

"Membangun Budaya Literasi yang Bermutu melalui Kajian Isu Mutakhir"

12 Oktober 2024, Universitas Jenderal Soedirman

Hal 198-203

Analisis Tataran Fonologi Afasia Penderita Stroke: Kajian Psikolinguistik

Sefi Lufita Sari^{a,1*}, Alviana Meilasari^{b,2}, Shinta Nur Hastuti^{c,3}, Musyaffa Daffa Ramadhana^{d,4}, Ilyas Muzakki^{e,5}, Oktaria Putri Nurharyani^{f,6}

^a Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

^b Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

^c Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

^d Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

^e Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

^f Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

¹ sefi.sari@mhs.unsoed.ac.id

* korespondensi penulis

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji gangguan berbahasa pada penderita afasia pasca-stroke dengan fokus pada deviasi fonologis. Gangguan berbahasa, seperti afasia, sering disebabkan oleh kerusakan otak yang memengaruhi kemampuan berbicara dan berkomunikasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gangguan bahasa tataran fonologis pada penderita stroke dan memahami secara mendalam mengenai perkembangan kemampuan berbicara pasca-stroke. Penelitian ini menggunakan pendekatan psikolinguistik untuk memahami hubungan antara otak dan fungsi bahasa. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui metode simak dengan teknik sadap, simak bebas libat cakap, dan catat. Analisis dilakukan secara kualitatif deskriptif untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk deviasi fonologis pada tuturan penderita afasia broca. Hasil penelitian menunjukkan adanya tiga bentuk utama deviasi fonologis yaitu penghilangan fonem, penambahan fonem, dan penggantian fonem. Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam mengenai gangguan fonologis pada penderita stroke yang berpotensi untuk memberikan kontribusi teoretis dan praktis dalam bidang psikolinguistik dan penanganan pasien afasia.

Kata kunci: afasia, psikolinguistik, gangguan berbahasa

ABSTRACT

This study examines language disorders in post-stroke aphasia patients with a focus on phonological deviation. Language disorders, such as aphasia, are often caused by brain damage that affects speech and communication. The purpose of this study is to analyze the phonological level of language disorders in stroke survivors and to understand the development of post-stroke speech. This study used a psycholinguistic approach to understand the relationship between the brain and language function. The data in this study were collected through the listening method with tapping, free listening, and note-taking techniques. The analysis was done qualitatively descriptive to identify the forms of phonological deviation in the speech of people with broca aphasia. The results showed three main forms of phonological deviation, namely phoneme removal, phoneme addition, and phoneme replacement. This study provides an in-depth understanding of phonological disorders in stroke survivors which is potential to make theoretical and practical contributions in the field of psycholinguistics and the treatment of aphasia patients.

Keywords: aphasia, psycholinguistics, language disorders

PENDAHULUAN

Kemampuan manusia untuk berbahasa tidak selalu sama pada setiap orang, ada

sebagian orang yang normal dan ada yang tidak normal. Seseorang yang mampu berbahasa dengan normal menurut kaidah linguistik adalah seperti pada tekanan, struktur bahasa, intonasi,

dan sebagainya. Sedangkan, seseorang yang tidak mampu berbahasa dengan normal menurut konteks manusia normal adalah komunikasi yang tidak memenuhi sasaran dan terhambat. Manusia yang tidak dapat berbahasa secara normal banyak ditemukan dalam masyarakat. Ketidakmampuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor kejiwaan (psikis) dan faktor fisik (organ-organ artikulasi dan otak). Jika seseorang mengalami gangguan psikis atau kelainan fisik (gangguan pada organ-organ artikulasi dan otak), maka dapat dipastikan bahwa tidak akan menghasilkan bahasa yang normal.

Gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi menjadi dua bagian. Pertama, penyakit yang disebabkan oleh faktor medis dan faktor lingkungan sosial. Faktor medis mengacu pada gangguan yang disebabkan oleh kelainan pada fungsi otak atau organ bicara. Sedangkan, faktor lingkungan sosial berarti lingkungan hidup yang tidak wajar bagi seseorang, misalnya terpinggirkan atau terisolasi dari lingkungan hidup normal masyarakat manusia (Chaer, 2015: 148). Gangguan berbahasa salah satunya bisa terjadi pada pasien stroke.

Otak merupakan organ yang menyimpan jutaan rahasia tentang cara kerjanya mengatur organ lain di tubuh kita. Tidak terkecuali perannya dalam membuat kita berbicara dan berkomunikasi dengan baik. Kemampuan otak yang luar biasa antara lain didukung oleh proses-proses umum yang mengarah pada perkembangan otak manusia selama ribuan tahun, yang sejak lahir dilengkapi dengan segala komponen yang diperlukan untuk perkembangannya secara utuh, seperti kecerdasan dasar dan ciri-ciri fisik khusus, sehingga manusia dapat bertahan hidup.

Gangguan pada otak dapat menyebabkan gangguan berbicara, salah satunya adalah afasia. Afasia merupakan penyakit yang diperoleh ketika seseorang sudah memiliki sistem bahasa. Penyebab paling umum dari afasia adalah stroke yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Salah satu gejala pasien stroke adalah tidak dapat berbicara dengan baik dan benar, ucapannya terbata-bata, dan pengucapannya tidak lengkap.

Afasia didefinisikan sebagai kesalahan fungsi berbahasa akibat kerusakan otak setempat yang menyebabkan kesulitan dalam memahami dan memproduksi fungsi berbahasa. Afasia adalah kelainan bahasa yang disebabkan oleh kerusakan pada korteks serebral. Afasia merupakan penyakit yang didapat ketika

seseorang sudah memiliki sistem bahasa. Artinya, seseorang yang menderita afasia adalah orang yang mempunyai kemampuan dan penguasaan terhadap suatu bahasa.

Afasia juga merupakan gangguan berbahasa yang biasanya disertai dengan perubahan emosi dan psikososial. Pada dasarnya, semua penderita afasia motorik apa pun, termasuk stroke, berfungsi "tanpa bantuan", karena keinginan untuk mengungkapkan pikirannya sangat kuat, tetapi kemampuan untuk melakukannya sama sekali tidak ada (Chaer, 2015: 158). Mereka sering marah karena orang-orang di sekitarnya tidak mengerti apa yang mereka ungkapkan. Faktanya, mereka berusaha keras untuk menghasilkan ledakan verbal yang tidak dapat dipahami. Pada pasien afasia, masalah seperti ini biasanya dianggap remeh karena terbatasnya kemampuan komunikasi, menciptakan lingkaran setan isolasi sosial dan menurunnya kualitas hidup. Kesulitan komunikasi menyebabkan keputusan dan isolasi sosial bagi penderita afasia, menyebabkan kehidupan yang kurang memuaskan, reaksi negatif, dan yang lebih menyakitkan kesulitan mempertahankan pertemanan dengan orang lain.

Kajian ini menggunakan psikolinguistik. Menurut Simanjutak (1987: 1), psikolinguistik mencakup kajian tentang bagaimana manusia menghasilkan dan memahami kalimat, serta bagaimana kemampuan berbahasa tersebut diperoleh. Psikolinguistik menggabungkan konsep-konsep dari psikologi dan linguistik untuk memahami hubungan antara otak dan bahasa. Afasia dapat memengaruhi berbagai aspek bahasa, termasuk produksi, pemahaman, membaca, dan menulis. Menurut Chaer (2015), afasia terjadi ketika seseorang yang sebelumnya memiliki kemampuan berbahasa normal mengalami kerusakan pada area otak yang bertanggung jawab atas fungsi-fungsi bahasa. Ada beberapa jenis afasia, antara lain: afasia Broca yang ditandai oleh kesulitan dalam produksi ucapan, meskipun pemahaman bahasa relatif tetap utuh. Penderita sering mengalami ucapan yang terputus-putus dan kesulitan dalam membentuk kalimat lengkap; afasia Wernicke yang ditandai oleh kelancaran berbicara dengan sedikit atau tanpa kesulitan, tetapi ucapan sering kali tidak bermakna dan sulit dipahami dan pemahaman bahasa juga terganggu; serta, afasia global yang merupakan bentuk afasia yang paling parah di mana semua aspek kemampuan berbahasa sangat terganggu.

