KEMAMPUAN BERBAHASA DALAM PRAKTIK BERBICARA PADA PENGIDAP SKIZOFRENIA

Muhammad Ramdhan Al-Mubarrok, Susi Machdalena, Tb. Ace Fachrullah

Magister Linguistik Umum, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Padjadjaran,

Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia

muhammad15267@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK: Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui kemampuan berbahasa yaitu kemampuan reseptif dalam hal menyimak dan mengutarakan jawaban serta kemampuan produktif dalam berbicara. Metode dan teknik yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik simak libat cakap dan catat, serta menggunakan menggunakan teknik cakap pancing yang merupakan suatu teknik yang diwujudkan dengan cara pemancingan karena untuk mendapatkan data tersebut peneliti harus memancing informan agar mau berbicara. Selain itu juga, penulis menggunakan metode padan organ wicara-fonetis artikulatoris yang menjadi alat ucap, penelitian yang menganalisis pada organ bicara manusia yang mengkaji terkait ujaran-fonetis. Hasil analisis menunjukkan bahwa gangguan berbahasa yang ditemukan pada pasien skizofrenia antara lain ialah: (1) penghilangan fonem awal, tengah, maupun akhir, (2) penambahan dan pengurangan fonem-fonem tertentu, (3) pengulangan fonem-fonem khususnya pada fonem tengah, (4) kesalahan penggunaan kategori preposisi dan konjungsi, serta (5) ketidaktepatan kosakata dengan ujaran informan karena faktor pengaruh bahasa Ibu atau bahasa asing yang dikuasai oleh informan.

KATA KUNCI: *skizofrenia; fonologi; reseptif; produktif*

LANGUAGE ABILITY IN SPEAKING PRACTICES OF SKIZOFRENIANS

ABSTRACT: The purpose of this study was to determine language skills, namely receptive abilities in terms of listening and expressing answers and productive abilities in speaking. The methods and techniques used in this study are the technique of observing proficiently and taking notes, and using the skillful fishing technique, which is a technique that is realized by fishing because to get the data the researcher has to provoke the informant to want to talk. In addition, the writer also uses the equivalent method of articulatory speech-phonetic organ which is a tool, a research that analyzes the human speech organ which studies related phonetic utterances. The results of the analysis show that the language disorders found in schizophrenic patients include: (1) removal of initial, middle, and final phonemes, (2) addition and subtraction of certain phonemes, (3) repetition of phonemes, especially in middle phonemes, (4) misuse of prepositional and conjunction categories, and (5) inaccuracies in vocabulary with the informants' utterances due to the influence of their mother tongue or foreign language controlled by the informant.

KEYWORDS: *schizophrenia; phonology; receptive; productive*

Diterima:
2020-12-25

Direvisi:
2021-03-02

Disetujui:
2021-03-15

Dipublikasi:
2021-03-28

Pustaka : Al-Mubarrok, M., Machdalena, S., & Fachrullah, T. (2021). KEMAMPUAN BERBAHASA DALAM PRAKTIK BERBICARA PADA PENGIDAP SKIZOFRENIA. Fon : Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, 17(1), 73-84.
doi:<https://doi.org/10.25134/fjpbsi.v17i1.3842>

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan alat komunikasi yang bersifat arbitrer yang digunakan oleh anggota-anggota masyarakat untuk saling berhubungan dan berinteraksi. Bahasa ialah perantara untuk menyatakan pikiran, perasaan dan kemauan dari seseorang kepada orang

lain, baik secara langsung maupun tidak langsung serta dengan cara lisan atau tulisan, melalui sebuah tanda simbol atau isyarat. Sebagai sarana komunikasi bahasa haruslah bisa memberikan simpulan dari pikiran dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain. Sejalan dengan bahasa sebagai alat untuk

berkomunikasi, manusia merupakan makhluk sosial yang setiap aktivitasnya perlu berbicara dengan orang sekitar, berangkat dari pemikiran itulah bahasa amat menjadi penting peranannya dalam kehidupan.

Tak terkecuali manusia pada umumnya, manusia dengan gangguan kesehatan pun khususnya gangguan mental seperti skizofrenia perlu berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Walaupun secara logika akan sangat kesulitan dalam mengungkapkan perasaan dan ujaran yang ingin disampaikan. Tetapi hakikatnya pengidap skizofrenia perlu untuk berkomunikasi dengan sekitarnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Sementara itu, untuk daerah Jawa Barat sendiri prevalensi sebenarnya mencapai 0,14% dikali dengan jumlah penduduk Jawa Barat 49 juta, itu sekitar total ada sekitar 69 ribu mengidap gangguan mental termasuk skizofrenia. Data ini cukup terbilang banyak dan akan bertambah tiap tahunnya, jika dibiarkan akan berpotensi mengalami lonjakan yang lebih banyak lagi. Maka oleh itu, perlulah pemahaman akan kondisi seperti apa yang dirasakan oleh para pengidap skizofrenia agar bisa diterapkan dalam proses penyembuhan dan pengobatan, cara untuk mengetahui perasaan dari pengidap skizofrenia ialah memahami yang mereka ucapkan melalui praktik berbicara. Karena sudah tentu apabila secara mental pengidap skizofrenia itu terganggu, hal tersebut berpengaruh pada kemampuan

berbahasa mereka yang juga terganggu. Gangguan berbahasa inilah yang akan menjadi sorotan dalam penelitian ini.

