

GANGGUAN BERBICARA PADA AFASIA WERNICKE

Riska Damayanti

Dikbind PPs Universitas Negeri Medan

riskadamayanti882@gmail.com

Abstrak. Salah satu gangguan berbicara yang banyak terjadi adalah afasia. Anak yang mengalami afasia tidak mampu memahami atau mengekspresikan kata-kata. Pada afasia wernicke anak hanya mampu mengeluarkan isi pikiran, tetapi tidak mengerti pembicaraan orang lain. Perkembangan bahasa anak afasia wernicke ini sama dengan anak normal lainnya. Anak lancar berbicara tetapi tanpa ujung dan intinya, membuat kalimatnya tidak beraturan (berantakan). Anak afasia wernicke dapat dilihat yakni umur di atas 3-4 tahun.

Kata kunci: Gangguan Berbicara, Afasia Wernicke

Abstract. One of the most common talking disorders is aphasia. Children who experience aphasia are unable to understand or express words. In aphasia wernicke children are only able to issue the contents of the mind, but do not understand the talk of others. The development of Wernicke's aphasic language is the same as that of other normal children. Children speak fluently but without end and essence, make the sentence irregular (messy). Wernicke's aphasia children can be seen at ages above 3-4 years.

Keywords: Speech Disorder, Aphasia Wernicke

PENDAHULUAN

Pada dasarnya setiap manusia berkomunikasi menggunakan sederetan fungsi kebahasaan yang diaplikasikan melalui proses formulasi, menyimak bahasa, menghasilkan nada-nada tertentu, menghasilkan pengucapan bunyi bahasa, membuat lagu kalimat dan berinteraksi melalui komunikasi. Akan tetapi kemampuan tiap orang dalam menguasai fungsi kemampuan berbahasa tertentu berbeda satu sama lain. Ada orang yang dengan cepat mengaplikasikan fungsi kebahasaan tersebut. (Subyantoro, 2013: 28).

Kemampuan berbahasa setiap anak itu berbeda-beda, ada yang mampu berbahasa dengan sempurna yaitu mampu berbahasa sesuai dengan kaidah kebahasaan seperti struktur bahasa, intonasi, dan konteks. Ada juga anak yang tidak mampu berbahasa secara sempurna atau mengalami gangguan berbahasa. Chaer (2009: 148) menyatakan bahwa secara umum terdapat dua penyebab gangguan berbahasa. *Pertama*, gangguan akibat faktor medis, yaitu gangguan yang diakibatkan kelainan fungsi otak maupun akibat kelainan-kelainan alat-alat bicara. *Kedua*, akibat faktor lingkungan sosial seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat.

Anak yang menderita gangguan otak baik gangguan akibat faktor medis atau gangguan karena kelainan fungsi otak juga melewati tahap pemerolehan bahasa. Namun, pemerolehan bahasa pada anak tidak normal akan berjalan lambat dan sesuai dengan perkembangannya.

Salah satu gangguan yang banyak terjadi adalah afasia. Dalam bidang neurologi, afasia didefinisikan sebagai suatu gangguan kebahasaan yang disebabkan oleh adanya kerusakan atau cedera pada area bahasa otak (Subyantoro, 2013:29)

Darley (1982) mengemukakan bahwa afasia biasanya melukiskan suatu kerusakan atau pelemahan bahasa akibat terjadinya cedera otak pada area dominan bahasa *cerebral hemisphere*. Afasia dapat terjadi mengikuti *stroke* dan *traumatic brain injury*, dapat pula dihubungkan dengan penyakit yang mempengaruhi unsur dan fungsi otak (Nadeau, Rothi, & Crosson, 2000).

Definisi lain mengungkapkan afasia dicirikan sebagai permasalahan bahasa dan *cognitive communication* yang berhubungan dengan kerusakan otak lainnya seperti *dementia* dan *traumatic brain injury* (Orange & Kertesz, 1998). Bagaimanapun, penjelasan terhadap afasia bukan sederhana semata-mata sebagai kekacauan berbahasa, melainkan

sebagai suatu kesatuan klinis yang kompleks.

Secara klinis Kertezs (1979) menguraikan afasia sebagai bagian dari *neurology* di mana gangguan terjadi pada pusat bahasa ditandai oleh paraphasias, kesukaran menemukan kata-kata, pemahaman yang berbeda dan berubah lemah. Disamping itu berkaitan pula dengan gangguan membaca dan menulis yang lazim seperti *dysarthria*, konstruksi non-verbal, kesulitan menyelesaikan masalah serta kelemahan dalam memberi dan merespon melalui isyarat (*impairment of gesture*).

Pada afasia wernicke berhubungan dengan kerusakan pada daerah wernicke, yaitu pusat bahasa yang bertanggung jawab untuk memproduksi makna. Interpretasi kata selama pemahaman dan pemilihan kata dalam memproduksi ujaran. Penderita afasia wernicke hanya lancar mengeluarkan isi pikiran.

