

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan tentang tujuan penelitian, metode penelitian, waktu dan tempat, fokus penelitian, objek penelitian, instrument penelitian, kriteria analisis, dan teknik pengumpulan data.

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk menemukan gangguan pemahaman leksikal pada penderita Afasia Wernicke, kata yang diujarkan oleh pasien dan pengganti suku kata (*Parafasia Literal*) dari sebuah kata tersebut, penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki (*Parafasia Verbal*), serta kata baru yang tidak dipahami maksudnya oleh orang lain (*Neologisme*). Setelah dilakukan pengklasifikasian tersebut kata yang diujarkan pasien diklasifikasikan kembali ke dalam kelas kata dengan tujuan supaya terapis mengetahui kata apa yang lebih dipahami oleh pasien, sehingga pasien diajarkan pertama kali pemahamannya dari segi kelas kata tersebut. Selain itu tujuannya agar keluarga pasien juga dapat memberi latihan berupa stimulus apabila sedang tidak menjalani terapi di klinik.

#### **3.2 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus suatu bentuk penelitian (*inquiry*) atau studi tentang suatu masalah yang memiliki sifat kekhususan (*particularity*) dapat dilakukan baik dengan pendekatan kualitatif, dengan sasaran

perorangan (individual) maupun kelompok, bahkan masyarakat luas.<sup>60</sup> Penelitian ini menggunakan sasaran perseorangan (individu) yang menderita afasia Wernicke. Selain itu, pendekatan deskriptif, penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam terhadap suatu individu tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit. Dalam penelitian ini, ujaran penderita afasia Wernicke dideskripsikan dan dianalisis berdasarkan rangkuman analisis yang diturunkan dari teori fonologi bahasa Indonesia lalu dianalisis dengan teori semantik.

Dengan demikian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dipilih karena penulis secara langsung mengamati pemahaman objek yaitu penderita afasia Wernicke. Selanjutnya, penulis memperoleh data berupa gangguan pemahaman dari ujaran penderita afasia Wernicke tersebut.

### **3.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian lapangan yang menjadikan masyarakat bahasa sebagai objek kemudian dikaitkan dengan gejala-gejala kebahasaan yang muncul. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Mandiri Stroke & Neuro Rehabilitation di Jakarta Selatan berdasarkan jangkauan waktu penelitian ini termaksud penelitian sinkronis yang terbatas pada waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Februari - Mei 2016.

---

<sup>60</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hlm. 116

### **3.4 Fokus Penelitian**

Penelitian ini berfokus kepada menganalisis pemahaman pada penderita afasia Wernicke dari segi leksikal, yaitu pada kesalahan kata yang diujarkkan oleh pasien afasia Wernicke yang tidak dipahami orang lain, seperti penggantian suku kata dari sebuah kata ( *Parafasia Literal* ), penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki ( *Parafasia Verbal* ), dan kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain ( Neologisme ). Namun peneliti juga menggunakan kajian fonologi untuk melihat struktur kata yang dilakukan oleh pasien pada saat penggantian suku kata ( *Parafasia Literal* ).

### **3.5 Objek Penelitian**

Objek dalam penelitian ini adalah pemahaman pada empat penderita afasia Wernicke yang terdiri dari tiga pasien, sebelumnya telah melakukan test TADIR di klinik tersebut untuk mengetahui afasia mana yang diderita oleh pasien. Kriteria penderita afasia ini berusia antara 40 sampai 70 tahun. Kondisi penderita afasiannya juga tidak terlalu parah, melainkan masih bisa berucap dengan jelas fonem-fonemnya atau masih dapat menggunakan isyarat berupa tulisan.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Bahasa merupakan alat komunikasi yang terpenting bagi manusia. Walau demikian komunikasilah yang menjadi pokok masalah antara pasien dan lingkungannya. Oleh karena itu, pemeriksaan afasia harus diarahkan pada

komunikasi.<sup>61</sup> Namun, kenyataannya dalam kehidupan sehari-hari nampak bahwa seringkali afasia masih kurang dimengerti dan dikenal, baik oleh pasien, keluarganya maupun orang-orang yang berada disekitar lingkungannya.

