

Defisit Ilokusi Asertif Penderita Skizofrenia: Kajian Pragmatik Klinis

Yessy Ade Winarti¹

Irma J. E Janis²

¹²Universitas Papua, Indonesia

¹y.winarti@unipa.ac.id

²i.janis@unipa.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengkaji bentuk defisit tindak tutur lokusi pada tuturan penderita skizofrenia. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan kajian pragmatik klinis. Lokasi penelitian ini di Klinik Kesehatan Jiwa. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik SBLC. Teknik analisis data melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, analisis data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian bentuk defisit tindak tutur ilokusi asertif penderita skizofrenia. Berdasarkan temuan yang diperoleh dalam penelitian terdapat defisit pragmatik ilokusi asertif pada tuturan penderita skizofrenia. Penderita sering menggunakan bahasa yang tidak spesifik dalam penggambaran komunikasi untuk menyampaikan maksud percakapannya, memberikan jawaban yang singkat akibat gangguan berpikir, atau mengandalkan metafora atau simbolisme yang sulit dipahami orang lain. Pada data penelitian tersebut penderita kesulitan dalam membedakan realitas dan delusi yang dialami. Delusi dan halusinasi seringkali memengaruhi persepsi penderita terhadap dunia nyata yang mengakibatkan mereka kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif sehingga penderita sering menggunakan kata-kata yang abstrak untuk menggambarkan makna.

Kata kunci: Pragmatik Klinis, Defisit Pragmatik, Ilokusi Asertif, Skizofrenia

Abstract

This research aims to examine the form of locutionary speech act deficits in the speech of schizophrenic sufferers. This research method uses a qualitative method and a clinical pragmatic study approach. The location of this research is the Mental Health Clinic. The data collection technique used in this research is the proficient free-involved listening technique (SBLC). Data analysis techniques through collection data, reduction data, presentation data, analysis data, and conclusions illustration. The results of research on the form of assertive illocutionary speech act deficits in schizophrenic sufferers. Based on the findings obtained from the research, there is a pragmatic deficit of assertive illocution in the utterances of schizophrenia patients. Patients often use non-specific language in describing communication to convey the meaning of their conversation, give brief answers due to impaired thinking, or rely on metaphors or symbolism that are difficult for others to understand. In the research data, patients had difficulty distinguishing between reality and the delusions they experienced. Delusions and hallucinations often influence patients' perception of the real world, resulting in difficulties in communicating effectively so that patients often use abstract words to describe meaning.

Keywords: Clinical Pragmatics, Pragmatic Deficit, Assertive Illocutionary, Schizophrenic

Pendahuluan

Salah satu hal yang paling penting dalam memahami maksud dan tujuan antara penutur dan mitra tutur adalah komunikasi itu sendiri. Komunikasi dianggap berhasil jika penutur dan mitra tutur dapat memahami bahasa dengan benar. Secara teori, sebagai penutur bahasa Indonesia, kami berharap semuanya yang disebutkan dalam ucapannya tidak hanya memahami maksud dan tujuannya. Dalam hal ini, ada tuturan antara penutur dan mitra tutur, ditandai dengan fakta bahwa informasi yang diinginkan dapat dimengerti dan percakapan dapat berjalan dengan lancar. Namun, dalam interaksi, justru sering terjadi kesesuaian karena penutur memberikan informasi yang pada strateginya kurang jelas, atau diasumsikan, sehingga mitra interaksi tidak dapat mengetahui maksud dan tujuan penutur (Winarti, Haruna, & Suhatmady, 2023).