Anak afasia wernicke dapat dilihat ketika dia sudah lancar atau bisa bicara, yakni sekitar pada umur 3-4 tahun. Dilihat ketika dia berbicara dengan orang lain dia bisa memahami maksud dari pembicara itu atau tidak. Pada waktu berbicara, anak yang mengalami afasia wernicke hanya berbicara sesuai dengan persepsi dan pendapat dirinya sendiri. Anak tampak lancar berbicara tetapi kalimat yang dikeluarkan kacau atau disebut juga dengan gado-gado kata. Mengeluarkan apa yang ada dalam pikirannya tetapi tidak nyambung dengan apa yang dibicarakan afasia wernicke disebut juga dengan afasia sensorik merupakan kemampuan memahami lawan bicara, ia tidak mampu menyimak apa yang dibicarakan.

Anak yang mengalami afasia wernicke ini sering berbicara tanpa arti yang tidak bisa dipahami oleh lawan bicara. Kerusakannya pada wernicke area jadi untuk tercapainya agak susah. Anak dimulai dengan menggunakan alat peraga, menjelaskan maksud dengan tujuan si anak mengenal maksud dari pembicara. Mula-mula dari pendengaran yang tidak begitu jelakemudian anak menangkap asumsi lain dari pembicaraan. Anak mampu berbicara, dengan apa yang dibicarakan. Ia bisa saja memahami apa yang diterangkan tetapi kesulitan untuk mengatakan asumsinya tersebut, ragu dan

tidak yakin. Jelas anak afasia wernicke ini mengalami gangguan saraf sensorinya yang berpengaruh juga pada pendengaran, menyebabkan perbedaan asumsi pembicara dengan pikiran. Anak tidak mampu menirukan apa yang diucapkan oleh lawan bicara.

Perkembangan bahasa anak afasia wernicke ini sama dengan normal lainnya. Anak tidak begitu gagap seperti anak afasia broca atau autis. Anak lancar berbicara tetapi tanpa ujung dan intinya, membuat kalimatnya menjadi berantakan.

Suatu komunikasi dikatakan berhasil apabila pesan yang disampaikan pembicara dapat dipahami dengan baik oleh penyimak sesuai dengan maksud pembicara tersebut. Bahasa seseorang mencerminkan pikirannya. Semakin cerah dan jelas pikiran seseorang semakin terampil seseorang berbahasa. Melatih keterampilan berbahasa berarti melatih keterampilan berfikir (Dawson 1963:27 dan Traigan 1980:11).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode deskriptif yaitu metode yang bermaksud untuk menggambarkan/ melukiskan keadaan subjek/objek penelitian. (Hadari Nawawi, 1989:63).

Penelitian ini bermaksud mendeskripsikan tentang gangguan berbicara Khalisa. Khalisa mampu berbicara tetapi tidak mampu menyimak perkataan orang lain. Khalisa adalah anak kelas 6 SD dengan umur 12 tahun.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian, afasia wernicke tidak mampu menyimak secara baik, anak tersebut hanya membuat persepsinya saja dalam menjawab pertanyaan lawan bicaranya.

- ***Anak tidak mampu menyimak lawan bicaranya***

Pewawancara : *Alamat kamu dimana ?*

Dinda : *Saya bersaudara dan tinggal bersama ibu saya*

Disini jelas sekali terlihat bahwa anak afasia wernicke tidak mampu menyimak dengan baik, dia hanya mampu membuat persepsi sendiri, yang ditanya lawan bicara dengan jawaban yang diberikan anak afasia wernicke tidak sesuai. Dia hanya mampu menerka-nerka

pertanyaan yang diberikan anak afasia wernicke. Makanya ada asumsi

Sekilas ada asumsi bahwa anak afasia wernicke dipengaruhi oleh pendengaran yang tidak sempurna, jadi maksud dari pembicara tidak disimak baik oleh si anak.

Diperkuat oleh (Wernicke, 1874) area wernicke adalah bagian pada bagian dari otak manusia yang berada pada bagian korteks otak besar, bagian posterior kiri dari gyrus temporalis superior, mengelilingi korteks pendengaran, di fissure sylvian adalah bagian pertemuan lobus temporalis dan parietalis otak. Akibat kerusakan yang terjadi dalam sistem otak anak tersebut. Mengakibatkan sistem komunikasi antara anak tersebut terganggu.

