

A Psycholinguistic Study of Language Difficulties in Patients with Broca's Aphasia and Potential Treatments

Selviya Yuliana¹, Handani², Selmia³, Irmawati⁴, Yusri⁵

Universitas Negeri Makassar^{1,2,3,4,5}

E-mail: eerni1704@gmail.com¹



Abstract. Afasia Broca is a talking function disorder caused by a brain abnormality in the broca area. Most Afasians find their lives different at all. Things that were before can be done easily, now done with hardship and took more time. Many Afasian sufferers don't believe in themselves and worry about his future. This research aims to describe the difficulty of the language experienced by the Afasian Broca and her handling. The method used is a quality that is a systematic description, factual, and accurate of fact. The data collection technique used in this research is observation, interviews and documentation. The data analysis technique applied by researchers is a data reduction and data presentation after that withdrawal conclusion. Research results indicate that the difficulty of speaking the language experienced by the suffering of Afasia Broca, is difficult to form a complete sentence, speaking to irregular rhythm, often stopping when talking, trouble writing, ability to read a long line, gramatic language, hardly to start talking, often say unrecognized language, often utter unrecognizable words. The handling of the Afasian sufferers depends on the risk factor experiencing Afasian suffering.

Keywords: *Afasia Broca, Psycholinguistics, Language Difficulties*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Ilmu psikolinguistik telah mendapatkan banyak perhatian dari para peneliti bukan hanya dalam bidang psikologi ataupun linguistik, bahkan para peneliti dalam bidang kesehatan dan neurologi (Meyer, dkk., 2018; Kwon, 2018; Kalmykova & Novikova, 2018; Kompantseva, 2018; Rahmani, dkk., 2018). Terdapat beberapa masalah dalam ilmu kesehatan ataupun neurologi yang membutuhkan ilmu psikolinguistik dalam pemecahannya, seperti permasalahan terkait gangguan pada otak manusia yang berakibat pada kemampuan berbahasanya. Salah satu gangguan berbahasa yang berhubungan dengan ilmu neurologi dan kesehatan adalah Afasia Broca.

Afasia Broca adalah gangguan fungsi bicara yang disebabkan oleh adanya kelainan pada otak khususnya pada daerah Broca. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang telah mengkaji tentang Afasia Broca (Tetzloff, dkk., 2018; Marchina, dkk., 2018; Olson, 2018; Wambaugh, dkk., 2018). Berdasarkan penelitian tersebut, dapat dilihat bahwa afasia merupakan gejala dari penyakit epilepsi atau kelainan neurologis. Cedera atau kerusakan pada otak yang mengakibatkan afasia dapat dipicu oleh sejumlah kondisi, di antaranya tumor otak, infeksi yang memengaruhi fungsi otak, cedera parah di kepala, misalnya akibat jatuh dari ketinggian atau kecelakaan lalu lintas, dan penyakit yang menyebabkan sel-sel otak mengalami kemunduran, misalnya demensia dan penyakit parkinson (Hobson, dkk., 2018; Matzig, dkk., 2018; Villard & Kiran, 2018; Sarraf, dkk., 2018).

Kebanyakan penderita afasia mendapati kehidupan mereka berbeda sama sekali. Hal-hal yang sebelumnya dapat dilakukan dengan mudah, sekarang dilakukan dengan susah payah dan membutuhkan lebih banyak waktu. Banyak penderita afasia tidak percaya diri dan khawatir akan masa depannya. Oleh karena itu, bantuan dan dukungan dari lingkungan mereka merupakan hal yang sangat penting. Bertemu dengan penderita afasia lainnya juga membantu. Para penderita afasia bahkan dapat memahami satu sama lain tanpa kata-kata.