Kegagalan dari bertuturnya sendiri juga bisa terjadi karena ada penutur yang tidak dapat memproduksi atau memahami salah satu bahasa dan pengertian yang diberikannya dan tidak ingin mengambil bagian dalam interaksi tersebut sehingga menimbulkan ketidaksempurnaan tuturan itu. Salah satu cakupan kajian pragmatik mengenai ketidaksempurnaan dalam mengungkapkan bahasa karena gangguan medis adalah defisit pragmatik klinis. Seorang peserta interaksi yang sulit memproduksi atau memahami informasi dalam suatu ungkapan adalah orang yang mengalami gangguan pikir skizofrenia. Para penderita skizofrenia sering kali sulit untuk meletakkan kata yang tepat di akhir sebuah kalimat ketika atau setelah sang penderita mengalami halusinasi.

Cummings (Winarti et al., 2023) mendefinisikan pragmatik klinis sebagai studi tentang cara penggunaan bahasa seseorang dalam berkomunikasi yang mengalami kekacauan pragmatik. Kekacauan pragmatik berhubungan dengan faktor kognitif dan linguistik. Sutrisna (2019) memaparkan bahwa pragmatik klinis merujuk pada deskripsi dan klasifikasi kerusakan kompetensi pragmatik, dan memberikan penjelasan teoritis mengenai variasi pragmatik, dan memberikan penjelasan teoritis mengenai variasi pragmatik, linguistik, kognitif, dan neurologi serta melakukan assesment dan treatment terhadap mereka. Dapat peneliti pahami bahwa kajian pragmatik klinis merupakan sebuah kajian yang membahas tentang kegagalan maupun kesalahan dalam bertutur akibat gangguan medis yang di alami oleh penutur sehingga tuturan yang disampaikan mengalami kekacauan pragmatik yang mengakibatkan lawan tutur kesulitan memahami maksud dari maksud penutur. Yunita (Winarti et al., 2023) menuturkan bahwa defisit pragmatik adalah ketidaksempurnaan berbahasa yang disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor penyebab seseorang mengalami ketidaksempurnaan berbahasa adalah faktor medis. Winarti dkk (2023) memaparkan bahwa penderita skizofrenia memiliki bentuk tuturan yang berbeda dengan orang yang normal. Perbedaan itulah yang menampakkan bahwa penderita skizofrenia memiliki bentuk defisit pragmatik.

Penelitian ini menggunakan objek tuturan penderita skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk defisit tindak tutur ilokusi asertif penderita skizofrenia.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan pragmatik klinis karena penelitian ini mengkaji tentang defisit pragmatik pada tuturan penderita skizofrenia. Jenis penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian metodologi kualitatif. Bogdan dan Taylor (2012, p. 4) memaparkan bahwa penelitian kualitatif merupakan salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Menurut Bogdan dan Taylor, penelitian ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara utuh. Jadi, dalam hal ini tidak boleh

mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya menjadi bagian dari suatu keutuhan.

Data deskriptif penelitian ini berasal dari kegiatan konsultasi antara dokter dan penderita agar mendapatkan data yang sesuai dengan keinginan. Data-data yang didapatkan peneliti sesuai dengan rumusan masalah penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik simak bebas libat cakap (SBLC), yaitu si peneliti menyadap perilaku atau tindakan yang dilakukan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian tanpa keterlibatan peneliti dalam dialog. Jadi peneliti hanya sebagai pengamat

Hasil

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, seseorang yang menderita skizofrenia mengalami kesulitan dalam menyusun pemikiran, sehingga membuat mereka sulit untuk mengatur ide-ide dengan cara yang logis. Akibatnya, mereka mungkin mengeluarkan pernyataan yang membingungkan dan tidak teratur serta tidak mampu untuk berbicara dengan baik. Meskipun demikian, mereka masih dapat diajak untuk berbicara. Namun, respons yang diberikan cenderung acak dan mengikuti apa yang mereka inginkan, mencerminkan waham yang dialami. Terdapat juga beberapa pernyataan yang tidak memiliki arti jelas. Ini termasuk dalam kategori asosiasi yang lemah pada penderita skizofrenia, di mana mereka menggunakan neologisme, yaitu kata-kata baru yang tidak dikenal oleh orang lain, dan pilihan kata yang tidak relevan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Winarti et al., 2023).

