

# BAB I

## PENDAHULUAN

Dalam pendahuluan ini penulis memberi penjelasan mengenai latar belakang masalah yang menjadi dasar penelitian. Penulis juga akan memaparkan identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, dan kegunaan penelitian.

### 1.1 Latar Belakang

Tidak dapat dipungkiri bahasa adalah suatu kebutuhan dalam kehidupan manusia. Kebutuhan yang berpengaruh dalam maju atau tidaknya satu peradaban masyarakat.<sup>1</sup> Dengan kata lain, bahasa merupakan alat interaksi sosial atau alat komunikasi manusia. Setiap komunikasi manusia saling menyampaikan informasi yang dapat berupa pikiran, gagasan, maksud, perasaan, maupun emosi secara langsung. Ketika berkomunikasi, manusia memproduksi ujaran lisan maupun tulisan. Orang yang diajak berkomunikasi akan mendengar dan melihat apa yang hendak dikomunikasikan dan berusaha memahami apa yang diujarkan atau dituliskan.

Di dalam proses komunikasi manusia juga membutuhkan pemahaman, setelah itu manusia juga akan mengingat apa yang diujarkan atau dituliskan. Semua proses ini dapat disebut dengan proses kognitif. Proses kognitif adalah proses dimana seseorang memperoleh pengetahuan di dalam hidupnya melalui pengalaman indrawi. Pengalaman indrawi dari proses kognitif ini meliputi berbagai indera manusia, yaitu pengelihatan, penciuman, perabaan, pengecap, pendengaran, disamping kesadaran dan perasaan.<sup>2</sup> Oleh karena itu, berbagai perasaan seperti senang atau sedih dapat

---

<sup>1</sup> Achmad HP A, *Neurolinguistik*, Diktat tidak diterbitkan, 2007 Hlm.1

<sup>2</sup> Achmad HP A, *Ibid*, hlm.8

diekspresikan dengan kata-kata, sehingga berkat kata-kata atau bahasa manusia dapat berkomunikasi.

Namun, semua itu tidak dapat direalisasikan apabila muncul gangguan yang terdapat pada otak. Hal tersebut, diperkuat oleh banyaknya penemuan yang membuktikan adanya hubungan antara bahasa dengan sistem saraf manusia. Manusia tentu bisa saja tidak tepat dalam menyampaikan pikiran. Ketidaktepatan manusia dalam menyampaikan pikiran atau gagasan itu dikarenakan terjadinya kerusakan di dalam otak. Kerusakan yang dapat berdampak pada ketidakmampuan seseorang untuk merespon rangsangan dari luar seperti ujaran maupun sentuhan. Apabila terjadi kerusakan di dalam otak manusia maka sistem saraf dan kemampuan berbahasa manusia akan ikut terganggu.

Berbicara mengenai gangguan berbahasa karena kerusakan pada sistem saraf, maka kita akan melihat pada sebuah studi bahasa yang mengkaji tentang penyakit gangguan berbahasa ini. Kajian penyakit gangguan berbahasa, disebut Neurolinguistik. Kajian Neurolgi ini merupakan gabungan dari dua macam ilmu, yaitu *Neurologi* dan *Linguistik*.<sup>3</sup> Kajian ini muncul dikarenakan penyakit gangguan berbahasa ini termasuk ke dalam bidang kajian Neurologi dan Linguistik. Jadi, Neurolinguistik mengkaji struktur dalam bahasa, ucapan dan sistem otak yang mendasarinya.

Tugas utama Neurolinguistik adalah untuk menerapkan data-data klinik penyakit bertutur untuk memaparkan mekanisme Fisiologi dan Neuropsikologi yang mendasari penyakit bertutur itu agar dapat merumuskan satu pandangan yang menyeluruh mengenai patalogi ucapan dan bahasa.<sup>4</sup> Dengan kata lain,

---

<sup>3</sup> Achmad HP A, *Ibid*, hlm.1

<sup>4</sup> Mangantar Simanjuntak, *Teori Linguistik Chomsky dan Teori Neurolingustik Wernicke Kearah Satu Teori Bahasa yang Lebih Sempurna*, (Jakarta:Gaya Media Pratama, 1990), hlm.21

Neurolinguistik mengetahui bagaimana dari awalnya bahasa itu diperoleh, disimpan, dan diproses di dalam otak sampai diujarkan melalui kata-kata sehingga bahasa itu berkembang di dalam kehidupan manusia.