Secara umum, gangguan afasia terdiri dari Afasia Broca, Wernicke, global, konduksi, transkortikal motorik, transkortikal sensorik, dan transkortikal campuran. Seseorang disebut mengalami afasia global bila semua modalitas bahasa meliputi kelancaran berbicara, pengertian bahasa lisan, penamaan, pengulangan, membaca dan menulis terganggu berat. Pada kasus ini penderita tidak bisa bicara sama sekali dan tidak mengerti apa yang dikatakan lawan bicara serta tidak bisa membaca dan menulis. Ini terjadi karena kerusakan otak yang luas disertai kelumpuhan otot-otot tubuh sisi kanan. Afasia Broca atau afasia motorik merupakan ketidakmampuan bertutur kata. Namun ia mengerti bila diperintah dan menjawab dengan gerakan tubuh sesuai perintah itu. Ini terjadi karena kerusakan yang terjadi berdampingan dengan pusat otak untuk pergerakan otot-otot tubuh. Kelumpuhan juga terjadi pada anggota tubuh bagian kanan. Penelitian ini akan fokus mengkaji tentang Afasia

Broca, khususnya dalam aspek kesulitan berbahasa yang dialami oleh penderita apasia broca.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah kualitatif yang merupakan penelitian bersifat deskriptif secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta. Untuk mengamati kesulitan berbahasa penderita Afasia Broca, maka metode ini dipandang sesuai dengan fokus penelitian. Data yang dikumpulkan berasal dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi dan catatan lainnya. Oleh karena itu, penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini adalah dengan mencocokkan realita dengan teori yang berlaku dan fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri. Dimana peneliti yang menentukan fokus penelitian, menentukan informan, melakukan pengumpulan data, analisis data dan membuat kesimpulan mengenai penelitian yang telah dilakukan.

Salah satu komponen penting dalam penelitian adalah proses peneliti dalam pengumpulan data. Masing-masing penelitian memiliki proses pengumpulan data yang berbeda, tergantung dari jenis penelitian yang hendak dibuat oleh peneliti. Adapun teknik pengumpulan data yang kami gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan peneliti dan responden (yang ingin teliti) dalam proses pelaksanaannya. Metode observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi. Observasi ini sendiri sangat cocok digunakan untuk penelitian yang bertujuan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam. Metode ini juga cocok dilakukan pada responden yang kuantitasnya tidak terlalu besar.
- b. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab ataupun bertukar informasi dengan narasumber melalui tatap muka. Wawancara terbagi atas dua kategori yaitu wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Pada penelitian ini kami menggunakan wawancara terstruktur, yaitu kami sebagai peneliti mengetahui dengan pasti informasi apa yang hendak digali dari narasumber. Kami juga menggunakan berbagai instrument penelitian seperti alat bantu recorder dan camera untuk dokumentasi foto sebagai unsur pendukung pada penelitian ini.
- c. Dokumentasi , dokumentasi dilakukan untuk memperkuat data yang telah didapatkan sebelumnya pada proses observasi dan wawancara.

Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah:

- a. Reduksi Data , yaitu merangkum seluruh data-data yang telah didapatkan selama proses observasi dan wawancara.
- b. Penyajian data , yaitu menyusun data-data yang telah didapatkan selama dilapangan kemudian menyajikannya dalam bentuk bagan yaitu tersusun dengan

rapi atau terorganisir sehingga memberi kemudahan kepada peneliti dalam memahami fenomena yang terjadi dilapangan.

- c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, setelah data telah disajikan, perlu dilakukan tinjauan ulang sebelum penarikan kesimpulan untuk mengecek apakah terjadi kesalahan pada laporan sebelumnya dan menghasilkan kesimpulan yang sesuai dengan fenomena yang terjadi. Kesimpulan dari penelitian ini berupa deskripsi ataupun gambaran objek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku. Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui observasi dan wawancara. Berdasarkan observasi dan wawancara tersebut diperoleh responden dengan gangguan berbahasa Afasia Broca. Penelitian telah memperoleh data wujud gangguan berbahasa penderita Afasia Broca dan potensi penanganannya.