Pembahasan afasia pada umumnya dapat dilakukan dengan tujuan diagnosis. Akan tetapi dalam penelitian ini tidak hanya mendiagnosis pasien menderita afasia jenis apa, tetapi penelitian ini menggunakan teknik wawancara yang lebih mengkhususkan kepada penderita afasia Wernicke untuk diteliti dari segi pemahaman. Pemahaman dapat berupa pemahaman lisan maupun tulisan ini dilihat dari segi leksikal seperti penggantian suku kata ( *Parafasia Literal* ), penggantian seluruh kata ( *Parafasia Verbal* ), dan penggunaan kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain ( *Neologisme* ).

Khusus untuk Tes Pemeriksaan Kemampuan pemahaman, hasilnya akan digunakan dalam menganalisis data yang dituangkan dalam bentuk tabel berikut ini:

---

<sup>61</sup> Yita Dharma, *TADIR (Tes Afasia untuk Diagnosis Informasi Rehabilitasi)*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1996), hlm.37

**Tabel 3.1 Instrumen Penggunaan Kata Baru (*Neologisme*)**

PASIEN	GAMBAR	NEOLOGISME	NOMOR DATA
(1)	(2)	(3)	(4)

Keterangan :

1. Pasien : Nama pasien dan pasien keberapa yang dianalisis
2. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
3. Neologisme : Kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain dan tidak memiliki arti di dalam
4. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip

Analisis dan tentukan kata apa yang tidak dipahami oleh orang lain dan tidak memiliki arti di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dari keempat penderita afasia Wernicke yang telah di tes sebelumnya. Hasil analisis tersebut dituangkan ke dalam tabel 3.1 penggunaan kata baru (*Neologisme*) terdapat di halaman 68. Pada kolom pertama terdapat kriteria yang harus diisi adalah pasien. Maksud dari kolom pasien disini adalah nama pasien dan pasien keberapa yang dianalisis. Kolom kedua terdapat gambar, gambar yang maksud di sini adalah stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke. Kolom ketiga adalah kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain dan

tidak memiliki arti di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tetapi kata yang dituangkan pada kolom ini tidak keluar dari konteks pertanyaan yang diberikan oleh peneliti berupa gambar. Dapat dikatakan Neologisme apabila pasien mengujarkan kata yang tidak dipahami oleh orang lain dan tidak terdapat pada KBBI saat diberi stimulus. Kolom

Keempat berupa nomor data, tujuan adanya nomor data ini agar lebih mudah mencari data yang di transkrip dalam dialog. Analisis selanjutnya mencari penggantian suku kata berdasarkan pada tes yang telah diberikan dan dituangkan pada tabel 3.2 berikut ini:

**Tabel 3.2 Instrumen Analisis Penggantian Suku Kata (*Parafasia Literal*)****Pasein Afasia Wernicke**

PASIEN (1)	PARAFASIA LITERAL (2)	GAMBAR (3)	UJARAN PASIEN (4)	NOMOR DATA (5)
	Penggantian di awal			
	Penambahan di awal			
	Penghilangan di awal			
	Penggantian di tengah			
	Penambahan di tengah			
	Penghilangan di tengah			
	Penggantian di akhir			
	Penambahan di akhir			
	Penghilangan di akhir			

**Keterangan:**

1. Pasien : Nama pasien dan pasien beberapa yang dianalisis
2. Parafasia Literal : Penggantian suku kata
3. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
4. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
5. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah Ditranskrip

Pada tabel 3.2 penggantian suku kata (*Parafasia Literal*) terdapat di halaman 70, kolom pertama pasien digunakan untuk memberi nama pasien yang sedang diteliti dan mengkhususkan pasien keberapa yang akan dianalisis. Setelah itu, penggantian suku kata lebih dijelaskan dalam bentuk penggantian, penambahan, dan penghilangan yang terdapat di awal, tengah, dan akhir. Penggantian suku kata tersebut berdasarkan stimulus berupa gambar yang diberikan oleh peneliti sehingga mendapatkan hasil ujaran pasien. Ujaran pasien berisikan kata apa yang diujarkan paasien ketika diberi stimulus, selain itu ujaran pasien berupa dialog yang telah ditranskrip diberi nomor data disetiap dialog yang dilakukan agar lebih mudah mencari data yang diinginkan.

