

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA DEMENSIA

Aura Nur Az Zahra
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
auranur.azzahra19@mhs.uinjkt.ac.id

Dona Aji Karunia Putra
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
dona.aji@uinjkt.ac.id

ABSTRAK

Kemampuan berbahasa merupakan anugerah terhebat yang diberikan Tuhan kepada manusia. Kemampuan berbahasa inilah yang membedakan manusia dengan makhluk hidup lainnya. Demensia merupakan salah satu penyakit yang dapat memengaruhi daya ingat, kemampuan berpikir, cara berperilaku, emosi, dan kemampuan bahasa seseorang. Dalam artikel ini penulis akan membahas mengenai salah satu gangguan berbahasa yaitu tentang demensia sebagai kemunduran berbahasa. Gangguan tersebut dapat menyebabkan pengaruh pada cara berpikir, sehingga sulit dalam mengekspresikan kata-kata ketika sedang berkomunikasi. Pemilihan kalimat yang seringkali diulang-ulang ketika berbicara merupakan tanda khusus penderita demensia. Bahkan ketika sedang berkomunikasi pembicaraan sering terputus karena penderita demensia tidak mengingat apa yang sedang dibicarakan, sehingga seringkali berganti topik lain. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu dengan teknik wawancara dan catat. Sumber data didapatkan dari responden yang merupakan penderita demensia.

Kata kunci: demensia; gangguan berbahasa; kemunduran berbahasa

ABSTRACT

The ability to speak is the greatest gift that God has given to humans. The ability to speak is what distinguishes humans from other living things. Dementia is a disease that can affect a person's memory, thinking ability, behavior, emotions, and language skills. In this article, the author will discuss about one of the language disorders, namely dementia as a language decline. These disorders can affect the way of thinking, making it difficult to express words when communicating. The choice of sentences that are often repeated when speaking is a special sign of people with dementia. Even when communicating, the conversation is often interrupted because people with dementia do not remember what is being said, so they often change topics. This study uses a qualitative method with a descriptive approach, namely the interview and note-taking technique. Sources of data obtained from respondents who are people with dementia.

Keywords: dementia; language disorders; language decline

PENDAHULUAN

Kemampuan berbahasa merupakan anugerah terhebat yang diberikan Tuhan kepada manusia. Berbahasa dapat diumpamakan seperti kegiatan bernapas, tanpa bernapas manusia tidak dapat hidup karena tidak adanya pasokan oksigen yang memenuhi paru-paru. Sama halnya dengan bernapas, jika

manusia tidak dapat berbahasa, maka tidak dapat berkomunikasi dengan orang lain. Kemampuan berbahasa inilah yang membedakan manusia dengan makhluk hidup lainnya. Kemampuan berbahasa yang dimiliki manusia, tidak terlepas dari keunikan organ bernama otak. Otak merupakan sistem saraf yang memiliki fungsi sebagai pusat pengatur.

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

Karena kerja otak itulah yang kemudian dapat memunculkan beberapa perintah yang dilakukan manusia. Otak manusia memiliki berat antara 1 hingga 1,5 kilogram. Walaupun ukurannya tidak besar, ternyata otak membutuhkan lebih banyak asupan dibandingkan dengan organ tubuh yang lain. Hal ini dikarenakan didalam otak lebih banyak sistem saraf manusia yang dikendalikan (Nuryani dan Dona Aji, 2013).

Umumnya otak manusia terbagi menjadi dua bagian, yaitu batang otak (*brain stem*) dan kortek serebral (*cerebral cortex*). Batang otak memiliki fungsi untuk mengatur tubuh seperti bernapas, bergerak, detak jantung, dan sebagainya. Sedangkan kortek serebral berfungsi untuk menangani fungsi intelektual dan bahasa. Kortek serebral terdiri dari dua bagian, yang disebut sebagai hemisfer kanan dan hemisfer kiri. Kedua hemisfer ini dihubungkan oleh sekitar 200 juta fiber yang dinamakan korpus kolosum, yang memiliki tugas untuk mengintegrasikan dan mengkoordinir apa saja yang dilakukan tiap hemisfer.

