

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam kehidupan sehari-hari manusia menggunakan bahasa untuk berkomunikasi. Bahasa yang digunakan mencakup lisan, tulis dan isyarat. Bahasa juga merupakan satu struktur yang unik, dikeluarkan dari bunyi-bunyi ucapan yang dipilih dan disusun secara sewenang-wenang (tanpa direncanakan, atau secara kebetulan saja dan tidak menurut aturan atau hukum-hukum tertentu), untuk dipakai sebagai alat perhubungan. (Simanjuntak, 1987: 7).

Bahasa juga diartikan sebagai alat manusia untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, pikiran, kehendak, dengan perantara sistem yang terdiri dari lambang-lambang, yang mula-mula dibuat dengan sewenang-wenang dan lambang-lambang itu berupa bunyi yang dihasilkan oleh alat bicara manusia. (Laccoutere dalam Suwandi, 2006: 24). Bahasa yang digunakan manusia ini tanpa sadar telah menggunakan bermacam organ tubuh. Salah satu yang telah diketahui bersama adalah kelompok organ tubuh yang disebut sistem pengucapan atau artikulasi. Dalam proses pengucapan, bunyi bahasa dihasilkan salah satunya, akibat gerak artikulator aktif. Gerak artikulator aktif dan seluruh aktifitas manusia termasuk berbahasa dalam bentuk ujaran tentu tidak terlepas dari kontrol otak sebagai pusat kendali dari semua kegiatan yang dilakukan manusia.

Hal ini telah dibuktikan dengan berbagai penelitian serta adanya kasus-kasus hilangnya kemampuan berbahasa seseorang ketika mereka mengalami kerusakan otak ( Markam dalam Anggoro, 2002: 1).

Otak yang mengalami gangguan akan memproses bahasa yang terganggu pula. Dalam struktur makro otak sistem syaraf pusat ( SSP= CNS = *Central Nervous System*) manusia terdiri dari otak dan syaraf. Syaraf di dalam otak manusia mengandung kira-kira 100 miliar neuron. Otak manusia terdiri dari lima bagian yaitu:

- 1) Otak ujung (*telencephalon*) atau biasa disebut serebrum yang ditutupi oleh korteks serebrum).
- 2) Otak perantara (*diencephalon*) terdiri dari thalamus dan hipotalamus
- 3) Otak tengah (*mesencephalon*) yang terdiri dari kolikulus atas dan kolikulus bawah.
- 4) Otak belakang (*metencephalon*) yang terdiri dari sereberum dan pons
- 5) Otak serta (*marrowbrain*) yang terdiri dari modullaoblongata.

( Mangantar, 2008: 183).

Korteks yang luas itu merupakan rumah kognisi sebagai pusat proses syaraf. Korteks itu terdiri dari dua belahan simetris yang disebut hemisfer, hemisfer kiri atau hemisfer kanan. Hemesfer kiri mengandung dan mengatur sebagian besar fungsi-fungsi linguistik, seperti morfologi, fonologi, semantik dan leksikon, pemahaman ujaran dan proses-proses analitis bahasa yang lain. Selain dari itu, hemesfer kiri cenderung berfikir dalam kata-kata dan mengatur pemikiran logis dan penghitungan. Karena itu, hamisfer kiri selalu disebut sebagai otak berbahasa dan otak analitis dan pengurutan. Apabila suatu kerusakan terletak dihemisfer kiri ini, maka gangguan itu dinamakan afasia. (Kusumoputro dalam Arif Anggoro 2002: 2)

Penderita stroke yang telah diketahui mengalami gangguan di hemisfer kiri otaknya, menyebabkan gangguan pertuturan. Gejalanya, sulitnya penderita menuturkan suatu tuturan secara lancar sehingga struktur bahasa menjadi cacat. Cacat bahasa terjadi pada penderita stroke karena kacau balaunya pikiran. Ini disebabkan karena terganggunya area otak sebelah kiri, maka perintah otak pun tidak jelas, sehingga bahasa yang dituturkan menjadi tidak teratur. Hal tersebut dikarenakan, apabila seseorang mendapat stroke, maka area yang pertama kali terluka tidak saja lobus frontal, tetapi juga area temporal-parietal-oksipital, yaitu pusat perintah bahasa yang mengawali saraf-saraf motorik bunyi vokal dan bunyi konsonan. Gangguan pada otak inilah yang membuat seseorang mengalami hambatan dalam berbahasa dan menghasilkan tata bahasa yang tidak teratur.

Afasia broca berarti kerusakan daerah bahasa atau pusat bahasa yang mengendalikan baik artikulasi maupun peran yang unik dalam pembentukan kata dan kalimat, karena daerah broca berhubungan dengan unsur struktur dan organisasi bahasa. Oleh karena itu, area broca pada otak bertanggung jawab untuk kaidah artikulasi yang menciptakan pola bunyi, untuk kaidah morfologi dan sintaksis, antara lain dalam membentuk kata dan frasa. Daerah ini juga berdekatan dengan daerah korteks motor maka yang sering terjadi adalah alat-alat ujaran termasuk bentuk mulut menjadi terganggu. Afasia broca menyebabkan gangguan pada perencanaan dan pengungkapan ujaran. Kalimat-kalimat yang diproduksi terputah-putah karena alat penyuaranya juga terganggu maka sering kali lafalnya juga tidak jelas.