Gangguan berbahasa sesungguhnya merupakan hal menarik untuk dikaji secara mendalam. Gangguan berbahasa melibatkan berbagai disiplin ilmu, juga memerlukan perlakuan atau penanganan tersendiri. Penanganan itu diberikan oleh para ahli di bidangnya, seperti medis, psikolog, dan linguist agar kemampuan berbahasanya berkembang. Arifuddin (2013: 288) berpendapat gangguan berbahasa itu dapat dibedakan atas tiga golongan, yaitu (1) gangguan berbicara, (2) gangguan berbahasa, dan (3) gangguan berpikir. Ketiga gangguan itu masih dapat diatasi jika pengidap gangguan itu mempunyai daya dengar yang normal. Bila pengidap gangguan berbahasa memiliki daya dengar yang tidak normal tentu penyembuhannya akan menjadi sukar bahkan sangat sukar. Gangguan berbahasa akibat gangguan berpikir dialami oleh pengidap skizofrenia. Kajian gangguan bahasa oleh pengidap skizofrenia berkenaan dengan bidang kedokteran, khususnya neurobiologi dan patologi, bidang psikologi, serta bidang linguistik khususnya psikolinguistik. Penelitian gangguan berbahasa dari sudut psikologi dan kedokteran telah sering dilakukan, namun dilihat dari sisi linguistik tampaknya masih jarang dilakukan.

Dalam ilmu bahasa, kajian yang membahas lebih rinci mengenai suatu perkembangan bahasa yaitu kajian psikolinguistik. Secara etimologi kata psikologi berasal dari bahasa Yunani Kuno *psyche* dan *logos*. Kata *psyche* berarti “jiwa, roh, atau sukma”, sedangkan kata *logos* berarti “ilmu”. Jadi, psikologi secara harfiah berarti “ilmu jiwa”, atau ilmu yang objek kajiannya adalah jiwa. Adapun kata linguistik lazim diartikan sebagai ilmu bahasa atau ilmu yang mengambil

bahasa sebagai objek kajiannya (Chaer, 2015, hlm. 2–4). Dari pengertian kedua disiplin ilmu tersebut dapat disimpulkan bahwa pengertian psikolinguistik menurut Levelt (dalam Mar'at, 2015, hlm. 1) adalah suatu studi mengenai penggunaan bahasa dan perolehan bahasa oleh manusia. Ada tiga bidang utama dalam kajian ilmu psikolinguistik, sebagai berikut.

(1) Psikolinguistik umum ialah pengamatan atau persepsi orang dewasa tentang bahasa dan cara memproduksi bahasa. Hal ini juga melandasi kemampuan perkembangan kognitif untuk menggunakan bahasa.

(2) Psikolinguistik perkembangan berisi pembahasan mengenai psikologi pemerolehan sistem bahasa pada anak-anak ataupun orangtua, serta akan dibahas tentang perkembangan bahasa anak juga proses pembelajaran bahasa anak agar dapat mengurangi interfensi antara dua bahasa.

(3) Psikolinguistik terapan merupakan pengaplikasian dari teori-teori tentang pemerolehan, produksi, dan perkembangan bahasa pada anak-anak atau orang dewasa. Bidang terapan ini selanjutnya akan terus bercabang dan berkembang sesuai kebutuhan.

Menurut Arifuddin (2013, hlm. 114–152), pada umumnya seorang anak semakin hari akan terus berkembang menjadi lebih dewasa, perkembangan anak akan terus maju sesuai dengan usia mereka diiringi kemampuan-kemampuan lainnya. Begitupun dengan kemampuan berbahasa, anak-anak akan memperoleh bahasa permulaan mereka baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar, selain adanya proses memperoleh mereka pun mengalami proses memproduksi bahasa. Pada pembahasan sebelumnya telah dikemukakan bahwa psikolinguistik dibagi ke dalam tiga bidang utama dan salah satunya adalah psikolinguistik

perkembangan yang dilengkapi oleh psikolinguistik terapan.

Dalam psikolinguistik perkembangan akan dibahas secara mendalam terkait proses pemerolehan bahasa serta gangguan dalam berbahasa ketika bahasa berproses menjadi ujaran. Adapun gangguan berbahasa yang diderita oleh pengidap skizofrenia ialah gangguan berbahasa akibat gangguan berfikir. Menurut Arifuddin (2013, hlm. 289) gangguan berpikir (*thought disorder*) hanya mengacu kepada gangguan yang terjadi dalam pikiran dan menggunakan pikiran untuk memilih, atau lebih tepatnya, cara berpikir, sebagaimana yang terefleksi dalam ujaran, saling terikat dalam bahasa. Gangguan tersebut tidak untuk menggambarkan gangguan yang berkaitan dengan isi ujaran. Seseorang dikatakan mengalami gangguan berpikir apabila kita sebagai pendengar atau lawan tuturnya bingung atau tidak memahami wacana yang disampaikan atau diceritakannya. Ujaran yang mengalami gangguan dirincikan oleh kurangnya perencanaan dan pengecekan kebenaran ujaran. Kelemahan ini ditengarai sebagai efek dari adanya gangguan fungsi lobus depan otak. Adanya gangguan atau cedera pada bagian tertentu pada lobus depan dapat disebabkan perubahan perilaku, dan kerusakan pada bagian-bagian tersebut sering memengaruhi fungsi bagian lain pada otak.