Salah satu fungsi yang dilakukan hemisfer adalah kemampuan berbahasa. Kemampuan berbahasa sendiri dibedakan atas kemampuan menghasilkan ujaran dan kemampuan memahami ujaran. Tentunya dua kemampuan ini terletak pada bagian yang berbeda. Proses ujaran atau memproduksi ujaran berasal dari area broca yang terletak di hemisfer kiri. Sebelum ujaran diproduksi, suara yang masuk sebelumnya didengar dan diolah pada area Wernicke. Area Broca dan Wernicke terletak di hemisfer kiri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa bagian otak yang memiliki fungsi kebahasaan adalah hemisfer kiri.

Psikolinguistik merupakan ilmu yang mengkaji tentang psikologi dan bahasa (linguistik). Sedangkan definisi lain menjelaskan bahwa psikolinguistik merupakan ilmu jiwa yang membahas tentang bahasa. Chaer memberikan definisi bahwa kedua ilmu tersebut memiliki proses dan prosedur yang berbeda, dan kemudian digabungkan sehingga menjadi kajian yang membahas bahasa dan hakikat bahasa. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa psikolinguistik merupakan ilmu yang mengkaji proses-proses mental (kejiwaan) yang dilalui manusia dalam

memperoleh bahasa. Hubungan psikolinguistik dengan demensia, karena demensia merupakan sindrom kemunduran intelektualitas yang mengakibatkan penurunan fungsi, salah satunya adalah kemunduran bahasa.

Proses kegiatan berbahasa manusia dinilai sebagai suatu hal yang rumit. Jika dapat digambarkan bahwa proses berbahasa diumpamakan seperti proses pada komputer. Proses pada komputer diawali dengan menangkap data berupa sandi-sandi, yang kemudian diolah dan dikeluarkan sesuai perintah (keinginan). Tempat penyimpanan data tersebut serta tempat pengolahannya terdapat pada area Broca dan Wernicke (Chaer, 2009). Oleh karena itu, pada saat manusia melakukan kegiatan berbahasa dibutuhkan koneksi antar bagian-bagian tersebut. Apabila tidak ada respon atau koneksi maka hal tersebut dinyatakan terdapat suatu gangguan. Gangguan berbahasa pada manusia dikenal sebagai afasia, yakni kerusakan yang disebabkan pada sisi hemisfer yang menjadi pusat pengatur proses kebahasaan. Kerusakan tersebut menjadi masalah yang dapat menyebabkan seseorang kesulitan dalam ujaran baik dalam kemampuan menulis maupun membaca.

Gangguan berbahasa terbagi menjadi dua macam, yakni gangguan yang diakibatkan faktor medis dan gangguan yang diakibatkan oleh faktor lingkungan sosial. Gangguan berbahasa yang diakibatkan faktor medis dapat disebut sebagai afasia. Sedangkan gangguan berbahasa oleh faktor lingkungan sosial berarti gangguan yang disebabkan oleh lingkungan sekitar yang tidak alami, ataupun lingkungan yang tidak layak seperti tersisih atau terisolasi. Oleh karena itu, dalam gangguan berbahasa dibedakan menjadi dua jenis gangguan, dalam artikel ini penulis akan membahas mengenai salah satu gangguan berbahasa yang disebabkan faktor medis yaitu tentang demensia sebagai kemunduran berbahasa yang dialami penderita demensia pada proses berpikir dalam pembelajaran psikolinguistik dan pemerolehan bahasa.

