

## **KAJIAN PRAGMATIK PADA KOSAKATA DAN FONETIS BAHASA PENDERITA AFASIA GLOBAL**

**Nugroho Ponco Santoso**

nugroho.poncos@student.uns.ac.id  
Universitas Sebelas Maret

**Andayani**

bu\_anda09@yahoo.co.id  
Universitas Sebelas Maret

**Budhi Setiawan**

buset74@gmail.com  
Universitas Sebelas Maret

**Abstract:** Aphasia is a language disorder caused by brain injury. This study aimed at describing how the pragmatic process and forms on words and language phonemes of those suffering from global aphasia. The study is qualitative research using case study approach. The primary data on this study were collected by purposive sampling whose subject was a global aphasia sufferer who had obtained language rehabilitation during one-year period. The secondary data were taken by using in-depth interview with the family, therapist, and subject's neighborhood. The data were analyzed by comparing the in-depth interview result and the field notes of research. The result showed that the individual with global aphasia still had pragmatic abilities, although s/he could produce meaningless words and sounds. In addition, the individual with global aphasia used gesture and intonation to help convey the idea of her/his utterance. The gestures and intonations performed by the individual with global aphasia were nodding and shaking head, and moving hands; while the forms of intonation changes were sudden change in intonation, imitating sounds, and whisper.

**Keywords:** Nod; Gesture; Global Aphasia; Intonation; Pragmatics

**Abstrak:** Afasia merupakan sebuah gangguan kebahasaan yang terjadi karena kerusakan otak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana proses dan bentuk pragmatik pada kosakata dan fonetis bahasa penderita afasia global. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data primer pada penelitian ini diambil dengan teknik purposive sampling dengan subjek seorang penderita afasia global yang sudah mendapatkan rehabilitasi bahasa dalam jangka waktu kurang lebih satu tahun. Sedangkan data sekunder berupa wawancara

mendalam dengan keluarga, terapis, serta tetangga subjek. Data dianalisis dengan cara membandingkan hasil wawancara mendalam dengan catatan lapangan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita afasia global masih memiliki kemampuan pragmatik, walaupun hanya dapat mengujarkan kosakata dan bunyi yang tidak bermakna. Selain itu, penderita afasia global menggunakan gestur dan perubahan intonasi untuk membantu menyampaikan maksud dalam tuturannya. Beberapa gestur dan perubahan intonasi yang dilakukan oleh penderita afasia global adalah anggukan, gelengan, serta gerakan tangan, sedangkan bentuk perubahan intonasi yang dilakukan antara lain perubahan intonasi secara tiba-tiba, menirukan suara, serta berbisik.

**Kata Kunci:** anggukan; gestur; global afasia; intones; pragmatik

## PENDAHULUAN

Penderita afasia global mengalami gangguan kebahasaan berupa lemahnya proses produksi maupun pemahaman bahasa. Gangguan tersebut mengakibatkan sulitnya berkomunikasi dengan seorang penderita afasia. Kesulitan tersebut antara lain karena bahasa yang cenderung tidak dapat dimengerti secara morfologis, sehingga maksud penutur penderita afasia global sulit untuk dipahami oleh penutur normal. Kondisi demikian menarik untuk diteliti, apakah dalam tuturannya penutur penderita afasia global mengandung pragmatik, sehingga dapat memberi gambaran bagaimana maksud dari tuturan penderita afasia global.

Afasia merupakan suatu kondisi yang menyebabkan kurangnya kemampuan berkomunikasi termasuk pemahaman bahasa, ekspresi bahasa, membaca, menulis, perhatian, ingatan, dan domain kognitif lain (Ellis, Urban, Ellis, & Urban, 2016; Villard & Kiran, 2017). Afasia sendiri dapat diartikan sebagai hilangnya seluruh bahasa, merujuk pada istilah afasia yang berasal dari bahasa Yunani “a” yang berarti *tanpa* dan “phasis” yang berarti *bahasa* (Worrall et al., 2016). Sehingga dapat dikatakan bahwa gangguan afasia sebenarnya adalah gangguan berbahasa, yang mengakibatkan penderitanya tidak mampu atau bahkan sama sekali tidak dapat lagi berbahasa secara normal, namun penderita Afasia masih dapat berkomunikasi dengan orang normal (Santoso, Andayani, & Setiawan, 2018). Pada umumnya, afasia terjadi karena adanya cedera otak seperti stroke, gegar otak, ataupun tumor. Namun, penyebab paling umum terjadinya afasia adalah karena stroke (Pedersen, Vinter, & Olsen, 2004) dengan persentase sekitar 12-38% (Ali, Bath, Lyden, Bernhardt, & Brady, 2014). Bahkan, setiap tahun di Amerika terjadi 795.000 kasus serangan stroke dengan 100.000 di antaranya mengalami afasia (Ellis et al., 2016).

Karakteristik lemahnya bahasa pada afasia bergantung pada jenisnya. Afasia sendiri diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis oleh beberapa pakar. Klasifikasi oleh NAA (*National Aphasia Association*) misalnya, mengklasifikasikan afasia ke dalam tiga ciri utama yaitu lancar, dapat dimengerti, serta perulangan (National Aphasia Association, 2014). Dari tiga ciri tersebut kemudian dipecah ke dalam delapan tipe yang masing-masing memiliki ciri khusus antara lain afasia anomik, afasia konduksi, afasia transkortikal sensori, afasia wernicke, afasia transkortikal motor, afasia broca, afasia transkortikal campuran, serta afasia global. Khususnya dalam penelitian ini yang akan berfokus pada afasia global, merupakan jenis afasia dengan karakteristik berupa lemah di pemahaman serta produksi bahasa (Hallowell & Chapey, 2008). Hallowell & Chapey juga mengungkapkan bahwa afasia global merupakan kombinasi antara afasia broca dan afasia Wernicke. Oleh karena itu, penderita afasia global cenderung memproduksi tuturan pendek dengan leksikon yang sangat terbatas.

