

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketidakmampuan seorang anak dalam memahami dan menggunakan simbol-simbol bahasa, baik secara lisan, maupun tulisan untuk mengekspresikan ide, perasaan, dan keinginannya terhadap lawan tutur merupakan karakteristik dari gangguan berbahasa. Dewi (2010) menyatakan bahwa gangguan berbahasa adalah ketidakmampuan anak untuk mengekspresikan idenya sekaligus keterbatasannya untuk memahami pembicaraan orang lain. Selanjutnya, beberapa karakteristik dari gangguan berbahasa, meliputi penggunaan kata yang tidak tepat, ketidakmampuan untuk menyampaikan pendapat, ketidaktepatan dalam penggunaan pola gramatikal, kosakata yang minimal jumlahnya, dan ketidakmampuan untuk mengikuti instruksi.

Menurut Hernawati (2009), gangguan bahasa dapat diklasifikasikan menjadi gangguan bahasa secara reseptif dan ekspresif. Anak yang mengalami gangguan bahasa secara reseptif memiliki kesulitan memahami pembicaraan atau apa yang dikatakan orang lain kepadanya. Lain halnya dengan gangguan bahasa ekspresif. Gangguan bahasa ekspresif merupakan gangguan dalam menghasilkan tuturan saat seseorang menjalin komunikasi dengan lawan tuturnya. Hal ini ditandai dengan gangguan atau kesulitan dalam mengungkapkan perasaan atau ide-ide meskipun dia bisa memahami pembicaraan orang lain.

Kedua gangguan berbahasa, baik secara reseptif, maupun ekspresif tidak bisa terlepas dari fungsi kerja otak. Otak yang bertanggung jawab terhadap

produksi ikhwal bahasa, yaitu otak kiri (hemisfer kiri). Menurut Sastra (2011), penelitian neurologi menunjukkan bahwa fungsi kebahasaan dalam otak atau lokalisasi fungsi otak untuk kompetensi bahasa menjadi tanggung jawab hemisfer kiri, khususnya area Broca dan Wernicke; area Broca bertanggung jawab untuk proses produksi bahasa, sedangkan Wernicke merupakan bagian yang bertanggung jawab untuk proses pemahaman bahasa.

Walaupun banyak penelitian membuktikan bahwa kemampuan bahasa merupakan tanggung jawab hemisfer kiri, hemisfer kanan juga memiliki peran yang sangat penting. Sastra (2011) menyatakan bahwa dalam berbahasa hemisfer kanan berperan dalam penggunaan bahasa secara baik (seperti intonasi, nada, tekanan, ekspresi wajah, dan gerak tubuh) sehingga dapat dimengerti oleh lawan bicara. Hemisfer kanan juga berperan dalam aspek pragmatik, seperti aspek kesopanan dan kesesuaian ujaran dengan konteks komunikasi. Pengetahuan dalam aspek pragmatik ini memungkinkan penutur bahasa dapat berkomunikasi dengan baik sesuai dengan konteks dan norma-norma yang berlaku dalam situasi komunikasi. Selain itu, hemisfer kanan juga berperan aktif dalam berbahasa. Proses kreatif ini memungkinkan penutur bahasa dapat memproduksi dan memahami bahasa dalam bentuk artistik sehingga tercipta keindahan dan keluwesan dalam komunikasi, seperti humor, puisi, lagu, dan cerita fiksi.

Ketidakmampuan penutur untuk menggunakan hemisfer kiri dan hemisfer kanan dengan baik akan membuatnya sulit berkomunikasi dengan benar dan baik. Benar dalam arti sesuai dengan tata bahasa dan baik dalam artian sesuai dengan konteks penggunaannya. Sastra (2011) menyatakan bahwa gangguan otak kiri

menyebabkan penderitanya tidak dapat memproduksi atau memahami bentuk lingual. Gangguan otak kanan, walaupun penderitanya mampu berbahasa secara benar, penderitanya tidak mampu berbahasa dengan baik, seperti intonasi yang tidak sesuai, monoton dalam berbicara, minim ekspresi, pemilihan leksikal yang tidak tepat, dan tidak memahami ujaran tidak langsung. Proses bahasa yang sembarangan dan tidak mempertimbangkan aspek konteks dan norma menyebabkan penderita gangguan otak kanan tidak mempunyai sopan santun dalam berbahasa.

Dari beberapa penjelasan di atas, salah satu fenomena ketidakmampuan hemisfer kanan dalam mengontrol konteks berbahasa ditemukan pada siswa Sekolah Dasar di Purus Pantai Padang. Kebanyakan dari mereka dalam berkomunikasi menggunakan bahasa yang tidak santun dan cenderung kasar. Hal ini dikarenakan tidak adanya pertimbangan aspek konteks, seperti situasi, lawan bicara, dan kapan giliran berbicara. Berikut contoh pemahaman dan tuturan dari siswa Sekolah Dasar Pantai Padang saat berkomunikasi.