Salah satu kajian di dalam Neurolinguistik adalah gangguan berbahasa yang disebut *afasia*. Afasia merupakan gangguan bahasa perolehan yang disebabkan oleh cedera otak dan ditandai dengan gangguan pemahaman serta gangguan pengaturan, bahasa lisan maupun tertulis.<sup>5</sup> Cedera pada otak dapat mengakibatkan gangguan berbahasa, dikarenakan kegiatan berbahasa terdapat pada otak besar. Bagian otak besar yang terlibat langsung dalam pemrosesan bahasa adalah *korteks serebal*.

Korteks serebal terdiri dari dua bagian yaitu belahan otak kiri (hemisfer kiri) dan belahan otak kanan (hemisfer kanan). Hemisfer kiri mengontrol kegiatan berbahasa disamping itu tentu saja proses kognitif yang lain, sedangkan hemisfer kanan berfungsi untuk intonasi kalimat hingga pemahaman dalam sebuah kata maupun kalimat. Hemisfer kiri dianggap cukup dominan, karena pada hemisfer ini terdapat bagian penting yang disebut area Broca dan area Wernicke. Area Broca merupakan pusat yang mengelola pusat penyimpanan lisan, sedangkan area Wernicke merupakan pusat pemahaman lisan.<sup>6</sup>

Gangguan otak pada setiap bagian hemisfer ini mempunyai dampak yang berbeda-beda. Apabila gangguan terdapat pada bagian hemisfer kiri di daerah frontal-parietal akan mengakibatkan bicara spontan dan tidak lancar dalam berbicara serta gangguan dalam gramatika yang memperlihatkan pengurangan dan penyederhanaan bentuk-bentuk gramatika, sedangkan jika bagian hemisfer kanan yang terganggu di daerah wernicke akan menunjukkan bahwa mereka mengalami kesulitan

---

<sup>5</sup> Reni dharmaperwira-Prins, *Afasia*, (Jakarta:Fakultas Kedokteran Univversitas Indonesia, 1993), hlm.5

<sup>6</sup> Achmad HP A, *Op.cit*, hlm.9

mengorganisasikan komponen isi sebuah informasi, baik dalam pemahaman maupun pengutaraannya.<sup>7</sup>

Pada dasarnya, penderita afasia dapat menjadi parah hingga pasien mencapai tidak dapat mengatakan atau tidak dapat memahami sesuatu apapun. Namun terkadang pasien penderita afasia itu sendiri mengetahui bahwa ia mengalami kesulitan dalam menemukan dan memahami bahasa dengan tepat. Kesulitan tersebut pada umumnya pasien menunjukkan gejala berbicara banyak atau lancar dan mengeluarkan kata-kata yang sulit dipahami oleh orang lain. Kata-kata tersebut dapat berupa penggantian silabel atau suku kata dari sebuah kata ( *Parafasia Literal* ) contohnya : pasien ingin mengucapkan kata “kelinci” tetapi yang diucap yaitu kata “gelinci”, penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki ( *Parafasia Verbal* ) contohnya: pasien mengatakan “merah” padahal maksud ingin mengatakan “kuning”, bahkan ada yang memunculkan kata baru yang tidak ada artinya atau sulit dipahami oleh orang lain ( *Neologisme* ).<sup>8</sup>

Membicarakan makna, orang tidak melepaskan diri dari pembicaraan tentang lambang dan acuan. Dalam kehidupan sehari-hari kadang pula maknanya tetap, tetapi lambangnya yang berubah. Keluaran wicara tersebut, pada penderita afasia Wernicke sering melakukan penggantian kata, penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki, dan penggunaan kata baru yang tidak dipahami maksudnya oleh orang lain dan tidak ada artinya di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Dikarenakan afasia Wernicke atau nama lainnya afasia sensoris menunjukkan ciri-ciri apabila bahasa tertulis seperti pasien diperintahkan untuk membaca tulisan yang