Umumnya masyarakat di Indonesia menganggap bahwa demensia merupakan peristiwa normal yang terjadi pada setiap orang tua. Namun pada kenyataannya hal tersebut merupakan anggapan yang salah. Beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

terkena demensia yaitu usia, riwayat keluarga, jenis kelamin perempuan. Perlu diketahui bahwa demensia berbeda dengan gangguan mental, gangguan daya ingat atau intelektual yang akan terjadi seiring berjalannya waktu di mana fungsi-fungsi pada otak yang sebelumnya telah dicapai secara bertahap kemudian perlahan hilang atau menurun sesuai dengan kondisi penderita. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dalam *International Classification of Diseases No. 10 (ICD-10)*, menjelaskan bahwa demensia merupakan suatu sindrom yang diakibatkan adanya penyakit pada otak, bersifat kronis atau progresif, di mana dapat mengganggu fungsi kortikal seperti memori, berpikir, orientasi, pemahaman, kemampuan berhitung, dan kemampuan berbahasa. Dasar yang kronis dari demensia dapat mengganggu fungsi otak besar sehingga berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari (WHO, 2010). Demensia mengakibatkan gangguan berupa penurunan cara berpikir, sehingga seseorang yang menderita demensia ekspresi verbalnya mengalami kesukaran dalam menemukan kata-kata yang tepat. Kalimat yang diberikan cenderung diulang-ulang, bahkan tidak memiliki arti karena pembicaraan sering terputus diakibatkan arah pembicaraan yang tidak diingat oleh penderita.

Demensia merupakan suatu sindrom klinis yang meliputi hilangnya fungsi intelektual serta kemampuan mengingat yang menyebabkan disfungsi pada kehidupan sehari-hari (Ratnawati, 2021). Selain itu, demensia dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami seseorang yang ditandai dengan kemerosotan daya ingat, intelektualitas, dan emosional. Hal ini mengakibatkan penderita demensia tidak mampu menjalankan fungsi berpikir dan berbahasanya dengan normal. Usia tua merupakan salah satu faktor risiko kemungkinan mengidap demensia, tetapi bukan sebuah penyebab kuat. Selain lansia yang dapat terkena demensia, orang dengan kesulitan belajar atau *down's syndrome* juga memiliki kemungkinan untuk menderita demensia di usia muda. Pengertian demensia sendiri membawahi banyak istilah lain yang digunakan untuk menandakan kumpulan penyakit otak yang progresif dan kronis. Seorang penderita demensia menunjukkan beberapa gangguan, sehingga dapat memengaruhi daya ingat, daya

nalar, suasana hati, serta kemampuan berbahasa (komunikasi).

Mudahnya, demensia dapat dipahami sebagai suatu keadaan ketika seseorang mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir sehingga dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari. Seseorang yang menderita demensia umumnya menunjukkan beberapa gangguan lain seperti *agnosia*, *apraksia*, *amnesia*, perubahan kepribadian dan perilaku, hingga kemunduran pada fungsi intelektual (Indah, 2017). Gangguan-gangguan tersebut dapat menyebabkan pengaruh pada cara berpikir, sehingga sulit dalam mengekspresikan kata-kata ketika sedang berbahasa. Pemilihan kalimat yang seringkali diulang-ulang ketika berbicara merupakan tanda khusus penderita demensia. Bahkan ketika sedang berkomunikasi pembicaraan sering terputus karena penderita demensia tidak mengingat apa yang sedang dibicarakan, sehingga seringkali berganti topik lain.

Untuk dapat membuktikan bahwa penderita demensia mengalami kemunduran bahasa dibutuhkan bantuan kajian pragmatik pada penelitian ini. Pragmatik sendiri merupakan ilmu yang mengkaji tentang makna tuturan dari penutur kepada mitra tutur dalam suatu konteks tuturan (Arfianti, 2020). Pendapat lain mengenai pragmatik dijelaskan oleh Yule, bahwa pragmatik merupakan studi tentang makna yang disampaikan penutur dan kemudian ditafsirkan oleh mitra tuturnya (Yule, 2006). Demikian maka pragmatik merupakan ilmu tentang maksud penutur. Pada penelitian ini peneliti mencoba melihat menggunakan prinsip kerja sama. Grace memberikan pengertian bahwa prinsip kerja sama merupakan suatu prinsip percakapan yang membimbing penutur dan mitra tutur agar dapat berlaku secara kooperatif ketika melakukan percakapan (Grace, 1975). Selanjutnya prinsip ini membagi empat maksim seperti, kuantitas, kualitas, relevansi, dan pelaksanaan. Pada penderita demensia diketahui kemunduran bahasanya, hal tersebut dapat dilihat pada caranya melaksanakan salah satu maksim, yaitu maksim relevansi.