Contoh 1 (Gangguan reseptif siswa Sekolah Dasar Pantai Padang):

G: *Lah anak-anak apak, paratian apak lai, untuk tugas menulis awak hari ko, apak maminta anak-anak apak untuk mancaritoan di salemba kertas tentang kebaikan dan keburukan yang pernah anak apak lakukan baik itu di rumah, di sekolah atau di mesjid. contohnya: kebaikan, saya pernah membantu nenek menyebrang jalan. Keburukan, saya pernah berbicara kasar atau kotor sama teman.*
'sudah anak-anak apak perhatikan bapak, untuk tugas menulis hari ini, bapak meminta anak-anak bapak untuk menceritakan pada selemba kertas tentang kebaikan dan keburukan yang pernah anak bapak lakukan baik itu di rumah, di sekolah, atau di mesjid. Contohnya: kebaikan, saya pernah membantu nenek menyebrang jalan. Keburukan, saya pernah berbicara kasar dan kotor kepada teman.'

- S: *Apo kecek apak ko a, ndak mangarati awak do pak. Ulang baliak pak!*
 ‘apa yang bapak katakan, saya tidak mengerti pak, ulang lagi pak!’
- G: *Awak lai duduk di muko, makonyo perhatian dan danga kecek apak elok-elok.*
 ‘Kamu duduk di depan, perhatikan dan dengar perkataan bapak baik-baik.’
- G: *Kini apak minta awak buek dalam dalam bentuk kalimat tentang kebaikan atau keburukan yang pernah awak lakukan. Misalnya kebaikan di sekolah awak pernah membantu guru mambarasihnan papan tulis. Keburukan, awak pernah maambiak pena kawan.*
 Sekarang bapak minta kamu menulis dalam bentuk kalimat tentang kebaikan atau keburukan yang pernah kamu lakukan. Misalnya, kebaikan di sekolah, kamu pernah membantu guru membersihkan papan tulis. Keburukan, kamu pernah mengambil pena teman mu.
- S: *Tu wak buek di karateh ko, pak*
 Lalu, kita tulis dikertas ini pak.

Contoh 2 (Gangguan ekspresif pada tuturan siswa sekolah dasar pantai Padang):

- P: *Kalo yang ceweknyo disiko baa karehnyo mangecek Sri?*
 ‘Bagaimana perempuan disini berbicara keras Sri?’
- S: *Tu nyo kak yang paliang kareh kak. Paja baju kuniang tu kak a, bacakak taruih se wak jo nyo. Bosan lo wak dek nyo, Muncuangnyo bijak.*
 ‘perempuan yang itu,Kak, yang memakai baju kuning. Saya selalu bertengkar dengan dia. Bosan saya kak, mulutnya kasar’
- P: *baa kok dikecekan bijak Edo?*
 ‘Mengapa dikatakan mulutnya kasarEdo?’
- S: *Maniru amanyo kak, amanyo kan bijak lo ma kak, kalo duduk dilapau nyo kecek-kecekan urang. Beko nyo sato lo ma kak.*
 ‘Dia meniru mamanya,Kak, mamanya juga berbahasa kasar,Kak, mamanya sering membicarakan orang-orang saat duduk di warung. Dia juga ikut kak’

Dari kedua tuturan yang diproduksi oleh siswa Sekolah Dasar dengan rentangan umur 11 dan 12 tahun di atas, sangat jelas tergambar adanya ketidakmampuan dalam memahami dan memproduksi tuturan sesuai dengan konteks komunikasi. Ketidakmampuan dalam memahami (reseptif) terlihat pada situasi percakapan pertama. seorang tidak mampu memahami dan menangkap

instruksi atau informasi yang diberikan kepadanya. Selanjutnya ketidakmampuan tuturan langsung (ekspresif) terlihat ketika mereka memberikan respon dalam percakapan di atas. Adanya pilihan kosakata tidak santun dan tidak adanya pertimbangan konteks lawan bicara, situasi tuturan serta bagaimana cara menyampaikan maksud tuturan tersebut. Pada konteks percakapan di atas, lawan tutur merupakan orang yang usianya lebih tua dan patut dihormati oleh penutur. Selanjutnya, situasi percakapan kedua menggambarkan adanya pengaruh lingkungan, khususnya keluarga, dalam membentuk karakter berbahasa mereka. Hal ini tergambar dari pernyataan langsung seorang anak dengan menyatakan bahwa 'dia meniru ibunya yang juga berbahasa dengan tidak sopan atau kasar'.