Urgensi bahasa pada gangguan berbahasa penderita stroke afasia diantaranya dapat dilihat dari aspek psikolinguistik. Psikolinguistik

"Membangun Budaya Literasi yang Bermutu melalui Kajian Isu Mutakhir"

12 Oktober 2024, Universitas Jenderal Soedirman

Hal 198-203

mempelajari suatu hubungan antara bahasa dengan perilaku manusia dan untuk mengatur komunikasi lisan yang berfungsi pada otak. Penelitian ini dapat membantu tentang afasia bagaimana memahami otak yang berfungsi dan bagaimana cara mengatasi gangguan tersebut. Terapi wicara dan bahasa bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam berbicara dan berkomunikasi. Terapi tersebut perlu dilakukan secara rutin pengidap afasia yang disebabkan oleh penderita stroke. Terapi wicara komunikasi non-verbal mediana menggunakan gambar dan komputer untuk membantu penderita afasia dalam berkomunikasi. Terapi kelompok adalah terapi yang dilakukan bagi penderita dengan keluarganya, serta dapat membantu meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi dan meningkatkan kesadaran bagi penderita afasia. Terapi *neuro engineering* adalah terapi yang menggunakan teknologi serta dapat membantu dan meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada penderita afasia.

Terkait kajian literatur terdahulu sehubungan dengan gangguan berbahasa sudah banyak dilakukan oleh beberapa pihak, antara lain Fika Alya Novita dan Eko Kuntarto (2020) berjudul "Gangguan Wicara Afasia pada Penderita Stroke", Fida Pangesti (2019) berjudul "Senyapan dan Kilir Lidah Berdampingan dalam Produksi Ujaran", Husni Nabila (2019) berjudul "Gangguan Fonologi Afasia pada Penderita Stroke Suatu Kajian: Psikolinguistik", Ni Made Dwi Yunica dkk. (2019) berjudul "Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke", Bekty Tandaniyitas Sundoro dkk. (2019) berjudul "Pola Tutur Penderita Cadel dan Penyebabnya: Kajian Psikolinguistik", Fildza Mawarda (2019) berjudul "Analisis Gangguan Berbahasa pada Penderita Cadel (Kajian Psikolinguistik)", Indri Purnamasari dkk. (2018) berjudul "Kesalahan Fonologi pada Penderita Afasia Broca Pascastroke dalam Tinjauan Psikolinguistik", Ica Fadhilarsari (2016) berjudul "Devisi Linguistik pada Tuturan Penderita Afasia Broca Akibat Stroke", dan Ira Mayasari (2015) berjudul "Senyapan dan Kilir Lidah dalam Produksi Ujaran (Kajian Psikolinguistik)".

Namun, dari sekian hasil yang tersedia, artikel Icha Fadhilarsari (2022) yang menulis "Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis pada Tuturan Penderita Stroke Isemik: Kajian Psikolinguistik" dapat disimpulkan paling relevan dengan tulisan ini. Penelitian tersebut menjabarkan ihwal gangguan berbahasa berupa bentuk penyimpangan fonologis pada tuturan penderita stroke isemik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penyimpangan

tataran fonologis, antara lain (1) penghilangan atau penyederhanaan fonem; (2) penggantian fonem; dan (3) ketidakberaturan pada tuturan penderita stroke isemik.