Ketika sedang berkomunikasi, seorang penutur menginterpretasikan relevansi ujarannya dengan cara menyusun eksplikatur yang sesuai dengan latar belakangnya.

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

Relevansi merupakan stimulus eksternal yang potensial atau representasi internal yang menjadi input proses kognitif (Sperber dan Wilson, 2009). Artinya, setiap individu memiliki intuisi relevansi sehingga mampu membedakan antara informasi yang relevan dengan informasi yang tidak relevan. Hubungan teori relevansi dengan penderita demensia yaitu terdapat pada representasi internal yang berkaitan dengan pikiran dan memori. Pada pengidap demensia, gejala awal yang muncul adalah lupa terhadap peristiwa yang baru saja terjadi. Ketika sedang berkomunikasi penderita demensia hanya mampu menggunakan pilihan kata yang sederhana. Ketidakmampuan penderita demensia dalam melaksanakan maksim relevansi disebut sebagai suatu pelanggaran maksim. Pelanggaran maksim relevansi terjadi jika penutur tidak memberikan jawaban yang sesuai dengan maksim relevansi. Hal tersebut terlihat jika penutur mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan lawan bicaranya, sehingga tuturan yang diberikan tidak sesuai atau tidak relevan (Munawarah, 2013).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Sedangkan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, serta kegiatan dalam bentuk kata-kata dan bahasa. Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu wawancara dan catat. Wawancara yang dilakukan yaitu dengan cara memberikan pertanyaan kepada subjek terkait penelitian, yang dikemas dalam bentuk wawancara terbuka sehingga jawaban dari subjek bersifat bebas. Pertanyaan pada wawancara dibuat dengan membuat pertanyaan seputar kemampuan mengenal diri subjek penderita demensia.

Langkah-langkah dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Membuat poin-poin pertanyaan yang akan ditanyakan kepada subjek

penderita demensia berdasarkan kebutuhan penelitian,

2. Wawancara dengan subjek penderita demensia,
3. Analisis data dibantu dengan studi literatur untuk mengonfirmasi kebenaran data,
4. Pembuatan kesimpulan penelitian.

Data penelitian ini diambil berdasarkan hasil wawancara dengan subjek penderita demensia, bernama Asni yang berusia 82 tahun yang berasal dari kecamatan Cikarang, kabupaten Bekasi. Wawancara dilakukan secara luring dengan mengunjungi langsung rumah subjek penelitian. Pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan ketika wawancara adalah sebagai berikut.

1. Identitas (seperti nama, usia, asal tempat tinggal)
2. Jumlah dan nama anak yang dimiliki subjek
3. Keseharian yang dilakukan subjek

Selain itu, peneliti juga melakukan studi literasi dari beberapa jurnal yang berkaitan dengan penelitian. Pembahasan terkait penelitian ini mengenai demensia yang dapat menyebabkan kemunduran berbahasa pada seseorang yang menderita gangguan tersebut.

PEMBAHASAN

Kemunduran Memori Contoh Data Dan Penjelasan

Kemunduran berbahasa dipengaruhi oleh ekspresi verbal yang terganggu disebabkan oleh pikiran atau memori seseorang. Seorang penderita demensia mengalami kemunduran yang diakibatkan menurunnya fungsi kognitif. Fungsi kognitif seperti ingatan jangka pendek, kekeliruan mengenali tempat, orang, dan waktu.

Untuk dapat membuktikan kemunduran tersebut, peneliti mencoba melihat melalui prinsip kerja sama pada bagian maksim relevansi. Berikut merupakan hasil wawancara dengan penderita demensia. Lambang 'P' sebagai peneliti, dan 'S' sebagai subjek penelitian selaku penderita demensia.

Data 1 (06 November 2021)

P: Assalamualaikum, mak Asni. Mak sehat?

S: Lu siapa?

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

P: Saya Rara, mak.
S: Anak siapa lu?
P: Anaknya Fadly. Mak Asni sehat?
S: Oh, ngapain lu kesini?
P: Udah lama gak ketemu emak. Mak Asni sehat?
S: Ini rumah gede banget ya, neng.
P: Iya mak. Mak, sehat?
S: Laper banget nih gua belum dikasih makan.
P: Mak belum makan?
S: Gua mah udah makan tadi pake sayur asem, gih sono gih dah lu makan.
P: Udah mak. Mak, saya mau nanya, mak nama lengkapnya siapa sih?
S: Ada gua mah rumah di Pulo Sirih, Cikarang sono.
P: Bukan tempat tinggal mak, tapi nama lengkap emak siapa? Nama itu panggilan, kaya saya, nama saya Rara. Kalo nama emak?
S: Eh nama ya. Nama emak mah Asni. Nah kalo rumah di Pulo Sirih.

Konteks: Pada percakapan tersebut terjadi saat peneliti berkunjung kerumah anak subjek, yang pada waktu itu subjek sedang tinggal sementara disana. Percakapan itu melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Subjek tidak menjawab pertanyaan dengan jelas sesuai apa yang ditanyakan, sebelum akhirnya dijelaskan oleh peneliti.

Pada data satu terlihat subjek mengalami kemunduran memori. Hal ini dapat dilihat ketika peneliti memberikan pertanyaan seperti, apakah subjek mengenali peneliti dan bahkan bertanya sudah makan atau belum. Subjek memberikan jawaban yang berubah-ubah dan terkadang pembicaraan terputus karena arah pembicaraan berganti ke topik lain.

Selain itu terdapat penyimpangan maksim relevansi pada pertanyaan yang diberikan peneliti mengenai keadaan subjek, namun subjek menjawab dengan jawaban yang tidak ada kaitannya dengan pertanyaan yaitu jawabannya “Laper banget nih gua belum dikasih makan.”

Data 2 (07 November 2021)

P: Mak, saya mau tanya tahun ini usia emak berapa sih?
S: Gua mah dulu masih muda banyak yang suka. Dulu juga rumah pada jauh-

jauh, gelap gak kaya sekarang terang ada lampu.

Konteks: Percakapan tersebut melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika peneliti bertanya mengenai usia subjek. Tetapi, bukannya menjelaskan usia subjek malah bercerita tentang keadaan hidupnya.

Pada data dua terbukti adanya penyimpangan maksim relevansi. Hal ini dapat dilihat ketika peneliti memberikan pertanyaan mengenai usia subjek. Namun subjek tidak menjawab pertanyaan peneliti dengan benar, sebagaimana pertanyaan mengenai usia pada umumnya yang membahas lamanya waktu hidup seseorang. Subjek memberikan jawaban lain yang tidak ada kaitannya dengan pertanyaan yang diajukan peneliti yaitu “Gua mah dulu masih muda banyak yang suka. Dulu juga rumah pada jauh-jauh, gelap gak kaya sekarang terang ada lampu.”

Data 3 (12 November 2021)

Mitra tutur (adik): Mak udah makan?
S: Ini baju merah bagus ya. Dibeliin si Empin nih, katanya buat dipake lebaran besok.
Mitra tutur (adik): Iya bagus. Sekarang saya tanya emak udah makan belum?
S: Kayanya sih udah, tapi perut gua keroncongan mulu ini dari tadi.

Konteks: Percakapan tersebut melibatkan subjek dengan adik sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika adik bertanya kepada subjek, apakah subjek sudah makan atau belum. Namun, bukannya langsung menjawab pertanyaan adik, melainkan subjek menjawab tentang hal lain.

Pada data tiga diatas terlihat bahwa subjek mengalami kemunduran memori, hal ini dapat dibuktikan dengan pertanyaan yang diberikan peneliti kepada subjek. Peneliti bertanya kepada subjek, apakah subjek sudah makan atau belum. Namun subjek tidak menjawab pertanyaan, melainkan mengalihkan pembicaraan. Kemudian pada penegasan pertanyaan kedua, barulah subjek menjawab. Walaupun jawaban yang diberikan terlihat ragu-ragu. “Kayanya sih udah, tapi perut gua keroncongan mulu ini dari tadi.”

Data 4 (13 November 2021)

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

P: Mak siang-siang gini biasanya lagi ngapain sih kalau dirumah?

S: Gak betah nih gua, mau pulang bae.

P: Jangan pulang, disini aja rame.

S: Udah lama gua di rumah orang, mau pulang aja.

P: Sabar ya, nanti dianterin pulang. Mak biasanya kalau dirumah ngapain aja?

S: Disini mah sepi, gak betah ah gua mau pulang!

Konteks: Percakapan tersebut terjadi dengan melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Pada percakapan tersebut peneliti bertanya tentang keseharian yang dilakukan subjek, namun subjek tidak menjawab sesuai apa yang ditanyakan peneliti.

Pada data empat diatas, peneliti mencoba bertanya kepada subjek mengenai keseharian yang dilakukan subjek. Namun lagi-lagi subjek tidak memberikan jawaban yang relevan sesuai dengan pertanyaan peneliti. Hal ini merupakan penyimpangan dari maksim relevansi.

Data 5 (14 November 2021)

P: Mak sudah salat Asar belum?

S: Udah. Dia mah dikata jangan nanyanya mulu!

P: Tadi salat Zuhur mak. Sekarang udah azan salat Asar.

S: Gua udah salat! Nyuruh-nyuruh mulu. Emang pada gak liat nih mukenanya masih gua pake.

P: Iya mak, sekarang salat lagi. Tadi itu salat Zuhur, sekarang salat Asar.

S: Cape gua disini, disuruh salat mulu.

Konteks: Percakapan tersebut melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi ketika peneliti menyuruh subjek untuk melaksanakan salat Asar. Namun, subjek mengaku sudah melaksanakan salat Asar, padahal belum.

Pada data lima diatas dinyatakan bahwa subjek mengalami kemunduran memori. Sebagaimana pertanyaan peneliti mengenai apakah subjek sudah mengerjakan ibadah atau belum, subjek meyakini sudah melakukannya padahal pada kenyataannya belum.

Data 6 (14 November 2021)

P: Mak punya anak berapa?

S: Ada berapa ya anaknya? Pipin, Pendi, Endan, Adi.

P: Empat orang ya mak, dua orang kan ada yang udah meninggal. Berarti sisa dua.

S: Kata siapa anak gua udah mati? Orang kemaren gua masih kerumahnya ngeliat dia.

P: Ada yang udah meninggal, mak.

S: Oh iya gua baru inget, si Adi sama Pendi mah udah mati ya. Ya Allah sedih bener dah gua.

Konteks: Percakapan melibatkan subjek dengan peneliti sebagai peserta tutur. Percakapan tersebut terjadi dengan peneliti yang mencoba bertanya mengenai anak yang dimiliki subjek.

Pada data enam diatas terbukti bahwa subjek mengalami kemunduran memori. Subjek tidak mengingat jumlah anak yang dimilikinya. Bahkan kenyataan bahwa terdapat anaknya yang sudah wafat, subjek menganggap anak tersebut masih hidup.

Kemunduran Pragmatik

Kemunduran pragmatik dikenal dengan sebutan pragmatik klinis. Pragmatik klinis merupakan kajian yang mencoba membahas dan memahami gangguan pragmatik pada manusia. Definisi lain menjelaskan bahwa pragmatik klinis adalah suatu ilmu yang mencoba mencari tahu penyebab dari terganggunya penggunaan bahasa oleh individu untuk mencapai tujuan yang komunikatif. Oleh karena itu, pragmatik klinis berusaha membahas sejauh mungkin kemampuan pragmatik bahasa seseorang seperti berawal dari periode perkembangan anak-anak, selama masa adolesen, dan masa dewasa.

