomunikasi, dan mengidentifikasi diri (Abdul, 2012). Dalam menggunakan bahasa, maka sarana untuk mengekspresikan diri dan sebagai alat komunikasi sekaligus aalah bentuk dari identitas diri. Namun, Komunikasi dapat berjalan dengan lancar apabila penutur menyampaikan kepada pendengarnya secara cermat dan mudah. Jika tidak berjalan dengan lancar, pastinya penutur mengalami gangguan berbahasa dalam berkomunikasi. Orang yang tidak mampu berbicara secara normal banyak dijumpai dari kalangan masyarakat, salah satunya adalah seseorang yang menderita strok pada kerusakan bagian otak.

Sebuah kajian linguistik yang membahas tentang gangguan wicara pada penderita stroka adalah psikolinguistik. Menurut Simanjutak dalam Harras (2009) psikolinguistik adalah ilmu yang mengulas tentang proses psikologis yang terjadi pada manusia dengan penghasilan kalimat dan pemahaman kalimat yang didengar saat berkomunikasi dengan kemampuan yang didapat manusia dalam berbahasa. Dari penjelasan tersebut bahwa psikolinguistik merupakan kajian linguistik makro yang mempelajari tentang sebuah proses mental pada manusia dalam berbahasa. Dari segi etimologi, psikolinguistik gabungan dari dua kata yaitu “psikologi” dan “linguistik”. Dalam hal itu, psikolinguistik telah mempelajari berbagai faktor psikologi dan neurobiologi dengan dimungkinkan manusia untuk mendapatkan, serta menggunakan dan memahami bahasa. Psikolinguistik telah menguraikan beberapa proses dari psikologi yang terjadi ketika seseorang mengucapkan kata atau kalimat yang terdengar dalam waktu bercakap-cakap. Maka secara teori dapat dipahami bahwa tujuan utama dari psikolinguistik adalah untuk menemukan teori yang berhubungan dengan linguistik sehingga dapat diterima secara psikologi dan menerangkan tentang hakikat dan pemerolehan bahasa serta gangguan yang terjadi saat berbahasa.

Menurut Abdul Chaer (2012) gangguan berbahasa dilihat secara garis besar terbagi menjadi dua bagian yaitu gangguan dari faktor medis dan gangguan dari faktor lingkungan. Akibatnya menimbulkan kelainan pada alat-alat berbicara adalah hasil dari gangguan faktor medis. Sedangkan akibat dari kehidupan tidak alami adalah tersisih, terisolasi dari lingkungan masyarakat adalah bagian dari hasil gangguan faktor lingkungan sosial. Maka dari itu, gangguan berbahasa

adalah jenis kelainan dalam berkomunikasi saat penderita sulit pengujaran bahasa akibat gagal mencapai proses mengembangkan bahasa. Pada dasarnya, penyakit stroke timbul karena ada kerusakan pada bagian otak di kedua hemisfer otak yaitu hemisfer kiri dan hemisfer kanan.

Otak terbagi menjadi dua bagian yaitu (i) batang otak (*brain stem*) dan (ii) korteks serebral (*cerebral cortex*) (Dardjowidjojo, 2018). Batang otak memiliki beberapa bagian yaitu *medulla*, *pons*, otak tengah, dan *cerebellum*. Batang otak berfungsi sebagai *physical body* yaitu sebagai keluar masuknya pernapasan pada otak, gabungan dari detak jantung dan sebagai munculnya emosi (Dardjowidjojo, 2018). Sedangkan korteks serebral menangani dari fungsi intelektual dan kebahasaan. Bagian dari korteks serebral ini terbagi menjadi dua bagian yaitu hemisfer kanan dan hemisfer kiri. Dalam otak manusia hanya berukuran 2% dari seluruh ukuran badan manusia dan menyedot energi hingga 15% dari seluruh aliran darah dan 20% dari sumber daya metabolik tubuh (Dardjowidjojo, 2018).

Kerusakan pada otak terjadi saat aliran darah otak tidak tercukupi dan terjadi sempitnya pembuluh darah dan kekurangan oksigen. Pecahnya pembuluh darah dan kekurangan oksigen adalah definisi dari stroke. Penentuan penyakit stroke dapat dilihat dari letak kerusakan pada bagian hemisfer yang berkaitan. Gangguan wicara yang terjadi pada penderita stroke, umumnya memiliki kerusakan pada hemisfer sebelah kiri. Afasia (*aphasia*) merupakan gangguan wicara yang dialami oleh penderita stroke. Hemisfer kiri dan hemisfer kanan memiliki peran yang bersilang yaitu anggota badan di sebelah kanan dikendalikan oleh hemisfer kiri

dan anggota badan di sebelah kiri dikendalikan oleh hemisfir kanan begitupun termasuk pada bagian wajah.

Afasia juga merupakan salah satu kesalahan dari sang penderita dalam mengungkapkan pikiran yang tidak sinkron dengan maksud pengungkapannya. Hal itu menjadi sebab bahwa hemisfir kiri sebagai pusat untuk mengatur bahasa. Umumnya, penyandang afasia mengalami beberapa gangguan dari segi fonologi (pengucapan lafal), morfologi (pembentukan kata), sintaksis (penguraian tata kalimat), semantik (perbedaan makna dalam pelafalan), dan pragmatik (tindak tutur). Dapat diperhatikan, penyandang afasia mampu mendengarkan pembicaraan orang namun mengalami kesulitan dalam memahami apa yang dimaksud penutur. Menurut Dardjowidjojo (2018) afasia merupakan sebuah penyakit wicara yaitu penderita tidak mampu berbicara dengan baik karena adanya kerusakan di bagian otak. Maka dari itu, afasia adalah bentuk dari gangguan berbahasa akibat adanya penyakit yang berada di bagian otak.

Menurut Kaplan dalam Dardjowidjojo (2018) ada beberapa macam yang ditemukan dari afasia yaitu afasia broca, afasia wernicke, afasia anomik, afasia global, afasia konduksi, dan disatria. Afasia broca memiliki gangguan yang terletak dalam pengungkapan bunyi ujaran seperti bentuk vokal dan konsonannya, afasia wernicke memiliki gangguan pada makna kata yang diucapkan penderita tidak sesuai dengan apa yang dipikirkan, afasia anomik memiliki gangguan pada sukarnya dalam pengucapan maksud, afasia global memiliki gangguan berbicara diberbagai banyak bagian sehingga menimbulkan sukar dalam memahami ujaran, tidak mengerti apa yang dimaksud serta kata tidak diucapkan dengan jelas, afasia

konduksi memiliki gangguan berbicara pada pengulangan kata yang tidak mampu untuk dilakukan serta tidak memahami apa yang dikatakan oleh pembicara. Dalam keseharian, objek yang diambil peneliti adalah penderita strok yang mengalami gangguan berbicara dan berbahasa. Penderita mampu mengucapkan kata dan kalimat dengan lancar baik vokal dan konsonannya, mampu melakukan pengulangan kata, mampu memahami apa yang diucapkan oleh pembicara namun mengalami kekeliruan saat mengucapkan apa yang dimaksud tidak sesuai dengan makna yang diucapkan.

Studi kasus penelitian ini dilakukan secara mendalam serta mengamati dalam jangka waktu yang sangat lama sekitar satu tahunan yaitu semenjak terdapat mata kuliah Psikolinguistik dan memahami secara cermat perbedaan tentang jenis-jenis dari afasia dengan objek penderita strok yang sekarang sedang mengalami proses pemulihan (pascastrok). Karakteristik afasia wernicke dapat terlihat banyak dari segi perbedaan makna dan maksud yang diujarkan. Oleh karena itu data yang didapat banyak unsur dialog antara penderita dengan peneliti. Hal ini sangat menarik untuk dilakukan penelitian karena belum banyak penelitian tentang afasia yang dikaji dari segi leksikalnya.

Alasan pemilihan penelitian ini karena penderita strok memiliki perkembangan linguistik setelah beliau mengalami strok hingga proses pemulihan (pascastrok). Saat ini hasil pengamatan yang terekam oleh peneliti adalah beliau mengalami afasia broca karena awal memulai pembicaraan, ketika penderita strok marah beliau mengalami afasia konduksi yaitu melakukan pengulangan kata. Lawan bicara tidak bisa menjelaskan secara baik ketika penderita sedang marah

dan menjawab keterangan lawan bicara dengan melakukan pengulangan kalimat secara terus menerus. Ketika penderita sedang mengalami suatu hal yang mengagetkan, gelisah dan memikirkannya dengan kuat, dilihat dari ekspresi penderita yang sering melamun, maka tingkat pengujaran mengalami penurunan drastis dimana penderita tidak mampu mengucapkan kalimat secara jelas. Namun ketika penderita sedang mengalami keadaan yang tenang, beliau berbicara secara tenang dan perlahan maka beliau mendapati afasia wernicke karena apa yang diucapkan dengan maksud mengalami ketidaknyambungan dan timbul perbedaan makna.

Maka dari itu peneliti mengambil bentuk penelitian berupa afasia wernicke yang diderita beliau karena data yang banyak ditemukan ketika penderita sedang melakukan komunikasi secara tenang dan pelan maka ditemukan banyaknya kekeliruan yang terjadi. Produksi bahasa penderita juga mengalami penurunan. Penurunan itu dapat terlihat ketika penderita berusaha untuk mengeluarkan kata-kata dari lisannya. Jika ditanya sesuatu maka ada kesenyapan dan mengeluarkan ujaran untuk menjawabnya, namun kata-katanya mengalami perbedaan maksud.

Akan tetapi, jika kesenyapan itu berlangsung lama, maka penderita lupa apa yang akan diujarkan sehingga peran dari orang-orang atau keluarga penderita sangat diperlukan guna untuk mengeja kata atau kalimatnya dan dapat diinterpretasikan makna atau maksudnya sehingga lingkungan dapat memberikan kesadaran terutama pada pihak keluarga yang sebenarnya menjadi sasaran adalah komunikasi karena komunikasi merupakan sesuatu yang harus dilakukan terhadap orang lain sehingga komunikasi tersebut menjadi tanggung jawab dari kedua

belah pihak dan beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk membantu penderita dalam memahami dan memberitahukan sesuatu. Untuk itulah penelitian gangguan berbahasa yang terjadi pada penderita strok khususnya pada penderita afasia wernicke bagi keluarga tidak mengalami bentuk pengabaian terhadap pasien ataupun membiarkan pasien tanpa adanya interaksi komunikasi serta penelitian yang khusus membahas ekspresi verbal aspek gramatikal pada afasia wernicke secara lebih mendalam tidak banyak dilakukan terutama pada bentuk penelitian tentang gangguan strok pada penderita afasia wernicke sulit ditemui maka penelitian ini dilakukan agar memperoleh gambaran yang komprehensif tentang ekspresi verbal aspek gramatikal dari penyandang afasia wernicke yang dikaji menggunakan psikolinguistik.

Dalam penderita afasia wernicke juga ditemukan bentuk pola kalimat yang tidak lengkap saat diujarkan. Pola kalimat yang lengkap pasti meliputi Subjek-Predikat-Objek. Dalam data kalimat nomor 1 *HesJupukno iku!*. Dalam bahasa Indonesia HesAmbilkan itu memiliki pola kalimat S-P. Subjek adalah kata “Hes” dan Predikat adalah “Ambilkan”. Pola-pola yang diujarkan oleh penderita bisa diidentifikasi berdasarkan bentuknya maka akan ditemukan berbagai perbedaan dari bentuk pola kalimat yang diujarkan baik dari kalimat perintah, kalimat tanya, maupun kalimat yang lainnya. Terapi mandiri yang biasa dilakukan oleh keluarga penderita adalah dengan melakukan komunikasi secara tenang dan perlahan sehingga penderita mampu mengucapkan secara jelas baik vokal dan konsonannya. Selain itu juga, dalam melakukan komunikasi dengan penderita

disiasati dengan beberapa gerakan atau tebak menebak apa yang sebenarnya dimaksud oleh penderita.