Untuk menentukan kemampuan reseptif dan produktif, diperlukan assement dan instrument penelitian. Menurut Tarigan (2015, hlm. 2), komponen penilaian kemampuan berbahasa Indonesia pada seseorang haruslah meliputi empat komponen keterampilan yang terbagi ke dalam kemampuan reseptif dan produktif yaitu (1) keterampilan menyimak (*listening skill*), (2) keterampilan berbicara (*speaking skill*), (3) keterampilan membaca (*reading skill*), (4) keterampilan

menulis (*writing skill*). Setiap komponen itu erat sekali hubungannya dengan ketiga komponen lain serta memiliki bobot 25% dari 100% pada masing-masing komponennya dalam memperoleh kemampuan berbahasa Indonesia. Begitupun pada pengidap skizofrenia komponen penilaian ini dapat digunakan dengan instrumen penelitian yang tepat dan akan dibahas secara rinci dalam penelitian ini.

Psikolinguistik mengenal skizofrenia sebagai gangguan berbahasa akibat gangguan berpikir. Seorang pengidap Skizofrenia dapat berbicara terus-menerus. Okehannya hanya merupakan ulangan curah verbal semula dengan tambahan sedikit-sedikit atau kurang beberapa kalimat. Sebelum diganggu halusinasi (biasanya halusinasi auditorik), bahasa para pengidap skizofrenia ini tampak terganggu. Pada tahap awal pengidap skizofrenia ini mengisolasi pikirannya. Tidak banyak berkomunikasi dengan dunia luar, tetapi banyak berdialog dengan diri sendiri. Ekspresi verbal terbatas, tetapi kegiatan dalam dunia bahasa internal (berbahasa dalam pikiran diri sendiri sangat ramai). Oleh karena itu, gangguan ekspresi verbal skizofrenia tahap awal ini menyerupai mutisme elektif. Skizofrenia merupakan penyakit mental yang paling umum, dan paling serius karena menimpa satu dari seratus orang. Penyakit ini dapat menimpa pria dan wanita. Pada pria gejalanya muncul pada akhir usia remaja dan awal usia dua puluhan. Sementara itu pada wanita muncul pada usia di awal tiga puluhan. Skizofrenia merupakan penyakit otak yang timbul akibat ketidakseimbangan pada dopamin, yaitu salah satu sel kimia dalam otak. Ia adalah gangguan jiwa psikotik paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau respons emosional dan menarik diri dari hubungan antar pribadi normal. Sering kali diikuti dengan delusi

(keyakinan yang salah) dan halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang pancaindra).

Dalam penelitian kali ini, penulis akan berfokus pada kemampuan reseptif dan produktif pengidap skizofrenia, karena kedua hal tersebut sangat penting dalam hubungan interaksi antara pengidap skizofrenia dengan para anggota keluarga, lingkungan sosial, para dokter, dan para perawat dalam menggunakan proses berbicara. Abbas (2006: 125) menyebutkan bahwa untuk menentukan kemampuan berbahasa pada seseorang haruslah meliputi keempat faktor kemampuan yang terbagi ke dalam dua keterampilan pokok. Pertama, keterampilan reseptif yaitu merupakan kegiatan penerimaan kode-kode bahasa yang disampaikan untuk kemudian dipahami oleh penerima (decode), termasuk di dalamnya ialah kemampuan membaca dan menyimak. Kedua, keterampilan produktif yaitu proses kelahiran kode bahasa atau kemampuan menghasilkan (encode), di dalamnya terdapat kemampuan berbicara dan menulis. Dari Keempat faktor itu, penulis membatasi hanya dua faktor yang akan dijadikan acuan untuk menentukan kemampuan berbicara yaitu kemampuan menyimak dan berbicara. Adapun pada penelitian ini penulis menandai pasien skizofrenia dengan istilah *pengidap* bukan *penderita* seperti yang biasa masyarakat pada umumnya utarakan, karena pada prinsipnya pasien skizofrenia mereka tidak ingin dikategorikan sebagai penderita yang memiliki konotasi negatif seolah mereka tersiksa dan menderita dalam penyakit yang mereka miliki, maka sebenarnya pasien skizofrenia lebih senang dan lebih merasa dihargai ketika istilah *penderita* dihilangkan dan diganti dengan *pengidap* yang memiliki makna lebih halus dibandingkan penderita. Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis menggunakan istilah *pengidap skizofrenia* dalam menamai pasien tersebut.

Adapun penelitian terkait yang relevan dengan penelitian ini di antaranya ialah: (1) *Kemampuan Bahasa Verbal Penderita Skizofrenia: Sebuah Studi Kasus* yang ditulis oleh Rizkhi Nurul Azizah, penelitian tersebut membahas kebahasaan pada pengidap skizofrenia melalui kajian pragmatik dengan prinsip kerja sama teori *Grace*, yaitu menentukan maksim kuantitas dan kualitas terhadap ujaran pengidap skizofrenia. (2) *Kajian Psikolinguistik Bahasa Skizofrenik: Studi Kasus pada Rumah Sakit Jiwa Bangli* yang ditulis oleh Ni Ketut Alit Ida Setianingsih, I Made Netra, dan I Gst. Ngurah Parthama, penelitian tersebut mengemukakan bahwa produksi-produksi ujaran yang dihasilkan oleh pengidap skizofrenia melalui beberapa tahapan, dalam penelitian itu dijelaskan gejala-gejala Bahasa yang ditimbulkan. (3) *Defisit Pragmatik Tuturan Penderita Skizofrenia di RS Jiwa Menur Surabaya: Kajian Pragmatik Klinis* yang ditulis oleh Yunita Suryani, dalam penelitian tersebut menjelaskan defisit tindak tutur yang dihasilkan oleh pengidap skizofrenia. Berbeda dengan ketiga penelitian sebelumnya yang telah disebutkan di atas dalam penelitian ini penulis akan mengedepankan hasil penelitian pada kemampuan berbahasa reseptif dan produktif dalam praktik berbicara pada pengidap skizofrenia.

METODE

Data pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik simak libat cakap dan catat, yaitu peneliti melakukan penyadapan dengan cara berpartisipasi sambil menyimak dalam pembicaraan, serta mencatat data yang diperoleh dan mengklasifikasikannya, selain teknik tersebut peneliti juga menggunakan teknik cakap pancing yang merupakan suatu teknik yang diwujudkan dengan cara pemancingan karena untuk mendapatkan data tersebut peneliti harus memancing

informan agar mau berbicara. Selain itu juga, penulis menggunakan metode padan untuk menganalisis data. Menurut Surdayanto (1993) Metode padan adalah metode/cara yang digunakan dalam upaya menemukan kaidah dalam tahap analisis data yang alat penentunya di luar, terlepas, dan tidak menjadi bagian dari bahasa (*langue*) yang bersangkutan. Metode padan yang digunakan dalam analisis ini ialah padan dengan organ wicara-fonetis artikulatoris yang menjadi alat ucap, penelitian yang menganalisis pada organ bicara manusia yang mengkaji terkait ujaran-ujaran fonetis. Dalam penelitian ini organ wicara dari pasien pengidap skizofrenia diuji dengan sistem kemampuan reseptif dan produktif yaitu disediakan beberapa bentuk huruf abjad dalam bahasa Indonesia untuk kemudian peneliti menganalisis cara pengucapan dari anak-anak penyandang tunagrahita tersebut.

Adapun metode pendekatan penyajian yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode deskriptif yaitu memberikan penjelasan secara rinci dengan memberi ulasan mengenai suatu permasalahan yang menjadi objek penelitian. Dalam penelitian ini, sumber data yang diperoleh berasal dari seorang pasien di salah satu Rumah Sakit Jiwa (RSJ) di Kota Bandung yang mengidap penyakit skizofrenia sebagai informan. Penelitian dilakukan dengan rentan waktu satu bulan terhitung dari tanggal 12 Oktober sampai 9 November 2020. Data yang akan digunakan merupakan data hasil uji kemampuan berbahasa Indonesia yang kemudian akan dianalisis lebih dalam menurut kajian fonologi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kemampuan Reseptif

Kemampuan reseptif ialah kemampuan penerimaan dalam penelitian ini ialah proses menyimak yang

menghasilkan jawaban berupa beberapa ujaran dari informan sebagai berikut.

Data I

“wulang jauh k humah mau”

Pada ujaran di atas terdapat kesalahan fonem yang terjadi pada beberapa kata seperti kata *wulang* yang dimaksudkan adalah kata *pulang*, fonem /p/ berubah menjadi fonem /w/ sehingga menghasilkan kata yang tidak memiliki arti dalam bahasa Indonesia. Begitu pun pada kata *humah* yang hendak diujarkan oleh informan ialah kata *rumah* perubahan terjadi dari fonem /r/ menjadi fonem /h/, kata *humah* sendiri tak memiliki arti dalam bahasa Indonesia. Maka sesungguhnya yang hendak diujarkan oleh informan ialah *pulang jauh ke rumah mau*, dalam pola kalimat pun tidak beraturan karena yang dimaksudkan seharusnya ialah *mau pulang ke rumah yang jauh*.

Data II

“Itu kura yang kena batunya.”

Dalam ujaran di atas terdapat kesalahan fonem /e/ menjadi /u/ yang terdapat pada kata *kura*, makna kata yang dimaksud oleh informan adalah *kera*. Kesalahan fonem ini mengakibatkan kerancuan dalam makna yang ingin disampaikan pada mulanya. Apakah *kura-kura*, *kura* atau *kera* kata yang sebenarnya ingin disampaikan, karena masing-masing dari kata tersebut memiliki makna tersendiri, seperti di bawah ini:

- ku.ra *n* limpa.
- ku.ra-ku.ra *n* 1 binatang melata berkaki empat, punggungnya berkulit keras, hidup di air dan di darat; *Testudinata*; 2 sesuatu yang bentuknya seperti (punggung) kura-kura; 3 induk kunci gantung; repuh-repuh (KBBI V dalam jaringan)
- ke.ra *n* binatang menyusui (yang tergolong paling sempurna), bentuknya mirip manusia, berbulu pd seluruh tubuhnya, memiliki otak yang

relatr lebih besar dan lebih cerdas pd hewan lain, termasuk hewan pemakan buan, biji-bijian, dsb. (KBBI V dalam jaringan)

Dari analisis ini bisa kita lihat bahwa informan salah mengucapkan fonem pada kata *kera*.