**Table 3.3 Instrumen Analisis Penggantian Seluruh Kata (*Parafasia Verbal*) Pada Afasia Wernicke**

PASIEN (1)	GAMBAR (2)	UJARAN PASIEN (3)	NOMOR DATA (4)

Keterangan:

1. Pasien : Nama pasien dan pasien keberapa yang dianalisis
2. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
3. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
4. Nomor Data : Namor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip



Penggantian seluruh kata ( *Parafasia Verbal* ) menggunakan tabel 3.3 terdapat di halaman 71 yang terdapat pasien pada kolom satu yang bertujuan untuk mengetahui nama pasien dan pasien keberapa yang dianalisis, gambar terdapat pada kolom kedua yang berupa stimulasi yang diberikan peneliti agar mendapatkan hasil ujaran pasien yang dilakukan dalam dialog. Agar lebih mudah mencari data dari setiap dialog diberi nomor data yang terdapat pada kolom nomor empat. Setelah dianalisis kata apa saja yang termasuk ke dalam penggantian seluruh kata ( *Parafasia Verbal* ) dilakukan pengklasifikasian berdasarkan relasi makna, seperti Hiponim, Sinonim, Antonim, Onomatope, dan Makna Luas. Analisis tersebut dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

**Tabel 3.4 Instrumen Analisis Relasi Makna Pasien Afasia Wernicke**

PASIEN (1)	RELASI MAKNA (2)	GAMBAR (3)	UJARAN PASIEN (4)	MAKNA (5)	NOMOR DATA (6)
	Hiponim				
	Sinonim				
	Antonim				
	Onomatope				
	Makna Luas				

Keterangan:

1. Pasien : Nama pasien dan pasien keberapa yang dianalisis
2. Relasi Makna

- Hiponim : Diisi dengan kata yang maknanya dianggap merupakan bagian dari makna suatu ungkapan lain
  - Sinonim : Diisi dengan kata yang maknanya kurang lebih sama walaupun kesamannya tidak seratus persen
  - Antonim : Diisi dengan ujaran pasien yang memiliki kata yang berlawanan
  - Onomatope : Diisi apabila pasien mengujarkan kata yang terbentuk dari hasil peniruan bunyi
  - Makna Luas : Diisi dengan makna yang terkandung pada sebuah kata yang lebih luas
3. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
  4. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
  5. Makna : Diisi dengan makna yang diperoleh dari relasi makna
  6. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip

Tabel 3.4 terdapat di halaman 72 adalah tabel analisis relasi makna yang memiliki enam kolom. Kolom pertama berisi nama pasien dan pasien beberapa yang dianalisis. Kolom kedua relasi makna hiponim apabila pasien memiliki kata yang maknanya dianggap merupakan bagian dari makna suatu ungkapan lain. sinonim diisi dengan kata yang maknanya kurang lebih sama walaupun kesamannya tidak seratus persen. Antonim diisi dengan ujaran pasien yang memiliki kata yang berlawanan. Onomatope diisi apabila pasien mengujarkan kata yang terbentuk dari hasil peniruan bunyi. Makna luas dapat diisi dengan makna yang

terkandung pada sebuah kata yang lebih luas, seperti pasien diberi stimulus gambar *gelas*, tetapi pasien mengujarkan kata *minum*.

Pada kolom selanjutnya yaitu kolom ketiga yang berisikan stimulus berupa gambar, dari hasil stimulus yang telah diberikan akan muncul ujaran yang dapat dituangkan kedalam kolom keempat. Kolom kelima makna, isinya dapat dilihat terantung pada relasi makna yang terdapat pada kolom kedua sebelumnya, yaitu berupa konteks kata tersebut. Terakhir terdapat kolom nomor data yang dapat diisi dengan nomor yang ada di dalam dialog yang telah ditranskrip. Hal ini diberi dilakukan agar lebih mudah mencari data yang diinginkan.