Kesulitan Berbahasa pada Penderita Afasia Broca

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat diketahui kesulitan berbahasa pada penderita Afasia Broca, yaitu sebagai berikut:

1. Kesulitan membentuk kalimat lengkap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para penderita Afasia Broca cenderung sulit dalam membentuk ataupun menuturkan kalimat lengkap yang terdiri atas subjek, kata kerja, objek, dan keterangan. Berikut adalah kutipan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan salah satu responden:

"Saya masak udah" (saya sudah masak)

Kalimat tersebut merupakan kalimat tunggal bukan kalimat lengkap, karena pada kalimat "saya masak udah" hanya terdapat satu klausa bebas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Riki Nasrullah, dkk, 2020) bahwa sebagian besar konstruksi kalimat yang dibentuk oleh penyandang Afasia Broca merupakan kalimat simpleks, bukan kalimat kompleks. Walaupun ada konstruksi kalimat kompleks, bentukannya masih mengalami deficit, berupa penghilangan bagian-bagian tertentu dari konstruksi tersebut.

2. Berbicara dengan ritme tidak teratur.

Dari hasil penelitian kami, gangguan irama bicara juga dialami oleh penderita Afasia Broca. Penderita Afasia Broca berbicara dengan tempo cepat ataupun lambat sehingga sulit untuk dimengerti atau bisa dikatakan bahwa penderita berbicara dengan ritme yang tidak teratur, Berikut ini kutipan dari salah satu responden:

"BU Epi guuru eed" (Bu Epi adalah seorang guru SD)

Maksud dari kalimat yang diucapkan tersebut adalah memberitahukan bahwa Ibu Epi adalah seorang guru SD. Namun penyampaiannya di kata "Bu" ada penekanan dengan suara keras namun di kata selanjutnya yaitu "Epi guru ed" ritmenya menjadi lambat, sehingga dapat menimbulkan makna lain seperti memberitahukan ibunya bahwa Epi seorang guru SD yang tentunya berbeda dengan makna yang sebenarnya dimaksudkan..

3. Sering berhenti saat bicara

Pada beberapa penderita afasia broca, berhenti saat berbicara sering terjadi, Misalnya ketika penderita tersebut diajak komunikasi lebih dari 10 menit maka melewati waktu 10 menit penderita tersebut merasa kelelahan dan menjadi sulit diajak berbicara. Bisa dikatakan bahwa penderita Afasia Broca memerlukan jeda untuk istirahat saat diajak berkomunikasi.

Selain itu, saat sementara berbicara pun, responden terkadang berhenti sejenak. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal yaitu kurangnya tingkat kefokusannya penderita Afasia Broca, responden merasa kelelahan saat berbicara, dan responden tidak tau apa lagi yang harus diucapkan atau sedang memikirkan kata yang harus diucapkan. Berikut ini contoh tuturan dari salah satu responden:

"Ulukku dee' ... de'ma namapeddi" (Kepalaku tidak sakit)

Bisa dilihat bahwa pada saat mengucapkan kalimat tersebut, ada jeda antara "dee'" dan "de'ma" selama beberapa detik.

4. Kesulitan menulis

Selain mengalami gangguan berbahasa, hasil penelitian kami juga menunjukkan bahwa penderita Afasia Broca kesulitan dalam menulis. Hal ini merupakan faktor resiko dari gangguan strok, saat mengalami strok tidak ada aliran darah ke otak menyebabkan kematian sel otak atau kerusakan di bagian otak yang berfungsi memproses bahasa. Namun, tidak sedikit pula yang juga menyerang bagian tangan dan badan sehingga inilah yang membuat penderita afasia kesulitan dalam menulis karena tangannya sulit untuk bergerak.

5. Gangguan kemampuan untuk membaca kalimat panjang dengan suara keras.

Pada penderita Afasia Broca juga mengalami penurunan kemampuan untuk membaca kalimat panjang dengan suara keras atau lantang. Contohnya ketika peneliti memberikan sebuah kalimat yang akan dibacakan oleh responden, yaitu kalimat "Mia dan Lina berangkat ke sekolah menggunakan sepeda motor."