Maka penelitian ini mengambil bentuk penelitian afasia wernicke yang cocok dengan kondisi objek penderita strok dengan fokus pada pengucapan penderita lancar huruf vokal dan konsonannya namun dalam penyebutan suatu objek yang dituju mengalami salah antara pikiran dan ucapannya sehingga menimbulkan kesalahan dalam berbahasa dan maknanya. Letak kerusakan pada afasia wernicke berada di bagian wernicke yaitu dibagian belakang dari lobe temporal. Penderita afasia ini memiliki kelancaran dalam berbahasa dan bentuk sintaksisnya. Namun, kalimat yang diucapkan sulit untuk dipahami karena terdapat kata yang tidak sesuai makna dengan kata yang diucapkan sebelumnya. Dengan permasalahan dari objek penelitian, penulis berharap bisa memberikan manfaat bagi keluarga penderita penyakit afasia wernicke pascastrok guna untuk memahami apa yang dibicarakan oleh penderita tersebut.

Dengan demikian, pada uraian penjelasan latar belakang di atas maka peneliti mengambil judul “Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Wernicke Pascastrok: Kajian Psikolinguistik” sesuai dengan topik yang dibahas.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian penjelasan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dikemukakan dapat dirumuskan menjadi fokus penelitian, yaitu:

1. Apa bentuk gangguan berbahasa pada penderita afasia wernicke pascastrok?
2. Bagaimana jenis dan pola kalimat yang dihasilkan pada penderita afasia wernicke pascastrok?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Mengetahui bentuk gangguan berbahasa pada penderita afasia wernicke pascastrok.
2. Mengetahui jenis dan pola kalimat yang dihasilkan pada penderita afasia wernicke pascastrok.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Wernicke Pascastrok: Kajian Psikolinguistik” memiliki manfaat baik secara teoretis maupun secara praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan baru, memperluas pengalaman, dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan mengenai linguistik terutama dalam bidang kajian psikolinguistik, memperkaya teori yang

berkenaan dengan gangguan berbahasa yaitu afasia wernicke pada penderita strok.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa dari penelitian ini adalah mahasiswa mampu memahami mengenai perubahan yang terjadi dalam gangguan berbahasa oleh penderita afasia wernicke pascastrok melalui kajian psikolinguistik.

b. Bagi Dosen

Bagi dosen manfaat yang dapat diambil adalah mampu memberikan bimbingan khusus kepada mahasiswa yang memiliki judul skripsi sesuai dengan keahlian dan pengalaman dosen dalam bimbingan .

c. Bagi Prodi

Manfaat bagi prodi adalah diharapkan penelitian ini mampu menjadi alternatif media pembelajaran yang inovatif dalam mata kuliah psikolinguistik.

d. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti diharapkan dapat memberikan kesempatan dalam melakukan penelitian guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang linguistik khususnya pada gangguan berbahasa yang terjadi pada penderita strok.

1.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memiliki tujuan yaitu mendapatkan bahan perbandingan penelitian. Selain itu, untuk menghindari anggapan persamaan dalam melakukan penelitian, maka peneliti mencantumkan hasil penelitian terdahulu sebagai kajian pustaka sebagai berikut:

1. Hasil Penelitian Andrew M. Purnomo, Jurnal e-Clinic (2016)

(Prof et al., 2016) dalam jurnal yang berjudul “*Angka Kejadian Afasia pada Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2015*” menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk memahai beberapa angka kejadian yang terjadi dari penderita strok di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou di Manado pada tahun 2015.

Dipaparkan hasil penelitian tersebut 455 pasien penderita strok, 60 pasien diantaranya mengalami gangguan afasia. Penderita afasia kebanyakan berusia 30 tahun dan yang paling tua berusia 85 tahun. Dari umur 30 tahun dan 60 tahun angka kejadian afasia yang diderita paling banyak berumur di atas 60 tahun. (60%) penderita mengalami *stroke non hemoragik*, (78,3%) mengalami *hemiparesis dekstra* dan (10%) mengalami afasia *hemiparesis sinistra*. Maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2015 penderita afasia sebanyak 13,2% dan mengalami peningkatan afasia pada usia di

atas 30 tahun ke atas ditiap dekade. Jenis kelamin dan jenis stroke tidak memiliki perbedaan yang bermakna namun pasien dengan penderita *hemiparesis sinistra* serta mengalami afasia yang ditandai dengan terlibatnya hemisfir dekstra.

2. Hasil Penelitian Icha Fadhilasari, Jurnal Buana Bastra. 2016.

(Fadhilasari, 2016) dalam jurnal Buana Bastra Volume 3 Nomor 1 yang berjudul “*Deviasi Linguistis pada Tuturan Penderita Afasia Broca Akibat Stroke*” subjek penelitian yang digunakan adalah dua penyandang afasia broca akibat dari *stroke iskemik* dan *hemoragik*. Teknik penelitian yang dilakukan menggunakan teknik observasi, rekam, catat, dan wawancara.

Hasil penelitian di atas memiliki temuan berupa deviasi pada linguistis yang terjadi dalam tuturan kedua penderita afasia broca yang ditranskripsikan dengan transkripsi fonetis. Terdapat 4 hal yang dilakukan untuk pengujaran kata-kata pada penderita yaitu penambahan, penyederhanaan, penggantian, dan ketidakberaturan.

Hal tersebut membuat pendengar tidak mampu memahami apa yang diujarkan oleh penderita. Penderita tidak konsisten dalam mengucapkan bunyi serta kalimat yang di produksi tidak jelas. Sub dari isi penelitian berupa deviasi morfologi yang di derita oleh kedua penyandang afasia broca yaitu mengenai pemakaian afiksasi dalam tuturan meliputi prefiks dan sufiks, pemakaian reduplikasi (pengulangan kata), bentuk dasar, dan konjungsi. Dilihat dari segi

sintaksis kedua penderita menonjolkan dari segi pelepasan subjek. Deviasi sintaksis dari kedua subjek mengalami ambigu terhadap kalimat ujaran yang dituturkan.

3. Penelitian Arief Sanjaya, Jurnal Arkhais. 2015.

(Sanjaya, 2015) dalam jurnal Arkhais Volume 6 Nomor 2 tahun 2015 yang berjudul "*Gangguan Fonologi Keluaran Wicara Pada Penderita Afasia Broca dan Afasia Wernicke: Suatu Kajian Neurolinguistik*" yang bertujuan untuk menemukan kesalahan pada bunyi konsonan yang terjadi oleh penyandang afasia broca dan afasia wernicke melalui pengucapannya. Hal ini metode dalam penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan melakukan pendeskripsian dan penganalisisan teori fonologi dengan penderita afasia broca dan afasia wernicke.

Penelitian di atas memiliki hasil yaitu adanya gangguan pada ujaran (fonologi) oleh penyandang afasia broca sebanyak 151 kata diantaranya 50 data dengan rata-rata 44,73 adalah penghilangan bunyi konsonan. 18 data dengan rata-rata 50,44 penambahan pada bunyi konsonan. 83 data dengan rata-rata 29,55 pergantian bunyi konsonan. Sedangkan pada penyandang afasia wernicke sebanyak 208 kata diantaranya 69 data dengan rata-rata 36,49 penghilangan bunyi konsonan. 22 data dengan rata-rata 29,89 penambahan konsonan. 117 data dengan rata-rata 29,40 pergantian bunyi. Maka dari kedua penderita afasia tersebut memiliki

persamaan pada gangguan ujaran (fonologi) sebanyak 32 data sedangkan perbedaannya pada penderita afasia broca menghasilkan 13 data dan 24 data dari afasia wernicke.

4. Hasil penelitian Ratih Aisyah Hanum, Skripsi. 2018.

(Hanum et al., 2018) dalam skripsi yang berjudul “*Cacat Gramatikal Keluaran Wicara Penderita Afasia Broca Pasien yang Mengalami Gangguan Stroke Studi Kasus di Rumah Sakit Tentara TK IV Binjai*” yang menggunakan deskriptif kualitatif berupa bentuk kata dan kalimat mengenai gangguan wicara pada penderita afasia broca. Penelitian tersebut memiliki tujuan untuk mengetahui bentuk fonologi dan morfologis dari gangguan wicara pada penderita afasia broca yang mengalami penyakit stroke.

Penelitian tersebut memiliki hasil yang dijabarkan pada bentuk tataran fonologi berupa penghilangan bunyi pada konsonan dan vokal [a], [u], [r], [e], adanya bunyi konsonan [r] yang berganti menjadi [I], penambahan bunyi pada konsonan [m] dan repetisi bunyi pada vokal [e]. Pada tataran morfologis terdapat bunyi yang hilang yaitu [n], [r], [k], [e], adanya pergantian bunyi [m] menjadi [n], [s] menjadi [h], serta repetisi pada kata/pilih/, dan /sebuah/.

5. Hasil penelitian Febriyanti Nur Rahmadani, Skripsi. 2018.

(Rahmadani et al., 2018) dalam skripsi yang berjudul “*Gangguan Fonologi pada Penyandang Pascastroke Sindrom Afasia: Kajian Neurolinguistik*” tahun 2018 metode yang

digunakan deskriptif kualitatif. Penelitian ini memiliki tujuan untuk pendeskripsian mengenai bentuk gangguan fonologi, semantik, dan sintaksis pada penyandang sindrome afasia.

Hasil penelitian tersebut adalah data yang diambil melalui wawancara dengan objek penyandang pascastroke sindrom afasia di RSPAD Gatot Soebroto dengan 2 kesalahan vokal dan 13 kesalahan konsonan pada pasien 1 sedangkan pada pasien 2 menggunakan metode mengingat dan menceritakan. Dari kesalahan bunyi ditemukan 14 kesalahan yaitu penghilangan bunyi vokal berjumlah 1, penambahan bunyi konsonan berjumlah 6, penghilangan bunyi konsonan berjumlah 1, penambahan bunyi vokal berjumlah 1 serta penghilangan bunyi vokal berjumlah 1.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dikemukakan maka ditemukan persamaan dan perbedaan dari yang terdahulu dengan yang sekarang. Persamaan tersebut ialah memiliki kesamaan dalam metode yang digunakan serta pembahasan mengenai gangguan berbicara pada penderita stroke. Namun dari perbedaan tersebut ialah penelitian yang sekarang lebih memfokuskan gangguan berbicara pada penderita strok dalam afasia wernicke yang dikaji dari segi jenis kalimat yang diucapkan oleh penderita strok dan pola kalimat yang dituturkan.

BAB II

LANDASAN TEORI

Dalam bab 2 mengenai landasan teori, memberikan penjelasan berupa landasan teori terdiri dari teori *psikolinguistik* yang berfokus pada bagian-bagian otak manusia serta bentuk dari gangguan berbahasa pada penderita strok. Teori psikolinguistik juga membahas mengenai hubungan antara otak dan bahasa, fungsi dari kebahasaan otak, adanya perbedaan dari hemisfir kiri dan hemisfir kanan terkhusus pada klasifikasi gangguan berbahasa pada penderita strok yang dinamakan afasia terletak dibagian wernicke. Maka dari itu, teori tersebut bisa dipakai sebagai acuan untuk menganalisis gangguan dalam memahami bahasa pada penderita afasia wernicke pascastrok.

2.1 Gangguan Wicara atau Afasia

Afasia adalah penyakit wicara penderita strok dengan bentuk ujaran yang tidak lancar dengan kerusakan yang terjadi pada otak. Pada umumnya penyakit strok terjadi karena kurangnya oksigen dan menimbulkan kecacatan. Maka, afasia adalah bentuk kerusakan pada otak yang menyebabkan kesalahan pada fungsi bahasa. Penderita afasia ini mampu mendengarkan perkataan orang lain, namun sukar dalam memahami apa yang diujarkan oleh penutur. Penderita afasia ini mampu melihat huruf abjad dengan baik namun tidak dapat memahami apa arti atau makna yang terkandung di dalamnya. Penderita afasia ini juga sulit mengujarkan apa yang ada dipikiran. Berikut terdapat macam-macam afasia yang dapat diketahui.