Setelah dianalisis relasi maknanya, data dari setiap penggantian suku kata ( *Parafasia Literal* ), penggantian seluruh kata ( *Parafasia Verbal* ), dan penggunaan kata baru ( *Neologisme* ) yang tidak dipahami oleh orang lain dan tidak ada artinya di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia ( KBBI ) dimasukkan kedalam kelas kata verba, nomina dan ajektiva untuk dilihat dari setiap pasien lebih memahami kelas kata apa, agar terapis lebih mudah melakukan terapi pemahaman untuk pasien afasia Wernicke. Berikut ini tabel analisisnya:

**Tabel 3.5 Instrumen Analisis Kelas Kata Verba Pasien Afasia Wernicke**

NO	GAMBAR (1)	UJARAN PASIEN (2)	PL (3)	PV (4)	N (5)	NOMOR DATA (6)

Keterangan :

1. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
2. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
3. PL : Parafasia Literal ( penggantian suku kata )
4. PV : Parafasia Verbal ( penggantian seluruh kata )
5. Neologisme : Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain)
6. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip

**Tabel 3.6 Instrumen Analisis Kelas Kata Nomina Pasien Afasia Wernicke**

NO	GAMBAR (1)	UJARAN PASIEN (2)	PL (3)	PV (4)	N (5)	NOMOR DATA (6)

**Keterangan :**

1. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
2. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
3. PL : Parafasia Literal ( penggantian suku kata )
4. PV : Parafasia Verbal ( penggantian seluruh kata )
5. Neologisme : Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain
6. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip

**Tabel 3.7 Instrumen Analisis Kelas Kata Adjektiva Pasien Afasia****Wernicke**

NO	GAMBAR (1)	UJARAN PASIEN (2)	PL (3)	PV (4)	N (5)	NOMOR DATA (6)

## Keterangan :

1. Gambar : Stimulus yang diberikan oleh peneliti saat memberikan tes kepada pasien afasia Wernicke
2. Ujaran Pasien : Perkataan yang diucapkan oleh pasien afasia Wernicke
3. PL : Parafasia Literal ( penggantian suku kata )
4. PV : Parafasia Verbal ( penggantian seluruh kata
5. Neologisme : Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain)
6. Nomor Data : Nomor yang terdapat pada dialog yang telah ditranskrip

**Tabel 3.8 Analisis Jumlah Keseluruhan Kesalahan Berdasarkan Kelas Kata**

DATA PASIEN (1)	VERBA (2)			NOMINA (3)			ADJEKTIVA (4)			KETERANGAN
	PL	PV	N	PL	PV	N	PL	PV	N	
PERTAMA										
KEDUA										
KETIGA										

Keterangan:

1. Data Pasien : Pasien keberapa yang dianalisis
2. Verba : Jumlah kelas kata verba yang mengalami penggantian suku kata (*Parafasia Literal*), penggantian seluruh kata (*Parafasia Verba*), Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain)
3. Nomina : Jumlah kelas kata verba yang mengalami penggantian suku kata (*Parafasia Literal*), penggantian seluruh kata (*Parafasia Verba*), Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain)
4. Adjektiva : Jumlah kelas kata verba yang mengalami penggantian suku kata (*Parafasia Literal*), penggantian seluruh kata (*Parafasia Verba*), Neologisme (kata yang tidak ada di KBBI atau tidak dipahami oleh orang lain)

Dari Tabel jumlah gangguan pemahaman dari setiap kelas kata tersebut dapat terlihat dengan jelas pasien sudah sampai mana pemahaman yang diperoleh. Hal ini dapat digunakan terapis dengan tujuan lebih mudah memahami kelas kata apa yang terlebih dahulu diajarkan oleh penderita afasia Wernicke, supaya kata-

kata atau ujaran yang dikeluarkan pasien afasia Wernicke dapat dipahami maksudnya oleh orang lain.