Berikut ini tuturan responden:

"Mia dan Lina... Berangkat ke..."

Pada kalimat tersebut kata "Mia dan Lina" masih jelas dan suaranya pun masih terdengar dengan baik, namun pada kata "berangkat ke ..." itu sudah mulai gelisah dan terdengar kurang jelas hingga tidak dilanjutkan lagi.

6. Gramatika bahasa kurang dan tidak kompleks

Penderita Afasia Broca pada umumnya memiliki tata bahasa atau gramatika yang kurang dan tidak kompleks, karena dalam pengucapan kalimatnya tidak tersusun dengan baik, sehingga agak sulit dipahami oleh orang lain yang belum terbiasa berkomunikasi. Contohnya ketika penderita afasia ditanya mengenai awal mula terkena strok dan jawabannya:

"pintu...pagi..ehh..anak..mandi..tidur"

Kemudian diketahui keterangan dari anak penderita tersebut bahwa beliau terpeleset di depan pintu kamar mandi saat ingin menyiapkan air mandi untuk cucunya sebelum berangkat ke sekolah.

Dapat diamati bahwa kalimat yang diucapkan beliau sangat sederhana, susunannya pun tidak kompleks atau lengkap dan lebih sering mengucapkan kata-kata yang berkategori nomina dan kata kerja. Ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Riki Nasrullah, dkk, 2020) bahwa penggunaan kata berkategori nomina memiliki intensitas paling tinggi. Hal ini sebetulnya cukup wajar, karena pada tuturan orang normal pun nomina kerap kali mendominasi dibandingkan dengan kategori kata lainnya..

7. Tampak sulit memulai bicara

Penderita Afasia Broca mengalami kesulitan saat ingin memulai berbicara, terlebih lagi yang mengalami strok di bagian wajah. Contohnya ketika peneliti bertanya:

"Niakja angngagangki ri ballak?" (adakah seseorang yang menemani anda saat di rumah?)

Jawaban responden:

"nn..niiak..ja ang..ngagang..nga" (Ada orang yang menemani saya).

Dari kalimat tersebut dapat dilihat bahwa penderita Afasia Broca terutama karena faktor strok dibagian wajahnya maka tampak sulit memulai berbicara.

8. Sering mengucapkan kata-kata yang tidak dikenali.

Pada beberapa kasus penderita Afasia Broca ditemukan kata-kata yang sulit dikenali karena pengucapannya tidak fasih, begitupun pada hasil penelitian yang telah kami lakukan. Berikut ini contoh kutipan dari responden:

"A a lah" (sabarlah)

Konteks kalimat ini dikeluarkan ketika responden disuruh pulang oleh anaknya, lalu responden mengeluarkan kalimat tersebut.

Potensi Penanganan pada Penderita Afasia Broca

Penanganan Afasia tergantung dari faktor resikonya, jika dia mengalami stroke dan terjadi pada bagian Broca maka dilakukan pengobatan pada penyakit strokenya dan ketika sudah pulih, barulah kemudian melakukan terapi wicara. Tetapi tidak semua stroke itu adalah Afasia Broca. Afasia Broca bisa diketahui apabila penderita stroke mengalami gangguan pada bagian Broca, maka bisa dikatakan bahwa itu adalah Afasia Broca. Selain stroke bisa juga karena adanya tumor pada bagian Broca, maka tumor itu yang ditangani kemudian dilanjutkan dengan terapi wicara. Intinya jika ada kelainan di bagian Broca seseorang maka berpotensi besar menderita Afasia Broca. Jadi terlebih dahulu harus diketahui apa penyebab dari kelainan tersebut. Setelah itu dilakukan pengobatan dan terapi wicara.