Menurut Berry & Eisenson dalam jurnal Batmang (2012) menyebutkan bahwa seseorang mengalami kelainan berbicara saat: (1) perkataan tidak mudah

didengar, (2) perkataan tidak langsung terdengar secara jelas, (3) suaranya tidak enak untuk didengarkan, (4) adanya kesalahan pada bunyi-bunyi yang diujarkan, (5) sulit dalam mengucapkan sebuah kata, (6) linguistic mengalami kecacatan, (7) suara saat didengar tidak sesuai dengan jenis kelamin, umur maupun perkembangan fisik, dan (8) saat berbicara tidak menyenangkan.

Menurut klinis Kertezs dalam jurnal Novia Miftakhul, dkk (2021) menguraikan bahwa afasia merupakan bagian dari neurology dimana gangguan berbahasa terjadi pada pusat bahasa yang ditandai dengan kesukaran dalam menemukan kata-kata dan pemahaman yang berbeda dan berubah. Kerusakan yang terjadi pada gangguan berbahasa terletak di dua daerah yaitu broca dan Wernicke. Afasia terdapat dua bagian yaitu (a) afasia motorik lebih menunjukkan keekspresifan dibagian broca atau disebut afasia broca dan (b) afasia sensorik lebih menunjukkan kereseptifan atau disebut afasia Wernicke.

Afasia motorik memiliki pengertian hilangnya kemampuan dalam mengutarakan isi pikiran dengan menggunakan perkataan. Penderita tersebut mampu memahami bahasa lisan dan tulisan namun tidak dapat mengekspresikan dalam bentuk verbal, meskipun masih dapat melakukan isyarat. Sedangkan pada afasia sensorik adalah akibat dari adanya kerusakan di daerah lesikortikal di daerah Wernicke. Pada penderita ini terganggu pada pengertian yang didengar (pengertian audiotorik) dan juga pada pengertian didaerah penglihatan (visual). Jadi penderita ini mengalami kehilangan pengertian di daerah bahasa lisan dan tulisan. Namun penderita masih dapat mengerti curah verbal meskipun hal itu tidak dapat dipahami oleh dirinya sendiri maupun orang lain.

2.2 Macam-Macam Afasia

Ahli linguistik memberikan penjabaran mengenai afasia sehingga mampu mengklasifikasi beberapa macam afasia sehingga diharapkan afasia dapat dipelajari untuk menemukan tentang pemahaman proses bahasa yang mudah dipahami dan keberlangsungan bahasa yang terjadi dalam otak. Berikut klasifikasi afasia menurut Kaplan dalam Dardjowidjojo (2018).

1. Afasia Broca

Kerusakan yang terjadi di daerah broca disebut afasia broca. Daerah broca mendekati jalur korteks motor sehingga menyebabkan terganggunya pada alat ujaran seperti bentuk mulut yang mencong. Bentuk gangguan pada daerah ini adalah dilihat dari pengungkapan bunyi ujaran dalam memproduksi kalimat saat diucapkan menjadi patah-patah. Hal itu menyebabkan alat penyuaranya juga terganggu pada saat lafal yang diucapkan tidak jelas. Dalam jurnal Putri Laksmidewi(2018) mengatakan bahwa afasia broca adalah sulitnya pengeluaran output verbal akibat adanya suatu sindrom afasia non fluent, disatri, disprosodi dan agramatikal. Penderita dengan afasia broca mampu memahami perkataan lawan bicara secara baik namun seringkali kesulitan dalam menguasai bahasa lisan. Kerusakan yang terjadi di bagian lobe frontal menyebabkan kesulitan untuk mengawali percakapan, cedera yang terjadi di bagian motor korteks mengakibatkan disatria dan disprosodi.

2. Afasia Wernicke

Afasia wernicke ini memiliki kerusakan otak tepatnya di bagian wernicke sendiri terkhusus di bagian belakang dari lobe temporal. Penyandang afasia wernicke mampu berbicara dengan lancar baik dari sintaksisnya namun di dalam kalimat yang diucapkan sulit dimengerti karena data yang ditemukan tidak cocok dengan makna. Maka hal tersebut menjadikan penderita afasia wernicke sering salah atau keliru dalam pemilihan katanya. Dalam jurnal Putri Laksmidewi (2018) bahasa dapat diucapkan dengan lancar namun sangat parafasik begitu juga dengan pemahaman berbahasa akan terganggu pada saat didengar dan dilihat baik dari 1 kata maupun 1 kalimat yang utuh.

Klasifikasi pembicaraan penderita banyak mengandung kata sifat dan sedikit mengandung kata benda atau kerja. Penggunaan Bahasa tubuh pada penderita afasia Wernicke tidak banyak membantu dalam berkomunikasi. Penderita tampak mengerti bahwa pembicaraannya tidak dapat dimengerti oleh lawan bicara sehingga penderita tampak marah dan tidak sabar ketika lawan bicara tidak mengerti apa yang dimaksud. Pada penderita dengan afasia Wernicke ini disertai agitasi motoric dan perilaku paranoid. Penderita ini tidak mampu mengekspresikan pemikiran mereka melalui kata-kata dan tidak memahami arti dari setiap kata yang masuk.

Saat area Wernicke di bagian hemisfir berdominan seorang dewasa mengalami kerusakan, maka normalnya penderita kehilangan hampir seluruh dari fungsi intelektual Bahasa seperti membaca, memecahkan perhitungan matematika maupun berpikir secara logis. Saat bagian Wernicke mengalami kerusakan yang terlalu parah, maka penderita dapat mendengar dengan baik dan masih mengenali kata-kata namun tidak dapat menyusun kata-kata menjadi suatu pikiran yang logis. Penderita mampu membaca kata-kata yang tertulis namun tidak mampu mengenali gagasan yang disampaikan dari tulisan tersebut. Dalam memformulasikan buah pikiran penderita tidak mampu melakukannya untuk dikomunikasikan.

3. Afasia Anomik

Dapat dilihat kerusakan yang terjadi berada di bagian depan lobe parietal inilah yang dinamakan afasia anomik. Gangguan wicara yang terjadi dapat dilihat dari ketidakmampuan penderita dalam mengkaitkan konsep bunyi dengan kata yang ada. Contoh apabila penyandang afasia anomik diminta untuk mengambil sebuah benda yang bernama *pisau*, maka penderita mampu melakukannya, namun tidak dapat mengujarkan nama benda tersebut.

Penyakit anomia ditemukan diberbagai hemisfir otak dan tampak pada seluruh afasia. Dalam jurnal Putri Laksmidewi (2018)

terdapat tiga tipe primer yang ada pada penderita afasia anomik ini yakni produksian kata, anomia seleksi kata, dan anomia semantik. Anomia produksi ditandai dengan ketidakmampuan penderita dalam mengekspresikan kata yang dimaksud. Pada penderita anomia semantik mengalami gangguan pada pengepresian nama, tidak memiliki reaksi terhadap petunjuk dan tidak mengenali kata yang disebutkan oleh pemeriksa.

4. Afasia Global

Afasia global memiliki kerusakan tidak hanya di satu bagian saja namun di beberapa bagian. Proses dari kerusakan ini dapat terjadi di awal daerah broca, beralih ke motor korteks, lalu menuju ke lobe parietal. Sampai di bagian lobe parietal lalu menuju di daerah wernicke. Hal ini menimbulkan luka yang didapat menjadi luas sehingga mengakibatkan gangguan fisik begitu besar. Dapat dilihat dari segi fisik, penderita mengalami kelumpuhan di sebelah kanan yang ditandai dengan mulut menjadi mencong dan tidak fleksibel. Dari segi verbal, perkataan sukar untuk dipahami, ujaran penderita juga tidak dimengerti oleh pendengar serta kata-kata yang diucapkan tidak jelas.

Penderita afasia global ini mengalami gangguan diseluruh aspek fungsi bahasa seperti output verbal spontan, pengertian, repetisi, penamaan, membaca dengan suara keras, pengertian dalam membaca, dan menulis. Verbalisasi spontan seringkali

berupa produksi dan tidak bermakna seperti “za,za,za” meskipun penderita tersebut mengucapkan pengulangan kecil dari frase yang telah dipelajari dan digumamkan dengan fasih, dan banyak penderita afasia global ini dengan mudah sangat marah.

5. Afasia Konduksi

Dapat dilihat kerusakan yang terjadi pada afasia konduksi yaitu terletak di bagian fiber-fiber pada fasikulus akurat yang terhubung dengan lobe frontal dengan lobe temporal. Hal ini membuat penyandang afasia konduksi tidak mampu melakukan pengulangan kata yang baru saja diujarkan oleh lawan tutur. Penyandang juga tidak mampu memahami apa yang diujarkan oleh orang lain.

2.3 Klasifikasi Afasia dalam Kelancaran Berbahasa

Klasifikasi afasia dalam jurnal Putri Laksmidewi (2018)

berdasarkan manifestasi klinik dengan kelancaran berbicara:

a. Fluent (Lancar)

Penderita afasia saat berbicara dengan baik dan lancar baik dari segi artikulasi maupun iramanya, namun dapat dilihat dari segi isi pembicaraannya tidak bermakna atau tidak dapat dipahami lawan bicaranya, maka terdapat gambaran klinisnya adalah:

- Berbicara dengan lancar
- Panjang kalimat yang diujarkan normal
- Artikulasi dan irama bicara baik

- Adanya parafasia¹
- Kemampuan dalam segi pendengaran dapat memahami dengan baik namun dalam hal membaca buruk
- Pengulangan kata (repetisi) terganggu
- Mampu menulis dengan lancar namun tulisan tidak memiliki arti

b. Non Fluent (Tidak Lancar)

Penderita afasia memiliki ciri keluaran bicaranya yang terbatas. Kalimat yang diucapkan begitu pendek dan sederhana serta artikulasi dan irama bicara yang digunakan begitu buruk. Maka gambaran klinisnya adalah:

- Penderita sulit dalam memulai berbicara
- Panjang kalimat yang diucapkan sedikit sekitar 5 kata atau kurang dalam per kalimat
- Gramatikal bahasa berkurang dan tidak kompleks
- Bentuk artikulasi terganggu
- Irama bicaranya terganggu
- Dalam pemahaman maksud cukup baik namun sulit dalam memahami kalimat yang lebih kompleks
- Pengulangan kata (repetisi) begitu buruk
- Dalam menamai, menyebut nama benda ataupun nama yang lainnya buruk.

¹Cacat produksi bahasa yang terlihat dari pengacauan bentuk kata atau dari penukarannya dengan kata lain sehingga maknanya tidak dapat dipahami.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif berupa kata-kata atau gagasan dari pembahasan penelitian. Ciri dari penelitian deskriptif kualitatif adalah bentuk dalam pengumpulan data adalah seluruh data berupa deskripsi tanpa ada penulisan bentuk angka. Menurut Ghony(2020) unsur dalam penelitian kualitatif berupa penentuan fokus penelitian, penentuan mengenai kesesuaian paradigma dari fokus penelitian, penentuan kesesuaian paradigma pada penelitian dengan pemilihan teori substantif untuk dilakukan pembimbingan penelitian, penentuan objek penelitian berupa pendapatan data, penentuan dari tahapan penelitian, penentuan instrumen penelitian, penentuan model dari pengumpulan dan perekaman data, perencanaan prosedur dari analisa data, perencanaan logistik dan perencanaan keterpercayaan. Ciri dari penelitian deskriptif kualitatif adalah bentuk dalam pengumpulan data adalah seluruh data berupa deskripsi tanpa ada penulisan bentuk angka. Penelitian menggunakan deskriptif kualitatif karena mendeskripsikan hasil dari apa yang ujarakan oleh penderita afasia wernicke pascastrok. Ujaran tersebut akan diklasifikasikan kembali.

3.2 Lokasi Penelitian

Tempat proses berlangsungnya sebuah penelitian disebut lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dari penderita strok yaitu bapak M yang berusia 56 tahun. Alamat rumah Dusun Kweden RT. 15 RW. 05 Desa

Balongwono Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. Beliau mengalami penyakit strok sejak tahun 2018 hingga sekarang. Gangguan berbicara yang dialami penderita menjadi fokus penelitian sesuai dengan tema yang diambil.

3.3 Pengumpulan Data

3.3.1 Data Penelitian

Data penelitian ini adalah gangguan berbahasa pada penyandang strok yang bentuk penganalisisannya berupa gangguan berbahasa afasia wernicke serta klasifikasi bentuk ujaran yang diucapkan oleh penyandang afasia Wernicke. Data-data yang disaring, dianalisis dan diambil dari informan dapat dianggap sebagai bentuk data yang akurat.

3.3.2 Sumber Data Penelitian

Sumber data pada penelitian ini bersumber dari bahasa penderita strok yaitu bapak M yang berusia 56 tahun. Alamat rumah Dusun Kweden RT. 15 RW. 05 Desa Balongwono Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. Beliau mengalami penyakit strok sejak tahun 2018 hingga sekarang. Kondisi yang dapat dilihat bahwa kerusakan di daerah wernicke terjadi saat pengujaran kata dan mengalami kesalahan antara kata dan makna.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Menurut Mahsun (2008) penelitian kualitatif dapat menggunakan dua metode yaitu metode simak dengan pengamatan atau observasi, dan survei atau wawancara. Jadi metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode simak dan metode wawancara. Cara pengumpulan data dalam metode simak yaitu dengan memerhatikan penggunaan bahasa dari penderita afasia wernicke,

sementara dalam metode wawancara dengan mengumpulkan data saat berdialog langsung dengan penderita afasia wernicke.

1. Metode Simak (Observasi)

Metode simak berkaitan dengan penggunaan bahasa secara lisan dan tertulis serta dilakukan secara langsung. Observasi langsung terjadi apabila peneliti mampu melihat secara langsung topik dari penelitian baik dari segi waktu dan tempat kejadian. Dengan begitu pada penelitian ini menggunakan observasi langsung dengan sumber data dari penderita strok.

2. Metode Wawancara

Menurut Mahsun(2008) menyatakan bahwa metode penyediaan data dengan menggunakan metode cakap atau wawancara dapat ditempuh berupa percakapan antara peneliti dengan penderita. Data yang diperoleh berasal percakapan secara langsung antara peneliti dengan penderita berupa bahasa lisan. Sedangkan metode cakap adalah awal yang dapat dilakukan peneliti dalam mendapatkan sebuah informasi atau kontak langsung kepada penderita melalui stimulus yaitu pancingan beberapa pertanyaan yang telah disiapkan sebelum berlangsungnya sebuah percakapan wawancara, sehingga peneliti mampu mengetahui secara langsung gangguan bahasa verbal yang terjadi pada penderita afasia wernicke.

3.5 Analisis Data

Analisis data adalah bentuk yang dilakukan dari pengklasifikasian dan pengelompokan data. Pada tahap ini, yang perlu diperhatikan adalah upaya dalam

pengelompokan, persamaan dan perbedaan data yang didapat serta penyisihan kelompok data berdasarkan pada tujuan penelitian. Maka analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang didapat dari hasil observasi dan wawancara sehingga dapat dipahami dengan mudah. Penerapan metode dalam tahap analisis data, penyediaan bahan data sangat berperan penting dalam kelengkapan data saat melakukan penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Untuk memperoleh data dalam penelitian maka peneliti terlebih dahulu menyiapkan alat tulis sebagai bentuk pengumpulan data dalam dua metode yang digunakan yaitu metode simak (observasi) dan metode wawancara. Dari hasil tulisan tersebut lalu dianalisis atas ujaran penderita tersebut dan dikelompokkan maka akan diketahui pengelompokan berdasarkan kalimat dan bentuk klausanya yang terjadi pada penderita afasia wernicke yang mengalami gangguan strok. Berikut deskripsi penelitian dari gambaran bentuk ujaran oleh penderita afasia wernicke yang mengalami gangguan strok.

Data Kesalahan Pengucapan Terhadap Makna yang Dimaksud Oleh Penderita Afasia Wernicke

Nama : M

Tempat/Tanggal Lahir : Mojokerto, 13 September 1967

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 55 Tahun

Alamat : Dusun Kaweden RT. 15 RW. 05 Desa Balongwono Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto

Pekerjaan : Wiraswasta

Keterangan:

P : Penyandang afasia wernicke

O : Orang yang melakukan wawancara

4.1 Bentuk Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia Wernicke Pascastrok

Pada bagian ini data akan diuraikan sesuai dengan pernyataan penelitian yang telah dirumuskan di bagian rumusan masalah, sebelumnya dapat disimpulkan bahwa penderita afasia wernicke ini mampu mengucapkan kalimat secara jelas dan dapat dimengerti oleh pendengar namun mengalami perbedaan makna antara apa yang diujarkan dengan yang dimaksud. Berikut uraian penjabaran dari hasil data yang didapatkan di atas:

Contoh data saat penderita mengalami afasia konduksi:

“Wes gak isok, wes gak isok, wes gak isok. Kon ancen gak sembayang, kon ancen gak sembayang”

Transliterasi bahasa Indonesia : “Sudah tidak bisa, sudah tidak bisa. Kamu memang tidak beribadah, kamu memang tidak beribadah”. Dalam data di atas menunjukkan pengulangan kalimat sebanyak dua dan tiga kali. Data tersebut diambil pada 6 Januari 2023 pukul 15.35.

Contoh data saat penderita mengalami afasia broca:

“Ak mpi buk, Ak puro nak ibuk”

Data di atas mengalami penghilangan huruf dan kurangnya kata ujaran yang dimaksud. Maksud dari data di atas bahwa penderita sedang bermimpi istrinya dan meminta maaf kepada istrinya. “Ak_ _ _ mpi _ buk, Ak_ njalok puro nak ibuk” seharusnya menjadi “Aku mimpi ibuk, aku njalok spuro ibuk”. Hal tersebut dikatakan sebagai afasia broca karena

dalam memproduksi ujaran terdapat ketidakjelasan dari segi vokal maupun konsonannya dan penambahan maupun pengurangan kata. Data di atas diambil pada 10 Januari 2023 pukul 23.10.

Contoh data penderita mengalami afasia wernicke:

P: "hes, jupukno iku!" (1)

O: "nopo yah?"

P: "gunting" (2)

O: "nggeh, niki"

P: "loh duduk iki, iku lo" (jari tangan sambil digerakkan)

O: "ketokan kuku yah, ngoten sanjange gunting"

P: "Nah iyo, ketokan kuku" (3)

konteks kalimat nomor 1 juga menunjukkan bahwa adanya kalimat perintah yang diucapkan oleh penderita. Beliau meminta untuk mengambilkan sesuatu kepada pewawancara berupa gunting. Selanjutnya konteks kalimat nomor 2 dan nomor 3 menunjukkan adanya kesalahan penderita wernicke dalam menyebutkan benda dengan maksud penderita adalah *ketokan kuku* (*pemotong kuku*). Hal ini menunjukkan adanya kesalahpahaman makna bagi si penderita afasia wernicke. Data di atas diambil pada 23 November 2022 pukul 14.25. Maka dari itu peneliti mengambil banyak data saat penderita mengalami afasia wernicke. Data tersebut sebagai berikut:

Tabel 4.2

No.	Kalimat yang Diujarkan	Transliterasi Bahasa Jawa ke Bahasa Indonesia	Kata Salah (Ujaran)	Kata Benar (Maksud)	Diambil Pada
1.	P: “Tutupen mbale iku!” O: “Sampun” P: “Jendelo” O: “Sanjange mbale nggeh lawang”	P: “Tutuplah <u>ruang</u> tamu itu!” O: “Sudah” P: “ <u>Jendela</u> ” O: “Katanya ruang tamu ya pintu”	Ruang Tamu	Jendela	25 November 2022 Pukul 17.15

Data di atas diambil pada 25 November 2022 pukul 17.15 saat Penderita strok meminta kepada peneliti untuk menutup ruang tamu yang dianggap adalah pintu di ruang tamu sedangkan yang dilakukan tersebut salah dan penderita kembali mengucapkan maksudnya yaitu jendela. Memberi perintah untuk menutup jendela. Hal tersebut salah dalam pengucapan dan menimbulkan perbedaan maksud.

2.	P: “Se jupukno ngombe lesu!” O: “Mangan, yah” P: “Oh yo mangan”	P: “Ambilkan <u>minum</u> lapar!” O: “Makan, yah” P: “Oh ya <u>makan</u> ”	Minum	Makan	26 November 2022 Pukul 08.08
----	---	--	-------	-------	--

Data di atas diambil pada 26 November 2022 pukul 08.08 saat penderita strok meminta kepada peneliti untuk mengambilkan minum karena merasa lapar.

Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud adalah makan karena merasa lapar.

3.	<p>P: “Fan adus sabun gatal iki”</p> <p>O: “Enggeh, sek manton ngenten siram</p> <p>P: “Opo seh, iki lo”</p> <p>O: “Keramas yah”</p> <p>P: “Iyo keramas”</p>	<p>P: “Fan <u>mandi</u> sabun gatal ini”</p> <p>O: “Iya, sebentar habis ini mandi”</p> <p>P: “Apa seh, ini lo”</p> <p>O: “Keramas yah”</p> <p>P: “Iya, <u>keramas</u>”</p>	Mandi	Keramas	26 November 2022 Pukul 16.17
----	--	--	-------	---------	--

Data di atas diambil pada 26 November 2022 pukul 16.17 saat penderita strok meminta kepada peneliti untuk mandi dengan sabun karena merasa gatal. Lalu peneliti memberikan jawaban bahwa penderita sebentar lagi akan mandi. Dan penderita mengangkat tangannya ke rambut. Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa penyandang strok menginginkan keramas.

4.	<p>O: “Yah, aku ndamel almamater ta mboten niki?”</p> <p>P: "Ya nggawe o ben gak kenek</p>	<p>O: “Yah, aku pakai almamater apa tidak?”</p> <p>P: “Ya pakailah <u>biar tidak terkena debu</u>”</p> <p>O: “Almamater yah, bukan masker”</p>	Biar tidak terkena debu (masker)	Almamater	27 November 2022 Pukul 10.10
----	--	--	----------------------------------	-----------	--

debu”	P: “Oh iya			
O: “Almamater yah, dede masker”	<u>almamater</u> ”			
P: “Oalah iyo almamater”				

Data di atas diambil pada 27 November 2022 pukul 10.10 saat peneliti bertanya kepada penderita stroke untuk memakai almamater apa tidak. Namun di dalam pikiran penderita adalah masker penutup wajah. Hal itu dibenarkan lagi oleh peneliti bahwa yang ia maksud adalah almamater.

5.	P: “Iku Vario” (melihat sebuah minuman gelas) O: “Teh Rio yah, Vario lak sepeda motor”	P: “Itu <u>Vario</u> ” (melihat sebuah minuman gelas) O: “ <u>Teh Rio</u> yah, Vario itu sepeda motor”	Vario	Teh Rio	13 Juni 2022 Pukul 10.02
----	--	--	-------	---------	-----------------------------------

Data di atas diambil pada 13 Juni 2021 pukul 10.02 ketika penderita stroke mengalami kekeliruan saat menunjuk sebuah teh gelas yang bermerk Rio namun menyebutkan Vario yaitu merk sebuah sepeda motor.

6.	P: “Aku ndue duwek nak koperasi ta gak?”	P: “Aku mempunyai <u>uang</u> di koperasi atau tidak?”	Uang	Hutang	29 November 2022
----	--	--	------	--------	------------------------

O: “Duwek nopo?”	O: “Uang apa?”			Pukul
P: “Opo yo, duwek-duwek”	P: “Apa ya, uang- uang”			10.02
O: “Utang nopo duwek?”	O: “Hutang apa uang?”			
P: “Iyo, utang”	P: “Iya, <u>Hutang</u> ”			

Data di atas diambil pada 29 November 2022 pukul 10.02 saat penderita bertanya kepada peneliti apakah ia memiliki uang di koperasi. Dan peneliti membenarkan yang dimaksud beliau yaitu hutang.

7.	O: “Pean mang pon maem?”	O: “Kamu tadi sudah <u>makan</u> ?”	Uang	Makan	29
	P: “Duekku mang kari 5000”	P: “ <u>Uang</u> ku tadi tinggal 5000”			November
	O: “Maem yah” (sambil menggerakkan tangan ke mulut)	O: “ <u>Makan</u> yah” (sambil menggerakkan tangan ke mulut)			2022
	P: “Oh mangan” (penderita menganggukkan kepala)	P: “Oh <u>makan</u> ” (penderita menganggukkan kepala)			Pukul
					10.07

Data di atas diambil pada 29 November 2022 pukul 10.07 saat peneliti bertanya kepada penderita apakah penderita sudah makan. Namun apa yang

ditanyakan oleh peneliti tidak masuk pada otak ataupun pikiran penderita sehingga penderita menjawab bahwa uangnya tinggal 5000. Lalu dibenarkan kembali dengan cara peneliti melakukan gerakan tangan dan mengucapkan maksud “makan” kepada penderita dan penderita menjawab dengan menganggukkan kepala bahwa beliau sudah makan.

8.	P: “Aku gatau eroh bapakne” O: “Bapakne pon mati ket biyen” P: “Eroh aku mati, anak e” O: “Lah pean wau sanjang bapakne”	P: “Aku tidak pernah melihat <u>ayahnya</u> ” O: “Ayahnya sudah meninggal dari dulu” P: “Aku tau kalau meninggal, <u>anaknya</u> ” O: “Lah kamu tadi bilang ayahnya”	Ayahnya	Anaknya	29 November 2022 Pukul 13.53
----	---	---	---------	---------	--

Data di atas diambil pada 29 November 2022 pukul 13.53 saat penderita strok bertanya tentang seseorang yang tidak terlihat ayahnya ada dimana namun dibenarkan oleh peneliti bahwa ayahnya sejak dulu sudah meninggal dan maksud penderita strok bahwa yang ditanyakan adalah anaknya namun salah dalam penyebutan ayahnya.

9.	P: “Tuku selep nak endi wingi?” O: “Kok selep se yah, salep”	P: “Beli <u>selep</u> dimana kemarin” O: “Kok selep yah, salep”	Selep	Salep	1 Desember 2022 Pukul
----	---	--	-------	-------	--------------------------------

P: “Iyo, tuku salep nak endi?”	P: “Iya, beli <u>salep</u> dimana?”			14.58
--------------------------------	-------------------------------------	--	--	-------

Data di atas diambil pada 1 Desember 2022 pukul 14.58 saat penderita strok bertanya kepada peneliti tentang ia membeli salep (alat menggiling padi) sedangkan yang dibeli oleh peneliti adalah salep (obat oles luka) maka dari itu dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud adalah salep.

10.	P: “Aku gak tau dodol nak kunu” O: “Dodol nopo sampean” P: “Iyo, mek dodol bibit e bebek” O: “Pean niko bukane ndolek se yah mboten dodol” P: “Lah yo ndolek”	P: “Aku tidak pernah <u>berjualan</u> disitu” O: “Berjualan apa kamu?” P: “Iya, cuman berjualan bibitnya bebek” O: “Kamu dulu bukannya mencari yah bukan berjualan” P: “Loh iya <u>mencari</u> ”	Berjualan	Mencari	1 Desember 2022 Pukul 16.30
-----	---	--	-----------	---------	---

Data di atas diambil pada 1 Desember 2022 pukul 16.30 saat penderita strok memberitahu bahwa ia tidak pernah berjualan di daerah pasar Krian namun hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud penderita adalah mencari bibit bebek karena peneliti masih ingat proses penderita strok dulu saat masih berdagang bebek bahwa ia tidak mencari bebek di pasar Krian namun hanya mencari bibitnya saja.

11.	<p>O: “Yah, awas enten orong-orong”</p> <p>P: “He cepet gusaken bahaya”</p> <p>P: “Loh, gusaken”</p> <p>O: “Enggeh di gusak niki”</p> <p>P: “duduk”</p> <p>O: Lah nopo? Dipateni?”</p> <p>P: Iyo, dipateni”</p>	<p>O: “Yah, awas ada orong-orong”</p> <p>P: “He cepet <u>usirlah</u> bahaya”</p> <p>P: “Loh, usirlah”</p> <p>O: “Iya ini diusir”</p> <p>P: “Bukan”</p> <p>O: “Lah apa? Dimatikan?”</p> <p>P: “Iya, <u>dimatikan</u>”</p>	Usirlah	Dimatikan	2 Desember 2022 Pukul 15.48
-----	---	--	---------	-----------	---

Data di atas diambil pada 2 Desember 2022 pukul 15.48 ketika peneliti memberi tahu bahwa terdapat hewan orong-orong yang sedang terbang dengan spontan penderita strok memerintahkan untuk mengusir hewan tersebut. Namun, setelah perintahnya dilakukan ternyata salah. Salah dalam pengucapan maksud yang tidak sesuai dengan makna yang diucapkan bahwa penderita strok sebenarnya memerintahkan untuk membunuh hewan tersebut.

12.	<p>P: “Naya iki maeng lapo gak dolen rene”</p> <p>O: “Kok dolen se yah, les”</p> <p>P: “Iyo, les”</p>	<p>P: “Naya ini tadi kenapa tidak <u>bermain</u> kesini?”</p> <p>O: “Kok bermain se yah, belajar”</p> <p>P: “Iya, <u>Belajar</u>”</p>	Bermain	Belajar	2 Desember 2022 Pukul 16.30
-----	---	---	---------	---------	--------------------------------------

Data di atas diambil pada 2 Desember 2022 pukul 16.30 saat penderita strok bertanya kepada peneliti bahwa Naya salah satu murid dari peneliti kenapa tidak datang?. Namun penderita salah dalam menyebutkan maksudnya yaitu

bermain. Sedangkan biasanya yang dilakukan Naya adalah belajar.

Data di atas diambil pada 2 Desember 2022 pukul 17.15 saat penderita

13.	P: “Kapan sidang skripsi?” O: “Sidang sempro ae dereng” P: “Iyo maksudku sidang sempro”	P: “Kapan <u>sidang skripsi?</u> ” O: “Sidang sempro aja belum” P: “Iya maksudku <u>sidang sempro</u> ”	Sidang Skripsi	Sidang Sempro	2 Desember 2022 Pukul 17.15
-----	---	---	----------------	---------------	-----------------------------

strok sebelumnya adalah berpendidikan terakhir sarjana. Maka dari itu ia mengetahui perbedaan sidang sempro dan sidang skripsi. Penderita strok bertanya kepada peneliti kapan dilakukan sidang skripsi? Hal itu dijawab oleh peneliti bahwa ia belum melakukan sidang proposal. Dan yang dimaksud penderita strok adalah sidang proposal.

14.	P: “Aku mbien ndue omah ndek Balongalas” O: “Omah pundi?”	P: “Aku dulu punya <u>rumah</u> di Balongalas” O: “Rumah mana?” P: “Ya di samping	Rumah	Tanah	4 Desember 2022 Pukul
-----	--	---	-------	-------	-----------------------

	P: “Yo ndek pengger bapak” O: “Ualah karangan yah” P: “Iyo karangan”	bapak” O: “Oh, Tanah yah” P: “Iya <u>tanah</u> ”			10.15
--	--	--	--	--	-------

Data di atas diambil pada 4 Desember 2022 pukul 10.15 saat penderita strok memberitahukan bahwa ia mempunyai rumah di Balongalas tepat di samping rumah bapaknya. Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa di samping rumah bapaknya tidak terdapat rumah melainkan sebuah tanah atau perkarangan.

15.	P: “Segone tuku piro?” O: “Beras yah, tumbas 2 kg	P: “ <u>Nasinya</u> beli berapa?” O: “ <u>Beras</u> yah, beli 2 kg”	Nasi	Beras	4 Desember 2022 Pukul 16.40
-----	--	--	------	-------	---

Data di atas diambil pada 4 Desember 2022 pukul 16.40 saat peneliti selesai membeli beras sebanyak 2kg namun penderita strok salah dalam menyebutkan maksud yaitu nasi nya beli berapa. Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud adalah beras.

16.	P: “Jupukno bantal adem!” O: “Adem nggeh selimut” P: “Iyo selimut”	P: “Ambilkan <u>bantal</u> dingin!” O: “Dingin ya selimut” P: “Iya <u>selimut</u> ”	Bantal	Selimut	4 Desember 2022 Pukul 19.50
-----	--	---	--------	---------	---

Data di atas diambil pada 4 Desember 2022 pukul 19.50 saat penderita strok memerintahkan kepada peneliti untuk mengambilkan bantal karena merasa dingin. Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa ketika merasa dingin membutuhkan selimut.

17.	P: “Usappen klambiku gatal!” O: “Klambi kok diusap se yah” P: “Iku lo sabun” O: “Diubah nopo?” P: “Iy, diubah”	P: “ <u>Usaplah</u> bajuku gatal!” O: “Baju kok diusap yah” P: “Itu lo sabun” O: “Dicuci apa?” P: “Iya, <u>dicuci</u> ”	Usaplah	Dicuci	5 Desember 2022 Pukul 08.13
-----	--	---	---------	--------	---

Data di atas diambil pada 5 Desember 2022 pukul 08.13 saat penderita strok memerintahkan kepada peneliti untuk mengusap baju karena merasa gatal. Hal itu menjadi pertanyaan peneliti mengapa baju diusap. Penderita lalu menyebutkan kata sabun. Dan maksud dari penderita adalah memerintahkan untuk dicuci bajunya.

18.	P: “Wetengku lesu durung ngombe” O: “Ngombe nopo maem?” P: “Ngombe” O: “Kok lesu,”	P: “Perutku <u>lapar</u> belum minum” O: “Minum apa makan?” P: “Minum” O: “Kok lapar, haus yah” P: “Iya <u>haus</u> ”	Lapar	Haus	5 Desember 2022 Pukul 08.25
-----	---	---	-------	------	---

	ngelak yah”				
	P: “Iyo ngelak”				

Data di atas diambil pada 5 Desember 2022 pukul 08.25 saat penderita strok memberitahukan bahwa ia merasa lapar karena belum minum. Hal itu menjadi timbul pertanyaan peneliti bahwa penderita strok menginginkan minum apa lapar. Penderita strok menginginkan minum dan hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud adalah haus ingin minum.

19.	P: “Sopo seng mangan roti iki?” O: “Lek pean poron pean maem” P: “Duduk, ope seh lali aku, seng ngudek” O: “Seng ndamel nopo?” P: “Iyo seng nggawe”	P: “Siapa yang <u>memakan</u> roti ini?” O: “Misal kamu mau makan saja” P: “Bukan, apa ya lupa aku, yang mengaduk” O: “Yang membuat apa?” P: “Iya yang <u>membuat</u> ”	Memakan	Membuat	5 Desember 2022 Pukul 10.44
-----	---	---	---------	---------	---

Data di atas diambil pada 5 Desember 2022 pukul 10.44 saat penderita strok melihat sebuah roti dan mengatakannya siapa yang ingin memakan roti tersebut. Hal itu dijawab oleh peneliti jika ingin memakan roti itu silahkan. Namun, jawaban peneliti disalahkan oleh penderita dan kembali menjawab yang

mengaduk. Peneliti membenarkan bahwa yang dimaksud penderita adalah siapa yang membuat roti tersebut.

20.	O: “Yah, jeneng pean sinten?” P: “Jenengku Keden” O: “Jeneng yah, nama” P: “Jenengku Affan”	O: “Yah, nama kamu siapa?” P: “Namaku <u>Keden</u> ” O: “Nama yah, nama” P: “Namaku <u>Affan</u> ”	Keden	Affan	6 Desember 2022 Pukul 11.15
-----	--	---	-------	-------	---

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 11.15 ketika peneliti bertanya kepada penderita stroke siapakah namanya. Namun yang diingat penyandang stroke adalah alamat rumah sehingga salah dalam penyebutan maksud yang menjawab keden adalah sebuah dusun yang ditinggali oleh penderita maka diulang kembali oleh peneliti pertanyaan dengan menyebut nama. Dan jawaban yang kedua penderita menyebutkan nama anaknya yaitu Affan.