### **3.6.1 Tes Afasia untuk Diagnosis Informasi Rehabilitasi (TADIR)**

Berbagai aspek yang harus dilakukan untuk membedakan afasia dari gangguan lain. Dalam penelitian ini peneliti memilih instrument penelitian berupa test TADIR, dan tes berupa kartu bergambar. Tes Tadir mempunyai fungsi membuat diagnosis afasia atau bukan afasia, membuat diagnosis kepada pasien termaksud dalam afasia jenis mana, memberi informasi kepada pasien, lingkungannya dan orang ketiga lain, dan menjadi titik tolak untuk penanganan logopedi (rehabilitasi).<sup>62</sup>

Aspek bahasa dapat diperiksa dengan cara-cara tertentu untuk menunjukkan berbagai gangguan tertentu seperti fonologi, morfologi, leksiko-semantik dan sintaksis dengan cara

1. Pemahaman auditif

Dalam aspek leksiko semantik pemahan kata dapat diperiksa dengan cara meminta pasien menunjuk sebuah gambar yang sesuai dengan kata yang diucapkan. Sebagai kepastian dapat diberikan gambar yang berdasarkan dari segi pengertian semantik.

2. Berbicara

Melalui berbicara spontan yang dirangsang dengan cara bercerita, dapat menilai kelancaran misalnya atas dasar jumlah kata

---

<sup>62</sup> Yita Dharma, *Ibid*, hlm.1



per menit. Parafasia, keparahan gangguan, panjang kalimat, prosodi, dan penemuan kata baru.

### 3. Membaca

Kata tertulis tidak dikenal lagi seperti tidak dapat memilih gambar yang sesuai dengan kata yang tertulis. Pada waktu membaca dengan bersuara. Kemampuan membaca dinilai dari kemampuan mengerti stimulus tulisan berupa simbol, kata, ejaan, kalimat dan paragraf.<sup>63</sup>

### 4. Menulis

Kemampuan menulis dilakukan dengan menilai mekanisme tulisan, menulis serial alfabet, dikte huruf, kata, menulis kalimat dan tulisan narasi dari sebuah gambar situasi.<sup>64</sup> Komponen Tadir dapat dilihat sebaga berikut:<sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> Soemarmo Markam, *Neuro-Psikologi*, (Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1992) hlm.34

<sup>64</sup> Soemarmo Markam, *Ibid*, hlm. 34

<sup>65</sup> Yita Dharma-, *Op.cit*, hlm. 6-23

Tabel 3.9 Profil Norma Tadir

No	TADIR	Tidak Mungkin	Sangat Terganggu	Terganggu	Sedikit Terganggu	Normal
1	<b>BICARA</b>					
	Informasi Pribadi	1	2	3	4	5
	Menyebut (F,LS)	1	2	3	4	5
	Menamai	1	2	3	4	5
	Tingkat kata (F,LS)	1	2	3	4	5
	Tingkat kalimat (F, LS, MS)	1	2	3	4	5
	Bercerita	1	2	3	4	5
	JTK .... per .... detik ... atau tidak	1	2	3	4	5
	Membaca bersuara (F)	1	2	3	4	5
Meniru ucapan (F)						
2	<b>PEMAHAMAN BAHASA LISAN</b>	1	2	3	4	5
	Tingkat kata (L,S) kalimat (L,S, MS)					
3	<b>PEMAHAMAN BAHASA TULIS</b>	1	2	3	4	5
	Tingkat kata (L,S) kalimat (LS, MS)					
	Informasi pribadi					
4	<b>MENULIS</b>					
	Informasi pribadi	1	2	3	4	5
	Dikte (F)	1	2	3	4	5
	Tingkat kata (F,L,S)	1	2	3	4	5
	Tingkat kalimat (L,S,MS)	1	2	3	4	5

### 3.7 Kriteria Analisis

Analisi ini menggunakan teknik wawancara dengan kriteria analisis mendeskripsikan penggunaan kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain ( *Neologisme* ) dan tidak memiliki arti di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia ( KBBI ) dapat dilihat pada tabel 3.1 terdapat di halaman 68. Penggantian silabel atau suku kata dari sebuah kata ( *Parafasia Literal* ) yang dapat dilihat pada tabel 3.2 terdapat di halaman 70, dan penggantian seluruh kata ( *Parafasia Verbal* ) yang mirip dengan kata yang dikehendaki dapat dilihat pada tabel 3.3 terdapat di halaman 71. Bentuk-bentuk kriteria analisisnya dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Parafasia Literal adalah penggantian silabel atau suku kata dari sebuah kata.