Kemampuan untuk menerima pertanyaan dan informasi pada penderita skizofrenia sangat terbatas karena gangguan yang mereka alami. Mereka sering menghadapi masalah dalam proses berpikir, seperti kesulitan dalam mengorganisasikan pemikiran, hilangnya konsentrasi, serta kesulitan dalam memahami informasi. Hal ini berpotensi menghalangi kemampuan mereka untuk merumuskan dan menyampaikan pesan dengan baik. Dampak dari defisit ilokusi asertif pada penderita skizofrenia dapat mengganggu kehidupan sehari-hari penderita skizofrenia, di mana kesulitan dalam mengekspresikan kebutuhan dan perasaan dapat menimbulkan konflik di masa mendatang serta mengakibatkan penderita skizofrenia menarik diri dari lingkungan sekitar karena kesulitan berkomunikasi dengan lingkungan sosial.

Pembahasan

Ilokusi Asertif

(1)

Dokter : Bagaimana mimpimu ?

PNK : kayak kog kuliat kayak... kayak apa ya kayak berbintangan lah kemarin mimpiku berbintangan dan bintang

Konteks dalam sesi konsultasi ini, dokter sedang menanyakan kepada PNK mengenai kegelisahan yang dialami oleh PNK.

Terdapat defisit tindak tutur ilokusi Asertif. Dalam tindak tutur ilokusi asertif menghendaki penutur memberikan informasi yang sesuai dengan kebenarannya (Gawen, 2017). Dokter menghendaki jawaban mengenai mimpi yang dialami oleh PNK. Namun respon jawaban PNK dalam bentuk sebuah pernyataan yang menimbulkan pertanyaan. Hal tersebut dapat dilihat pada respon jawaban PNK yang menuturkan "kayak kog kuliat kayak... kayak apa ya kayak berbintangan lah kemarin mimpiku". Tuturan tersebut menimbulkan pertanyaan bagi dokter karena menggunakan kata yang ambigu yaitu

"*kayak berbintangan lah kemarin mimpiku*" yang dalam interpretasinya merupakan dalam kalimat tersebut, frasa "kayak berbintangan" kemungkinan besar merujuk pada sesuatu yang memiliki banyak titik atau bintang, yang bisa diartikan secara kiasan. Dalam konteks mimpi, "berbintangan" bisa menggambarkan sesuatu yang indah, berkilau, atau penuh dengan detail yang menarik, mirip dengan langit malam yang dipenuhi bintang. Secara keseluruhan, kalimat itu mungkin menggambarkan pengalaman mimpi yang penuh warna atau imajinatif, di mana si pembicara mencoba menggambarkan sesuatu yang menarik atau menonjol dalam mimpinya. Penggunaan kata "kayak" di sini menunjukkan bahwa pembicara sedang mencari padanan atau perbandingan yang tepat untuk menggambarkan pengalamannya.

Namun akibat skizofrenia PNK kesulitan dalam mengorganisir pikiran yaitu sulit untuk menyusun ide-ide secara logis, yang dapat mengakibatkan pernyataan yang membingungkan atau tidak terstruktur. Seharusnya tuturan yang di respon oleh PNK untuk pertanyaan dokter adalah "mimpi saya indah penuh seperti bintang di langit". Hal tersebut merupakan defisit pragmatik tindak tutur ilokusi Asertif yang terjadi akibat PNK merupakan penderita gangguan skizofrenia. Akibat gangguan skizofrenia yang di alami oleh PNK, PNK kesulitan dalam Membuat Pernyataan sehingga PNK mengalami kesulitan dalam merumuskan kalimat yang jelas dan koheren untuk menyampaikan fakta atau informasi. Penggunaan bahasa yang tidak tepat di sampaikan oleh PNK sehingga kata-kata yang dituturkan tidak sesuai atau tidak relevan dengan konteks yang ingin disampaikan.