Dengan karakteristik kelemahan bahasa yang terdapat pada afasia global, muncul pertanyaan apakah seorang penderita afasia global masih memiliki kemampuan pragmatik?

Mengacu kepada penelitian Goldsmith (2016) bahwa penderita afasia dengan kerusakan hemisfer kiri lebih mampu berkomunikasi dibandingkan berbicara, sedangkan pada penderita afasia dengan kerusakan hemisfer sebelah kanan lebih mampu berbicara dibandingkan berkomunikasi. Goldsmith juga menambahkan bahwa seseorang yang mengalami kerusakan hemisfer sebelah kanan gagal untuk menggabungkan linguistik, paralinguistic, dan atau konteks nonverbal untuk menyampaikan maksud. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penggunaan bahasa secara konteks dan melalui pendekatan fungsional pada rehabilitasi kemampuan komunikasi diikuti stroke sangat penting karena dua faktor. Pertama masalah klinis, yang kedua masalah fiskal.

Berkaitan dengan hemisfer dan pragmatik, penelitian Weed (2011) mengungkapkan bahwa hemisfer kanan bertanggung jawab terhadap mekanisme pragmatik karena pada bagian tersebut merupakan bagian yang memproduksi dan memahami konteks dari suatu ujaran. Berdasarkan hal tersebut, maka kerusakan hemisfer sebelah kiri (LHD) hanya akan menyebabkan kelemahan bahasa secara morfologis, fonologis, maupun sintaksis, namun tidak untuk pragmatik. Weed mengatakan orang-orang dengan kerusakan hemisfer sebelah kanan (RHD) terkadang sulit untuk mengungkapkan beberapa aspek penting dari komunikasi seperti humor, ironi, serta bahasa tak langsung.

Berkaitan dengan hemisfer dan afasia, penelitian Feldman (2011) mengungkapkan bahwa 95% kasus afasia terjadi karena kerusakan hemisfer sebelah kiri. Walaupun demikian, mengapa gangguan afasia sering diasosiasikan dengan kerusakan hemisfer sebelah kiri sejauh ini baru dapat dispekulasikan. Secara umum, struktur biologis otak terlalu kompleks sehingga untuk memetakan mana bagian otak yang berfungsi untuk mengolah bahasa, misalnya, dipetakan berdasarkan kasus yang terjadi. Bagaimanapun juga, asosiasi antara afasia dan kerusakan hemisfer kiri (LHD) tersebut tidak menuntut bahwa bahasa dapat dikerjakan secara moduler ataupun spasial.

Apabila merujuk pada penelitian di atas, menarik untuk mengetahui bagaimana proses maupun bentuk pragmatik yang terdapat pada individu yang mengalami afasia, terutama afasia global. Bila dibandingkan dengan bentuk pragmatik antara penderita afasia global dengan penutur normal pasti akan berbeda. Misalnya pada penelitian Stiawati (2012) yang meneliti mengenai tindak direktif anak-anak usia prasekolah menemukan anak-anak usia prasekolah telah punya empat belas kompetensi dalam memakai tindak tutur direktif, antara lain: meminta, melarang, memberi saran, mengajak, mengizinkan, strategi langsung, dan strategi tidak langsung. Secara tidak langsung, penguasaan bahasa pada penderita afasia sendiri memiliki hubungan yang menarik dengan penguasaan bahasa pada anak-anak. Terdapat fenomena yang dinamakan *infantile* atau *childhood amnesia* dimana seorang penderita afasia dewasa yang telah kehilangan bahasanya masih mampu untuk mengingat beberapa kosakata yang pernah dikuasai ketika masih anak-anak (Brysbaert & Ellis, 2016).

Selain penguasaan bahasa ketika anak-anak, interaksi keluarga juga merupakan faktor penting untuk penguasaan bahasa ulang pada penderita afasia. Beberapa orang menekankan betapa pentingnya dukungan informal, khususnya melalui keluarga dan teman, maupun masyarakat untuk terapi bagi penderita afasia (Hersh, 2009), sehingga tindak tutur yang terjadi antara penderita afasia dan keluarga jelas sangat penting. Sebagai contoh penelitian Mudiono (2010) yang meneliti tentang ilokusi komisif yang terjadi pada interaksi di keluarga menemukan bahwa tindak ilokusi komisif berorientasi fungsi kepada mitratutur. Penelitian

itu juga menemukan bahwa tindak tutur yang terjadi pada interaksi keluarga tersebut memakai dua kuasa (*power*) yaitu kuasa dominative dan kuasa humanis.