Menurut Darjowidjojo (2004) kemampuan berbahasa anak dipengaruhi oleh lingkungan keluarga sebagai tempat utama dan pertama (bahasa daerah atau bahasa ibu). Bahasa yang digunakan anak berkaitan erat dengan topik-topik pembicaraan dan cara memahami bunyi ujaran dari lawan tutur sesuai dengan aturan-aturan yang diperoleh anak sejak kecil saat anak mulai berbicara. Artinya, jika dalam tahap perkembangan seorang anak memperoleh bahasa ibu berupa kata-kata yang kasar atau makian, anak tersebut akan meniru dan mengucapkan hingga ia dewasa.

Fenomena di atas jika dikaitkan dengan sudut pandang neurolinguistik merupakan salah satu gangguan berbahasa yang diakibatkan oleh faktor lingkungan sosial. Menurut Chaer (2009:148) gangguan berbahasa secara garis besar dapat dibagi dua. Pertama, gangguan akibat faktor medis dan kedua akibat faktor lingkungan sosial. Yang dimaksud dengan faktor medis adalah gangguan,

baik akibat cedera otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara. Sedangkan faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia, seperti terisolasi dari lingkungan atau lingkungan masyarakat yang tidak sewajarnya. Berdasarkan pendapat tersebut fenomena penggunaan kata kasar dan makian yang mengabaikan konteks dalam berkomunikasi pada lingkungan sosial merupakan salah satu gangguan berbahasa yang berdampak pada fungsi kerja otak dalam mengolah ikhwal bahasa.

Menurut Martin Teicher, seorang profesor psikiatri di Harvard Medical School (*dalam artikel doktersehat.com*) menyatakan ketika orang tua berteriak kepada anak-anaknya akan terjadi kerusakan struktur otak pada anak. Pada otak anak yang sering dibentak, saluran yang menghubungkan otak kanan dengan otak kiri menjadi lebih kecil. Hal ini mempengaruhi area otak yang berhubungan dengan emosi dan perhatian. Perubahan ini pada saat anak dewasa akan menyebabkan kecemasan, depresi, dan gangguan kepribadian, risiko bunuh diri, dan aktivitas otak yang mirip dengan epilepsi.

Pendapat lainya dirujuk berdasarkan penelitian yang dilakukan Lise Gliot dari Fakultas Kedokteran Chicago, memarahi anak dapat mengganggu struktur otak anak. bahkan pada anak yang masih dalam pertumbuhan otak yakni pada masa *golden age* yaitu 2—3 tahun pertama kehidupannya, suara keras dan membentak yang keluar dari orang tua dapat menggugurkan sel otak yang sedang tumbuh. Dampak jangka panjang dari seorang anak yang sering dibentak orang tua mengakibatkan anak sulit dalam memahami sesuatu, cepat terpancing emosi, depresi, bahkan beresiko untuk bunuh diri.

Berdasarkan fenomena dan penjelasan beberapa teori di atas, penelitian ini fokus melihat gangguan berbahasa reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Purus Pantai Padang dengan menerapkan metode dari Dharmaperwira-prins (2004:40) yaitu Pemeriksaan Komunikasi Hemisfer Kanan (PKHK). Ketidakmampuan berbahasa reseptif dan ekspresif dengan menggunakan metode Pemeriksaan Komunikasi Hemisfer Kanan (PKHK) meliputi aspek leksiko semantik, makrostruktur dan pragmatik. Aspek leksiko semantik meliputi aspek penamaan. Hemisfer kanan sangat berperan dalam penamaan kata-kata yang kongkret, yang dapat digambarkan secara visual. Semakin kongkret dan semakin pendek sebuah kata, semakin mudah hemisfer kanan mengenalinya. Aspek makrostruktur adalah struktur keseluruhan sebuah cerita atau teks. Hemisfer kanan berperan dalam pemahaman cerita secara keseluruhan dan membuat hubungan yang logis dalam sebuah teks (kohesi dan koherensi). Aspek pragmatik meliputi hubungan bahasa dan konteks penggunaannya. Hemisfer kanan berperan dalam mengutarakan dan memahami bahasa sesuai dengan konteks komunikasi. Aspek kebahasaan ini dapat diketahui dengan cara melakukan uji kompetensi kebahasaan.