(2)

Dokter : Tapi kamu ndak cerita ke ibu bapakmu ? kakek ngomong seperti itu ?

PNK : ndak, soalnya mungkin pesan ndak usah cerita ke siapa-siapa

Dokter : terus kamu waktu itu paham nggak dengan omongan kakek seperti itu waktu itu umurmu masih 10 tahun ?

PNK : paham mungkin, waktu itu aku sebetulnya pikiranku uda kayak bukan 10 tahun lagi kayaknya uda kayak dewasa

Dokter : baik, nah yang dokter mau tanya lagi, apa yang terlintas dipikiranmu saat kamu dengar cerita kakekmu itu ?

PNK : awalnya kan kaget, terus gak terlalu percaya karna kan terus akhirnya kakek nunjukin bukti yang kuat akhirnya percaya

Dokter : percaya, oke. Uhm ada satu hal lagi, bukti yang kuat itu apa ?

PNK : ada benda

Dokter : hmm ?

PNK : tapi bendanya sekarang sudah hilang

Konteks situasi tutur pada tuturan tersebut yaitu dokter sedang menanyakan kepada PNK mengenai kepercayaan PNK terhadap waham yang di alami oleh PNK. Dalam tindak tutur ilokusi asertif menghendaki penutur memberikan informasi yang sesuai dengan kebenarannya (Gawen, 2017). PNK memberikan kesaksian serta menunjukkan sesuatu hal yang menurutnya nyata dan benar. PNK mengalami defisit ilokusi asertif ketika hal yang diakui tersebut adalah hal yang tidak nyata dan tidak pernah terjadi (Hal tersebut telah dikonfirmasi kepada keluarga sesuai sesi konsultasi antara pasien dengan keluarga). Tuturan tersebut tidak dapat dipastikan kebenarannya. Terdapat defisit tindak tutur ilokusi Asertif. Dokter menghendaki jawaban mengenai pesan almarhum kakek PNK yang disampaikan secara rahasia oleh almarhum kakek PNK. Namun respon jawaban PNK tidak dapat dibuktikan kebenarannya (telah

dikonfirmasi dengan keluarga PNK). Hal tersebut dapat dilihat pada respon jawaban PNK yang menuturkan "*ada benda. Tapi bendanya sekarang sudah hilang*".

Tuturan tersebut menimbulkan pertanyaan bagi dokter karena menggunakan kata yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya. Dalam interpretasi percakapan PNK menunjukkan bahwa kalimat tersebut hanya bayangannya saja. Hal tersebut akibat kesulitan PNK yang menderita skizofrenia dalam menyampaikan ide, emosi, atau kebutuhan mereka secara jelas dan langsung. Hal ini berhubungan dengan gejala-gejala skizofrenia pada PNK seperti gangguan pikiran, halusinasi, dan delusi.

(3)

Dokter: jarang muncul. Saya boleh tau bicara apa itu yang kamu dengar suara itu ? bahasanya ngomong apa ?

PNK : ada iya, soalnya waktu cerita hanya terdengar sesaat. Jadi waktu bisik rasanya itu langsung bukan aku

Dokter: oke. kadang-kadang masih ngerasa dirimu seperti bukan dirimu atau sudah tidak ada seperti itu

PNK : masih

Konteks situasi tutur pada tuturan tersebut yaitu dokter sedang menanyakan kepada PNK mengenai halusinasi suara yang di alami oleh PNK

Dalam tindak tutur ilokusi asertif menghendaki penutur memberikan informasi yang sesuai dengan kebenarannya (Gawen, 2017). PNK memberikan kesaksian serta menunjukkan sesuatu hal yang menurutnya nyata dan benar. PNK mengalami defisit ilokusi asertif ketika hal yang diakui tersebut adalah hal yang tidak nyata. Tuturan tersebut tidak dapat dipastikan kebenarannya. Terdapat defisit tindak tutur ilokusi Asertif. Dokter menghendaki jawaban mengenai bisikan suara yang didengarkan oleh PNK akibat dari halusinasi auditorik yang dialami oleh PNK. Penderita memberikan jawaban yang sangat singkat dan tidak memberikan penjelasan yang rinci tentang suara yang didengarnya. Ini mengindikasikan kesulitan dalam mengartikulasikan pengalaman subjektifnya. Penderita menggunakan kata-kata yang sangat umum seperti "*ada iya*" dan "*langsung bukan aku*". Hal ini menunjukkan kesulitan dalam menemukan kata-kata yang tepat untuk menggambarkan pengalamannya. Jawaban penderita terhadap pertanyaan dokter tentang perasaan menjadi dirinya sendiri tidak konsisten. Hal ini menunjukkan ketidakpastian dan kesulitan dalam memahami dirinya sendiri. Pengalaman mendengar suara sangat mempengaruhi persepsi penderita terhadap dirinya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa halusinasi dapat mengganggu kemampuan penderita untuk berkomunikasi secara efektif.

(4)

*Dokter : apakah selama di sekolah P***** merasa teman-teman menjauhi P***** ?*

PNK : itu itu ya merasa. Soalnya kakek juga pernah pesan sekali kamu datang untuk ini maka itu sampai tantangan yang harus dihadapi. Tapi itu termasuk sosial psikologis

Konteks situasi tutur pada tuturan tersebut yaitu dokter sedang menanyakan kepada PNK mengenai lingkungan sosial PNK. Terdapat defisit tindak tutur ilokusi Asertif. Dalam tindak tutur ilokusi asertif menghendaki penutur memberikan informasi

yang sesuai dengan kebenarannya (Gawen, 2017). Penderita menginterpretasikan interaksi sosialnya melalui lensa delusi atau pikiran melantur.

Pesan kakek tentang "*tantangan*" dianggap sebagai prediksi mengenai penolakan sosial yang dialami oleh PNK. Ini menunjukkan kesulitan dalam membedakan kenyataan dan imajinasi akibat waham yang dialami PNK. Alih-alih secara langsung menyatakan perasaan kesepian atau terisolasi, penderita menggunakan frasa "*itu itu ya merasa*" yang menunjukkan ketidakpastian dan kesulitan dalam mengartikulasikan emosi. Penderita menggunakan istilah "*sosial skikologis*" yang menunjukkan upaya untuk memahami pengalamannya dalam kerangka konseptual yang lebih luas. Namun, penggunaan istilah ini tidak selalu akurat dan dapat mengaburkan makna yang ingin disampaikan. Dalam kasus ini, defisit ilokusi asertif tidak hanya bermanifestasi dalam kesulitan berkomunikasi secara langsung, tetapi juga dalam cara penderita menginterpretasikan dan merespons lingkungan sosial yang dialami oleh PNK.

(5)

Dokter: katanya kakek bilang saya ada warisan yang saya turunkan ke kamu, iya ?

PNK : iya

*Dokter: tapi kakeknya Cuma ngomong berdua sama p******

PNK : Cuma ngomong berdua

Mama : dimana nak ngomongnya ?

PNK : Di kamar waktu itu.pas umur 9 tahun

Mama : kamar mana ?

PNK : waktu di belakang, waktu kita jenguk sesekali sebelum meninggal sekali itu.

Mama : hmmm apa katanya ?

Dokter: ada hal yang dia turunkan ke kamu nanti setelah usiamu dewa. Apa 17-18 tahun ya ?

PNK : bukan, begitu juga tapi puncak kematangannya 17-18 tahun ini. Soalnya sekarang itu masih berkembang ya itu.

Mama : Ya kita liat aja nanti, Ilmu apa itu ?