Data III

“Saya kerja di Lapindo udah empat bulan. Lapindo yang di BEC.”

Pada ujaran di atas terjadi kesalahan fonem yang mengakibatkan salah faham dalam faktual. Kita ketahui bahwa Lapindo itu berada di Sidoarjo Jawa Timur, bukan di BEC (Bandung Elektronik Center). Namun Responden menuturkan bahwa dia kerja di Lapindo yang berada di BEC (Bandung Elektronik Center).

Setelah ditanyakan berulang kali barulah Responden mengatakan Rafindo bukan Lapindo setelah menunjukkan bukti amplop yang ada kop surat Rafindo. Fonem /r/ berubah menjadi /l/ dan fonem /f/ menjadi /p/ menjadikan kesalahpahaman karena Lapindo dan Rafindo itu sendiri berbeda keberadaannya. Jika Lapindo itu tidak ada maka maksud yang dituju itu Rafindo. Bentuk ujaran selanjutnya dari informan setelah diucapkan berapa kali *“Saya kerja di Rafindo udah empat bulan. Rafindo yang di BEC”*

Data IV

“Mandi pake sampo lipeboy”

Pada ujaran di atas terdapat kesalahan fonem, /f/ digantikan oleh /p/. Hal ini mengakibatkan kerancuan dalam hal makna awal yang ingin disampaikan oleh informan, karena pendengar akan sedikit kebingungan dengan kata *lipeboy*. Sedangkan kata yang sebenarnya adalah *lifebouy* yang pengucapannya menjadi *laifboy*, terpengaruh oleh faktor kebahasaan daerah informan, yaitu bahasa

Sunda yang memang kesulitan mengucapkan fonem /f/.

Data V

“kamarin jatuh di belokan haha baseuh pisan”

Dalam ujaran di atas terlihat kesalahan pengucapan fonem /o/ pada kata *jatoh* seharusnya ialah fone /u/ menjadi kata *jatuh*. Apabila diamati kata *belokan* dalam bahasa Indonesia berarti sebuah tikungan yang berkelok, berlekuk. Memang secara susunan kalimat sudah betul, hanya saja jika dilihat kata *belokan* dalam kalimat tersebut yang dimaksudkan informan adalah kata *selokan* karena bisa dilihat pada pendamping kanan kata tersebut ada frasa *baseuh pisan* dalam bahasa Sunda yang dalam bahasa Indonesia berarti *basah sekali*, sehingga secara makna tidak mungkin apabila jatuh di belokan akan menimbulkan sesuatu yang basah, tetapi yang jatuh dalam keadaan basah pasti jatuh ke dalam selokan, karena kata *selokan* bermakna parit. Selain itu juga, informan menggabungkan kata-kata dalam bahasa Sunda dengan bahasa Indonesia karena memang faktor bahasa Ibu dari informan yang berlatar belakang bahasa Sunda.

Data VI

“hayang jalan-jalan ka gunung merapi yang sangkuriang”

Pada ujaran di atas terjadi gangguan dalam pengungkapan suatu tempat yang dimaksudkan namun tidak berada di posisi tempat yang seharusnya. Dalam ujaran informan mengatakan ingin jalan-jalan ke *gunung merapi* letak gunung tersebut berada di daerah provinsi Jawa Tengah, tetapi yang dimaksudkan informan bukan gunung tersebut karena apabila dilihat ujaran selanjutnya ialah *yang sangkuriang*, kata tersebut merupakan sebuah simbol yang identik dengan sebuah gunung yang letaknya ada di Jawa Barat yaitu *Gunung Tangkuban Parahu*

sehingga yang dimaksudkan informan ialah gunung tangkuban parahu bukan gunung merapi, hanya saja informan memiliki pengetahuan bahwa gunung tersebut merupakan gunung berapi juga.

Gangguan berbahasa yang ditimbulkan juga hampir sama dan berulang seperti ujaran yang lain yaitu penggunaan bunyi-bunyi bahasa Ibu yang diucapkan oleh informan kata *haying* yang memiliki arti dalam bahasa Indonesia *mau* atau *menginginkan sesuatu* serta konjungsi *ka* dalam bahasa Sunda yang dalam bahasa Indonesia seharusnya menggunakan konjungsi *ke*.

Data VII

“aya musik asik ehh apa loyang bareng-bareng joget”

Dalam ujaran di atas, ada bunyi fonem dari sebuah kata yang berubah yaitu kata *loyang* mengalami perubahan dari *goyang* loyang dalam bahasa Indonesia memiliki arti tembaga kuning (kuningan); gansa atau bermakna alat untuk memasak yang biasanya digunakan untuk membuat kue dan sejenisnya. Hal tersebut jelas tidak memiliki relevansi dengan pendamping kanan kata tersebut *loyang bareng-bareng joget* karena kata *joget* memiliki makna menari sebuah tarian. Oleh karena itu ujaran yang hendak diucapkan oleh informan ialah kata *goyang* yang dalam KBBI berarti bergerak berayun-ayun, dari arti kata tersebut jelas memiliki korelasi dan relevan dengan makna kata *joget*. Perubahan fonem terjadi dari fonem /g/ menjadi fonem /l/ yang membuat berubah juga arti dan makna kata tersebut.

Data VIII

“Rumahnya di manah? rumahnya rumah siapa? Rumahnya siapa? Rumah kamu siapa? Rumah si-rumah rumah siapa? Di mana rumahmu?”

Pada ujaran di atas informan melakukan pengulangan dengan tujuan

untuk memperbaiki ujarannya. Informan memperbaiki ujarannya karena setelah kata *rumah*, kata yang selanjutnya diujarkan mengalami kesalahan sebab kata setelahnya tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan. Kata *rumah* merupakan kelas kata nomina atau kata benda. Bedanya, informan tidak mengulangi kata yang bersinonim, tetapi mengulang kata yang sama sebanyak sembilan kali hingga ujaran tersebut sesuai dengan apa yang ingin ujakkan, kata yang diulang ialah kata *rumah* pada ujaran (1) *rumahnya di mana?* (2) *rumahnya* (3) *rumah siapa?* (4) *rumahnya siapa?* (5) *rumah kamu siapa?* (6) *rumah si* (7) *rumah* (8) *rumah siapa?* (9) *dimana rumahmu*.

Secara pola kalimat pun, susunan yang dihasilkan oleh informan tidak sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia. Seerti ujaran *rumah kamu siapa?* Seharusnya bila ingin menjadikannya sebagai kalimat pertanyaan ialah *rumah kamu dimana?* dan *kamu siapa?* Bukan *rumah kamu siapa?* Sehingga menimbulkan keambiguitasan dalam sebuah pertanyaan. Kemudian dalam setiap ujaran yang berakhiran fonem /a/ informan sering sekali menambahkan bunyi fone /h/ di akhir kata seperti berikut. Bunyi *di mana* menjadi *di manah*, bunyi *siapa* menjadi *siapah*.

Data IX

"cita-cita jadi Tee hhhm Tee Tee en eh Te En em tentara deh"

Pada ujaran di atas informan mengalami kebingungan dalam mengucapkan sesuatu yang ada pada pikirannya, kata yang hendak diucapkan informan ialah TNI (tentara Nasional Indonesia) tetap dalam prosesnya informan mengalami jeda dan meralat yang ingin diucapkan menjadi *tentara*. Dalam proses perubahan dari *TNI* ke *tentara* informan melakukan pengulangan pada beberapa bunyi /te/ kemudian sempat menambahkan bunyi /hmm/ atau

bergeram sebagai jeda saat proses berfikir. Meskipun makna yang dihasilkan sama dari *TNI* menjadi *tentara* karena *TNI* merupakan kepanjangan dari *Tentara Nasional Indonesia*, namun dalam fonologi secara ujaran pengucapan yang dilakukan oleh informan mengalami gangguan berbahasa yaitu pengulangan dan jeda.

Data X

"aku marah hhhmmm karena itu hhhmm karena apah tapi marah"

Pada ujaran di atas informan tidak menuturkannya secara lengkap sehingga menjadi sebuah kalimat. Seperti pada gangguan berbahasa pada kasus sebelumnya, pada ujaran di atas pun informan mengalami jeda cukup lama dengan bunyi /hhhmm/. Jeda terjadi cukup lama sebagai proses berfikir informan. Pada jeda tersebut informan lupa dengan alasan yang harus ia berikan sehingga ia membutuhkan waktu untuk berpikir atau mengarang alasan yang masuk akal. Namun ternyata informan mengulang kata karena yang dilanjutkan dengan kata *apa* yang mengalami pemanjangan dan penambahan fonem konsonan /h/ di akhir kata tersebut. Kata *apa* tersebut digunakan oleh informan sebagai pengisi jeda karena ia masih belum menemukan alasan yang tepat dan karena terlanjur berujar sehingga ia membutuhkan waktu untuk berpikir. Tetapi, setelah mengulangi kata *apa* tersebut, informan tidak mengeluarkan ujaran yang menyatakan alasan untuk melengkapi ujaran tersebut, akan tetapi informan justru menambahkan konjungsi *tapi* untuk melanjutkan ujarannya yang belum selesai dan tetap tidak selesai karena ia tidak memberikan intonasi final mengakhiri sebuah kalimat, maka dengan demikian informan memang tidak menyelesaikan ujarannya dalam kalimat tersebut.

Kemampuan Produktif

Kemampuan produktif meliputi kemampuan berbicara, yaitu kemampuan menghasilkan bunyi-bunyi ujaran yang ingin disampaikan oleh informan, dalam prosesnya uji kemampuan berbicara menggunakan instrumen berupa gambar untuk memancing informan dalam penyebutan bunyi-bunyi tertentu. Berikut hasil pelafalan dari informan.

Tabel 1. Kemampuan Pelafalan Informan

No	Jenis Kata	Dilafalkan
1	Bilangan	satu [au]
2		dua [ua]
3		tiga [giga]
4		empat [impat]
5		lima [lima]
6		enam [ənam]
7		tujuh [jujuh]
8		delapan [papan]
9		sembilan [dilan]
10		sepuluh [uluh]
11	Buah-buahan	jeruk [uuu-uuu?]
12		alpukat [pu?at]
13		apel [apəl]
14		melon [meon]
15		pisang [nana]
16	Binatang	burung [buuŋ]
17		ikan [ikhan]
18		sapi [moō]
19		ular [uyar]
20		kucing [kucij]
21	Transportasi	bis [tayo]
22		motor [mōtor]
23		mobil [mōbil]
24		kereta [pipi tututut]
25		pesawat [kapal]
26	Pancaindera	mata [mata]
27		mulut [muwut]
28		telinga [ŋaŋa]
29		hidung [hiduŋ]
30		tangan [ŋanŋan]

Pada kemampuan berbicara informan, seperti digambarkan dalam tabel informan tidak dapat berbicara dengan jelas dan cenderung hanya memainkan lidah dan mulut saja. Proses pemancingan melalui instrumen yang diberikan untuk mengetahui kemampuan berbicara informan memerlukan waktu

yang cukup lama, informan sangat lambat dalam menangkap gambar yang diperlihatkan kepadanya, dan berfikir mencoba memperhatikan dengan mulut yang terbuka. Setelah menunggu cukup lama, informan perlahan mulai berbicara dan menyebutkan gambar-gambar yang berada pada instrumen penelitian yang terdiri dari jenis kosakata sehari-hari di lingkungan sekitar, meskipun informan lama dalam berbicara tetapi pemahaman dan ketepatan informan pada kosakata yang diberikan termasuk baik untuk pengidap gangguan kejiwaan. Penyebutan huruf informan sudah jelas tidak mampu seperti yang telah dibahas pada proses membaca, sedangkan untuk menyebutkan angka informan mampu berhitung dari angka 1 sampai dengan 10 dengan perlahan, dan terbata-bata.

Pelafalan dan kejelasan informan dalam berbicara terbilang sulit dimengerti oleh lawan bicara, karena kemampuan pola pikir yang sudah tidak seperti orang normal sehingga membuat informan kesulitan berbicara. Terlihat pada tabel di atas informan mengucapkan kosakata hanya dengan mengucapkan fonem-fonem belakangnya saja, beberapa kesalahan dan ketidakjelasan informan dalam berbicara yaitu menghilangkan fonem-fonem, seperti:

Tabel 2. Galat Penghilangan Fonem

Satu → au	Bunyi fonem [es] dan [te] menjadi hilang dan terdengar hanya fonem vokalnya saja yaitu [a] dan [u].
Dua → ua	Bunyi fonem [de] hilang dan yang terdengar hanya fonem vokal [u] dan [a].
Delapan → papan	Fonem-fonem di depan kata hilang, dan hanya disebutkan fonem belakangnya saja. Tidak terdengar kata <i>dela</i> baik fonem konsonan dan vokal tidak hadir pada pelafalan tersebut, kata belakang yang terdengar jelas yaitu <i>pan</i> dan mengalami proses pengulangan menjadi

<i>papan.</i>	kata terakhir
Sepuluh → uluh Pelafalan <i>sepuluh</i> suku kata awal lebur dan terdengar suku kata belakang saja yaitu <i>uluh</i> .	Jeruk → uuk-uuk Perubahan dan penghilangan fonem serta pengulangan
Alpukat → pukut Pelafalan suku kata depan hilang, hanya terdengar suku kata belakang <i>pukat</i> .	Telinga → ŋa ŋa Pengulangan suku kata terakhir
Melon → meon Bunyi fonem yang hilang pada kata ini berada pada tengah kata, yaitu fonem konsonan [ɛl], tidak banyak bunyi fonem yang hilang, bahkan fonem konsonan dapat sedikit terdengar jelas pada kata tersebut, tidak beberapa kata lain yang hanya terdengar fonem vokalnya saja.	Tangan → ŋanŋan Pengulangan suku kata terakhir
Burung → buung Bunyi fonem yang hilang berada di tengah kata sama seperti kata <i>melon</i> → <i>meon</i> , hilangnya fonem [ɛl], dan pada kata <i>burung</i> → <i>buung</i> , hilangnya fonem [ɛr].	Sementara itu, pada intonasi dan tekanan suara saat berbicara cukup dikatakan stabil meski suara kadang terdengar kecil atau seolah berbisik, lawan bicara tetap bisa mendengar yang dikatakan oleh informan. Adapun ketepatan kosakata terhadap instrumen yang diberikan, beberapa kata tidak sesuai dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar, misalnya: 1. Pisang → <i>nana</i> <i>Banana</i> (bahasa Inggris dari pisang) 2. Sapi → <i>moo</i> Suara dari binatang tersebut yang biasanya didengar informan dengan bunyi <i>mow</i> . 3. Bis → <i>tayo</i> Sebuah tokoh kartun yang diimajinasikan dalam bentuk kendaraan tersebut, yang biasanya ditonton oleh anak-anak pada salah satu stasiun televisi. 4. Kereta → tut-tut Suara dari kendaraan tersebut, yang bentuknya memanjang dan terdiri dari beberapa gerbong. 5. Pesawat → kapal Kata <i>kapal</i> sering digunakan di lingkungan sekitarnya untuk mempermudah penyebutan pesawat, sehingga informan mengucapkan <i>kapal</i> bukan <i>pesawat</i> .
Selain penghilangan fonem yang dilakukan informan saat berbicara, kesalahan yang dilakukan informan pun ialah adanya perubahan fonem dan pengulangan fonem pada beberapa kata saat berbicara.	
Tabel 3. Galat Perubahan dan Pengulangan Fonem	
Tiga → giga	Perubahan fonem [te] menjadi fonem [ge]
Empat → impat	Perubahan fonem [e] menjadi fonem [i]
Sembilan → dilan	Penghilangan beberapa fonem dan perubahan fonem [be] menjadi fonem [de]
Ular → uyar	Perubahan terjadi pada tengah kata dari fonem [ɛl] menjadi fonem [ye]
Mulut → muwut	Perubahan terjadi pada tengah kata dari fonem [ɛl] menjadi fonem [we]
Tujuh → jujuh	Pengulangan pada suku