Selain itu, dukungan dari lingkungan keluarga juga sangat dibutuhkan selama proses penyembuhan. Yaitu dengan cara selalu mengajak berkomunikasi, memberikan motivasi dan rasa peduli terhadap penderita Afasia Broca tersebut agar pasien mau berpartisipasi dalam terapi wicara. Dalam hal ini juga keluarga perlu memfasilitasi si penderita sebagai penunjang selain mengikuti terapi wicara. Misalnya menyediakan buku catatan di rumah untuk membangun kemampuan membaca dan menulisnya, menyediakan gambar-gambar yang memperlihatkan aktivitas atau objek sehari-hari. Semua itu perlu pendampingan dari pihak keluarga untuk membantu mempercepat pemulihan otak. Dukungan dari lingkungan masyarakat juga diperlukan, dengan mengajak berkomunikasi dan memberikan perlakuan dan kata-kata positif, serta menghindari kalimat yang bisa memberikan efek negatif terhadap mental penderita. Selain itu juga, jangan pernah membedakan mereka agar mereka tidak cenderung rendah diri.

Pada dasarnya penderita Afasia Broca dapat memahami pembicaraan orang lain atau lawan bicaranya, namun penderita Afasia Broca kesulitan dalam menyampaikan kalimat yang diucapkan. Jadi, penderita Afasia Broca berkomunikasi dengan orang normal pada umumnya dengan cara menggunakan kalimat tidak lengkap atau kompleks dan kesulitan untuk memulai pembicaraan.

KESIMPULAN

Ada beberapa kesulitan berbahasa yang dialami oleh penderita Afasia Broca, yaitu kesulitan membentuk kalimat lengkap, berbicara dengan ritme tidak teratur, sering berhenti saat bicara, kesulitan menulis, gangguan kemampuan untuk membaca kalimat panjang dengan suara keras, gramatika bahasa kurang dan tidak kompleks, sulit memulai bicara, sering mengucapkan kata-kata yang tidak dikenali. Namun dari beberapa kesulitan tersebut yang paling banyak dialami oleh penderita afasia adalah kesulitan membentuk kalimat lengkap, gramatika bahasa kurang dan tidak kompleks. Penanganan Afasia tergantung dari faktor resikonya jika dia mengalami stroke dan terjadi pada bagian Broca maka yang diobati itu adalah strokenya dan ketika sudah sembuh baru kemudian dibawa ke tempat terapi wicara

untuk melakukan terapi wicara. Selain stroke, bisa juga karena ada tumor di bagian broca, maka tumor itu yang diobati kemudian dilanjutkan dengan terapi wicara. Penderita Afasia Broca berkomunikasi dengan orang normal pada umumnya dengan cara menggunakan kalimat tidak lengkap atau kompleks dan kesulitan untuk memulai pembicaraan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceli Aldea Jimenez, E. T. (2010, April). Boletin de AELFA. Analysis of an aphasic patient by means of the International Clasification Functioning, Disability and Hea, 10(1), 2-7
- B.Gallardo Pauls, V. C. (2006, October-Desember). Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia. Pragmatic Evolution in a case of severe Broca's aphasia, 26(4), 188-203.
- Cummings, L. (2016, November). Case Studies in Communication Disorders. Man with stroke-induced Broca's aphasia, 179-185.
- Flinker, A., & Knight, R. T. (2018). Broca's area in comprehension and production, insights from intracranial studies in humans. Current opinion in behavioral sciences, 21, 170-175.
- Friedrich, P., Anderson, C., Schmitz, J., Schlüter, C., Lor, S., Stacho, M., ... & Ocklenburg, S. (2019). Fundamental or forgotten? Is Pierre Paul Broca still relevant in modern neuroscience?. Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition, 24(2), 125-138.
- Georgi, C., Neuß, M., Möller, V., Seifert, M., & Butter, C. (2018). An electrical nightmare: 105 inadequate ICD-shocks in a patient with broca aphasia. J Clin Case Rep Rev, 1(2), 11.
- Gvion, A., Faran, M., & Shemesh, F. (2018). CHANGES IN THE WAY WE OBSERVE, ASSESS AND TREAT APHASIA: FROM THE TRADITIONAL APPROACH TO THE PSYCHOLINGUISTIC AND SOCIAL APPROACHES. Harefuah, 157(9), 585-589.
- Hobson, H., Hogeveen, J., Brewer, R., Catmur, C., Gordon, B., Krueger, F., ... & Grafman, J. (2018). Language and alexithymia: Evidence for the role of the inferior frontal gyrus in acquired alexithymia. Neuropsychologia, 111, 229-240.
- Kalmykova, L., & Novikova, G. (2018). Psycholinguistic Phenomena" Knowledge of the Language" and" Knowledge About Language": Problems of Relationship and Functioning In Children's Speech. PSYCHOLINGUISTICS, 23(1), 99-118.
- Kompantseva, L. (2018). Psychological and Linguistic Description of Technology Discourse of New Media. PSYCHOLINGUISTICS, 23(2), 120-131.
- Kwon, N. (2018). Psycholinguistics expanding eastward. Journal of Cognitive Science, 19(3), 285-290.
- Marc Coronas Puig Pallorols, C. B. (2013, July-September). Revista de Logopedia, Fionatria y Audiologia. Augmentative and alternative communication for individuals with aphasia, 33(3), 126-135.

