

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis 89 data yang diujikan kepada pasien BD berinisial RR dalam penelitian ini bisa disimpulkan sejumlah temuan-temuan sebagai berikut: gangguan prosodi *frontal Cortex* hemisfer kanan ditemukan dalam hasil analisis 61 data stimulus prosodi. Hal ini terlihat secara nyata pada titik pemetaan gelombang EEG F8 yang mendeteksi gelombang ekspresi emosional.

Pada data stimulus prosodi yang diberikan kepada pasien BD RR, aspek segmental pada prosodi mengalami gangguan dengan adanya intonasi tinggi yang berupa *hiperprosody*. Hal ini merupakan bagian terpenting dalam unsur prosodi suprasegmental yang mengatur apa yang dimaksud oleh penutur.

Kegagalan kognitif pasien BD RR pada saat berada pada fase depresi dalam menuturkan respon terhadap stimulus prosodi yang diberikan memperlihatkan gangguan pada hemisfer kanan. Temuan ini dibuktikan dengan aktivasi gelombang dan perekaman EEG saat stimulus lingual diberikan kepada RR. Data aktivasi gelombang EEG saat pemberian stimulus linguistik menunjukkan gangguan pada titik *brain mapping* F8 yang merupakan posisi sistem gelombang otak yang merespon ekspresi emosional.

Hasil dari temuan ini juga menunjukkan kegagalan penelitian-penelitian sebelumnya tentang pemeriksaan hemisfer kanan baik pada pasien afasia maupun orang normal. Penelitian tentang pemeriksaan hemisfer kanan tersebut belum memberikan hasil yang memuaskan disebabkan penelitian sebelumnya hanya mengandalkan asumsi linguistik dan membuat pemetaan yang tidak spesifik terhadap hemisfer kanan bagian mana yang mengalami gangguan. Penelitian tersebut tidak memberikan fakta temuan spesifik dan otentik yang dibuktikan

dengan metode *brain mapping*.

Berdasarkan hasil pemetaan *brain mapping* EEG, terdapat bagian yang sangat substansial pada hemisfer kanan ketika perekaman EEG yaitu F8 (*Frontal cortex*) yang akan merespon semua stimulus yang berhubungan dengan unsur prosodi suprasegmental. Titik tersebut adalah P5 (Parietal) yang merespon proses kognitif di hemisfer kiri dan T5 (Temporal) yang merupakan fungsi dalam mengontrol emosi berbahasa.

Pada kasus pemberian stimulus prosodi pada subjek RR yang berada pada fase depresi, aktivasi gelombang otak yang muncul hanya pada bagian frontal korteks hemisfer kanan F8. Pemberian stimulus prosodi serta pemahaman subjek dalam membedakan kalimat interogatif dan deklaratif telah mengalami kegagalan. Kecenderungan kegagalan subjek BD RR dalam memahami kalimat interogatif dan deklaratif tidak terjadi pada hemisfer kanan, melainkan pada F7 (Frontal Korteks) hemisfer kiri. Pada 61 stimulus kalimat interogatif dan deklaratif yang diberikan, diperoleh hasil 61 stimulus direspon oleh pasien BD RR dengan keliru.

Selanjutnya, hasil temuan analisis data leksiko-semantik bisa dipaparkan sebagai berikut: gangguan pemahaman verbal di tataran leksiko semantis ditemukan pada titik pemetaan EEG T5 (lobus temporal) yang merupakan titik gelombang otak pemahaman verbal. Lebih jauh, temuan selanjutnya adalah gangguan kognitif yang dibuktikan berdasarkan uji stimulus leksiko-semantis yang diberikan kepada subjek. Gangguan kognitif ditemukan berada pada lokasi P3 parietal hemisfer kiri.

Saran penulis untuk perkembangan kajian dan penelitian bidang neuro-linguistik adalah penggunaan alat *brain mapping* harus menjadi alat wajib dalam metodologi penelitian neuro-linguistik. Hal ini perlu dan dibutuhkan untuk

menghilangkan bias-bias tidak ilmiah akibat penggunaan teori tanpa pengujian empiris langsung terhadap fenomena neurolinguistik bahasa manusia.

Selama ini metode penelitian neuro-linguistik di Indonesia belum menekankan pada penggunaan instrumen *brain mapping* seperti EEG dan CT Scan. Masalah ini harus diatasi dan penelitian ini merupakan penelitian neuro linguistik pertama di Sumatera Barat yang menerapkan penggunaan alat brain mapping sebagai alat wajib penelitian.