Tujuan dari tinjauan ini adalah untuk menggambarkan bagaimana gangguan fonologi pada penderita afasia atau stroke. Dalam penelitian ini, teori yang digunakan adalah teori psikolinguistik. Psikolinguistik merupakan ilmu yang menguraikan proses-proses psikologis yang terjadi apabila seseorang menghasilkan kalimat dan memahami kalimat yang didengar waktu berkomunikasi dan bagaimana kemampuan berbahasa itu diperoleh manusia (Simanjuntak, 1987: 1).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis dan secara praktis. Manfaat teoretis hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan yang baik bagi kajian kebahasaan pada umumnya dan bidang psikolinguistik pada khususnya. Sekaligus, manfaat praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam menangani atau memahami tuturan penderita afasia akibat stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gangguan bahasa tataran fonologis pada penderita stroke dan memahami secara mendalam mengenai perkembangan kemampuan berbicara pasca stroke.

METODE

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode analisis data kualitatif deskriptif. Menurut Winartha (2006:155), metode analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi; situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti, yang di mana menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari informan tersebut.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode simak. Mahsun (2005) menjelaskan teknik simak merupakan suatu metode yang dilakukan untuk mendapatkan data dengan menyimak penggunaan bahasa. Metode ini memiliki teknik dasar yang berwujud teknik sadap. Selanjutnya, teknik sadap ini diikuti dengan teknik lanjutan berupa simak bebas libat cakap dan catat. Maksud dari teknik simak bebas libat cakap yaitu peneliti hanya berperan sebagai pengamat penggunaan bahasa, tidak terlibat dalam peristiwa pertuturan bahasa yang sedang diteliti. Sedangkan, teknik catat merupakan teknik yang

menyediakan data dengan mencatat data-data yang diperoleh dari informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Psikolinguistik merupakan ilmu yang mempelajari proses-proses mental oleh manusia dalam berbahasa. Psikolinguistik mempelajari empat topik utama yaitu komprehensi, produksi, landasan biologis, serta neurologis yang membuat manusia bisa berbicara dan memperoleh bahasa (Dardjowidjojo, 2008: 7). Berkomunikasi lisan dimulai dari otak pembicara dengan memanfaatkan fungsi kreativitas otak, serta menemukan dan menyampaikan suatu gagasan kepada lawan bicara. Tahapan komunikasi seorang pembicara dimulai dari tahap linguistik yang merupakan tahap pemilihan dari unsur kebahasaan yang disesuaikan dengan ide atau gagasan untuk disampaikan. Tahap berikutnya yaitu tahap fisiologis yang mana tahap otak mengaktifkan saraf motoris dan mengirimkan perintah ke dalam bentuk rangsangan otot-otot alat ucap. Berdasarkan perintah tersebut, kemudian alat ucap membuat gerakan-gerakan sedemikian rupa dan memunculkan perubahan tekanan udara di sekelilingnya serta mampu untuk mengujarkan kata-kata yang diinginkan.

Banyak penderita afasia yang menghasilkan deviasi fonologi dalam tuturan mereka. Deviasi tersebut sering melibatkan substitusi fonem, fonem kelalaian, dan penambahan fonem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa deviasi fonologis pada tuturan afasia broca akibat stroke terdiri atas tiga bentuk, yakni: a) penghilangan fonem, b) penambahan fonem, dan c) penggantian fonem. Berikut penyajian hasil analisis data:

Tabel 1. Bentuk Penyimpangan Fonologis pada Tuturan Penderita Stroke

No.	Gloss	Data Tuturan
1.	besar	besa
2.	jambu	jabu
3.	kaki	aki
4.	lidah	lida
5.	lutut	lutu
6.	sapi	api
7.	gelang	gelan
8.	pahit	pait
9.	tumit	tumits
10.	nggak	angngak
11.	menjerit	menjedits
12.	laron	lalon
13.	leher	lehel
14.	perut	pelut
15.	parut	palut
16.	geraham	heaham

Penghilangan Fonem

Penyimpangan pertama adalah penghapusan atau penyederhanaan fonem. Penghapusan fonem tidak hanya terjadi pada satu fonem, tetapi juga bisa pada beberapa fonem dalam kata yang sama, bahkan pada unsur dengan struktur suku kata. Bentuk penyimpangan berupa penghilangan fonem dalam ujaran meliputi: (1) penghilangan bunyi /r/. Penyimpangan fonologis pertama adalah penghilangan bunyi [r] pada responden afasia broca. Pengucapan bunyi /r/ oleh responden tidak konsisten. Bunyi getar /r/ kadang diucapkan, kadang tidak. Penghilangan bunyi getar /r/ sering ditemukan dalam ujaran penderita afasia broca akibat stroke iskemik dan hemoragik. Dalam data, responden sering menghilangkan bunyi getar /r/ di tengah suku kata dan pada konsonan gabung. Berikut beberapa data fonologis yang telah diklasifikasikan terkait dengan penghilangan bunyi getar /r/ di tengah suku kata.

Kedua, terdapat penghilangan bunyi awal. Penyimpangan fonologis berikutnya adalah penghilangan bunyi awal. Subjek afasia broca sering menyederhanakan kata-kata yang diucapkan. Subjek juga terkadang tidak mampu mengucapkan kata-kata secara utuh meskipun bahasa Indonesia yang mereka kuasai adalah bahasa informal. Akibatnya, bunyi-bunyi yang dihasilkan kurang sempurna. Dalam satu kata yang diucapkan oleh subjek, selalu ada bagian yang hilang atau tidak terucapkan, bisa bagian awal, tengah, atau akhir. Bagian-bagian tersebut bisa berupa bunyi atau suku kata.

Ketiga, terdapat penghilangan bunyi tengah. Penyimpangan fonologis terkait penghilangan juga terjadi pada bunyi di tengah kata. Subjek selalu berusaha menyederhanakan kata-kata yang mereka ucapkan sehingga kata yang dihasilkan tidak lengkap. Penghilangan bunyi tengah tidak dilakukan secara konsisten oleh subjek, jika terjadi pengulangan, kadang suatu kata diucapkan secara utuh. Proses penghilangan bunyi tersebut merupakan haplologi yang dilakukan oleh kedua subjek.

Keempat, terdapat penghilangan bunyi akhir. Selain bagian awal dan tengah, bagian akhir kata juga sering dihilangkan dalam ujaran kedua subjek. Subjek terkadang tampak tidak fokus saat mengucapkan kata-katanya sehingga kata yang dihasilkan sering kehilangan bagian akhirnya. Adapun data penghilangan fonem yang diucapkan responden:

- a. Morfem /besar/ menjadi /besa/ terdapat fonem /-r/ yang dihilangkan.

"Membangun Budaya Literasi yang Bermutu melalui Kajian Isu Mutakhir"

12 Oktober 2024, Universitas Jenderal Soedirman

Hal 198-203

- b. Morfem /jambu/ menjadi /jabu/ terdapat fonem /-m/ yang dihilangkan.
- c. Morfem /kaki/ menjadi /aki/ terdapat fonem /-k/ yang dihilangkan.
- d. Morfem /lidah/ menjadi /lida/ terdapat fonem /-h/ yang dihilangkan.
- e. Morfem /lutut/ menjadi /lutu/ terdapat fonem /-t/ yang dihilangkan.
- f. Morfem /sapi/ menjadi /api/ terdapat fonem /s-/ yang dihilangkan.
- g. Morfem /gelang/ menjadi /gelan/ terdapat fonem /-g/ yang dihilangkan.
- h. Morfem /pahit/ menjadi /pait/ terdapat fonem /-h/ yang dihilangkan.

