

## **GANGGUAN WICARA—BAHASA**

Seseorang dapat terganggu wicaranya saja (*speech disorder*) ataukah bahasanya (*language disorder*). Kedua gangguan yang disatukan tersebut sebenarnya mempunyai perbedaan yang nyata. Gangguan wicara : bersifat perifer, disebabkan oleh kelainan-kelainan saraf perifer, otot dan struktur yang dipakai untuk berbicara. Gangguan bahasa : bersifat sentral, disebabkan oleh kelainan pada korteks serebri (fungsi luhur). **1. Gangguan wicara** : Sering disebut juga sebagai gangguan wicara dan suara (*speech and voice disorder*), karena memang mencakup kedua fungsi tadi. Lazim juga disebut dengan satu kata "disartria" untuk kemudahan. Kelainan kelainan neurologis banyak yang menyebabkan gangguan wicara ini dan letak lesinya dapat ditetapkan berdasarkan gangguan fungsi dasar yang ditemukan. Juga penyakit-penyakit lain seperti THT, mulut, gigi-geligi, paru dan sebagainya dapat menyebabkan gejala "disartria" ini.

**2. Gangguan bahasa** : Gangguan ini lebih kompleks sifatnya. Gangguan bahasa dapat ditinjau dari aspek gangguan modalitas bahasa (berbicara, menyimak, menulis dan membaca), untuk membedakan afasia dari agnosia dan apraksia. Sedangkan dari aspek gangguan "berpikir" dan "cara penggunaan bahasa" dapat dibedakan demensia, kusut pikir (*confusion*) dan kasus psikiatrik.

- **gangguan multimodalitas bahasa** : Afasia adalah gangguan bahasa yang meliputi semua modalitas yaitu berbicara, menyimak, menulis dan membaca. Tidak ada afasia yang salah satu modalitasnya masih sempurna. Biasanya semua terkena, hanya yang satu lebih berat daripada yang lain.

- **gangguan modalitas tunggal** : Sering dijumpai pasien tidak dapat berbicara dan menyimak bahasa, tetapi masih dapat menulis dan membaca. Pasien ini menderita agnosia auditif. Sebaliknya pasien yang menderita apraksia tidak mampu menulis, tetapi mampu berbicara.

**gangguan "berpikir"** : Penggunaan bahasa yang tidak benar dapat juga disebabkan oleh gangguan cara berpikir dan salah menggunakan bahasa. Hal ini membedakan dari afasia, agnosia dan apraksia yang disebabkan oleh gangguan modalitas bahasa. Contoh dari gangguan "berpikir" adalah demensia, kusut pikir (*confusion*) dan kasus psikiatrik.

Di bawah ini akan dibahas sepiintas tentang pola berbahasa pada contoh tersebut untuk memberikan gambaran bahwa ada gangguan bahasa yang non-afasia.

Pola berbahasa pada pasien demensia menunjukkan kesalahan-kesalahan pada semua segi bahasa.

Yang menyolok ialah ketidak mampuan untuk memberikan makna sebuah pepatah. Tidak mampu melaksanakan tugas verbal yang abstrak, seperti tidak dapat menyebutkan nama-nama benda dalam satu kategori (nama-nama hewan piaraan rumah). Reaksinya lambat, sukar mengikuti pembicaraan yang beralih dari satu judul ke judul yang lain. Pasien lupa apa yang baru saja dibicarakan. Selain gangguan bahasa, pasien demensia juga menunjukkan gangguan fungsi luhur lainnya seperti gangguan persepsi, memori, kognitif dan emosi.

Pola berbahasa pasien kusut pikir (*confused*) tampaknya sepiintas masih normal. Ia masih dapat menyebutkan nama

benda, membaca kalimat pendek dan mudah, berhitung sederhana. Tetapi mengalami kesukaran kalau tugas tersebut agak sulit. Pasien akan mengalami kesulitan menjawab pertanyaan yang terbuka, yang harus ia jawab dengan menyusun kalimat. Ia akan mengalami kesulitan pula dalam memberi makna sebuah pepatah. Walaupun kalimatnya benar tetapi isinya sering tidak cocok. Ia tidak sadar bahwa ia telah membuat kesalahan dalam pembicaraannya. Pasien juga mengalami gangguan orientasi waktu, orang dan tempat disamping gangguan yang tersebut diatas. Juga pasien sukar mempertahankan interaksinya dengan orang lain dalam waktu lama dan tidak dapat mengikuti pembicaraan terus menerus. Biasanya keadaan kusut pikir ini sementara (*transient*) sifatnya. Pola berbahasa pada kasus psikiatrik tidak dibahas disini.