21.	O: “Terus yah sakniki ibuk teng pundi?” P: “Ibuk nak endi?, ibuk loro” O: “Enggeh terus?” P: “Ibu dikubur”	O: “Terus yah, sekarang ibu dimana?” P: “Ibu dimana? Ibu sakit” O: “Iya terus?” P: “Ibu <u>dikubur</u> ” O: “Iya, ibu <u>meninggal</u> ”	Dikubur	Meninggal	6 Desember 2022 Pukul 11.19
-----	---	--	---------	-----------	---

	O: “Enggeh, ibuk meninggal”				
--	-----------------------------	--	--	--	--

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 11.19 ketika peneliti bertanya mengenai istrinya ada dimana dan penderita mengingat bahwa istrinya sakit lalu dikubur sehingga dibenarkan oleh peneliti bahwa yang dimaksud adalah meninggal.

22.	O: “Lah pean sakniki umure pinten?” P: “Aku lahir tahun 65” O: “Niku lak kelahiran pean, berarti umur pinten?” P: “Umur 55 ta?”	O: “Lah kamu sekarang umur berapa?” P: “Aku <u>lahir</u> tahun 65” O: “Itu kelahiranmu, jadi umurmu berapa?” P: “ <u>Umur</u> 55 kah?”	Lahir	Umur	6 Desember 2022 Pukul 11.23
-----	--	---	-------	------	---

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 11.23 ketika peneliti bertanya mengenai usia penderita stroke dan menyebutkan tahun kelahirannya sehingga peneliti mengulang dengan pertanyaan yang sama yaitu tentang usia dan penderita stroke mulai mengingat dan bertanya apakah ia berumur 55 tahun.

23.	O: “Yah, biasane lek loro sariawan ditambahi nopo?”	O: “Yah, biasanya kalau sakit sariawan diobati apa?”	Salak	Jeruk	6 Desember 2022
-----	---	--	-------	-------	-----------------------

P: “Seng bunder” O: “Langge nopo jenenge?” P: “Salak ” O: “Kok salak se yah, jeruk” P: “Iyo jeruk”	P: “Yang lingkaran” O: “Iya apa namanya?” P: “ <u>Salak</u> ” O: “Kok salah yah, jeruk” P: “Iya <u>jeruk</u> ”			Pukul 11.28
--	--	--	--	----------------

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 11.28 ketika peneliti bertanya tentang buah yang biasanya dapat menyembuhkan sakit sariawan dan penderita strok menjawab yang berbentuk lingkaran dan selanjutnya ia menyebutkan buah salak dan dibenarkan oleh penelit yaitu buah jeruk. Hal itu mengalami kesalahan dalam menyebutkan maksud.

24.	O: “Klambine ibuk lo apik-apik yah” P: “Mbien ibuk tuku klambi iku nak mbak Soma” O: “Tuku nopo jahitaken?” P: “Iyo jahitno maksudku”	O: “Bajunya ibu lo bagus-bagus yah” P: “Dulu ibu <u>membeli</u> baju itu di Mbak Soma” O: “Membeli apa menjahitkan?” P: “Iya , <u>menjahitkan</u> maksudku”	Membeli	Menjahitkan	6 Desember 2022 Pukul 11.31
-----	--	--	---------	-------------	---

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 11.31 ketika peneliti sedang memuji baju yang dimiliki oleh ibunya dan penderita strok mengatakan bahwa istrinya membeli semua baju bagus itu kepada seseorang penjahit yang bernama Mbak Soma. Hal itu dibenarkan oleh peneliti bahwasannya istrinya menjahit semua baju sebagus itu dari Mbak Soma.

25.	P: Se jupukno buku iku aku pengen moco!” O: “Pundi buku, entene koran” P: “Iyo koran iku”	P: “Ambilkan <u>buku</u> itu aku ingin membacanya” O: “Dimana buku, adanya koran” P: “Iya, <u>koran</u> itu”	Buku	Koran	6 Desember 2022 Pukul 16.24
-----	---	--	------	-------	---

Data di atas diambil pada 6 Desember 2022 pukul 16.24 saat penderita strok memerintahkan kepada peneliti untuk mengambilkan sebuah buku yang terletak di meja samping penderita strok. Namun yang dilihat peneliti adalah sebuah koran, maka dari itu peneliti membenarkan bahwa yang dimaksud penderita strok adalah sebuah koran bukan sebuah buku.

26.	P” Lapo gak moleh-moleh?, glibet ae” O: “Pon ndek omah ngenten lo” P: “Lapo gak budal-budal?”	P: “Kenapa tidak <u>pulang-pulang?</u> Muter aja” O: “Sudah di rumah gini lo” P: “Kenapa tidak <u>berangkat-berangkat?</u> ”	Pulang-pulang	Berangkat-berangkat	7 Desember 2022 Pukul 07.15
-----	---	--	---------------	---------------------	---

	O: “Enggeh sek ndelek i kunci”	O: “Iya bentar ini sedang mencari kunci”			
--	--------------------------------	--	--	--	--

Data di atas diambil pada 7 Desember 2022 pukul 07.15 ketika penderita strok sedang melihat peneliti yang sedang mondar-mandir di depannya dan bertanya kenapa tidak pulang-pulang. Lalu peneliti memberikan jawaban bahwa dirinya memang sudah berada di rumah. Hal itu kembali di jawab oleh penderita strok yang dimaksud adalah kenapa tidak berangkat-berangkat.

27.	O: “Mak wau maringi nopo yah?” P: “Aku wes solat” O: “Mak yah mak” P: “Mak” O: “Enggeh mak wau maringi nopo?” P: “Jajan”	O: “Nenek tadi <u>memberikan apa yah?</u> ” P: “Aku <u>sudah solat</u> ” O: “Nenek yah Nenek” P: “Nenek” O: “Iya nenek tadi <u>memberikan apa?</u> ” P: “ <u>Makanan</u> ”	Solat	Memberikan apa? Jajan	9 Desember 2022 Pukul 11.25
-----	---	---	-------	-----------------------	---

Data di atas diambil pada 9 Desember 2022 pukul 11.25 saat peneliti bertanya kepada penderita apa yang diberikan nenek kepada penderita namun penderita menjawab bahwa beliau sudah melakukan solat. Terjadinya ketidaksinambungan maksud maka peneliti kembali menanyakan dengan berkata “nenek” sebanyak dua kali hingga penderita memahami apa yang dimaksud

peneliti yaitu penderita menjawab makanan, bahwa nenek telah memberikan makanan kepada penderita.

28.	O:”Yah kulo budal kerjo” P:”Aku njalok affan jajan mene” O:”Enggeh yah enggeh. Kulo pamit budal kerjo yah” P:”Kerjo” O:”Enggeh yah kulo budal” P:”Ualah ati-ati”	O:”Yah saya <u>berangkat kerja</u> ” P: “Aku <u>minta Affan makanan</u> <u>makanan</u> besok” O:”iya yah iya. Saya <u>pamit berangkat kerja</u> yah” P:” <u>Kerja</u> ” O:”Iya yah saya berangkat” P:”Oh hati-hati”	Minta Affan makanan	Berangkat kerja	10 Desember 2022 Pukul 11.45
-----	---	--	---------------------	-----------------	------------------------------

Data di atas diambil pada 10 Desember 2022 pukul 11.45 saat peneliti berpamitan kepada penderita jawaban yang diperoleh tidak sesuai dengan apa yang diucapkan oleh peneliti. Peneliti mengatakan bahwa ia berpamitan untuk berangkat kerja namun jawaban yang diucapkan oleh penderita adalah beliau meminta Affan makanan besok hari. Pneliti kembali menegaskan bahwa ia akan berangkat bekerja dan penderita menjawab “kerja” dan kembali mengucapkan “hati-hati” sebagai bentuk kesinambungan antara apa yang diucap peneliti dengan penderita.

29.	O:”Yah nedi dimasakno	O:”Yah minta dimasakin apa?”	Berjalan	Masak	11 Desember
-----	-----------------------	------------------------------	----------	-------	-------------

nopo?"	P:"Aku berjalan ke			2022
P:"Aku mlaku	depan"			Pukul
ngarep"	O:"Masak yah, ingin			07.30
O:"Masak yah,	makan apa?"			
pengen maem	P:"Oh makan"			
nopo?"	O:"Iya, makan apa yah?"			
P:"Oh mangan"	P:"Nasi"			
O:"Enggeh maem				
nopo yah?"				
P:"Sego"				

Data di atas diambil pada 11 Desember 2022 pukul 07.30 saat peneliti bertanya kepada penderita perihal apa yang diinginkan makanan pada waktu itu, namun penderita menjawab bahwa beliau berjalan ke depan. Hal itu memunculkan ketidaksinambungan antara dialog peneliti dengan penderita dan dipertegas lagi oleh peneliti masakan dan makanan dan penderita menjawab nasi.

30.	O:"Yah niki lo foto" (menunjukkan foto pernikahan penderita)	O:"Yah ini lo foto" (menunjukkan foto pernikahan penderita)	Di samping	Di depan	13 Desember 2022 Pukul 17.45
	P:"Pengger sopo?"	P:" <u>Di samping</u> siapa?"			
	O: "Pengger niku de lis"	O:"Di samping itu bude Lis"			
		P:"Di samping ini lo?" (tangannya menuju foto			

	<p>P:”Pengger iki lo?” (tangannya menuju foto yang paling depan) O:”Niku ngarep yah, ngarep mbak tyas”</p>	<p>yang paling depan) O:”Itu <u>depan</u> yah, depan Kak Tyas”</p>			
--	--	--	--	--	--

Data di atas diambil pada 13 Desember 2022 pukul 17.45 ketika peneliti memberikan sebuah foto pernikahan penderita pada waktu itu. Penderita bertanya siapakah foto yang berada di sampingnya. Namun hal itu memunculkan perbedaan maksud, bahwa yang dimaksud penderita bukan seseorang yang berada disampingnya tetapi seseorang yang berada di depannya dengan mempertegas kembali jari menunjuk seseorang yang berada di depannya.

Dari hasil pemerolehan data di atas bahwa penderita pascastroke tersebut mengalami beberapa jenis dari afasia yaitu afasia broca yang mengalami gangguan pada pelafalannya, afasia konduksi mengalami pengulangan kata, serta afasia wernicke yang ditemukan sebanyak 30 data dari berbagai macam waktu dan penjelasannya saat mengalami perbedaan makna dengan apa yang dimaksud. Data yang diperoleh banyak ditemukan karena kondisi penderita mengalami stabil paada pemikirannya sehingga sangat memengaruhi bentuk dari komunikasi yang diucapkan oleh penderita.

4.2 Jenis dan Pola Kalimat Gangguan Berbahasa pada Penderita Afasia

Wernicke Pascastrok

Menurut Alwi dalam buku Supriyadi (2014) menyebutkan bahwa jenis kalimat berdasarkan bentuk sintaksisnya terbagi menjadi empat jenis, yaitu *kalimat berita*, *kalimat perintah*, *kalimat tanya*, dan *kalimat seru*. Bila isi dalam kalimat berupa pernyataan atau memberikan tentang suatu hal, maka kalimat tersebut dinamakan kalimat berita (kalimat deklaratif atau pernyataan). Bila kalimat berita tidak memerlukan bentuk reaksi terhadap apa yang diujarkan maka kalimat perintah (kalimat imperatif) menyatakan ujaran yang memerlukan reaksi orang lain (pembaca atau pendengar). Reaksi tersebut berupa tindakan fisik untuk melakukan sesuatu. Dapat dilihat dalam bentuk tulisan bahwa kalimat perintah diakhiri dengan tanda seru (!).