Dari contoh pertama, terdapat penghilangan fonem /r/ pada morfem /besar/ dan fonem /m/ pada morfem /jambu/. Peristiwa pelepasan terjadi di data keenam pada saat responden menuturkan fonem /sapi/. Pada saat menuturkan morfem ini, responden hanya sanggup menuturkan /api/ sehingga terjadi pelepasan pada ujaran /s-/.

Penambahan Fonem

Peristiwa penambahan fonem merupakan peristiwa di mana responden menambahkan fonem-fonem terhadap morfem yang dilafalkan sehingga makna yang ditimbulkan menjadi tidak jelas sehingga membuat makna baru. Adapun peristiwa penambahan fonem yang muncul disini adalah: morfem /tumis/ menjadi /tumits/, morfem /nggak/ menjadi /angngak/, dan morfem /menjerit/ menjadi /menjedits/.

Pada saat melafalkan morfem /tumis/, responden tidak dapat melafalkan morfem tersebut dengan benar sesuai dengan standar pelafannya, sehingga responden lebih cenderung menyebutnya dengan /tumits/. Pada kasus ini, dapat dilihat fonem yang ditambahkan adalah /s/ setelah fonem /t/. Penambahan pada fonem /s/ pada morfem /tumis/ tidak menimbulkan makna baru. Dalam hal ini, dianggap sebagai suatu gangguan artikulasi yang disebabkan oleh syaraf penderita sehingga memengaruhi cara tutur responden.

Kemudian, responden melafalkan morfem /nggak/ (tidak) menjadi tuturan /angngak/. Dalam hal ini, terjadi dua peristiwa yaitu proses penambahan dan proses ganti. Proses penambahan terjadi karena pada silabel pertama yaitu dengan menambahkan vokal /a/, sedangkan penambahan kedua terjadi pada bunyi /ng/ atau /n/ yang terjadi pada silaba kedua.

Morfem /menjedits/ adalah tuturan responden yang dituturkan kepada lawan tuturnya. Maksud dari kata tersebut adalah /menjerit/. Pada tuturan tersebut telah terjadi penambahan pada fonem /d/ dan /s/. Penambahan fonem tersebut dapat terjadi karena gangguan pada sistem fonologis otak yang mengakibatkan perubahan pada penghasilan bunyi-bunyi dalam tuturan. Penghasilan bunyi /r/ dapat menjadi tidak konsisten, sehingga tuturan /menjerit/ menjadi /menjedits/ karena adanya penambahan fonem yang tidak sesuai dengan cara penyebutan yang benar.

Penambahan fonem yang diucapkan pada penderita stroke:

- a. Morfem /tumis/ menjadi /tumits/ terdapat fonem /-s/ yang ditambahkan.
- b. Morfem /nggak/ menjadi /angngak/ terdapat fonem /-a/, /-ng/, /-n/ yang ditambahkan.
- c. Morfem /menjerit/ menjadi /menjedits/ terdapat fonem /-d/, dan /-s/ yang ditambahkan.

Penggantian Fonem

Penggantian fonem terjadi ketika satu bunyi fonem digantikan oleh fonem lain yang berbeda. Kemunculan penggantian fonem tidak bisa diprediksi secara pasti, tetapi bisa diantisipasi. Ada hubungan sistematis antara fonem tujuan dan fonem pengganti. Fitur distingtif atau ciri pembeda dapat dikenali melalui ciri-ciri yang berlawanan antara bunyi vokal dan konsonan, serta kontinuitas dan cara berartikulasi. Adapun data yang termasuk dalam penggantian fonem yang diucapkan oleh responden:

- a. Pada morfem /laron/ menjadi /lalon/ fonem /-r/ berganti menjadi /-l/
- b. Pada morfem /leher/ menjadi /lehel/ fonem /-r/ berganti menjadi /-l/
- c. Pada morfem /perut/ menjadi /pelut/ fonem /-r/ berganti menjadi /-l/
- d. Pada morfem /parut/ menjadi /palut/ fonem /-r/ berganti menjadi /-l/
- e. Pada morfem /geraham/ menjadi /heaham/ fonem /-r/ diganti dengan /-g/ > /-h/