Berdasarkan beberapa teori di atas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana pragmatik yang terdapat dalam bahasa penderita afasia global. Diharapkan dengan penelitian ini, mampu untuk menambah khazanah keilmuan dalam bidang pragmatik ditinjau dengan subjek yang berbeda. Selain itu, studi mengenai afasia ini juga diharapkan dapat memberi pengetahuan baru agar dapat membantu proses rehabilitasi yang dilakukan untuk para penderita afasia.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Data primer penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan subjek berupa seorang perempuan penderita afasia global (SP) dengan masa rehabilitasi selama satu tahun melibatkan terapis bahasa rumah sakit serta keluarga. Sedangkan data sekunder berupa wawancara mendalam dengan keluarga dan terapis, serta catatan lapangan penelitian. Dari catatan rumah sakit, gangguan afasia yang dialami oleh subjek berasal dari serangan stroke yang mengakibatkan kerusakan hemisfer sebelah kiri. Subjek merupakan penutur bahasa Jawa aktif serta penutur bahasa Indonesia pasif. Teknik pengambilan data menggunakan teknik rekam, teknik simak libat, serta teknik catat. Data rekaman berupa data video yang diambil pada interaksi antara subjek dengan keluarga serta terapis. Data kemudian dianalisis dengan cara mentranskrip tuturan yang terjadi kemudian hasil tuturan dipilah-pilah sesuai temuan. Kemudian untuk memahami maksud tuturan subjek, transkrip tuturan dianalisis menggunakan catatan lapangan yang dibandingkan dengan wawancara mendalam untuk memperoleh hasil data yang paling valid.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil temuan menunjukkan bahwa kondisi kebahasaan subjek berada pada tingkat yang parah, dilihat dari bagaimana tuturan dan kosakata yang dibentuk. Subjek hanya mampu mengujarkan kosakata pendek yang tidak memiliki makna. Awal ketika subjek sudah menjalani tahap rehabilitasi, subjek hanya mampu mengujarkan dua bunyi yaitu /o/ dan /e/. Melalui dua bunyi tersebut, baik penutur maupun mitra tutur sama-sama tidak mampu membentuk komunikasi yang dapat dipahami maksud dan maknanya. Bentuk tuturan antara subjek (SP) dengan anak perempuannya (C) tersebut dapat dilihat pada tuturan 1 sebagai berikut.

Tuturan 1 antara SP dan C

- |        |  |  |
|--------|--|--|
| (1) C  | : “ <i>Buk, adus ya?</i> ”                       | (bu, mandi ya)                         |
| (2) SP | : “ <i>o...e</i> ”                               | (sambil menggeleng)                    |
| (3) C  | : “ <i>ora adus?</i> ”                           | (nggak mandi?)                         |
| (4) SP | : “ <i>o...e</i> ”                               | (menggeleng)                           |
| (5) C  | : “ <i>adus mboten?</i> ”                        | (mandi nggak?)                         |
| (6) SP | : “ <i>o...e</i> ”                               | (menggeleng, kemudian mengangguk)      |
| (7) C  | : “ <i>adus?</i> ”                               | (mandi?)                               |
| (8) SP | : “ <i>ho..o</i> ”                               | (sambil mengangguk, maksudnya iya)     |
| (9) C  | : “ <i>adus? Yowis tak nggodog banyu disik</i> ” | (mandi? Yasudah, aku ngrebus air dulu) |

Dapat dilihat pada tuturan di atas bahwa mitra tutur C baru dapat memahami maksud tuturan dari SP setelah melihat gestur SP berupa menggeleng dan kemudian dikonfirmasi ulang oleh C. Terjadi kerancuan makna dari gestur yang dilakukan oleh SP ketika menjawab pertanyaan C. Gestur menggeleng secara umum dimaknai sebagai jawaban tidak maupun penolakan terhadap suatu pertanyaan atau ajakan. Akan tetapi, melalui rekonfirmasi ulang oleh C, maksud dari SP dapat diketahui. C melakukan rekonfirmasi berdasarkan pengalaman, waktu ketika C menanyakan SP adalah jadwal SP biasanya mandi, sehingga didapatkan maksud dari ujaran SP secara benar.

Selain ujaran berupa bunyi tak bermakna, SP juga mulai memiliki beberapa kosakata terbatas yang didapatkan melalui proses rehabilitasi. Beberapa kosakata tambahan yang dikuasai oleh SP dapat dilihat pada tabel 1

**Tabel 1.** Daftar kosakata yang dikuasai SP

Bulan				
1-2	3-5	6-14	15-16	17-20
/o/, /e/	<i>Pak e</i>	<i>Pak e</i>	<i>Papa</i>	<i>Pak e</i>
<i>Papa</i>	<i>Mak e</i>	<i>Mak e</i>	<i>Mama</i>	<i>Mak e</i>
<i>Mama</i>		<i>Hoho</i>	<i>Pak e</i>	<i>Hoho</i>
		<i>Opo</i>	<i>Mak e</i>	<i>Tuku/kutuku</i>
			<i>Hoho</i>	<i>Arep</i>
			<i>Tuku/kutuku</i>	<i>Papa</i>
			<i>Opo</i>	<i>Opo</i>
				<i>Mama</i>
				<i>Cepapake</i>

Berdasarkan tabel hasil temuan di atas, bentuk tuturan yang diujarkan oleh SP dibagi menjadi dua macam, yaitu bunyi dan kata. Kedua bentuk tuturan tersebut masing-masing digunakan dalam fungsi yang berbeda. Kedua macam tuturan dari SP dapat dilihat pada tabel 2

**Tabel 2.** Bentuk tuturan SP

Kosakata		Bunyi
kata	Makna leksikal	/o/
Papa /pa.pa/	Ayah	/e/
Mama /ma.ma/	ibu	/ho.oh/
Pak e /pa?.e/	Ayah	
Mak e /ma?.e/	Ibu	
Arep /arəp/	Mau/akan	
Tuku /tu.ku/	Beli	
/cə.pu.pu/		

Berdasarkan tabel 1 pada bulan pertama sampai kedua pascaserangan stroke, SP sudah menjalani rehabilitasi baik dari keluarga maupun dari rumah sakit. Kosakata yang mulai dikuasai berupa kosakata sederhana /pa.pa/ dan /ma.ma/ dengan dua suku kata. Penggunaan kedua kosakata tersebut dapat dilihat pada tuturan 2 antara SP dengan anak perempuannya (C) berikut:

Tuturan 2

- (10) SP : “*papa...mam..ma*”  
 (11) C : “*nopo buk?*” (kenapa bu?)  
 (12) SP : “*pa..pa...ma..ma*” (sambil melakukan gestur menunjuk ke arah samping rumah)  
 (13) C : “*pie buk?*” (gimana bu?)  
 (14) SP : “*papa...mama*” (melakukan gestur sama, menunjuk ke arah samping rumah, kali ini dengan mimik penegasan)  
 (15) C : “*ameh cerito?*” (mau cerita?)  
 (16) SP : “*hoo..hoo...*” (sambil mengangguk, maksudnya iya tapi dilakukan dengan cepat)  
 (17) C : “*cerito opo? Tentang aku?*” (cerita apa? Tentang aku?)  
 (18) SP : “*hoo...papa...mama*”

Catatan: tuturan terjadi ketika pagi hari, setelah SP meminum obat. C sedang libur kerja.