Seperti halnya dengan kalimat perintah, kalimat tanya juga membutuhkan reaksi dari orang lain berupa tindakan untuk melakukan sesuatu dengan jawaban berbentuk verbal. Dalam bahasa tulis, diakhiri dengan tanda tanya (?). kalimat seru (eksklamatif) tidak memerlukan reaksi dari orang lain tetapi kalimat seru digunakan untuk menyatakan perasaan kagum. Maka dari itu, hasil pembahasan di atas dikelompokkan sesuai dengan macam kalimat dan bentuk pola kalimatnya yang memperoleh hasil berikut:

Tabel 4.2.1

4.2.1 Kalimat Berita (Pernyataan)

No.	Kalimat yang diujarkan	Transliterasi Bahasa Jawa ke	Pola Kalimat

		Bahasa Indonesia	
1.	Fan adus sabun gatal iki	Fan mandi sabun gatal ini	<u>Fan mandi sabun</u> S P O <u>gatal ini</u> Pel
2.	Aku gak tau eroh bapak e	Aku tidak pernah melihat bapaknya	<u>Aku tidak pernah</u> S P <u>melihat Bapaknya</u> Ket
3.	Aku gak tau dodolan nak kunu	Aku tidak pernah berjualan disitu	<u>Aku tidak pernah</u> S P <u>berjualan disitu</u> Ket
4.	Aku mbien nduwe omah ndek Balongalas	Aku dulu punya rumah di Balongalas	<u>Aku dulu punya</u> S Ket P <u>rumah Balongalas</u> O Ket
5.	Wetengku lesu durung ngombe	Perutku lapar belum minum	<u>Perutku lapar</u> O P <u>belum minum</u> Pel
6.	Jenengku Wates	Namaku Wates	<u>Namaku Wates</u> O Ket

7.	Ibu di kubur	Ibu di kubur	<u>Ibu dikubur</u> S P
8.	Aku lahir tahun 65	Aku lahir tahun 65	<u>Aku lahir tahun 65</u> S P O
9.	Seng bunder	Yang lingkaran	<u>Yang lingkaran</u> O
10.	Mbien ibuk tuku klambi iku nak mbak Soma	Dulu ibu membeli baju itu di kak Soma	<u>Dulu ibu membeli</u> Ket S P <u>baju itu di Kak Soma</u> Pel Ket
11.	Duekku mang kari 5000	Uangku tadi tinggal 5000	<u>Uang ku tadi tinggal</u> O S Ket P <u>5000</u> Pel
12.	Aku wes solat	Aku sudah solat	<u>Aku sudah solat</u> S Pel P
13.	Aku njalok Affan jajan mene	Aku minta Affan makanan besok	<u>Aku minta Affan</u> S P Pel <u>makanan Besok</u> O Ket
14.	Aku mlaku ngarep	Aku berjalan ke depan	<u>Aku berjalan ke depan</u> S P Ket
15.	Iku Vario	Itu Vario	<u>Itu Vario</u>

			O
--	--	--	---

Pada tabel di atas dapat di lihat dari pola kalimat pada sejumlah 10 kalimat berita di atas yang menunjukkan bahwa adanya keberagaman bentuk pola kalimatnya. Penderita stroke mampu mengucapkan kalimat secara lengkap dari pola kalimatnya meskipun terdapat sedikit yang tidak lengkap. Pada kalimat nomor 1 memiliki bentuk pola kalimat yang lengkap yaitu Subjek-Predikat-Objek-Pelengkap. Subjek yang dimaksud adalah “Fan” yaitu nama orang, Predikat yang dimaksud adalah “mandi”, Objek yang dimaksud adalah “Sabun” dan Pelengkap yang dimaksud adalah “gatal ini” yaitu sebuah perasaan yang sedang diungkapkan oleh penutur. Kalimat tersebut mengandung inti kalimat karena memiliki bentuk pola kalimat yang terdiri dari tiga suku kata atau lebih.

Kalimat nomor 2 memiliki bentuk pola kalimat lengkap yang terdiri dari Subjek-Predikat-Objek. Subjek yang dimaksud adalah “Aku”, Predikat yang dimaksud adalah “tidak pernah melihat”, dan Objek yang dimaksud adalah “bapaknya”. Kalimat yang mengandung aspek 3 unsur yaitu Subjek-Predikat-Objek. Subjek yang dimaksud adalah kata “Aku”, Predikat yang dimaksud adalah “tidak pernah berjualan”, dan Objek yang dimaksud adalah “di situ” kata tersebut mengandung kalimat tunjuk. Kalimat tersebut dapat dikatakan sebagai kalimat yang efektif karena memiliki bentuk kepaduan, kesatuan dan kelogisan sehingga dapat dipahami oleh pendengar.

Kalimat nomor 3 membentuk pola kalimat Subjek-Predikat-Keterangan tempat. Hal itu menunjukkan bahwa kalimat nomor 3 menunjukkan ketidakjelasan

unsur objek dalam kalimat yang membuat ketidakefektifan kalimat. Kalimat nomor 4 berpola Subjek-Keterangan Waktu-Predikat-Objek-Keterangan Tempat. Subjek yang dimaksud adalah kata “Aku”, Keterangan waktu yang dimaksud adalah “dulu” menunjukkan waktu yang sudah lama, Predikat yang dimaksud adalah “Punya”, Objek yang dimaksud adalah “rumah”, dan Keterangan Tempat yang dimaksud adalah “di Balongalas”. Kalimat tersebut berpola lengkap dan termasuk bagian dari inti kalimat sehingga dapat dipahami makna dari kalimat tersebut.

Kalimat nomor 5 berpola Objek-Pelengkap-Predikat. Objek yang dimaksud adalah “Perutku”, Pelengkap yang dimaksud adalah “lapar” perasaan yang sedang diutarakan, Predikat yang dimaksud adalah “minum”. Kalimat tersebut berpola lebih dari tiga suku kata dengan bentuk pola kalimat yang tidak sesuai dengan keefektifan bentuk kalimat serta ketidakjelasan unsur Subjeknya. Kalimat nomor 6 berpola Objek-Keterangan Tempat. Objek yang dimaksud adalah “namaku”, dan Keterangan Tempat yang dimaksud adalah “Wates”. Kalimat tersebut menunjukkan ketidakjelasan unsur predikat dan subjek dalam kalimat sehingga membuat kalimat menjadi tidak efektif.

Kalimat nomor 7 berpola Subjek-Predikat. Subjek yang dimaksud adalah “Ibu”, dan Predikat yang dimaksud adalah “di kubur”. Kalimat tersebut adalah bagian dari kalimat inti karena terdiri dari dua suku kata yang berpola subjek dan predikat. Kalimat nomor 8 berpola Subjek-Predikat-Objek. Subjek yang dimaksud adalah “Aku”, Predikat yang dimaksud adalah “lahir”, dan Objek yang dimaksud adalah “tahun 65”. Kalimat tersebut mengandung keefektifan kalimat karena pola

kalimatnya yang lengkap. Kalimat nomor 9 mengandung pola kalimat Objek. Objek yang dimaksud adalah “yang lingkaran” Kalimat tersebut mengandung bentuk kalimat yang tidak jelas dalam unsur subjek dan predikatnya sehingga menimbulkan bentuk kalimat yang tidak logis, tidak tepat, dan tidak efektif.

Kalimat nomor 10 mengandung pola kalimat Keterangan Waktu-Subjek-Predikat-Objek-Pelengkap. Keterangan waktu yang dimaksud adalah “dulu”, Subjek yang dimaksud adalah “ibu”, Predikat yang dimaksud adalah “membeli”, Objek yang dimaksud adalah “baju”, dan Keterangan Tempat yang dimaksud adalah “itu di mbak Soma”. Kalimat tersebut mengandung bentuk kalimat yang efektif karena memiliki kelengkapan dalam segi pola kalimatnya. Pada kalimat nomor 11 mengandung pola Objek adalah “Uang”, Subjek adalah “ku”, Keterangan waktu adalah “tadi”, Predikat adalah “tinggal”, dan pelengkap adalah “5000” sehingga kalimat dari nomor 11 mengandung pola kalimat yang lengkap dan dapat dipahami bagi lawan bicara. Kalimat nomor 12 menunjukkan kalimat yang berpola lengkap dengan unsur Subjek dan Predikat yang diketahui Subjek adalah “Aku”, Pelengkap adalah “sudah”, dan Predikat adalah “Solat”.

Kalimat nomor 13 mengandung pola kalimat lengkap berupa subjek adalah “aku”, Predikat adalah “minta”, Pelengkap adalah “Affan” nama objek yang dituju, Objek adalah “makanan”, dan Keterangan waktu adalah “besok”. Kalimat nomor 14 berpola Subjek adalah “Aku”, Predikat adalah “berjalan”, dan Pelengkap adalah “ke depan” yang menunjukkan bahwa kalimat tersebut lengkap dari segi tataran kalimat yang mengandung subjek dan predikat walaupun masih kurang dalam pola objek. Kalimat nomor 15 memiliki pola kalimat Objek saja

yaitu “Itu Vario” yang memiliki bentuk kalimat pernyataan seakan-akan penderita memberitahu kepada lawan bicara tentang benda yang ada di depannya meskipun pola kalimat yang diujarkan tidak lengkap dan tidak efektif.

4.2.2 Kalimat Perintah

Tabel 4.2.2

No.	Kalimat yang diujarkan	Transliterasi Bahasa Jawa ke Bahasa Indonesia	Pola Kalimat
1.	Tutupen mbale iku!	Tutuplah ruang tamu itu!	<u>Tutuplah</u> <u>ruang tamu</u> P O <u>itu!</u>
2.	Se jupukno ngombe lesu!	Ambilkan minum lapar!	<u>Ambilkan</u> <u>minum</u> P O <u>lapar!</u> Pel
3.	Ya nggawe o ben gak kenek debu	Ya pakailah biar tidak kena debu!	<u>Ya pakailah</u> <u>biar</u> P <u>tidak kena debu!</u> O
4.	He cepet gusaken bahaya!	He cepat usirlah bahaya!	<u>He cepat</u> <u>usirlah</u> Pel P <u>bahaya!</u>

			Pel
5.	Usappen klambiku gatal!	Usaplah bajuku gatal!	<u>Usaplah</u> <u>bajuku</u> P O <u>gatal!</u> Pel
6.	Se jupukno buku iku aku pengen moco	Ambilkan buku itu aku ingin membaca	<u>Ambilkan</u> <u>buku itu</u> <u>aku</u> P O S <u>ingin</u> <u>Membaca</u> P
7.	Jupukno bantal adem!	Ambilkan bantal dingin!	<u>Ambilkan</u> <u>bantal</u> P O <u>dingin!</u> Pel

Pada tabel di atas dapat dilihat hasil data dari bentuk kalimat perintah yang memiliki bentuk pola rata-rata tidak lengkap dalam pola Subjeknya. Terbukti pada kalimat nomor 1 – 5 bahwa bentuk kalimat perintah yaitu Predikat-Objek dan Predikat-Pelengkap. Kalimat nomor 1 mengandung Predikat yang dimaksud adalah “Tutuplah” dan Objek yang dimaksud adalah “ruang tamu itu!”, kalimat nomor 2 mengandung Predikat yang dimaksud adalah “Ambilkan” dan Objek yang dimaksud adalah “minum” serta Pelengkap yang dimaksud adalah “lapar!” menunjukkan apa yang sedang dirasa, kalimat nomor 3 mengandung pola Predikat

yang dimaksud adalah “Ya pakailah” dan Objek yang dimaksud adalah “biar tidak kena debu”, kalimat nomor 4 mengandung pola Pelengkap yang dimaksud adalah “he cepat” dan Predikat yang dimaksud adalah “usirlah” serta Objek yang dimaksud adalah “bahaya”, kalimat nomor 5 mengandung pola Predikat yang dimaksud adalah “Usaplah” dan Objek yang dimaksud adalah “bajuku” serta Pelengkap yang dimaksud adalah “gatal”. Hal tersebut menunjukkan ketidakjelasan dalam bentuk Subjek, mengandung kalimat yang tidak efektif.

