

## DEIKSIS TUTURAN PENDERITA SKIZOFRENIA DI RS JIWA MENUR SURABAYA

Studi Kasus Pada Pasien Berinisial Mr

Yunita Suryani

Universitas PGRI Ronggolawe

Jl. Manunggal No.61 Tuban

n13t42001@yahoo.com

### ABSTRAK

*Deiksis tuturan penderita skizofrenia adalah cara penderita skizofrenia dalam merujuk pada suatu hal yang berkaitan erat dengan konteks tuturan. Penelitian ini terfokus pada deiksis luar tuturan (eksofora) penderita skizofrenia. Berdasarkan fokus tersebut, tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan deiksis luar tuturan (eksofora) tuturan penderita skizofrenia. Penelitian ini dirumuskan dan diperikan berdasarkan gejala pertuturan yang sebenarnya terdapat pada fakta kebahasaan sebagaimana terdapat dalam pemakaian bahasa yang sebenarnya, sehingga penelitian bahasa ini bersifat deskriptif kualitatif. Subjek penelitian ini adalah penderita skizofrenia studi kasus terhadap seorang pasien di RS Jiwa Menur Surabaya bernama Mr. Pada hasil penelitian ini ditunjukkan bahwa Mr mengalami ketidaksempurnaan dalam merujuk suatu hal berkaitan dengan ruang, persona, dan waktu. Kata kunci: deiksis, tuturan penderita skizofrenia*

### PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang paling umum dan paling serius karena menimpa satu di antara seratus orang (Cummings, 2007: 432). Skizofrenia dalam pandangan masyarakat disebut gila. Pandangan tersebut menimbulkan rasa takut, kesalahpahaman, dan penghukuman oleh masyarakat.

Gangguan mental penderita skizofrenia disebabkan ketidakaturan kerja sistem neurotransmitter dan kerusakan struktur otak korteks prefrontalis. Ketidakmampuan menghadapi masalah sosial merupakan pemicu seseorang menderita skizofrenia. Gangguan mental yang dialami oleh penderita skizofrenia mengakibatkan kemampuan berpikir mereka pun terganggu. Gangguan berpikir yang dipicu oleh masalah sosial mengakibatkan penderita mengalami ketidaksempurnaan dalam berbahasa.

DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)-IV mencatat tiga tipe khusus dari skizofrenia, yaitu disorganisasi,

katatonik, dan paranoid. Skizofrenia tipe tidak terorganisasi memiliki ciri-ciri seperti perilaku yang kacau, halusinasi yang jelas dan sering, dan waham yang tidak terorganisasi yang sering melibatkan tema-tema seksual dan religius. Tipe katatonik menunjukkan ciri yang jelas dalam perilaku motorik dan perlambatan aktivitas yang berkembang menjadi *stupor*, menunjukkan bentuk perangai atau seringai yang tidak biasa, mempertahankan postur yang aneh selama berjam-jam meskipun tungkai mereka menjadi kaku atau membengkak. Skizofrenia tipe paranoid bercirikan halusinasi visual dan auditoris yang sering. Mereka mungkin sangat gelisah, bingung, dan ketakutan atau sebaliknya, mereka menunjukkan sikap yang aktif dan energik. Sikap tersebut dapat berubah dengan cepat dan tiba-tiba.

Menurut beberapa ahli neurologi, terdapat ketidakaturan dalam kerja sistem neurotransmitter di otak para penderita skizofrenia. Ketidakaturan pada fungsi dopamin

berpengaruh pada terganggunya kontraksi otot dan proses-proses psikis yang meliputi belajar, ingatan, dan emosi. Hasilnya adalah halusinasi, pembicaraan yang tidak koheren, dan pikiran delusional. (Lesch dkk., 1996; Mann dkk., 1996; McBride, Anderson & Shapiro, 1996 dalam Nevid, Rathus & Greene, 2005:36-37)

Ketidakteraturan kerja sistem neurotransmitter berpengaruh pada terganggunya kontraksi otot dan proses-proses psikis sehingga pembicaraan penderita skizofrenia sering tidak koheren. Selain itu, kerusakan struktur otak korteks prefrontalis mengakibatkan penderita skizofrenia kesulitan mengorganisasikan pikiran, memformulasikan konsep, memprioritaskan informasi, dan memformulasikan tujuan dan rencana yang hendak disampaikan.