Kata /pa.pa/ dan /ma.ma/ merupakan kosakata pertama SP sejak gangguan afasia global yang menyebabkan kelemahan bahasa yang parah. Penguasaan kosakata ini mirip dengan yang terjadi pada penguasaan bahasa anak-anak, dimana SP menguasai kosakata pertama berupa *papa* dan *mama* yang berarti sebutan untuk ayah dan ibu. O'Grady (2005) mengemukakan bahwa kosakata pertama yang dipelajari oleh anak-anak selalu panggilan untuk ayah dan ibu, seperti *mama* atau *papa* karena mudah untuk diujarkan. Pada kasus SP fonem /pa/ dan /ma/ cenderung mudah diucapkan sehingga menjadi kosakata awal yang dikuasai oleh SP. Kosakata *papa mama* juga kemudian berganti menjadi *pak e* dan *mak e* yang memiliki makna sama. Dalam penguasaan bahasa, penemuan kata pada bahasa lisan merupakan satu syarat pertama untuk memetakan kata ke makna (Penalozza et al., 2015). Pada tahapan ini, SP sedang berada dalam tahap penemuan kosakata, sebelum memasuki ujaran yang memiliki makna. Oleh karena itu kosakata tersebut digunakan pada seluruh percakapan SP, walaupun maksud tuturannya berbeda.

Pada bulan selanjutnya kata *papa* dan *mama* tidak lagi dipergunakan oleh SP, digantikan dengan kata ‘pak e’ dan ‘mak e’. Kedua kata ini dipergunakan oleh SP secara konsisten dalam waktu yang relatif lama, yaitu selama lebih dari dua puluh bulan. Penggunaan kedua kata tersebut dapat dilihat melalui tuturan 3 berikut:

Tuturan 3

- (19) SP : “*opo pak e ho, mak e hoho, opo pak e ho...mak...ho...kah, ha le* (SP duduk, menatap C kemudian menatap ke arah atas, tertawa) *ooooo* (gestur tangan seakan menepuk C, kemudian menepuk dada) *opo pak e...opo pak e* (intonasi meninggi, gestur sambil menunjuk, masih menatap C)...*omo mak e* (gestur tangan menunjuk)...*opo pak e ho hoho...*(gestur tangan sambil menunjuk, intonasi berubah-ubah seperti memperagakan percakapan, kemudian tertawa) (tertawa)  
 (20) C : (tertawa)  
 (21) P : “*kandani pak Habibi ngasi ngekek kae kok, kan enek dokter e wedok to, pendamping e kui ngasi ngekek*” (dibilangin pak Habibi sampai tertawa terbahak-bahak kok, kan ada dokter

- perempuannya, pendampingnya itu juga sampai tertawa)
- (22) SP : "Hooh"  
(Iya)
- (23) C : "goro-goro ibuk e ngomong isoh ngono?"  
(Gara-gara ibu bisa bilang kayak gitu?)
- (24) P : "hooh, ngekek kae?"  
(Iya, sampai tertawa)
- (25) SP : "pak pak e...hoho (intonasi tinggi, gestur tangan, seakan menirukan ucapan)"
- (26) P : "terus, lha endi pak e ngono to, pak e endi? pak e neng jobo ten wc kok pak"  
(Terus, lha bapak gimana gitu kan, bapaknya dimana? Bapak di luar pak, di toilet kok)
- (27) SP : "hoo opo pak e, hoho (gestur tangan menyentuh bawah leher) mak e (menirukan ucapan)...(tertawa) ho opo pak e hoho...pak e hoho (suara merendah)...wo ta ta (tertawa)
- (28) C : "(tertawa) seneng? hooh? ketemu pak Habibi seneng?"  
(Senang? Iya? Bertemu pak Habibi senang?)
- (29) SP : "heem"
- (30) C : "dijak ngomong akeh banget ngono?"  
Diajak ngobrol banyak gitu?
- (31) SP : "hooh, opo pak e hoo..(gestur mengangguk)"
- (32) C : "ditakoni batuk-batuk kui ngopo?"  
Ditanyai kenapa bisa batuk?
- (33) SP : "pak pak e..(suara meninggi, gestur tangan menunjuk ke dagu kemudian turun) o..po pak e, hoho po pak e (suara meninggi, kemudian tertawa,)"
- (34) C : "terus?"  
Terus?
- (35) SP : "ata (suara meninggi, SP melihat ke arah depan,...)hoho...mak e hoho, ho pak pak e hoho (gestur kepala bergerak-gerak seakan sedang menirukan percakapan)...mak e hoo (suara meninggi) mak e....(tertawa)

Catatan: tuturan terjadi ketika C dan P baru pulang dari bekerja dan kuliah. Tuturan terjadi pada malam hari.

Pada tuturan ini, SP bermaksud untuk menceritakan tentang sesuatu yang ditandai dengan perubahan suara, adanya gestur, serta penekanan intonasi. Contohnya pada data 19, SP memeragakan sebuah dialog yang dia lakukan sebelumnya dengan menggunakan gestur dan perubahan suara. Walaupun demikian, gestur yang dilakukan oleh SP terkadang tidak dapat menggambarkan dengan jelas apa yang dia maksudkan. Penggunaan gestur yang dilakukan oleh SP cenderung asal, sehingga menyulitkan mitra tutur dalam hal ini keluarga untuk mengerti maksud tuturan SP.