Informan memang tidak dapat berbicara secara sempurna dengan pelafalan yang jelas, tetapi informan memiliki kemampuan komunikasi yang dapat diterima oleh lawan bicaranya karena memiliki kekuatan interaksi yang baik. Informan mampu diajak berbincang dan bercerita ketika lawan bicara bertutur, meski memang emosinya tidak stabil dan butuh bimbingan dan penanganan khusus.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan hasil analisis penelitian tersebut maka dapat disimpulkan beberapa hal mengenai kemampuan berbahasa dalam praktik berbicara pada pengidap skizofrenia ialah sebagai berikut. (1) Dalam proses kemampuan reseptif yaitu menyimak, informan menanggapi dengan cukup kesulitan karena daya tangkap dan konsentrasi yang tidak stabil terhadap kejiwaan informan. Selain itu juga ujaran-ujaran yang dihasilkan cenderung bersifat manasuka tidak sesuai dengan sebagaimana ujaran itu hendak disampaikan, terjadi beberapa gangguan berbahasa dalam proses praktik berbicara pada saat mengutarakan jawaban, seperti: (1) kesalahan penggunaan fonem yang menimbulkan perbedaan arti dan makna seperti pada kata *goyang* yang berubah menjadi *loyang*. Hal-hal tersebut menimbulkan keambiguan dan kesalahpahaman dalam proses berbicara, (2) kesalahan penggunaan preposisi dan konjungsi, cenderung penempatan dua bentuk kategori kata tersebut disimpan sembarang oleh informan, (3) penggunaan kata imbuhan yang tidak sesuai, (4) tuturan yang diucapkan kebanyakan tidak sesuai dengan pola susunan kalimat yang sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia. (2) Dalam proses kemampuan produktif yaitu berbicara, informan cukup mampu bercelesot sesuai dengan keinginannya, hanya saja ketika diberikan instrument berupa gambar untuk memancing aktifitas

berbicara informan terdapat banyak galat yang terjadi seperti: (1) penghilangan fonem awal, tengah, maupun akhir, (2) penambahan dan pengurangan fonem-fonem tertentu, (3) pengulangan fonem-fonem khususnya pada fonem tengah, serta (4) ketidaktepatan kosakata dengan ujaran informan karena faktor pengaruh bahasa Ibu atau bahasa asing yang dikuasai oleh informan.

Secara keseluruhan memang pengidap skizofrenia tidak mampu berbicara layaknya manusia pada umumnya, karena faktor penguasaan kognitif yang sudah tidak berfungsi dan berjalan seperti sedia kala, tetapi seiring bergulirnya waktu dengan pengobatan dan terapi yang terus dilakukan kesehatan pada kejiwaan pasien skizofrenia akan dapat pulih kembali..

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, S. (2006). *Pembelajaran Bahasa Indonesia yang Efektif di Sekolah Dasar*. Jakarta: Depdiknas.
- Arifudin. (2013). *Neuropsikolinguistik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Azizah, R. N. (2014). Kemampuan Bahasa Verbal Penderita Skizofrenia: Sebuah Studi Kasus. *Skriptorium*, Vol.2 No.2, 97-105.
- Chaer, A. (2015). *Psikolinguistik Kajian Teoritik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaer, A. (2014). *Linguistik Umum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dardjowidjojo. (2003). *Psikolinguistik Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Dardjowidjojo. (2018). *Echa Kisah Pemerolehan Bahasa Anak Indonesia*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Kridalaksana, H. (2008). *Kamus Linguistik Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

- Mahpudin, P. (2016). *Asesmen Membaca Permulaan*. Bandung: Simposium.
- Mar'at, S. (2015). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Pieter, H. Z., Bethsaida J., dan Marti S. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Setianingsih, Ida, N. K. A., Netra, I M., Parthama, I G. N. (2009). Kajian Psikolinguistik Bahasa Skizofrenik: Studi Kasus pada Rumah Sakit Jiwa Bangli. *Logat: Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, Vol. 5 No.1, 38-44.
- Subagyo, P. Joko. (2006). *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Subyantoro. (2013). *Gangguan Berbahasa : Mengenalinya untuk Mengantisipasi Sejak Dini*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Sudaryanto. (2015). *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa: Pengantar Penelitian Wahana Kebudayaan Secara Linguistik*. Yogyakarta: Duta Wacana.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R dan D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, Y. (2015). Defisit Pragmatik Tuturan Penderita Skizofrenia di RS Jiwa Menur Surabaya: Kajian Pragmatik Klinis. *Jurnal Pena Indonesia*, Vol. 1 No.2, 106-141.
- Tarigan, H. G. 2015. *Menyimak Sebagai Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Tarigan, H. G. (2015). *Berbicara Sebagai Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Tarigan, H. G. dan Tarigan, D.. (1987). *Teknik Pengajaran Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.