Dari data pertama sampai keempat, terdapat penggantian morfem /laron/ menjadi /lalon/, morfem /leher/ menjadi /lehel/, morfem /perut/ menjadi /pelut/, dan morfem /parut/ menjadi /palut/. Fonem yang diganti adalah /-r/ menjadi /-l/. Selain itu, terdapat morfem /geraham/ yang dituturkan responden menjadi

/heaham/. Setelah diamati, disini terjadi proses pergantian fonem /g/ dengan /h/.

SIMPULAN

Psikolinguistik mempelajari empat topik utama yaitu komprehensi, produksi, landasan biologis, serta neurologis yang membuat manusia bisa berbicara dan memperoleh bahasa. Dalam penelitian ini, banyak penderita afasia yang menghasilkan deviasi fonologi dalam tuturan mereka. Deviasi tersebut sering melibatkan substitusi fonem, fonem kelalaian, dan penambahan fonem. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gangguan bahasa tataran fonologis pada penderita stroke dan memahami secara mendalam mengenai perkembangan kemampuan berbicara pasca-stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa deviasi fonologis pada tuturan afasia broca akibat stroke yang diderita oleh responden berinisial T terdiri atas tiga bentuk, yakni: a) penghilangan fonem; b) penambahan fonem; dan c) penggantian fonem.

DAFTAR PUSTAKA

- Alya Novita, F., & Kuntarto, E. (2020). Gangguan wicara afasia pada penderita stroke. *Repository Unja*.
- Chaer, A. (2015). Psikolinguistik Kajian Teoritik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo, S. (2008). *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Fadhilasari, I. (2016). Deviasi Linguistik pada Tuturan Penderita Afasia Broca Akibat Stroke. *Jurnal Ilmiah Buana Bastra: Bahasa, Susastra, dan Pengajarannya*, 3(1), 45-58.
- Fadhilasari, I. (2022). Gangguan Berbahasa Tataran Fonologis Pada Tuturan Penderita Stroke Iskemik: Kajian Psikolinguistik. *Fon: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 18(1), 152-165.
- Mahsun. (2005). *Metode Penelitian Bahasa: Tahapan Strategi, Metode, dan Tekniknya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Mawarda, F. (2021). Analisis gangguan berbahasa pada penderita cadel (kajian psikolinguistik). *Lingua*, 17(1), 44-52.
- Mayasari, I. (2015). Senyapan dan kilir lidah dalam produksi ujaran (Kajian psikolinguistik). *Deiksis*, 7(02), 123-132.
- Nabila, H. (2019). Gangguan Fonologi Afasia Pada Penderita Stroke: Suatu Kajian

Psikolinguistik. In *Seminar Nasional Literasi Prodi PBSI FPBS UPGRIS* (Vol. 4, No. 1).

- Pangesti, F. (2019). Senyapan dan kilir lidah berdampingan dalam produksi ujaran. *Jurnal Hasta Wiyata*, 2(1), 8-17.
- Purnamasari, I., Ratnawati, I., & Maulida, N. (2018). Kesalahan fonologi pada penderita afasia broca pascastroke dalam tinjauan psikolinguistik. *Jurnal Basataka (JBT)*, 1(1), 30-36.
- Simanjuntak, M. (1987). *Pengantar Psikolinguistik Modern*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Sundoro, B. T., Oktaria, D., & Dewi, R. (2020). Pola Tutur Penderita Cadel Dan Penyebabnya (Kajian Psikolinguistik). *Kredo: Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, 3(2), 338-349.
- Winartha, I. M. (2006). *Metodologi Penelitian Sosial Ekonomi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Yunica, N. M. D., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi aiueo terhadap kemampuan berbicara (afasia motorik) pada pasien stroke. *J Telenursing*, 1(2), 396-405.