Kemunduran pragmatik penderita demensia dapat dinilai melalui maksim relevansi. Terdapat dua hal yang dapat dijadikan acuan dalam mengukur derajat relevansi, yaitu dampak kontekstual dan usaha *processing*. Dampak kontekstual merupakan hasil tuturan dari kegiatan interaksi antara penutur dengan lawan tuturnya. Pada dampak kontekstual melibatkan proses mental. Sedangkan usaha *processing* merupakan usaha seseorang dalam memproses suatu tuturan agar senantiasa relevan sesuai dengan topik pembicaraan. Analisis derajat relevansi dapat

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

dikategorikan berdasarkan tingkatan lemah, sedang, dan kuat. Berikut adalah contoh tuturan yang termasuk kategori lemah.

Data 7

Mitra tutur (adik): Iya bagus. Sekarang saya tanya emak udah makan belum?

S: Kayanya sih udah, tapi perut gua keroncongan mulu ini dari tadi.

(Pertanyaan 2, pada data 3)

Data diatas menunjukkan bahwa subjek berusaha menjawab pertanyaan. Subjek sudah berusaha memilih pemakaian kata yang mendekati dengan pertanyaan, walaupun subjek ragu menjawabnya. Jika melihat jawaban subjek, terdapat kata kunci yang dapat dijadikan kesimpulan. Kata kunci tersebut berupa kalimat "Kayanya sih udah". Dari kata kunci tersebut dapat disimpulkan bahwa dampak kontekstual seperti, (1) subjek sudah makan namun karena kemunduran memori jangka pendek subjek tidak mengingat, (2) subjek belum makan. Analisis derajat relevansi subjek penderita demensia pada data diatas termasuk pada kategori lemah karena dibutuhkan energi yang lebih keras lagi dalam memahami konteks tuturan yang diberikan subjek.

Berikut ini adalah contoh dari tuturan derajat relevansi kategori sedang.

Data 8

P: Sabar ya, nanti dianterin pulang. Mak biasanya kalau dirumah ngapain aja?

S: Disini mah sepi, gak betah ah gua mau pulang! (Pertanyaan 2, pada data 4)

Pada data diatas jawaban yang diberikan subjek terlihat tidak relevan terhadap pertanyaan yang diberikan. Namun terdapat kata kunci yang bisa dijadikan acuan untuk menilai derajat relevansinya. Misalnya pada kata *Disini mah sepi, Ah gua mau pulang!* Dari kata kunci tersebut kemudian dapat ditarik kesimpulan sederhana tentang keadaan rumah subjek dan kegiatan sehari-hari yang dilakukan, seperti (1) subjek merasa nyaman dirumahnya karena lingkungan yang dikenalnya, (2) subjek produktif melakukan segala hal dirumahnya. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa derajat relevansi subjek pada data tersebut termasuk kategori sedang, karena subjek mampu memilih kosa kata yang berkaitan dengan pertanyaan,

walau tidak sepenuhnya menjawab. Sehingga dapat dikatakan bahwa ujaran subjek relevan.

Berikut ini adalah contoh dari tuturan derajat relevansi kategori kuat.

Data 9

P: Mak punya anak berapa?

S: Ada berapa ya anaknya? Pipin, Pendi, Endan, Adi. (Pertanyaan 1, pada data 5)

Pada data diatas terbukti bahwa ujaran subjek relevan, karena subjek mampu menyebutkan nama-nama anak yang dimilikinya. Walaupun tidak dapat menyebutkan bilangan, namun subjek mampu mengingat nama-nama. Subjek mengenali bahwa ia seorang ibu yang memiliki anak.

Sebagaimana yang dijelaskan, dapat dikatakan bahwa subjek tidak dapat memberi respons yang sesuai diharapkan oleh peneliti. Hal ini terbukti ketika peneliti bertanya nama, usia, kegiatan sehari-hari, bahkan jumlah anak yang dimiliki, subjek cenderung memberikan jawaban yang ragu-ragu bahkan tidak ada kaitannya dengan pertanyaan.