Kondisi psikis yang terganggu akibat masalah sosial merupakan pemicu seseorang menderita skizofrenia. Ketidakmampuan menghadapi masalah sosial mengakibatkan penderita skizofrenia mengisolasi diri dengan tidak banyak berkomunikasi dengan orang lain. Mereka lebih sering berdialog dengan diri sendiri sehingga muncul halusinasi berupa suara (auditorik) maupun melihat sosok tertentu (visual). Halusinasi ini kadang disertai dengan waham (delusi) yang memungkinkan penderita skizofrenia semakin kacau dalam berbahasa dan berpikir.

Meskipun dipengaruhi halusinasi dan waham, penderita skizofrenia dapat berinteraksi dengan mitra tutur, namun bentuk tuturannya seringkali tidak koheren. Hal ini dapat diartikan bahwa kemampuan berbahasa mereka masih ada dan tidak hilang sama sekali. Gangguan berpikir penderita skizofrenia tampak pada ketidaksempurnaan mereka dalam bahasa. Ketidaksempurnaan berbahasa penderita skizofrenia dalam penelitian ini difokuskan pada penggunaan deiksis. Penderita skizofrenia memiliki kemampuan menyebutkan secara

konkret ruang, persona dan waktu. Namun mereka mengalami kesulitan mendeskripsikan ruang, persona, dan waktu secara abstrak. Fokus penelitian ini adalah deiksis luar tuturan (eksofora) penderita skizofrenia meliputi deiksis ruang, deiksis persona, dan deiksis waktu.

#### METODE PENELITIAN

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode padan dan metode agih. Metode padan dalam penelitian ini menggunakan metode padan referensial dan metode padan pragmatis. Metode padan referensial adalah metode padan yang alat penentunya merupakan kenyataan yang ditunjuk oleh bahasa atau referen. Untuk melaksanakan metode padan referensial digunakan teknik dasar dan teknik lanjutan. Teknik lanjutan yang digunakan dapat berupa teknik hubung banding membedakan (HBB) dan teknik hubung banding menyamakan (HBS).

Analisis data menggunakan teknik hubung banding membedakan (HBB) tersebut di atas kemudian dapat dideskripsikan menggunakan analisis komponen makna. Analisis ini mengandaikan setiap unsur leksikal memiliki atau tidak memiliki suatu ciri yang membedakannya dengan unsur lain (Chaer, 2009:115). Bunyi-bunyi yang memiliki suatu ciri diberi tanda plus (+) dan yang tidak memiliki ciri diberi tanda minus (-). Konsep analisis dua-dua ini disebut analisis biner oleh para ahli kemudian diterapkan juga untuk membedakan makna suatu kata dengan kata yang lain.

Selain menggunakan analisis komponen makna, dalam penelitian ini juga menggunakan analisis model de Beaugrande untuk mendeskripsikan hubungan hierarkis antara komponen-komponen yang dirujuk dalam tuturan. Hubungan hierarkis tersebut berupa model prosedur yang membentuk jaringan hubungan antara unsur-unsur dalam 'dunia teks' (Brown dan Yule,

1996:120). Jaringan hubungan tersebut oleh de Beaugrande dapat berupa jaringan gramatikal, dan jaringan konseptual.