Penelitian mengenai afasia broca pernah dilakukan oleh Rezia Delfiza Febriani, Ngusman, dan Nursaid (2002) dengan jurnal berjudul “ *Kalimat Penderita Afasia ( Studi Kasus Pada Anggela Efellin)*”, dari penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, disimpulkan hanya beberapa kalimat yang mampu diujarkan penderita *afasia broca* yaitu kalimat berita, kalimat tanya, kalimat perintah, kalimat tunggal, dan kalimat majemuk. Sedangkan pada penelitian *Kesalahan Pelafalan Fonem Bahasa Indonesia Pada Penderita Afasia broca ( Studi Kasus Terhadap Psien Afasia broca di Rumah Sakit Umum dr. Slamet Kab. Garut)* Tesis oleh Fakry Hamadani (2007) penelitian ini menggambarkan banyak kesalahan pelafalan fonem yang terdiri atas perubahan dan penghilangan fonem serta pola kesalahan penafalan fonem tersebut. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti penderita afasia broca.

Penderita afasia broca menjadikan pasien tak mampu membentuk kalimat kompleks dengan tata bahasa yang benar. Tata bahasa dalam linguistik dikaji dalam gramatikal , yaitu hubungan antara unsur-unsur bahasa dalam satuan yang lebih besar, misalnya, hubungan antara kata dengan kata yang lain dalam frasa atau kalimat (Kridalaksana 1984 dalam Abdul Chaer, 1998: 30). Menurut Allerton dalam bukunya *Essentials of Grammatical Theory*, 1979 mengatakan gramatika mendeskripsikan dan menganalisis penggalan-penggalan ujaran atau karangan serta penggalan-penggalan tersebut yang muncul berulang berdasarkan tempat fungsional yang diduduki elemen-elemen tersebut dan hubungan-hubungan yang ada diantara dielemen-elemen itu, yaitu sintagmatis dan paradigmatis. Gramatika

dapat diancangi dari sudut pandang analisis gramatikal mengenai ujaran-ujaran yang direkam atau yang ada, atau dari sudut pandang pembangkitan ujaran-ujaran baru dengan menggunakan kaidah-kaidah gramatikal yang dirumuskan untuk tujuan ini. Jadi, gramatikal adalah makna kata yang terbentuk karena penggunaan kata tersebut dalam kaitannya dengan tata bahasa. Makna gramatikal muncul karena kaidah tata bahasa, seperti afiksasi, pembentukan kata majemuk, penggunaan kata dalam kalimat, dan lain-lain.

Kerusakan bahasa lisan dan bahasa tulisan yang disebabkan oleh keretakan korteks otak telah menimbulkan masalah-masalah yang harus ditanggapi oleh neurolinguistik. Pengkajian penyakit afasia telah menyumbangkan hasil-hasil yang sangat besar dalam bentuk prinsip-prinsip umum organisasi bahasa dalam otak. Dengan cara menentukan proses-proses komunikasi yang secara terpisah dikenai kerusakan (keretakan) bagian otak tertentu, kita telah dapat mengetahui prose-proses bahasa yang menyumbang ke ketrampilan berbahasa individu yang otaknya normal (tidak retak). (Jones dan Wepman 1965 dalam Mangantar 2008: 200)

Penelitian di bidang neurolinguistik afasia, oleh linguis Indonesia masih terbatas, padahal bidang ini sangat membutuhkan peran linguis, antara lain, membuat tes-tes untuk mendiagnosis penderita afasia dari sudut bahasanya. Dengan meneliti dan menganalisis gramatikal diharapkan dapat menyusun suatu kaidah dalam usaha perawatan manusia yang mengalami afasia (gangguan berbahasa), seperti yang dialami penderita stroke.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. tata bahasa yang dihasilkan pasien afasia broca yang mengalami gangguan stroke tidak teratur.
2. penderita afasia broca yang mengalami stroke tidak mampu membentuk kalimat kompleks dengan tata bahasa yang benar.
3. bunyi-bunyi yang dikeluarkan pasien afasia broca yang mengalami gangguan stroke tidak jelas.

## **C. Pembatasan Masalah**

Agar penelitian ini tidak melebar, maka peneliti membatasi masalah ini sebagai berikut:

1. penelitian dianalisis dengan analisis gramatikal bahasa Indonesia dalam bidang fonologis dan morfologis.
2. penelitian dilakukan pada 2 pasien penderita afasia broca yang mengalami gangguan stroke di RSUP H. Adam Malik Medan.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana cacat gramatikal dalam bidang fonologis pada penderita afasia *broca* yang mengalami gangguan stroke?
2. Bagaimana cacat gramatikal dalam bidang morfologis pada penderita afasia *broca* yang mengalami gangguan stroke?

### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan dan batasan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Mendeskripsikan cacat gramatikal dalam bidang fonologis pada penderita afasia *broca* yang mengalami gangguan stroke?
2. Mendeskripsikan cacat gramatikal dalam bidang morfologis pada penderita afasia *broca* yang mengalami gangguan stroke?

### **F. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini manfaat penelitian meliputi manfaat teoretis dan manfaat praktis.

#### 1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan positif untuk memperkaya ilmu tata bahasa khususnya gramatikal dalam bahasa Indonesia.
- b. Memberikan sumbangan untuk memperkaya ilmu mikro linguistik terapan khususnya neurolinguistik.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan rasa percaya diri kepada pasien penderita afasia *broca* yang mengalami stroke untuk mengikuti rehabilitas linguis.
- b. Sebagai masukan kepada terapis linguistik untuk lebih mudah memperbaiki gramatikal pasien afasia *broca* yang mengalami stroke.