- **Anak tidak mampu mengungkapkan isi pikirannya untuk lawan bicaranya.**

Pewawancara : *Bagaimana pengalaman kamu sewaktu mos ?*

Dinda : *saya kelas satu. Guru-guru di Man Islamiyah ini baik, cantik. Teman-teman saya baik. Saya suka pelajaran bahasa Indonesia karna cantik.*

Wawancara selanjutnya, pewawancara menanyakan bagaimana pengalamannya sewaktu mos, dalam wawancara tersebut dia menceritakan bagaimana perasaannya sekarang, padahal jawaban yang dilontarkan tidak seperti itu. Disini jelas sekali apa terlihat yang diucapkannya juga tidak mempunyai makna, pewawancara tidak mengerti maksud yang disampikannya, tujuannya kemana. Dia hanya membuat persepsi saja dalam menjawab pertanyaan si pewawancara, diperkuat oleh (Subyantoro, 2013: 29) anak afasia wernicke ini tidak mempunyai kemampuan untuk menangkap apa yang dibicarakan orang lain, hanya mengerti dengan apa yang ada di dalam pikirannya, itu karena adanya kerusakan pada lobus.

Seharusnya dia menjawab pengalaman saya sewaktu mos sangatlah berkesan, selama mos kami diajar untuk selalu berbagai. Karena bagi teman kami yang tidak membawa bekal makan siang, agar disuruh membagi setiap orang bekal makan siangnya, dan diberikan kepada

teman yang tidak membawa bekal makan siang tersebut, itu anjuran kakak osis yang telah memberikan arahan dalam acara Mos kami. Itu yang seharusnya diucapkan anak afasia wernicke. Tetapi dia tidak mampu mengeluarkan isi pikirannya, dan apa di ucapkannya tidak memiliki makna, sehingga lawan bicaranya susah untuk berokunikasi dengannya.

PEMBAHASAN

Penyajian hasil dari penelitian deskriptif. Metode deskriptif yaitu metode yang bermaksud untuk menggambarkan/melukiskan keadaan subjek/objek penelitian. Bahwa Khalisa tidak mampu menangkap atau memproses pertanyaan dari pewawancara. Bisa dipastikan ada kesalahan di dalam sel saraf otak kiri khalisa. Maka dari itu perlu adanya penanganan khusus untuk penyembuhan khalisa. Yang paling mampu untuk mendiagnosa Khalisa adalah dokter spesialis saraf.

Perolehan dari hasil penelitian tersebut bahwa khalisa wajib untuk mengikuti terapi sel saraf untuk mampu menyimak lawan bicaranya. Karna penyakit afasia itu sangat mempengaruhi pertumbuhan masa depannya yang akan datang.

Dilakukan penelitian ini guna untuk membantu anak-anak yang lain yang terkena afasia wernicke agar orang tuanya lebih tanggap dan lebih cepat mengobati anaknya yang terkena afasia tersebut. Karena kalau dilihat dari fisik memang penyakit afasia ini tidak terlihat cacat, hanya saja ketika di ajak komunikasi akan sangat mengalami kesulitan dalam sistem menyimak.

SIMPULAN

Khalisa tidak mampu berbicara dengan baik, dengan apa yang ada dalam pikirannya tetapi berbeda dengan maksud yang dibicarakannya. Afasia wernicke yang diderita oleh Khalisa mengalami gangguan sensorisnya yang berpengaruh juga pada pendengarannya, menyebabkan perbedaan asumsi pembicaraan dengan pikiran. Khalisa tidak mampu menirukan yang diucapkan oleh lawan bicara.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yakni penelitian Gangguan Komunikasi Anak Afasia Wernicke semoga penelitian ini bagi seseorang yang normal tidak mengucilkan atau tidak mencaci anak afasia wernicke

ketika saat berkomunikasi. Karena anak afasia wernicke tidak mampu memahami atau tidak mampu menyimak apa yang diucapkan anak afasia wernicke.

Untuk itu peneliti menyarankan agar anak afasia wernicke mengembangkan penelitian cara mudah berkomunikasi dengan afasia wernicke atau cara berbicara dengan afasia wernicke supaya apa yang diucapkan sampai kepada penderita afasia wernicke.

DAFTAR ISI

Arifuddin. 2013. *Neuropsikolinguistik*. Jakarta: RajaGrafindo.

Chaer Abdul. 2003. *Psikolinguistik Kajian Teoritik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dardjowidjojo Soenjoyo. 1991. *PELLBA 4*. Jakarta: Kansius.

Subyantoro. 2013. *Gangguan Berbahasa*. Yogyakarta: Ombak.

Tarigan, Henry Guntur. 1981. *Berbicara sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.

Delfiza dkk. 2013. Kalimat Penderita Afasia (Studi Kasus pada Angela Efellin). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Vol.1 No 2*.

Dachrud Musdalifah. 2010. Studi Metaanalisis terhadap Intensitas Terapi pada Pemulihan Bahasa Afasia. *Jurnal Psikologi Vol. 37 No1*.

Kasandra, Sharon, dkk. Perspektif Devising a Method to Study if Wernicke's Aphasia Patients are Aware That They Do Not Comprehend Language or Speak It Understandably. *Neuroscience Education (JUNE), Fall 2017, 16(1):E5-E12*.