Metode padan yang digunakan selanjutnya adalah metode padan pragmatis, yaitu metode padan yang alat penentunya merupakan orang yang menjadi mitra tutur (Sudaryanto, 1993: 13). Untuk melaksanakan metode padan pragmatis digunakan teknik dasar dan teknik lanjutan. Teknik dasar yang digunakan adalah teknik pilah unsur penentu (PUP). Peneliti menggunakan daya pilah yang bersifat mental sebagai pembeda reaksi dan kadar keterdengaran. Teknik lanjutan yang digunakan dapat berupa teknik hubung banding membedakan (HBB) dan teknik hubung banding menyamakan (HBS).

Metode yang kedua adalah agih karena objek penelitian ini adalah kata yang merupakan bagian atau unsur dari bahasa. Menurut Sudaryanto (1993:16), alat penentu dalam rangka metode kerja agih selalu berupa bagian atau unsur dari bahasa objek sasaran penelitian itu sendiri, seperti kata (kata ingkar, preposisi, adverbial), fungsi sintaksis (subjek, objek, predikat) klausa, silabel kata, titi nada, dan lain-lainnya.

Teknik lanjutan dalam metode agih yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik substitusi. Pada teknik substitusi, unsur manapun yang diganti merupakan pokok perhatian dalam analisis. Hasil penggunaan teknik substitusi kemungkinan berupa tuturan yang dapat diterima (gramatikal) dan yang tidak (gramatikal).

### Pembahasan

Data (1) berikut merupakan deiksis ruang berupa pronomina demonstratif ruang *sini* yang dialami oleh Mr.

(DR.Mr/01)

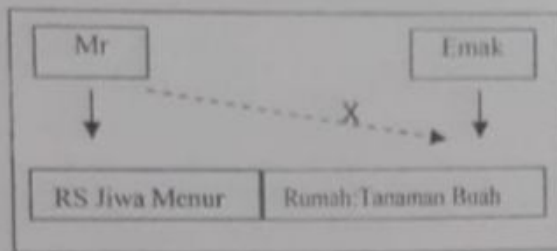
(1)	Interpretasi
Per : (a) Terus kalau kamu di sini, yang manen siapa?	<i>Per: Lalu kalau kamu di sini yang manen siapa?</i>
Mr : (b) Aku mbak, lho tak ambil dari sini kan bisa.	<i>Mr: Aku mbak, lho kuambil dari sini bisa.</i>
(c) Emak paling, juga manen. Delima ya ada, delima.	<i>Y: Emak mungkin, juga manen Delima juga ada, delima.</i>
<b>Konteks</b> Tuturan terjadi antara perawat dengan Mr. Peneliti hadir dalam situasi tutur. Mr menggambarkan aktifitas yang dilakukannya ketika memanen tanaman buah di rumah dengan menggambar pada selembar kertas.	

Data (1) terjadi antara Per dengan Mr. Per meminta Mr menuliskan atau menggambarkan aktifitas yang dilakukan Mr sehari-hari sebelum berada di rumah sakit. Mr menggambar rumah dengan ukuran luas tanah serta menggambar segala sesuatu yang berada di sekitar rumahnya. Tuturan di atas mengenai tumbuhan yang ditanam di sekitar rumah Mr.

Per bertanya pada Mr mengenai (a) siapakah orang yang memanen tanaman buah yang berada di sekitar rumah Mr ketika Mr berada di rumah sakit. Pernyataan (b) oleh Mr dijawab menggunakan pronomina demonstratif ruang atau tempat *sini* yang merujuk pada ruang atau tempat Mr berada saat tuturan berlangsung, yaitu di rumah sakit. Pernyataan (b) tersebut menunjukkan bahwa Mr dapat memanen tanaman buah dengan nonverbal berupa jari-jari tangan kanan Mr seperti gerakan mencubit seolah dia dapat memetik tanaman buah yang digambar di selembar kertas meskipun Mr berada di rumah sakit. Mr juga menyatakan (c) bahwa kemungkinan ibunya yang memanen tanaman buah.