- Marchina, S., Norton, A., Kumar, S., & Schlaug, G. (2018). The effect of speech repetition rate on neural activation in healthy adults: implications for treatment of aphasia and other fluency disorders. *Frontiers in human neuroscience*, 12, 69.
- Mätzig, P., Vasishth, S., Engelmann, F., Caplan, D., & Burchert, F. (2018). A computational investigation of sources of variability in sentence comprehension difficulty in aphasia. *Topics in cognitive science*, 10(1), 161-174.
- Meyer, A. S., Alday, P. M., Decuyper, C., & Knudsen, B. (2018). Working Together: Contributions of Corpus Analyses and Experimental Psycholinguistics to Understanding Conversation. *Frontiers in psychology*, 9, 525.
- Nasrullah dkk. (2020). Ekspresi Verbal-Gramatikal Penyandang Afasia Broca Berbahasa Indonesia: Suatu Kajian Neurolinguistik. *Ranah: Jurnal Kajian Bahasa*, 9 (1), 25-28.
- Olson, E. (2018). Intervention strategies and psychosocial factors for a client with Broca's aphasia and apraxia of speech: A case study.
- Rahmani, K., Gnoth, J., & Mather, D. (2018). Hedonic and eudaimonic well-being: A psycholinguistic view. *Tourism Management*, 69, 155-166.
- Sandars, M., Cloutman, L., & Woollams, A. M. (2018). Manipulating laterality and polarity of transcranial direct current stimulation to optimise outcomes for anomia therapy in an individual with chronic Broca's aphasia. *Aphasiology*, 32(7), 814-838.
- Sarraf, P., Motamedi, D., Ghanaati, H., & Habibi, A. (2018). An Interesting Case with Recurrent Ischemic Attacks; A New Conception for Brain Blood Supply. *Case Reports in Clinical Practice*, 2(3), 79-81.
- Tetzloff, K. A., Utianski, R. L., Duffy, J. R., Clark, H. M., Strand, E. A., Josephs, K. A., & Whitwell, J. L. (2018). Quantitative analysis of agrammatism in agrammatic primary progressive aphasia and dominant apraxia of speech. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(9), 2337-2346.
- Villard, S., & Kiran, S. (2018). Between-session and within-session intra-individual variability in attention in aphasia. *Neuropsychologia*, 109, 95-106.
- Wambaugh, J. L., Wright, S., Boss, E., Mauszycki, S. C., DeLong, C., Hula, W., & Doyle, P. J. (2018). Effects of Treatment Intensity on Outcomes in Acquired Apraxia of Speech. *American journal of speech-language pathology*, 27(1S), 306-322.