---

<sup>7</sup> Reni dharmaperwira-Prins, *Op.cit*, hlm.46

<sup>8</sup> Achmad HP A, *Op.cit*, Hlm.54

telah ada, pasien akan lebih baik dalam hal pemahaman dan menulis daripada bahasa lisan karena pemahaman auditif dan berbicaranya sangat terganggu.<sup>9</sup>

Berdasarkan fakta-fakta tersebut penulis bermaksud meneliti dan mendeskripsikan bentuk ujaran pada afasia Wernicke dari segi pemahaman leksikalnya. Selain itu pemilihan judul *Gangguan Pemahaman Leksikal Pada Penderita Afasia Wernicke* ini berdasarkan pada kenyataan bahwa pasien Afasia Wernicke sering dianggap pikun atau mengalami gangguan kejiwaan karena ujaran yang keluar begitu lancar tetapi, kurang bermakna sehingga tidak dipahami oleh orang lain.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pemahaman baru tentang afasia khususnya Afasia Wernicke dari sudut bahasa. Dengan demikian, semoga dari penelitian ini dapat diaplikasikan dilingkungan sekitar apabila terdapat penderita afasia, sehingga lebih memahami sikap apa yang harus diambil dan semoga penelitian ini dapat membantu penelitian selanjutnya tentang hubungan bahasa dan otak manusia.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, maka penulis menyusun identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gangguan berbahasa pada penderita afasia Wernicke dalam bidang leksikal?
2. Bagaimana bentuk pengganti suku kata pada penderita Afasia Wernicke?
3. Bagaimana bentuk penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki?

---

<sup>9</sup> Achmad HP A, *Ibid*, Hlm.28

4. Bagaimana bentuk kata baru yang diucapkan oleh pasien Afasia Wernicke sehingga tidak dipahami oleh orang lain?

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Penelitian yang penulis lakukan ini merupakan antar disiplin ilmu Neurologi dan ilmu Linguistik umum. Namun, karena penulis berlatar belakang Linguistik, sehingga kajian mengenai ilmu Neurologi hanya dilakukan demi melihat bagaimana bahasa disimpan dan diproses di dalam otak pada waktu mengelola aspek-aspek kemampuan dan perlakuan bahasa yang rumit. Sedangkan, kajian Linguistik merupakan kajian utama dalam penelitian ini.

Kajian linguistik digunakan untuk melihat gangguan berbahasa bentuk ujaran pada penderita Afasia Wernicke yang dibatasi pada gangguan pemahaman leksikal dalam kelas kata kerja, kata benda, dan kata sifat, karena keterbatasan pasien dalam mengungkapkan kelas kata yang lainnya. Gangguan pemahaman leksikal tersebut berupa penggantian suku kata (*Parafasia Literal*), penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki (*Parafasia Verba*), dan kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain (*Neologisme*). Pembatasan penelitian ini bertujuan agar membatasi ruang lingkup penelitian dan dapat selesai sesuai waktu yang telah dilakukan.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, penulis menyusun identifikasi masalah sebagai berikut:

Bagaimana gangguan pemahaman leksikal pada penderita Afasia Wernicke?

## **1.5 Kegunaan Penelitian**

Bagi penulis penelitian ini membantu penulis untuk memahami apa itu afasia, selain itu ilmu yang didapatkan oleh penulis dapat diaplikasikan kepada keluarga yang menderita afasia seperti mengetahui sikap seperti apa yang harus dilakukan terhadap penderita afasia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi peneliti lain dan penelitian selanjutnya diantaranya, seperti menambah pengetahuan dan wawasan baru mengenai Neurolinguistik yang masih sedikit sekali penelitiannya di dalam bidang Linguistik.

Penelitian ini juga diharapkan membantu pembaca untuk memahami atau memberi tahu cara mempercepat penyembuhan pada penderita afasia. Membantu pembaca untuk lebih mengetahui bagaimana cara menangani penderita afasia apabila keluarga, saudara atau kerabat dekat yang menderita afasia. Dikarenakan sesungguhnya penderita afasia dapat seperti sediakala lagi hanya berkat dukungan moril dari orang-orang tercinta. Dalam acuannya penelitian ini dapat memperkaya terapis supaya lebih terampil lagi dalam menangani penderita afasia dan lebih mengetahui sesungguhnya metode atau terapi apa yang menjadi minat penderita, agar penderita cepat seperti sediakala kembali.