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan metode PKHK bertujuan untuk memeriksa gangguan-gangguan leksiko semantik, makrostruktur dan pragmatik siswa kelas 6 Sekolah Dasar 04 Purus Pantai Padang. Peneliti memilih siswa kelas 6 SDN 04 Purus Pantai Padang dikarenakan adanya indikasi awal ketidakmampuan atau hambatan komunikasi yang terjadi ketika mereka berinteraksi dengan orang lain. Dari penerapan metode ini, dapat ditemukan

gangguan-gangguan komunikasi, khususnya yang berkaitan dengan penggunaan bahasa sesuai konteks dalam berkomunikasi, serta kesantunan berbahasa pada anak-anak usia Sekolah Dasar di lingkungan tersebut sehingga dapat ditemukan solusi dan terapi untuk gangguan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini akan menjawab beberapa masalah dibawah ini.

1. Bagaimana bentuk gangguan leksiko semantik reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang?
2. Bagaimana bentuk gangguan makrostruktural reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang?
3. Bagaimana bentuk gangguan pragmatik reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan sebagai berikut.

1. Mengetahui dan menjelaskan bentuk gangguan leksiko semantik reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang.
2. Mengetahui dan menjelaskan bentuk gangguan makrostruktural reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang.
3. Mengetahui dan menjelaskan bentuk gangguan pragmatik reseptif dan ekspresif siswa Sekolah Dasar Negeri 04 Purus Pantai Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan akan memberi manfaat. Setelah penelitian ini dilakukan, peneliti berharap adanya manfaat dari segi teoretis dan praktis. Dari segi teoretis, dengan penerapan metode PKHK dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam melihat gangguan reseptif dan ekspresif berbahasa berdasarkan uji kemampuan khususnya dalam konteks komunikasi. Penelitian ini dapat menjadi titik awal bagi penanganan gangguan komunikasi yang diakibatkan disfungsi hemisfer kanan

Dari segi praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi model pengembangan pengajaran bahasa untuk anak-anak usia Sekolah Dasar berbasis kemampuan hemisfer kanan sehingga memberi dampak positif bagi peningkatan kemampuan berbahasa dengan lingkungan sosialnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan penelitian gangguan reseptif dan ekspresif pelajar SDN 04 Purus Pantai Padang ditulis dalam lima bab yang masing-masing bab memiliki subbab yang didasarkan pada hasil penelitian. Berikut penjelasan setiap bab.

Bab I merupakan bab pendahuluan dengan subbabnya adalah latar belakang masalah, masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II merupakan kajian teoretis dan tinjauan pustaka dari penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan gangguan reseptif dan ekspresif yang akan diteliti. Pada bab II, terdapat kajian pustaka dan kerangka teori yang terdiri atas subbabnya, yaitu neurolinguistik dengan membahas neuro anatomi dan fungsi otak, serta hemisfer kiri dan hemisfer kanan proses bahasa reseptif dan ekspresif. Selanjutnya, teori yang terkait dengan aspek leksiko semantik, makrostruktur, dan pragmatik.

Bab III merupakan kajian penelitian yang terdiri atas subbab, yaitu subjek penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian, metode PKHK, metode dan teknik penelitian yang mempunyai tiga tahapan diantaranya tahap pengumpulan data, tahap analisis dan interpretasi data, dan tahap penyajian hasil analisis data, serta alur penelitian.

Bab IV merupakan analisis data penelitian, yaitu gangguan leksikosemantik, makrostruktur, dan pragmatik. Pertama, gangguan leksiko semantik terdiri atas gangguan leksiko semantik reseptif dan gangguan leksiko ekspresif. Gangguan leksikosemantik reseptif berupa gangguan mengerti arti kiasan dan gangguan memahami asosiasi kata. Gangguan leksiko semantik ekspresif terdapat pada penyebutan ciri-ciri visual yang khas dan penyebutan nama-nama dalam sebuah kategori. Kedua, gangguan makrostruktur reseptif dilihat pada ketidakmampuan daya ingat, menangkap semua informasi penting, menangkap informasi berisi emosi, memahami hubungan implisit/koherensi, menandakan perasaan, dan menangkap ajektiva. Sementara itu, gangguan makrostruktur ekspresif terlihat pada kemampuan meringkas cerita dan

memberikan urutan yang benar pada rangkaian cerita. Ketiga, gangguan pragmatik reseptif berupa ketidakmampuan dalam memahami sindiran/ujaran tidak langsung dan memahami sarkasme. Sementara gangguan pragmatik ekspresif, dilihat pada ketidakmampuan dalam memproduksi ujaran sesuai konteks.

Bab V merupakan kesimpulan dan saran terhadap hasil penelitian. Kesimpulan memuat hasil dan interpretasi dari analisis data, serta saran berisi pernyataan atau pendapat peneliti yang terkait untuk penelitian berikutnya.