Sedangkan pada kalimat nomor 6 menunjukkan bahwa adanya kelengkapan pada pola kalimat dari kalimat perintah. Kalimat perintah tersebut berpola Predikat-Objek-Subjek-Predikat. Subjek yang dimaksud adalah “aku”, Objek yang dimaksud adalah “buku”, sedangkan Predikat mengandung dua kata yaitu “Ambilkan, dan Membaca”. Kalimat tersebut mengandung kalimat efektif karena mengandung unsur pola yang lengkap dan dapat dipahami dengan baik. Kalimat nomor 7 berpola Predikat-Objek-Pelengkap. Predikat adalah “ambilkan” sebagai bentuk verbal, Objek “Bantal” sebagai bentuk benda yang dituju, dan Pelengkap adalah “dingin”. Kalimat nomor 7 memiliki hilangnya subjek yang diujarkan oleh penderita.

4.2.3 Kalimat Tanya

Tabel 4.2.3

No.	Kalimat yang diujarkan	Transliterasi Bahasa Jawa ke Bahasa Indonesia	Pola Kalimat
1.	Aku ndue	Aku mempunyai	<u>Aku mempunyai uang</u>

	duwek nak koperasi ta gak?	uang di koperasi atau tidak?	S P O <u>di koperasi atau tidak?</u> Ket Pel
2.	Tuku selep nak endi wingi?	Beli Mesin Penggiling Padi dimana kemarin?	<u>Beli Mesin Penggiling</u> P O <u>Padi dimana kemarin?</u> Pel Ket
3.	Naya iki mang lapo gak dolen rene?	Naya kenapa tadi tidak main kesini?	<u>Naya kenapa tadi</u> S Pel Ket <u>tidak main kesini</u> P Ket
4.	Kapan sidang skripsi?	Kapan sidang skripsi?	<u>Kapansidang skripsi?</u> Pel O
5.	Segone tuku piro?	Nasinya beli berapa?	<u>Nasinyabeliberapa?</u> O P Pel
6.	Sopo seng mangan roti iki?	Siapa yang memakan roti ini?	<u>Siapa yang memakan</u> Pel P <u>roti ini?</u> O
7.	Pengger sopo?	Di samping siapa?	<u>Di samping siapa?</u> O Pel
8.	Lapo gak moleh-moleh?	Kenapa tidak pulang-pulang?	<u>Kenapa tidak pulang-</u> Pel P

	Glibet ae	Mutar saja	<u>pulang?</u> <u>Mutar saja</u>
			Pel

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pada kalimat perintah tersebut mengandung beberapa pola kalimat yang lengkap dan tidak lengkap. Kalimat nomor 1 memiliki pola kalimat yang lengkap yaitu terdiri dari S-P-O-Ket-Pel. Subjek adalah “Aku”, Predikat adalah “mempunyai”, Objek adalah “Uang”, Keterangan Tempat adalah “di koperasi”, dan Pelengkap adalah “atau tidak?”. Kalimat nomor 1 menunjukkan adanya kesinambungan dan keefektifan kalimat yang diucapkan oleh penderita sehingga dapat dipahami oleh lawan bicara.

Kalimat nomor 2 mengandung pola kalimat yang tidak lengkap yaitu P-O-Pel-Ket dan hilangnya Subjek di kalimat tersebut. Predikatnya adalah “Beli”, Objek adalah “selep”, Pelengkap adalah “dimana”, dan Keterangan Waktu adalah “kemarin?”. Kalimat nomor 3 mengandung pola kalimat S-Pel-Ket-P-Ket. Dalam kalimat tersebut terdapat hilangnya Objek yang menunjukkan tidak adanya sebuah benda yang dimaksud. Subjek tersebut adalah “Naya”, Pelengkap dari kata tanya adalah “Kenapa?”, Keterangan waktu adalah “tadi”, predikat menunjukkan sesuatu yang dilakukan yaitu kata “tidak main”, dan keterangan tempat menunjukkan kata “kesini”. Maka yang dimaksud penderita terdapat ketidakjelasan kalimat pada bentuk objek yang dimaksud.

Kalimat nomor 4 mengandung pola kalimat Pel-O. Pelengkapya adalah dari kata tanya “kapan?” dan objeknya adalah “sidang skripsi”. Terdapat hilangnya berupa Subjek dan Predikat sehingga kalimat tersebut begitu tidak efektif. Kalimat nomor 5 mengandung pola kalimat Pel-P-O. Pelengkapya adalah

kata “Siapa?”, Predikatnya adalah “memakan” dan objeknya adalah “roti ini”. kalimat nomor 5 memiliki bentuk pola kalimat yang lengkap karena kalimat tersebut berupa kalimat tanya yang menanyakan siapa subjek yang dimaksud. Maka dari itu pola kalimat pada nomor 5 mengandung kelengkapan kalimat dan efektif untuk ditanyakan.

Kalimat nomor 7 berpola Pel-O. Pel adalah “Siapa?” dan Objek adalah “Di samping” hal itu menunjukkan bahwa kalimat tersebut mengandung pola yang tidak lengkap karena tidak terdapat Predikat yang memberikan makna kuat pada sebuah kalimat. Kalimat nomor 8 berpola Pel-P-Pel. Pelengkap yang dimaksud adalah “kenapa?” sebagai kata tanya pada kalimat tanya, Predikat adalah “tidak pulang-pulang” sebagai bentuk kata verbal, dan Pelengkap ke dua adalah “mutar saja”. Kalimat nomor 8 memiliki bentuk pola kalimat yang dapat dipahami lawan bicara namun adanya hilang subjek yang dituju pada kalimat tersebut sehingga dikatakan sebagai kalimat yang tidak efektif.

Dari hasil analisis data yang dikelompokkan menjadi jenis-jenis kalimat dan pola kalimat dapat diketahui bahwa bentuk ujaran yang diucapkan oleh penderita mengalami unsur kelengkapan dan ketidaklengkapan pola kalimat baik dari segi kalimat berita, kalimat perintah maupun kalimat tanya. Efektif atau tidaknya sebuah kalimat dapat dilihat dari unsur pola kalimat yang lengkap dan tidak lengkap.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Adapun yang menjadi simpulan pada penjelasan yang terkait dengan hasil analisis penelitian bahwa bentuk ujaran yang diucapkan oleh penderita afasia wernicke pascastrok memiliki kelancaran dalam berbahasa dan bentuk sintaksisnya. Namun, kalimat yang diucapkan sulit untuk dipahami karena terdapat kata yang tidak sesuai makna dengan kata yang diucapkan sebelumnya dengan dikaji melalui pengelompokan kalimat yang terdiri dari kalimat berita (pernyataan), kalimat perintah, kalimat tanya, dan kalimat seru serta bentuk pola kalimatnya. Adapun hasil penelitian di atas pada kalimat berita (pernyataan) terdapat 15 data yang memiliki bentuk pola kalimat lengkap dan tidak lengkap. Kalimat lengkap biasa disebut inti kalimat yang berpola Subjek-Predikat-Objek sedangkan kalimat inti yang dapat disebut sebagai kalimat efektif mengandung pola kalimat Subjek dan Predikat. Kalimat yang memiliki bentuk inti kalimat dan kalimat inti dinamakan sebagai bentuk kalimat yang efektif karena memiliki bentuk kepaduan, kesatuan, dan kelogisan sehingga dapat dipahami oleh pendengar.

Pada kalimat perintah memiliki 7 data yang berpola lengkap dan tidak lengkap serta pada kalimat tanya memiliki 8 data yang berpola lengkap dan tidak lengkap. Pada kalimat seru yang menunjukkan bentuk ekspresi kekaguman memiliki data sebanyak 0 karena tidak ditemukan bentuk kalimat penderita dalam mengutarakan bentuk ekspresi kagum. Dari 30 data yang ditemukan ada dua jenis data yang ditemukan pada saat penderita mengujarkan kalimat. Data pertama,

penderita mampu memahami apa yang dimaksud lawan bicara adanya kesinambungan kata saat diujarkan meskipun kata tersebut salah pengucapannya. Data kedua, penderita tidak memahami apa yang dimaksud lawan bicara sehingga memunculkan pengulangan kalimat untuk mempertegas kembali apa yang dimaksud lawan bicara, jawaban yang diujarkan oleh penderita mengalami ketidaksinambungan kalimat sehingga memerlukan pengulangan dan penegasan kata kembali.

5.2 Saran

Sehubungan dengan hasil penelitian di atas, maka perlunya terdapat saran peneliti dalam hal ini adalah:

1. Perlunya dilakukan penelitian selanjutnya dalam bidang-bidang kajian lainnya yang berkaitan dengan bahasa guna dijadikan sebagai sumbangan pemikiran bagi para mahasiswa dalam melakukan penelitian di bidang bahasa.
2. Diharapkan bagi mahasiswa khususnya jurusan sastra indonesia, penelitian ini dapat menambah referensi tentang penelitian dengan menggunakan objek penderita strok pada sindrom afasia dengan kajian psikolinguistik.
3. Analisis ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai informasi tentang penderita pascastrok terkhusus penyandang afasia wernicke menggunakan kajian psikolinguistik.

REFERENSI

Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Abdul, C. (2012). *Linguistik Umum*. rineka cipta.

Dardjowidjojo, S. (2018). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Fadhilasari, I. (2016). Deviasi Linguistik pada Tuturan Penderita Afasia Broca Akibat Stroke. *Buana Bastra*, 3(1).

Ghony, D. (2020). *Analisis dan Interpretasi Data Penelitian Kualitatif* (R. Trisnadewi (ed.); 1st ed.). PT Refika Aditama.

Hanum, R. A., Keguruan, F., Ilmu, D. A. N., Muhammadiyah, U., & Utara, S. (2018). *Diajukan guna Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan (S . Pd .) Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*.

Harras, K. (2009). *Dasar-dasar Psikolinguistik* (D. Sudana (ed.)). UPI PRESS.

Hartini, L., Sudana, D., Linguistik, P. S., & Indonesia, U. P. (2011). *KAJIAN PSIKONEUROLINGUISTIK TERHADAP PENDERITA AFASIA*. 177–184.

Jenis, J., Pola, D. A. N., Bahasa, K., & Udayana, U. (2016). *Jenis - jenis dan pola kalimat bahasa indonesia*.

Khairunnisa, N. U., Veteran, N., Saraf, D. B., Kedokteran, F., Nasional, U. P., & Jakarta, V. (2021). *Faktor-faktor Yang Memprediksi Prognosis Pasien ICH Batang Otak Primer di RSUD Cileungsi Tahun 2020*. *Sensorik Ii*, 166–172.

Mahsun. (2008). Metode Penelitian Bahasa. In *Fakultas Adab dan Humaniora UIN Sunan Ampel Surabaya*.

Miftakhul, N., Aprilda, M., Kuntarto, E., & Kusmana, A. (2021). *Pengaruh afasia*

pada produksi ujaran dalam proses berbahasa. 3(1), 10–16.

Otak, G., Terkait, Y., & Komunikasi, D. (n.d.). *Gangguan otak yang terkait dengan komunikasi **. September 2018.

Prof, R., Manado, R. D. K., Purnomo, A. M., & Damopolii, C. A. (2016). *Angka kejadian afasia pada stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik. 4.*

Rahmadani, F. N. U. R., Studi, P., Indonesia, S., Bahasa, F., Seni, D. A. N., & Jakarta, U. N. (2018). *GANGGUAN FONOLOGI PADA PENYANDANG PASCASTROKE SINDROM AFASIA : KAJIAN.*

Sanjaya, N. A. (2015). *Gangguan Fonologi Keluaran Wicara pada Penderita Afasia Broca & Afasia Wernicke: Suatu Kajian Neurolinguistik. Arkhais, 6(2).*

Soemarmo, M. (n.d.). *Hubungan Fungsi Otak dan Kemampuan Berbahasa pada Orang Dewasa. Kanisius.*

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A