PNK : Bukan ilmu sifat sama gen sebagai serigala

Dokter: kenapa kamu selalu terobsesi dengan itu

PNK : ndak itu memang sudah terbukti

Konteks situasi tutur pada tuturan tersebut yaitu dokter sedang menanyakan kepada PNK mengenai mengenai warisan kakek kepada PNK. Terdapat defisit tindak tutur ilokusi Asertif. Dalam tindak tutur ilokusi asertif menghendaki penutur memberikan informasi yang sesuai dengan kebenarannya (Gawen, 2017). Percakapan PNK kepada dokter dalam sesi konsultasi cenderung melompat dari satu topik ke topik lainnya, hal tersebut menunjukkan kesulitan dalam menjaga fokus pada satu ide dalam komunikasi penderita skizofrenia.

PNK kesulitan dalam membedakan realitas dan waham delusi. Penderita kesulitan dalam membedakan antara ingatan yang akurat dan interpretasi pribadinya. Penderita memiliki keyakinan yang sangat kuat tentang warisan dari kakeknya, meskipun bukti yang mendukung sangat minim. PNK memberikan interpretasi yang sangat pribadi terhadap percakapan dengan kakeknya, menghubungkannya dengan konsep serigala dan puncak kematangan. Percakapan lebih banyak berfokus pada delusi tentang warisan daripada pada perasaan atau pengalaman subjektif lainnya. Bahasa yang disampaikan oleh PNK tidak spesifik. Pemilihan kata-kata seperti "*sifat*" dan "*gen*" menunjukkan

upaya untuk menjelaskan pengalamannya, namun dalam cara penggambaran yang abstrak dan tidak jelas.

Simpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian terdapat defisit pragmatik ilokusi asertif pada tuturan penderita skizofrenia. Penderita sering menggunakan bahasa yang tidak spesifik dalam penggambaran komunikasi untuk menyampaikan maksud percakapannya, memberikan jawaban yang singkat akibat gangguan berpikir, atau mengandalkan metafora atau simbolisme yang sulit dipahami orang lain. Pada data penelitian tersebut penderita kesulitan dalam membedakan realitas dan delusi yang dialami. Delusi dan halusinasi seringkali memengaruhi persepsi penderita terhadap dunia nyata yang mengakibatkan mereka kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif sehingga penderita sering menggunakan kata-kata yang abstrak untuk menggambarkan makna. Penderita seringkali menginterpretasikan pengalaman mereka melalui lensa delusi, yang dapat memengaruhi cara mereka berkomunikasi akibat gangguan kognitif yang dialami oleh penderita menyebabkan kesulitan dalam berpikir logis, mengingat, dan memecahkan masalah dapat menghambat kemampuan berkomunikasi. Hal tersebut dapat membuat penderita kurang termotivasi untuk berkomunikasi sehingga terjadi ketakutan dan kecemasan akan penilaian negatif dari orang lain yang dapat menghambat ekspresi diri penderita skizofrenia.

Daftar Pustaka

- Cummings, L. (2010). *Pragmatik Klinis: Kajian Tentang Penggunaan dan Gangguan Bahasa Secara Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gawen, A. B. (2017). *Pembelajaran Pragmatik*. Yogyakarta: Ombak.
- Moleong, L. J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Suryani, Y. (2015). Defisit Pragmatik Tuturan Penderita Skizofrenia di RS Jiwa Menur Surabaya : Kajian Pragmatik Klinis, 1(1). <http://doi.org/10.26740/jpi.v1n2.p101-144>
- Sutrisna, I. P. G. (2019). Defisit tuturan anak tuna rungu dalam wacana akademik di slb negeri gianyar (kajian pragmatik klinis). *Stilistika*, 7(1). <http://doi.org/10.5281/zenodo.3900934>
- Winarti, Y. A., Haruna, M. J., & Suhatmady, B. (2023). Defisit Tindak Tutur Penderita Skizofrenia di Balikpapan: Kajian Pragmatik Klinis. *Diglosia: Jurnal Kajian Bahasa, Sastra, Dan Pengajarannya*, 6(2), 425–436. <http://doi.org/10.30872/diglosia.v6i2.647>