Contoh : Pasien ingin mengucapkan kata “Kursi” akan tetapi yang diucapkan yaitu kata “Kurdi”

2. Parafasia Verbal adalah penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki.

Contoh : Pasien ingin mengucapkan kata “pisau” padahal maksudnya ingin mengatakan kata “Garpu”

3. Neologisme adalah penggunaan kata baru yang tidak ada artinya dan tidak dimaksudkan.<sup>66</sup>

Bentuk kriteria analisis tersebut kemudian dikelompokkan kembali setiap pasiennya dalam kajian leksikalnya yaitu relasi makna pada tabel 3.4 terdapat di halaman 72, seperti Hiponim, Sinonim, Antonim, Onomatope dan Makna luas. Selanjutnya diklasifikasikan kembali ke dalam kelas kata Verba atau kerja pada

---

<sup>66</sup> Achmad HP A, *Neurolinguistik*, diktat tidak diterbitkan, 2007, Hlm:54

tabel 3.5 terdapat di halaman 75, kata benda atau Nomina pada tabel 3.6 terdapat di halaman 76, dan kata sifat atau Adjektiva pada tabel 3.7 terdapat di halaman 77. Hal ini dilakukan karena pasien sulit mengeluarkan ujaran dari kelas kata yang lain, walaupun sudah diberi stimulus berupa gambar dan kartu kata. Setelah dimasukkan ke dalam kelas kata, akan terlihat berapa jumlah kata yang dikuasai oleh setiap pasien di dalam masing-masing kelas kata tersebut, dengan tujuan agar terapis lebih mudah untuk membantu pasien dalam segi pemahaman melalui kelas kata tersebut.

### **3.8 Teknik Pengumpulan Data**

1. Teknik pengamatan

Peneliti melakukan pengamatan dengan pendekatan serta meminta izin terhadap penderita afasia Wernicke dan keluarga sehingga saat melakukan teknik wawancara siap untuk diambil gambar suaranya lalu direkam.

2. Teknik Wawancara

Peneliti menanyakan kesiapan penderita untuk diambil gambar dan suaranya sebanyak 4 orang di dalam ruangan terapi wicara.

3. Teknik pengambilan gambar dan suara

Peneliti merekam gambar dan suaranya agar data yang diperoleh pada penelitian ini dapat diambil dan setelah itu dianalisis.

### 3.9 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah:

1. Pemerolehan data yang dilakukan dengan bantuan Tes Afasia Diagnosis Rehabilitasi, Test Kartu Kata, dan Tes melalui gambar. Pemerolehan data dilakukan di Klinik Mandiri Stroke & Neuro Rehabilitation di Jakarta Selatan dengan cara wawancara dan presentasi gambar yang sesuai dengan kartu. Wawancara dan presentasi gambar tersebut direkam dalam kamera digital dengan durasi perekaman kurang lebih 50-60 menit.
2. Setelah mendapatkan data dari hasil rekaman maka selanjutnya dilakukan transkripsi data.
3. Transkripsi data dilakukan dengan cara melihat penggantian suku kata dari sebuah kata ( *Parafasia Literal* ), penggantian seluruh kata yang mirip dengan kata yang dikehendaki ( *Parafasia Verbal* ), dan penggunaan kata baru yang tidak dipahami oleh orang lain serta tidak ada artinya di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia ( *Neologisme* ).
4. Mengelompokkan data sesuai tabel analisis relasi makna seperti Hiponim, Sinonim, Antonim, Onomatope, dan Makna luas.
5. Setelah itu dimasukkan ke dalam tabel kelas kata Verba, Nomina dan Adjektiva dari setiap pasien afasia Wernicke. Hasil pengelompokkan data tersebut agar dapat dilihat sudah sejauh mana pasien memiliki pemahaman dari setiap kelas kata.
6. Melakukan penghitungan atau penjumlahan data berdasarkan kelas kata yang dilakukan oleh pasien afasia Wernicke

7. Menarik kesimpulan dari hasil analisis berdasarkan penghitungan pada yaitu dengan cara mengelompokkan gangguan pemahaman leksikal yang dialami penderita afasia Wernicke.