Pada bulan keenam sampai keempat belas, penggunaan kata 'pak e' dan 'mak e' masih intensif sebagai kosakata utama SP. Kosakata baru yang digunakan oleh SP adalah 'tuku' dan 'kutuku'. Kosakata seperti *papa* dan *mama* kembali digunakan namun dengan intensitas yang cukup rendah. Gestur juga ditemukan dalam tuturan ini. Bentuk tuturan menggunakan kosakata tersebut dapat dilihat pada tuturan 4 berikut:

Tuturan 4

- (36) SP : "opo pak e....supupu pak e...heem....tu mo so..."
- (37) C : "buk e?"  
(ibu?)

- (38) SP : "o ho..pa pa...(Suara pelan)"  
 (39) C : "pak e?" (bapak?)  
 (40) SP : "hoooh...(gestur mengangguk)" (iya)  
 (41) C : "pak e?" (bapak?)  
 (42) SP : "hoooh.." (iya)  
 (43) C : "pak e ngopo?" (bapak kenapa?)  
 (44) SP : "mm (cemberut).. pak pak e (pandangan menghadap ke atas)...kutuku (mengangguk)...mak e...mm..."  
 (45) C : "ndek mau pas lewat neng kene mau (tadi sewaktu lewat di sini, mbak Sri Warno mbak Sri Warno dada, mbah Mii! ngono, dada, mbah Mi! gitu, ibu pasti tidak tahu..ya buk e mesti ra gagas...hoooh to??)" kan?)  
 (46) SP : "oooo...pak pak e hoho" (gestur mengangguk, kemudian tertawa)

Catatan: tuturan terjadi ketika C dan P di rumah ketika pagi hari.

Terdapat beberapa kata yang mengalami perubahan bentuk oleh SP, antara lain 'tuku' yang berubah menjadi bentuk 'kutuku'. Penambahan prefiks 'ku' di kata tersebut terjadi karena kecenderungan SP untuk melakukan repetisi. Hal tersebut wajar, karena pengulangan secara fonetis merupakan salah satu ciri umum dari gangguan afasia (Corsten, Mende, Cholewa, & Huber, 2007; Petroi, Duffy, Strand, & Josephs, 2014). Selain 'kutuku', SP juga mengujarkan ujaran spontan seperti 'cepupu' yang tidak memiliki makna leksikal leksikal.

Tuturan SP semakin kompleks pada bulan ke 17 sampai 20. SP dapat menuturkan 'arep' serta 'cepapake'. Sementara itu tuturan sebelumnya berupa 'pak e' dan 'mak e' menjadi tuturan utama SP. Bentuk tuturan tersebut dapat dilihat pada tuturan 5 berikut..

Tuturan 5

- (47) SP : "pak e ..arep mak e..."  
 (48) C : "pak e?" (bapak?)  
 (49) SP : "cupu...mak ...(Tertawa)" (maksudnya bukan)  
 (50) C : "Hoho?" (Hoho?)  
 (51) SP : "hoooh" (iya)  
 (52) C : "hoho.." (Hoho?)  
 (53) SP : "arep papa e.. "  
 (54) C : "hoho arep papa e?"  
 (55) SP : "erep papa e...hoho"  
 (56) C : "hoho ngopo?" (Hoho kenapa?)  
 (57) SP : "hoooh mak e cucupu pak pak e..." (maksudnya cerita)  
 (58) C : "hi ucupupu pak pak e..."  
 (59) SP : "hoooh" (mengangguk)  
 (60) C : "terus?" (terus?)  
 (61) SP : "arep pak pak e, hoho mak e..."  
 (62) C : " terus?" (terus?)  
 (63) SP : "arep pak pak e" (tertawa)

Catatan: pada waktu itu SP tidak terlalu jelas menceritakan tentang sesuatu. Tuturan terjadi pada malam hari.

Kata /paʔ.e/, /maʔ.e/, /ho.ho/, dan /arəp/ digunakan sebagai kosakata utama di setiap SP melakukan tuturan. Namun, selain kosakata SP juga sering mencoba berbagai bunyi dan ujaran spontan yang tidak memiliki makna leksikal. Sehingga ujaran dari SP harus dilihat dari konteks ujaran yang sudah pernah terjadi sebelumnya. Maksud dari kosakata dan fonetis dari SP yang dapat diidentifikasi dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Maksud tuturan SP

Tuturan	Maksud
/o/, /e/	Memanggil, bercerita, menyatakan
Papa /pa.pa/	Mengonfirmasi
Mama /ma.ma/	mengonfirmasi
Pak e /paʔ.e/	Menyatakan, memanggil, bertanya, bercerita
Mak e /maʔ.e/	Menyatakan, memanggil, bertanya, bercerita
Arep /arəp/	Menyambung kalimat, bercerita, memikirkan sesuatu
Tuku /tu.ku/	Menyambung kalimat, bercerita
/cə.pu.pu/	Menyatakan sesuatu, menyambung kalimat

Selain itu, juga terdapat tuturan spontan seperti ‘cepupu’, ‘cepapake’, ‘ucupupu’ yang sering diucapkan dengan cepat. SP juga melakukan gestur ketika mengujarkan berbagai kosakata tersebut, agar mitra tuturnya memahami maksud tuturannya. Penggunaan gestur khususnya, menjadi penting ketika berbahasa karena gestur dan bahasa merupakan pasangan yang erat (Gregor, 2008). Gregor menjelaskan bahwa gestur secara deiksis mereferensikan sesuatu dalam konteks, sehingga membantu penutur untuk mengutarakan maksudnya dengan lebih jelas. Secara pragmatik, gestur membantu pemahaman untuk menciptakan representasi mental yang lebih kaya (Kirk, Pine, & Ryder, 2011). Bahkan, gestur menjadi pokok komunikasi tatkala suatu ujaran menjadi ambigu, sulit didengar, atau hilang (Church & Ayman-nolley, 2010). Beberapa gestur yang dilakukan oleh SP dapat dilihat dari tuturan 6 berikut:

			Tuturan 6
(64)	C	"o lek nur mau rene"	Jadi tadi lek Nur kesini?
(65)	SP	"hoo" ( <b>mengangguk, posisi SP sedang duduk</b> )	Iya
(66)	C	"terus"	Terus?
(67)	SP	"pak e.."	
(68)	C	"ngekei kui mau, ngandakke"	Memberikan itu? Ngomongin sesuatu?
(69)	SP	"e..pak, mak e" ( <b>menatap C</b> )	
(70)	C	"oo ngono kui?"	oo..jadi begitu?
(71)	SP	"hoo"	Iya
(72)	C	"terus?"	Terus?
(73)	SP	"e..opo?" ( <b>menggeleng sedikit, kemudian gestur tangan kiri bergerak ke atas hendak menunjuk</b> )	
(74)	C	tertawa	
(75)	SP	"pak, ..(berhenti sejenak)	
(76)	C& P	"terus?"	Terus?
(77)	SP	"maak..pak ..mak e ( <b>mencoba menirukan suara N dengan memelankan suara sedikit, kemudian tertawa</b> )	
(78)	P	"oo ki mau Cerito? ( <b>tertawa</b> ) lek Nur ngomong ngono? hoo?"	O jadi ini tadi cerita? (tertawa) Lek Nur bilang gitu? Iya?
(79)	C	"terus?"	Terus?

(80)	SP	"opo..(gestur tangan menunjuk ke samping, kemudian menunjuk ke depan)...ooo..."	
(81)	P	"yoo..."	Yaa
(82)	SP	(gestur kepala ke arah kiri) pak e....(gestur tangan menunjuk ke samping)..e...(gestur tangan menepuk-nepuk dada) opo"	
(83)	P	"o, ngomongke"	Oh membicarakan..
(84)	SP	"hoh (intonasi naik, gestur mengangguk)	
(85)	P	"yen iki dikei soko mbah Bayan?"	- Kalau ini diberi oleh Mbah Bayan?
(86)	SP	"Hooh (tertawa, mengangguk)"	
(87)	P	"yo yo...lek Nur ngomong ngono"	Ya, ya,...lek Nur bilang begitu
(88)	SP	"hooh, mak e"	

Catatan: tuturan terjadi antara C, P, dan SP pada malam hari. Membicarakan sesuatu yang berhubungan dengan N (*Lek Nur*) yaitu adik ipar dari SP yang bertamu pada siang hari. N memberikan makanan dari saudara jauh SP yaitu mbah Bayan.

Penggunaan gestur ini membantu antara penutur dan mitra tutur untuk saling mengerti maksud tuturan yang terjadi. Misalnya gestur mengangguk dari SP, yang berarti menyatakan iya atas pertanyaan C maupun P. Namun, terkadang gestur yang dilakukan SP sedikit bias, misalnya pada data (4) dan (6) SP memberikan jawaban menggeleng padahal maksud yang ingin dia utarakan adalah jawaban iya. Oleh karena itu, terkadang diperlukan pengulangan pertanyaan dari C maupun P untuk SP. gestur lain yang sering diperlihatkan oleh SP adalah menggunakan tangan untuk menunjuk sesuatu, yang dapat berarti tempat, waktu, bahkan subjek tertentu. Pengetahuan untuk memahami maksud dari SP selain dipengaruhi oleh gestur dan intonasi, juga dipengaruhi oleh pengalaman mitra tutur berkomunikasi dengan SP. Sebagai contoh, kemampuan N sebagai mitra tutur untuk memahami maksud dari tuturan SP berbeda dengan baik C maupun P. Hal itu dikarenakan N berinteraksi dengan SP hanya dalam periode tertentu, sementara C dan P merupakan anak kandung dari SP yang berinteraksi lebih lama. Ketika SP berkomunikasi dengan N, N tidak mengetahui maksud dari SP, sehingga dibutuhkan bantuan dari C untuk menerjemahkan maksud dari SP.

Selain gestur, SP juga kerap menggunakan perubahan intonasi untuk mengungkapkan maksud tertentu. Misalnya memelankan suara, merubah suara, serta panjang pendeknya tuturan. Dalam intonasi sendiri terdapat setidaknya dua faktor pragmatik yang direfleksikan, yakni jenis kalimat dan struktur informasi (Zerbian & Barnard, 2008). Penggunaan intonasi dan gestur oleh SP dapat dilihat melalui tuturan tujuh sebagai berikut:

Tuturan 7

(89)	P	"yoooh, ngono hooh? terus ra mbok tekoki?"	Ya, begitu iya? Terus nggak ibu Tanya?
(90)	SP	" pak e, mak e (gestur kepala menghadap ke atas, pandangan menghadap ke atas, diam sejenak) mo.. (tangan menepuk dada, melakukan gestur kepala mengangguk) woo...mak e , wok mok..pak e, pak e... (gestur tangan digerakan seolah menunjuk sesuatu, kemudian membentuk gestur tiga jari) ahh..mak e,...mak e (gestur tangan menepuk bawah leher) pok po...mak e (gestur kepala dijulurkan ke depan agak ke bawah seolah sedang melihat	(pada tuturan ini, SP memeragakan dialog yang dilakukan sebelumnya dengan N. SP seolah bermain peran)

	<b>sesuatu)"</b>	
(91) C	"oo dikei rong werno?"	O, diberikan dua macam?
(92) SP	"ahh.. (gestur mengangguk, gestur tangan bergerak)	
(93) P	"terus mbok tiliki?"	Terus ibuk lihat?
(94) SP	" hoo (gestur mengangguk) mak e (Jeda) pak e (gestur kepala dijulurkan ke depan) ....opo? (intonasi suara yang diberikan berubah, seolah menirukan percakapan).....pak e.... hoo? (di setiap ujaran, terdapat jeda yang relatif lama sekitar 2 detik) pak e , hoho..... (kemudian melakukan gestur tubuh bergerak, menggerakkan tangan)	(SP memeragakan dialog dengan N)
(95) C & P		
(96) SP	"opo (gestur tangan bergerak) mak e...(tangan digerakkan ke arah dada)...pak pak e, hoo...(gestur mengangguk)...hyaaa...ooo (gestur seperti mencari sesuatu, kemudian menunjukkan sesuatu)..."	(SP memeragakan dialog dengan N)
(97) P	"oh didudohke ngono? hoo?"	Oh ditunjukkan dengan cara begitu? Iya?
(98) SP	" hoo (gestur mengangguk, sambil tertawa) ..mak mak e,(gestur menggerak-gerakkan jarit) pak e..huo, hoho (gestur menepuk-nepuk dada)..pak e....(gestur seperti mencari sesuatu) mak e...opo mak e...pak e, pak e..."	(SP memeragakan dialog dengan N)
(99) P	"terus nyeritakne bu Bayan?"	Terus menceritakan Bu Bayan?
(100) SP	"hoo...(gestur menepuk-nepuk dada) mak e....ohh .....(gestur mencari sesuatu) mak e, e, eh...mak e, eh...(gestur mengangguk) oh..." (tertawa)	

Catatan: SP menirukan dialog yang dilakukan antara SP dengan N. percakapan ini merupakan percakapan sambungan dari tuturan enam. SP hendak menyampaikan bahwa N pada siang sebelumnya datang berkunjung ke rumah untuk memberikan

Gestur serta perubahan intonasi yang dilakukan oleh SP pada tuturan tujuh membantu SP untuk mengemukakan maksud tuturannya. Data (90),(94),(96), dan (98) menunjukkan bahwa SP menggunakan baik gestur maupun perubahan intonasi untuk menegaskan maksud yang ingin disampaikan. Produksi gestur oleh SP ini tidaklah selalu dipengaruhi oleh gangguan bahasa, namun penggunaannya akan meningkat baik secara kuantitas maupun kualitas untuk mengimbangi gangguan kemampuan berbahasa (Akhavan, Göksun, & Nozari, 2017). Dalam hal ini gestur memegang peran besar dalam menyampaikan makna ketika bahasa terganggu, sehingga SP menggunakan gestur sebagai pembangun makna dalam setiap tuturannya. Beberapa bentuk gestur serta intonasi dari SP yang sudah dapat diidentifikasi maknanya dapat dilihat pada tabel 4

**Tabel 4.** Maksud gestur dan prosodi SP

Gestur	Makna	Prosodi	Makna
Mengangguk	Menyatakan iya	Intonasi berubah naik secara tiba-tiba	Menegaskan sesuatu, tidak percaya

Gestur	Makna	Prosodi	Makna
Menggeleng	Harus dipastikan terlebih dahulu, karena SP cenderung menggunakan gestur menggeleng untuk menyatakan iya.	Suara berubah (dapat merendah maupun turun)	Bermain peran (menceritakan dialog yang pernah terjadi sebelumnya)
Gestur tangan menunjuk	Harus dipastikan terlebih dahulu deiksis gestur ini berdasarkan konteks percakapan yang terjadi sebelumnya, karena SP cenderung selalu menggunakan gestur ini untuk menyampaikan apapun.	Berbisik	<ol style="list-style-type: none"> <li>Bermain peran (menceritakan dialog yang pernah terjadi sebelumnya).</li> <li>Menceritakan sesuatu yang tidak boleh didengar orang lain</li> </ol>
Gestur tangan menepuk dada	Menegaskan 'aku'		

Pengidentifikasi maksud dari gestur dan perubahan intonasi oleh SP berdasarkan wawancara mendalam dengan keluarga serta catatan lapangan. Dari tabel 4 di atas, SP cenderung bingung menggunakan gestur menggeleng dan mengangguk untuk menyatakan sesuatu. SP belum dapat menggunakan gestur secara benar untuk menyampaikan maksudnya, sehingga gestur berupa gelengan kepala dari SP harus dikonfirmasi ulang apakah SP menyatakan jawaban 'tidak' ataupun 'iya'. Pada penderita afasia, gestur dikategorisasikan menjadi dua jenis besar yaitu sebagai kompensasi dan restorasi (Akhavan et al., 2017). Gestur sebagai kompensasi maksudnya adalah gestur sebagai modal kompensatoris atas gangguan ujaran, kemudian gestur sebagai isyarat berfungsi untuk membantu produksi ujaran. Gestur yang dilakukan oleh SP merupakan sebagai kompensasi dan juga restorasi, karena gangguan afasia yang dialami SP termasuk jenis afasia yang parah.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan di atas, gangguan afasia global yang dialami SP menyebabkan kemampuan bahasa mengalami kelemahan yang parah. SP sulit untuk mengujarkan bahasa baik secara morfologis maupun fonetis. Akibat dari hal tersebut, SP mengalami kelemahan dalam mengutarakan suatu maksud dari tuturannya, sehingga untuk dapat memahami maksud ujaran dari SP, harus mengetahui konteks ujaran sebelumnya. Tuturan SP didominasi oleh penggunaan kosakata dan bunyi pendek yang terkadang tidak memiliki makna leksikal. Tuturan SP hanya terdiri dari kosakata dengan dua suku kata

dengan merujuk pada penamaan ayah atau ibu. Penggunaan kata ‘pak e’ dan ‘mak e’ menjadi kata utama dalam melakukan tuturan. Keduanya merupakan kosakata yang selalu digunakan SP dalam setiap tuturan. Akan tetapi, tuturan tersebut tetap mengandung maksud tertentu, sehingga tidak sepenuhnya tidak bermakna. Dalam mengutarakan maksud dalam tuturannya, SP menggunakan gestur dan intonasi tertentu seperti gestur tangan menepuk dada, serta gestur kepala mengangguk. Akan tetapi, SP mengalami kesulitan menggunakan gestur lengeng untuk menyatakan sesuatu.

Aspek pragmatik dalam tuturan penderita afasia global dibagi dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain konteks ujaran sebelumnya, pengalaman mitra tutur berinteraksi dengan penderita afasia, penggunaan gestur, serta intonasi. Pengalaman berinteraksi dengan penderita afasia membantu pemahaman maksud tuturan dari penderita afasia global. Selain itu, pengalaman berinteraksi tersebut juga berhubungan dengan konteks ujaran sebelumnya, sehingga lebih mampu mengetahui maksud sebenarnya tuturan penderita afasia. Selain itu, gestur juga intonasi sangat mempengaruhi ujaran penderita afasia, karena gestur dan intonasi merupakan bagian dari aspek luar bahasa yang membantu untuk menjelaskan seseorang menjelaskan bahasa.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Akhavan, N., Göksun, T., & Nozari, N. 2017. Integrity and function of gesturs in aphasia. *Aphasiology*, 00 (00), 1–26.
- Ali, M., Bath, P. M., Lyden, P. D., Bernhardt, J., & Brady, M. 2014. stroke interventions. *International Journal of Stroke*, 9 (February), 174–182.
- Brysbaert, M., & Ellis, A. W. 2016 . Aphasia and Age of Acquisition : Are Early-learned Words More resilient ? *Aphasiology*, 30 (March), 1240–1263.
- Church, R. B., & Ayman-nolley, S. 2010 . The Role of Gestur in Bilingual Education: Does gestur Enhance Learning? *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 7(4), 37–41.
- Corsten, S., Mende, M., Cholewa, J., & Huber, W. 2007 . Treatment of input and output phonology in aphasia: A single case study. *Aphasiology*, 21(6–8), 587–603.
- Ellis, C., Urban, S., Ellis, C., & Urban, S. 2016 . Recovery and Clinical Outcomes Age and Aphasia : a Review of Presence, Type, Recovery, and Clinical Outcomes. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 9357(April), 1–10.
- Feldman, H. M. 2011 . Language Learning and Development Language Learning With an Injured Brain. *Language Learning and Development*, 1, 265–288.
- Goldsmith, T. 2016 . Pragmatic Commnnicational Disorders Owing Stroke. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 1, 52–64.
- Gregor, K. K. M. 2008 . Gestur Supports Children’s Word Learning. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 10, 112–117.
- Hallowell, B., & Chapey, R. 2008. Global Aphasia: Identification and Management. In R. Chapey (Ed.), *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (5th ed., pp. 3–17). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hersh, D. 2009. How Do People with Aphasia View Their Discharge from Therapy? *Aphasiology*, 23, 37–41.

- Kirk, E., Pine, K. J., & Ryder, N. 2011. I Hear What You Say but I See What You Mean : The Role of Gesturs In Children ' S Pragmatic Comprehension, *Language and Cognitive Processes* 26(2), 149–171.
- Mudiono, A. (2010). Tindak Ilokusi Komisif Bahasa Indonesia dalam Interaksi Keluarga. *Jurnal Bahasa Dan Seni*, 38(1), 21–34.
- National Aphasia Association. 2014. Aphasia Definitions. Retrieved January 22, 2018, from <http://www.aphasia.org/content/aphasia-definitions>
- O'Grady, W. 2005. *How Children Learn Language*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pedersen, P. M., Vinter, K., & Olsen, T. S. 2004. Aphasia after stroke: Type, severity and prognosis: The Copenhagen aphasia study. *Cerebrovascular Diseases*, 17 (1), 35–43.
- Penaloza, C., Benetello, A., Tuomiranta, L., Heikius, I.-M., Järvinen, S., Majos, M. C., ... Juncadella, M. 2015. Speech Segmentation in Aphasia. *Aphasiology*, 29 (6), 724–743.
- Petroi, D., Duffy, J. R., Strand, E. A., & Josephs, K. A. 2014. Phonologic errors in the logopenic variant of primary progressive aphasia. *Aphasiology*, 28 (10), 1223–1243.
- Santoso, N. P., Andayani, & Setiawan, B. 2018. Aphasia Language Rehabilitation: a Year Period on Individual with Global Aphasia. In L. A. Wahid, F. Fariyah, S. Ismail, & M. I. A. Wahab (Eds.), *The 9th International Conference on Language, Education, Humanities, and Innovation* (pp. 177–182). Osaka: Infobase Creation Sdn Bhd.
- Stiawati, E. 2012. Kompetensi Tindak Direktif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Bahasa Dan Seni*, 40 (2), 216–235.
- Villard, S., & Kiran, S. 2017. To What Extent Does Attention Underlie Language in Aphasia? *Aphasiology*, 31(10), 1226–1245.
- Weed, E. 2011. What's Left to Learn About Right Hemisphere Damage and Pragmatic Impairment? *Aphasiology*, 25(8), 872–889.
- Zerbian, S., & Barnard, E. 2008. Phonetics of Intonation in South African Languages, *Southern African and Applied Language Studies* 26 (2), 235–254.