Apabila data (1) tuturan *t* dideskripsikan dengan bagan berupa:



Data (1) *Pen* sebagai *n* dan *Mr* sebagai *t*. Pada tuturan tersebut tampak ketidaksempurnaan deiksis ruang yang dialami oleh *t*. Gangguan berpikir yang dialami oleh *t* mengakibatkan *t* kesulitan membedakan kenyataan dengan halusinasi. Pertanyaan (a) dijawab (b) oleh *t* bahwa dirinya dapat memanen tanaman buah dari ruang atau tempat *t* berada saat tuturan berlangsung hanya melalui kertas yang dia gambar. Sedangkan saat tuturan berlangsung, *t* berada di RS Jiwa Menur Surabaya. Berdasarkan daya mental *t* terhadap kebiasaannya memanen tanaman buah ketika di rumahnya, maka *t* yang mengalami gangguan berpikir menganggap dirinya tetap dapat memanen tanaman buah meskipun dia tidak berada di rumah dan hanya melalui selembar kertas yang dia gambar. Hal tersebut tentu saja tidak logis karena antara ruang saat *t* bertutur dengan ruang yang dirujuk tidak berada pada satu konteks tuturan. Pada saat itu, *t* mengalami gangguan bentuk berpikir konkretisasi.

Apabila *t* tidak mengalami gangguan berpikir konkretisasi dan dapat membedakan antara kenyataan dan halusinasi, maka pernyataan *n* dapat berupa:

\**(1)* *t* : (b') Biasanya aku mbak. Karena aku di sini, jadi nggak bisa ngambil. (c') Emak paling yang manen. Delima ya ada, delima.

Data \**(1)* *t* menunjukkan kesempurnaan dalam menyatakan (b') mengenai keberadaannya di rumah sakit, sehingga dia tidak mungkin dapat memanen tanaman buah yang tumbuh di rumahnya karena terpisah ruang. Begitu pula pernyataan (c') *t* menunjukkan

kesempurnaan menyatakan bahwa yang berada di rumah dan dapat memanen tanaman buah yang tumbuh di rumah adalah *emak t*.

Data (2) berikut merupakan deiksis persona ketiga oleh *Mr*.  
(DP.*Mr/02*)

(2)	Interpretasi
Per : (a) Oh, pemain sepakbola? Kayak siapa?	Per : Oh, pemain sepakbola?
Mr : (b) Cristiano Renaldi	Seperti siapa?
Per : (c) Oh, Renaldi. Bukan Ronaldo?	Mr : Cristiano Renaldi
	Per : Oh, Renaldi. Bukan Ronaldo?
<b>Konteks</b> Pertuturan antara Per dan Mr yang dihadiri oleh Pen.	

Data (2) *Per* bertanya pada *Mr* pada tuturan (a) mengenai sosok pemain sepakbola yang ingin dicontohnya. *Mr* pada tuturan (b) menyatakan bahwa dirinya ingin menjadi pemain sepakbola seperti Cristiano Renaldi. *Per* pada tuturan (c) memperbaiki tuturan *Mr* yang salah menyebutkan nama akhir pemain sepakbola yang ingin dicontohnya yaitu Ronaldo.

Ketidaksempurnaan deiksis persona *t* tampak pada tuturan (b) ketika *t* menyebutkan bahwa dirinya ingin menjadi pemain sepakbola seperti Cristiano Renaldi. Nama pemain sepakbola Cristiano Renaldi dalam tim nasional tidak ada, yang ada adalah Cristiano Ronaldo. Cristiano Ronaldo adalah pemain sepakbola kebangsaan Portugal yang saat ini bermain untuk klub Spanyol, Real Madrid, dan untuk Tim Nasional Portugal dengan nomor punggung 7. Meskipun *n* mencoba memperbaiki kesalahan *t* ketika menyebutkan nama pemain sepakbola tersebut, namun *t* tidak memberikan respon untuk memperbaikinya. *t* seringkali tertawa dengan menggapitkan kedua lengan tangannya dan menepuk berulang-ulang seperti yang dilakukan oleh artis Indonesia bernama Tukul Arwana. Tukul Arwana memberikan julukan terhadap dirinya sendiri dengan nama Renaldi. Nama Ronaldo similar

bentuk bunyi konsonan dengan Renaldi, t dapat saja tidak sempurna dalam mengingat dan membedakan kedua nama yang memiliki similar pada bentuk bunyi konsonan tersebut. Sehingga t memadukan nama Cristiano dengan Renaldi. Ciri yang membedakan antara Ronaldo dengan Renaldi adalah:

Ciri Pembeda:	Ronaldo	Renaldi
Bunyi vokal:		
/o/	+	-
/e/	-	+
/i/	-	+

Apabila t tidak mengalami gangguan berpikir konkretisasi ketika merujuk pronomina persona ketiga, maka tuturan tersebut berupa:

\*(2) t : (b') Cristiano Ronaldo

Tuturan (b') t menunjukkan kesempurnaan dalam merujuk pronomina persona ketiga yaitu Cristiano Ronaldo.

Tuturan (3) berikut merupakan deiksis waktu *kini* oleh Mr.

(DW.Mr/03)

(3)	Interpretasi
Per : (a) Eh, bentar lagi doktere datang loh. Eh, sebentar lagi dokternya datang loh.	Per : Eh, sebentar lagi dokternya datang loh. Mr : pukul 08.00 Per : Sekarang pukul 07.30
Mr : (b) Jam 8	Mr : Jadi kita berbicara selama 5 menit. Iya kab?
Per : (c) Sekarang 7.30	Per : sekitar 15 menit. Di tunggu saja
Mr : (d) Omong-omongan berarti 5 menit. Iya ta?	
Per : (e) 15 menitan. Di tunggu aja. ...	
<b>Konteks</b> Pertuturan antara Per dan Mr terjadi waktu pagi hari. Mr menunggu kedatangan dokter yang datang memeriksa pasien pada hari-hari tertentu di pagi hari sekitar pukul 08.00	

Data (3) terjadi antara Per dengan Mr dalam percakapan terapeutik mengenai selang waktu percakapan yang telah dilalui, n yaitu Per memberikan pernyataan kepada t yaitu Mr pada tuturan (a) mengenai kedatangan dokter ke Ruang Gelatik untuk memeriksa

pasien. Mr menanggapi pernyataan Per dengan tuturan (b) bahwa dokter datang dan memeriksa pasien di Ruang Gelatik setiap pukul 08.00 WIB. Meskipun kedatangan dokter untuk memeriksa pasien di Ruang Gelatik tidak dilakukan setiap hari, namun Mr mampu mengingat waktu kedatangan dokter ketika perawat atau karyawan rumah sakit memberikan pengumuman bahwa pada hari tersebut dokter akan datang memeriksa. Per kemudian memberikan pernyataan kepada Mr pada tuturan (c) bahwa saat tuturan berlangsung waktu menunjukkan pukul 07.30 WIB. Mr pada tuturan (d) memberikan pernyataan bahwa percakapan antara mereka berdua telah berlangsung selama 5 menit. Namun Mr juga menanyakan kebenaran pernyataannya tersebut pada Per. Per pada tuturan (e) memperbaiki pernyataan Mr bahwa percakapan antara mereka berdua telah berlangsung selama 15 menit.

Data (3) Per sebagai n dan Mr sebagai t. Ketidaksempurnaan deiksis waktu t pada tuturan (3) terjadi ketika t memberikan pernyataan (d) bahwa percakapan antara mereka berdua telah berlangsung selama 5 menit. Pada tuturan (b) t memberikan pernyataan bahwa dokter datang pukul 08.00 WIB dan Per memberikan pernyataan (c) bahwa saat tuturan berlangsung waktu menunjukkan pukul 07.30 WIB. Selang waktu antara 07.30 yang dinyatakan oleh n dan 08.00 yang dinyatakan oleh t adalah 15 menit, namun t pada tuturan (c) menyatakan bahwa selang waktu percakapan antara mereka berdua adalah 5 menit. Pada saat itu, t mengalami gangguan bentuk berpikir konkretisasi. Selang waktu antara 07.30 hingga 08.00 yang seharusnya adalah 15 menit, namun oleh t diganti dengan 5 menit.