Sedangkan, teori relevansi mengharuskan seseorang memberikan kontribusi yang relevan ketika sedang bertutur dengan lawan tuturnya (Wahyu, 2017). Jawaban subjek sangat tidak relevan dengan ujaran yang ditanyakan peneliti. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa penderita demensia mengalami kemunduran berbahasa dalam aspek pragmatik yaitu teori relevansi. Artinya bahwa penderita demensia memiliki kecenderungan mengalami kemunduran berbahasa yang berkaitan dengan pragmatik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis subjek A yang berusia 82 tahun menderita demensia variasi kortal (*alzheimer's dementia*), pada demensia ini terjadi perubahan yang pada struktur kortikal otak. Setidaknya subjek menunjukkan tiga dari empat gejala demensia variasi kortal, diantaranya mengalami gangguan memori, bermasalah dalam melakukan sesuatu yang sebelumnya dapat dilakukan dengan mudah, perubahan sikap yang mengakibatkan kemunduran berbahasa subjek.

Subjek berusia 82 tahun, penderita demensia mengalami kemunduran bahasa pada aspek memori yang tampak ketika sedang

KEMUNDURAN BERBAHASA PADA PENDERITA ...

terlibat pada proses tindak tutur dengan peneliti. Aspek memori yang terganggu adalah memori ingatan jangka pendek. Sedangkan aspek pragmatik subjek yang mengalami kemunduran adalah aspek relevansi. Dalam hal ini subjek yang berusia 82 tahun sebagai penderita demensia tidak mampu memberikan respon pertanyaan peneliti sebagai lawan tuturnya dengan jawaban yang relevan. Pembicaraan subjek berusia 82 tahun yang sering melompat dari satu topik ke topik lainnya, terjadi karena sindrom klinis yang menyerang dirinya sehingga membuat hilangnya fungsi intelektual serta kemampuan mengingat yang menyebabkan disfungsi pada kehidupan sehari-hari. Pelanggaran maksim relevansi yang dilakukan subjek membuat jawaban yang dia berikan tidak relevan. Faktor usia tua merupakan salah satu penyebab Asni mengidap demensia.

Penilaian masalah derajat relevansi, dari analisis data yang sudah dilakukan, ditemukan bahwa derajat relevansi subjek terbagi menjadi kategori yaitu, lemah dan kuat. Kategori tersebut didasari dari besar kecilnya jawaban yang diberikan subjek, dan juga melihat dari energi yang dikeluarkan peneliti sebagai usaha *processing* dalam mencapai dampak kontekstual atas jawaban subjek. Dari semua jawaban yang diberikan subjek, dapat disimpulkan bahwa derajat relevansi subjek yang paling dominan berada pada kategori lemah dan kuat. Hal ini didasari karena peneliti merasa kesulitan dalam memahami maksud dari tuturan yang diberikan subjek cenderung membingungkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfianti, Ika. (2020). *Pragmatik: Teori dan Analisis (Buku Ajar)*. Semarang.
- Chaer, Abdul. (2009). *Psikolinguistik: Kajian Teoritik*. Jakarta.
- Grice, H. Paul, Logic and Conversation dalam Cole, Dater dan S. Morgen (ed). (1975). *Pragmatik: A Reader*. New York
- Indah, Rohmani Nur. (2017). *Gangguan Berbahasa (Kajian Pengantar)*. Malang.
- Munawarah, Hidayanti. (2013). *Analisis Maksim-Maksim Tutur di dalam Novel Negeri 5 Menara Karya A. Fuadi dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran Berbicara di SMA*. Skripsi. FKIP Universitas Mataram.
- Putra, Dona Aji Karunia, dan Nuryani. (2013). *Psikolinguistik*. Tangerang Selatan.
- Ratnawati. (2021). *Demensia Sebagai Gangguan Berpikir Pada Gangguan Berbahasa*. Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Daerah, Vol 7. 1.
- Sperber, dan Deirde Wilson (2009). *Teori Relevansi (Komunikasi dan Kognisi)*. Ibrahim (Ed). Yogyakarta.
- Wiji, Wahyu Nugroho. (2017). *Karakteristik Bahasa Toni Blank*. Yogyakarta.
- WHO (World Health Organization). *International Slassification of Deases-10*. Diakses di: <https://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F00-F009>.
- Yule, George. (2006). *Pragmatik (Terjemahan Indah Fajar Wahyuni)*. Yogyakarta.