Pada saat itu, t mengalami gangguan bentuk berpikir konkretisasi.

Apabila t tidak mengalami gangguan bentuk berpikir konkretisasi terhadap waktu, tuturan tersebut berupa:

\*(3)t : (d<sup>1</sup>) omong-omongan berarti 15 menit. iya ta?

Pada tuturan (d<sup>1</sup>) t menunjukkan kesempurnaan dalam memperhitungkan selang waktu antara 07.30 dengan 08.00 yaitu 15 menit.

### Simpulan

Penderita skizofrenia mengalami ketidaksempurnaan merujuk pada suatu hal berkaitan dengan ruang, persona dan waktu. Mental mereka yang terganggu menyebabkan pikiran mereka pun ikut terganggu. Mr mengalami ketidaksempurnaan dalam merujuk sesuatu hal berkaitan dengan ruang, persona, dan waktu. Hal tersebut seringkali muncul ketika halusinasi dan waham yang diderita muncul. Ketidaksempurnaan deiksis ruang oleh Mr berikutnya berkaitan dengan ruang atau tempat yaitu rumah Mr. Mr memiliki kemampuan untuk mengingat secara konkret rumah dan tanaman yang berada disekitarnya. Namun dia memiliki ketidaksempurnaan mengingat secara abstrak letak, wujud atau bentuk rumah dan letak tanaman tersebut. Ketidaksempurnaan deiksis persona oleh Mr seringkali muncul berupa halusinasi dan waham. Mr menunjuk dirinya sebagai Tuhan, tokoh kartun, tokoh masyarakat, dsb. Ketidaksempurnaan deiksis waktu oleh Mr muncul berupa ketidaksempurnaan mengingat hari, jam, dan lamanya waktu atau selang waktu dalam hitungan minggu.

### Saran

Penelitian bahasa dapat memberikan kontribusi dalam disiplin ilmu lain terkait dengan kelangsungan hidup manusia. Kesehatan organ wicara, struktur dan fungsi otak mempengaruhi kesehatan jiwa manusia. Penelitian bahasa terkait gangguan dan ketidaksempurnaan dalam berbahasa, meliputi aspek fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, maupun pragmatik dapat membantu ahli medis, yaitu dokter dan psikolog dalam menentukan penanganan yang tepat terhadap pasien.



## Daftar Rujukan

- Chaer, Abdul. 2002. *Psikolinguistik: Kajian Teoretik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cummings, Louise. 2007. *Pragmatik (Sebuah Perspektif Multidisipliner)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dardjowidjojo, Soenjono. 2005. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Mamusia*. Jakarta: yayasan Obor Indonesia.
- Kaswanti Purwo, Bambang. 1984. *Deiksis dalam Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kushartanti, dkk. 2005. *Pesona Bahasa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Nevid, Rathus & Greene. 2005. *Psikologi Abnormal*. Jilid 1. Jakarta: PT Grafindo Persada.
- 2005. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Mahsun. 2005. *Metode Penelitian Bahasa: Tahapan Strategi, Metode dan Tekniknya*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mulyana. 2005. *Kajian Wacana: Teori, Metode, & Aplikasi Prinsip-prinsip Analisis Wacana*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Rani, Abdul dkk. 2006. *Analisis Wacana; Sebuah Kajian Bahasa dan Pemakaian*. Malang: Bayumedia Publishing
- Sudaryanto. 1993. *Metode dan Aneka Teknik Analisa Bahasa*. Yogyakarta: Duta Wacana University Press.
- Yule, George. 1996. *Pragmatik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar