

Pelanggaran Prinsip Kerjasama pada Penderita Skizofrenia: Kajian Pragmatik

Dina Mariana Br Tarigan¹, Nova Lina Sari Habeahan², Angla Florensy Sauhenda³

E-mail: ¹tdina966@gmail.com, ²habeahan_fkip@unmus.ac.id, ³anglasau@unmus.ac.id

**Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,
Merauke
Universitas Musamus**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk (1) menganalisis dan mendeskripsikan jenis tindak tutur ilokusi bahasa Indonesia yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia. (2) menganalisis dan mendeskripsikan jenis pelanggaran prinsip kerja sama yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia. (3) menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerja sama dalam tuturan penderita skizofrenia. Pada analisis data penelitian ini digunakan metode deskriptif yang bersifat eksploratif. Kajian teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori pragmatik dan psikolinguistik. Dalam teori pragmatik, teori yang digunakan adalah teori Searle tentang bentuk-bentuk tindak tutur ilokusi yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia. Pada teori Grice digunakan untuk menganalisis pelanggaran prinsip kerja sama. Dalam teori psikolinguistik, teori yang digunakan adalah teori Piaget tentang teori kognitif. Teori kognitif digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerja sama pada penderita skizofrenia. Tindak tutur ilokusi yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia adalah tindak tutur asertif, direktif, ekspresif dan komisif. Pelanggaran prinsip kerja sama yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia adalah pelanggaran maksim kuantitas, pelanggaran maksim kualitas, pelanggaran maksim relevansi, pelanggaran maksim cara, pelanggaran maksim kuantitas dan maksim relevansi, pelanggaran maksim kuantitas dan maksim cara, dan pelanggaran maksim kuantitas, maksim relevansi dan maksim cara. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat dua bentuk tindak tutur ilokusi yang dihasilkan oleh penderita skizofrenia yaitu tindak tutur ilokusi bermakna eksplisit dan implisit. Pelanggaran prinsip kerja sama pada tuturan penderita skizofrenia yang sering dilakukan terdapat pada maksim kuantitas kemudian diikuti oleh maksim relevansi. Faktor yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerja sama pada tuturan penderita skizofrenia yaitu adanya gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerja sama terdiri atas adanya halusinasi, flight of ideas (penerbangan ide), asosiasi longgar, perseverasi, verbegeyasi, dan sirkumstansial sedangkan gejala negative yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerja sama yaitu adanya alogia.

Kata Kunci: *Prinsip Kerjasama, Skizofrenia, pragmatik.*

A. PENDAHULUAN

Tindak tutur merupakan perwujudan konkret fungsi-fungsi bahasa, yang merupakan pijakan analisis pragmatik. Searle (dalam Rahardi, 2005: 35-36) menyatakan bahwa dalam praktiknya terdapat tiga macam tindak tutur yaitu tindak tutur lokusioner, ilokusioner, dan perlokusioner. Tindak lokusi adalah tindak bertutur dengan kata, frasa, dan kalimat sesuai dengan makna yang dikandung oleh kata, frasa, dan kalimat itu. Kalimat ini dapat disebut sebagai *the act of saying something*. Tindak ilokusi adalah tindak melakukan sesuatu dengan maksud dan fungsi tertentu pula. Tindak tutur ini dapat dikatakan sebagai *the act of doing something*. Sedangkan tindak perlokusi adalah tindak menumbuh pengaruh (*effect*) kepada mitra tutur. Tindak tutur ini disebut dengan *the act of affecting someone*.

Skizofrenia adalah penyakit jiwa yang umum terjadi. Royal College of Psychiatrists di Inggris melaporkan bahwa satu orang diantara 100 orang mengembangkan skizofrenia pada suatu saat dalam hidupnya. Angka kejadian skizofrenia jauh lebih tinggi pada laki-laki daripada pada perempuan. McGrath(2006) melaporkan rasio laki-laki dan perempuan 1:4. Angka kejadian skizofrenia juga lebih tinggi pada para migran dan orang-orang yang tinggal di daerah perkotaan. Usia pada permulaan terjangkitnya penyakit ini juga berbeda antara laki-laki dan perempuan, dengan laki-laki yang lazimnya mengembangkan skizofrenia lebih awal daripada perempuan. (Cummings, 2010:201). Banyak hal yang menjadi penyebab skizofrenia muncul dalam diri manusia antara lain adalah genetika. Resiko terbesar timbulnya skizofrenia adalah adanya hubungan saudara tingkat pertama seperti orang tua dan kerabat, lingkungan maupun penggunaan obat-obatan (Cummings, 2010). Pasien skizofrenia mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan lingkungannya sehingga mereka tidak mampu memproses aspek-aspek konteks linguistik karena terjadinya gangguan pikiran atau kemunduran kognitif. Salah satu aspek-aspek konteks linguistik tersebut adalah penggunaan prinsip kerja sama. Sejalan dengan itu, penelitian ini akan mengkaji tentang kemampuan penderita skizofrenia dalam melakukan tindak tutur ilokusi dan menganalisis pelanggaran prinsip kerjasama yang dilakukan penderita skizofrenia.

Peran serta linguis bahasa Indonesia sedikit yang ikut berperan dalam mengkaji gangguan berbahasa pada penderita skizofrenia. Hasil penelitian yang dilakukan lebih banyak pada mitra tutur normal daripada mitra tutur yang mengalami gangguan dalam berkomunikasi. Banyak kesalahan yang muncul ketika penderita skizofrenia melakukan komunikasi. Hal inilah yang mendorong untuk dilakukan sebuah penelitian yang berkaitan dengan penderita skizofrenia di Indonesia, penelitian ini sudah dilakukan beberapa orang dari bidang linguistik dengan kajian yang tidak berpusat dalam satu bidang bahasa saja sehingga menghasilkan penelitian yang tidak mendalam.

Pada kesempatan ini, penelitian ini mengkaji tentang keluaran wicara yang dihasilkan penderita skizofrenia karena penderita skizofrenia ini cukup banyak dijumpai. Pada dasarnya, penderita skizofrenia mampu untuk berkomunikasi dengan mitra tuturnya tetapi penderita

skizofrenia juga sering mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan mitra tuturnya. Setiap kalimat yang keluar dari alat ucap penderita skizofrenia mengandung kata yang maknanya jarang disinggung oleh kalimat sebelumnya. Acuan kata yang digunakan sering mengalami kesalahan dan ketidakjelasan struktur sehingga penderita skizofrenia juga sering mengalami penyimpangan komunikasi, berputar-putar (mengulang-ulang kalimat yang sama) dan keluaran wicaranya lancar tetapi kurang bermakna. Produksi bahasa penderita skizofrenia adalah salah satu fenomena gangguan berbahasa yang sering ada di sekitar kita namun jarang untuk dikaji. Fenomena tersebut membuat peneliti tertarik mengkaji fenomena tersebut.

Penelitian ini meneliti dialog-dialog atau percakapan yang sedang berlangsung yang difokuskan pada penemuan-penemuan pelanggaran-pelanggaran maksim dengan menggunakan ilmu kajian pragmatik sebagai ilmu untuk meneliti makna tuturan yang dikaitkan dengan konteks. Selain menggunakan kajian ilmu pragmatik, penelitian ini juga menggunakan teori psikolinguistik. Penelitian ini dikaji dengan tinjauan pragmatik dengan alasan bahwa penderita Pada penelitian ini, bidang pragmatik yang dikaji adalah kemampuan dalam penggunaan tindak tutur dan pelanggaran prinsip kerja sama dalam tuturan penderita skizofrenia.

B. KAJIAN TEORI

Skizofrenia adalah gangguan berbahasa akibat gangguan berpikir. Dahulu pada para penderita skizofrenia kronik juga dikenal dengan istilah schizophrenic word salad. Para penderita ini dapat mengucapkan word-salad ini dengan lancar, dengan volume yang cukup, ataupun lemah sekali. Word salad adalah campuran kata atau ungkapan yang tidak memiliki arti komprehensif atau tidak memiliki koherensi logis. Ditemukan pada gangguan skizofrenia. Contoh : kacamata saya menetes. Curah verbalnya penuh dengan kata-kata neologisme. Irama serta intonasinya menghasilkan curah verbal yang melodis (Chaer, 2002).

Seorang penderita skizofrenia dapat berbicara terus-menerus. Okehannya hanya merupakan ulangan curah verbal semula dengan tambahan sedikit-sedikit atau dikurangi beberapa kalimat. Awalnya penderita 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. (Chaer, 2002).

Gaya bahasa verbal dan tulisan penderita skizofrenia biasanya dicoraki dengan penggunaan kata ganti "aku" yang berlebihan. Lalu dia mengalami kesulitan dalam mencari kosakata yang tepat. Pada tahap berikutnya, penderita malah mendeteksi bahwa kata-kata yang tidak hendak digunakan justru secara tidak sengaja digunakannya. Gangguan ekspresi verbal itu membuat pasien lebih menarik diri dari pergaulan, sehingga ekspresi verbal menjadi sangat terbatas atau jarang. Apa yang dibicarakan atau dikeluhkan memiliki hubungan dengan halusinasinya (Chaer, 2002).

Pada penderita skizofrenia, pelemahan pragmatik berkaitan dengan defisit kognitif. Hubungan antara pelemahan pragmatik bahasa, gangguan pikiran dan kemunduran kognitif umum terjadi pada penderita skizofrenia yang telah diteliti oleh Linscot. Dikatakan bahwa kemunduran kognitif umum memungkinkan terjadinya pelemahan pragmatik bahasa. Linscott mengatakan bahwa pelemahan pragmatik bahasa pada skizofrenia terjadi setelah terjadinya kemunduran kognitif umum. Hal itu tampak pada performansi, kecerdasan dan pemfungsian eksekutif. (Cummings, 2010:203).

Seperti yang diketahui bahwa gejala-gejala skizofrenia dibagi dalam dua kategori utama yaitu gejala positif atau gejala nyata dan gejala negatif atau gejala sama. Gejala positif terdiri dari adanya halusinasi, waham, ekopraksia, flight of ideas, persevarasi, asosiasi longgar, gagasan rujukan, ambivalensi. Sedangkan gejala negative terdapat apati, alogia, afek datar, anhedonia, katatonia, dan tidak adanya ambisi (Videback, 2008).

Pragmatik adalah cabang ilmu bahasa yang mempelajari struktur bahasa secara eksternal, yakni bagaimana satuan kebahasaan itu digunakan dalam komunikasi” (Wijana 1996:1). Dalam percakapan, peserta tutur diharapkan mampu bekerja sama dengan kawan tuturnya untuk menghasilkan komunikasi yang efektif dan efisien. Menurut Grice (1975: 45) agar komunikasi diantara peserta dapat berjalan lancar, maka dalam pertuturan para peserta harus memenuhi kaidah-kaidah yang ia sebut dengan prinsip kerjasama. Grice menyatakan “buatlah sumbangan pertuturan Anda seperti yang diinginkan pada saat berbicara, berdasarkan tujuan pertuturan yang disepakati”. Prinsip Kerja Sama ini terdiri atas empat maksim. Di dalam maksim kuantitas, seorang penutur diharapkan dapat memberikan informasi yang sebenarnya dibutuhkan si mitra tutur. Tuturan yang tidak mengandung informasi yang sungguh-sungguh diperlukan mitra tutur, dapat dikatakan melanggar maksim kuantitas dalam Prinsip Kerja Sama Grice. Demikian sebaliknya, apabila tuturan itu mengandung informasi yang berlebihan dapat dikatakan melanggar maksim kuantitas. Dari maksim kualitas, seorang peserta tutur diharapkan dapat menyampaikan sesuatu yang nyata dan sesuai fakta sebenarnya did ala bertutur. Fakta itu harus didukung dan didasarkan pada bukti-bukti yang jelas.

Maksim relevansi menyatakan bahwa agar terjalin kerjasama yang baik antara penutur dan mitra tutur, masing-masing hendaknya dapat memberikan kontribusi yang relevan tentang sesuatu yang sedang dipertuturkan itu. Bertutur dengan tidak memberikan kontribusi yang relevan tentang sesuatu yang sedang dipertuturkan itu. bertutur dengan tidak memberikan kontribusi yang demikian dianggap tidak mematuhi dan melanggar prinsip kerja sama. Maksim cara ini mengharuskan peserta pertuturan bertutur secara langsung, jelas dan tidak kabur. Orang bertutur dengan tidak mempertimbangkan hal-hal itu dapat dikatakan melanggar Prinsip Kerja Sama Grice karena tidak mematuhi maksim cara.

C. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Arikunto, 2010:234). Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif untuk menjelaskan hubungan antara teori dan masalah yang diteliti. Pendekatan kualitatif merupakan pendekatan yang bersumber dari deskripsi yang luas dan berlandaskan kokoh, serta memuat penjelasan tentang proses-proses yang terjadi dalam lingkup setempat sehingga dapat mengikuti dan memahami alur peristiwa secara kronologis, menilai sebab-akibat dalam lingkup pikiran orang-orang setempat, dan memperoleh penjelasan yang banyak dan bermanfaat (Huberman, 1992: 2). Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik analisis deskriptif yang bersifat eksploratif. Teknik penelitian deskriptif yang bersifat eksploratif bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau status fenomena. Dalam hal ini peneliti hanya ingin mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan keadaan sesuatu (Arikunto, 2010: 245).

Dengan menggunakan teknik analisis deskriptif yang bersifat eksploratif, maka penelitian ini mendeskripsikan rumusan masalah yang terdiri atas tindak tutur ilokusi pada penderita skizofrenia, mendeskripsikan pelanggaran prinsip kerjasama pada penderita skizofrenia dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelanggaran prinsip kerjasama pada penderita skizofrenia. Data yang ada diklasifikasikan menurut rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian kemudian dianalisis dengan memperhatikan konteks yang melatarbelakangi ujaran lisan dalam tuturan penderita skizofrenia, menganalisis makna ujaran lisan dalam tuturan penderita skizofrenia, dan menandai penanda lingual yang terdapat dalam tuturan penderita skizofrenia sehingga hasil analisis tersebut dapat disimpulkan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelanggaran Maksim Kuantitas

Maksim kuantitas menghendaki setiap peserta tutur hanya memberikan kontribusi yang secukupnya saja atau sebanyak yang dibutuhkan oleh mitra tutur. Dalam memberikan informasi yang wajar, jangan terlalu sedikit dan jangan terlalu banyak, dan memberikan kontribusi yang dibutuhkan. Jadi, jangan berlebihan dalam memberikan informasi (Wijana, 1996: 46). Tuturan dibawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim kuantitas yang terjadi pada penderita skizofrenia.

Konteks tuturan : Percakapan terjadi antara peneliti dengan pasien penderita skizofrenia yang berinisial S berumur 43 tahun yang didiagnosa menderita skizofrenia residual. Secara kasat mata, psikologi Susi tampak tenang dan tidak terlihat gelisah ketika diajak untuk berkomunikasi.

Bentuk Tuturan :

P : Susi sakit apa ?

S : *Kecelakaan, waktu itu sama kawan Zubaidah, mobilnya kencang- kencang, mau dilanggar sama mobil besar, aku teriak, rem pak- rem pak, iya-iya dek, sama-sama ngeremlah, tambah kencang gitu kak, kayak naas gitu trus balek lagi, naas disitu ninggallah.*

Pada konteks tersebut, peneliti menanyakan jenis sakit yang diderita oleh informan sehingga bisa sampai dirawat di rumah sakit jiwa. Lalu informan menjawab pertanyaan peneliti dengan panjang lebar yang menuturkan "*Kecelakaan, waktu itu sama kawan Zubaidah, mobilnya kencang-kencang, mau dilanggar sama mobil besar, aku teriak, rem pak-rem pak, iya- iya dek, sama-sama ngeremlah, tambah kencang gitu kak, kayak naas gitu trus balek lagi, naas di situ ninggallah*". Dapat dilihat bahwa pertuturan di atas terjadi pelanggaran maksim kuantitas. Hal ini disebabkan jawaban yang disampaikan Susi sebagai penderita skizofrenia melebihi batas pertanyaan peneliti.

Dikatakan tuturan tersebut telah melebihi batas pertanyaan peneliti karena dalam tuturan tersebut informan S bercerita tentang kronologis informan S mengalami kecelakaan sedangkan peneliti hanya bertanya kepada informan S jenis sakit yang dideritanya sehingga dapat dikatakan informan S telah menambahkan informasi yang tidak diperlukan. Selain itu, struktur kalimat yang diproduksi pasien tersebut tidak beraturan dan tidak mampu menceritakan kronologis kejadian yang dialaminya dengan baik namun masih bisa dipahami. Artinya penderita skizofrenia tidak mampu menceritakan kejadian mulai dari awal hingga akhirnya kejadian yang ia alami tersebut. Apabila dianalisis lebih seksama, ada beberapa kalimat yang secara logika tidak berterima dalam pikiran manusia salah satunya adalah "*kayak naas gitu trus balek lagi, naas di situ ninggallah*".

Penggunaan frasa *balek lagi* membuat maksud kalimat tersebut menjadi abstrak dan membingungkan mitra tuturnya karena dalam kalimat tersebut tidak terdapat subjek atau objek yang melakukan pekerjaan dari frasa *balek lagi* tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tuturan informan S telah melanggar maksim kuantitas

Pelanggaran Maksim Kualitas

Maksim kualitas menghendaki agar peserta komunikasi hendaknya mengatakan sesuatu yang sebenarnya, yang sesuai dengan fakta, kecuali jika memang tidak tahu. Jadi, jangan mengatakan apa yang diyakini salah, jangan mengatakan sesuatu yang belum cukup buktinya (Wijana, 1996: 48).

Tuturan-tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim kualitas yang terjadi pada komunikasi penderita skizofrenia.

Konteks tuturan :Percakapan terjadi antara peneliti dengan informan penderita skizofrenia yang berinisial SR. Pada saat itu peneliti bertanya alasan informan dirawat di rumah sakit jiwa.

Bentuk tuturan :

P : Kenapa Bapak bisa dirawat di sini ?

SR : *Karena dengar suara-suara Pak, suara itu yang buat saya sakit kyk gini (21)*

P : Suara apa yang Bapak dengar? Boleh diceritakan Pak?

SR : *Bukan anak saya kata suara itu. (22)*

P : Apa kata suara itu ?

SR : *Itulah yang dia bilang, bukan anakmu, yang menyelewengnya istrimu kata suara itu. (23)*

P : Bapak tau darimana istri Bapak menyeleweng ?

SR : *Suara itu yang bilang. (24)*

(TPS/21-24)

Dalam konteks data di atas, informan menanyakan kepada peneliti tentang kebenaran suara-suara yang terdapat pada data 21 sampai 24. Tuturan di atas yang dihasilkan oleh informan berinisial SR telah melanggar maksim kualitas dengan tuturan *itulah yang dia bilang, bukan anakmu, yang menyelewengnya istrimu itu katanya*. Dalam percakapan itu, peneliti menanyakan penyebab informan dirawat di rumah sakit jiwa lalu informan SR menjawab karena sering mendengar suara-suara yang mengatakan bahwa anak yang dilahirkan istri informan adalah bukan anak kandungnya melainkan hasil dari perselingkuhan istri informan. Dengan menuturkan alasan tersebut maka tuturan informan SR sudah melanggar maksim kualitas dengan memberikan pernyataan yang tidak benar.

Tuturan yang melanggar maksim kualitas tersebut dilatarbelakangi oleh penyakit yang diderita oleh informan yaitu skizofrenia. Skiozfrenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang mempunyai ciri, salah satunya adalah halusinasi, baik halusinasi pendengaran maupun halusinasi penglihatan. Hal ini tentu sudah melanggar maksim kualitas karena suara-suara yang didengar informan tidak dapat dibuktikan, tidak dapat didengar oleh orang lain melainkan hanya didengar oleh penderita saja. Dalam tuturan tersebut informan SR tidak dapat membuktikan dengan fakta atau bukti yang mendukung keyakinannya yaitu dengan menuturkan *suara-suara itu yang bilang*. Hal inilah yang mengakibatkan kedua tuturan tersebut melanggar maksim kualitas sebab belum pasti kebenarannya.

Pelanggaran Maksim Relevansi

Maksim relevansi mengharuskan setiap peserta pertuturan memberikan kontribusi yang relevandengan masalah yang sedang dibicarakan (Wijana, 1996: 49).

Tuturan-tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim relevansi yang terjadi pada tuturanyang dihasilkan oleh penderita skizofrenia.

Konteks tuturan :Peneliti menanyakan tentang pembicaraan antara informan B dengan bisikan-bisikan yang sering ia dengar.

Bentuk tuturan :

P : Bisikannya ngomong apa aja Pak?

B : *apa yang bisa ditanya, ditanya, tapi gak ingatlah, lupa ingatan.*

(TPS/41)

Pada konteks percakapan diatas, peneliti menanyakan tentang pembicaraan informan dnegan suara atau bisikan yang sering informan B dengar dengan menuturkan tuturan *bisikannya ngomong apa aja Pak?* Kemudian informan B menjawab dengan menuturkan tuturan *apa yang bisa ditanya, ditanya, tapi gak ingatlah, lupa ingatan.* Tuturan informan B telah melanggar maksim relevansi karena tuturan tersebut tidak mewakili jawaban dari pertanyaan peneliti. tuturan tersebut tidak relevan dengan konteks pembicaraan yang sedang berlangsung pada saat itu.

Seharusnya informan B menjawab pertanyaan peneliti dengan menjawab percakapan atau dialog yang telah informan lakukan dengan suara-suara yang ia akui sering didengar olehnya. Seperti yang dilihat pada data di atas informan B tidak menuturkan dialog atau percakapannya dengan suara atau bisikan tersebut. kalimat yang dituturkan informan B pada data di atas tidak mempunyai makna yang jelas seperti *apa yang bisa ditanya, ditanya.* Dalam tuturan tersebut, seharusnya informan mampu menjelaskan tentang pertanyaan yang ditanyakan yaitu menjelaskan suara-suara yang sering ia dengar. Dengan begitu, tuturan informan B tidak melanggar maksim relevansi. Tuturan tersebut tidak menjawab pertanyaan peneliti karena mulai dari awal kalimat yang ia tuturkan tidak satupun yang menggambarkan jawaban dari pertanyaan peneliti.

Dalam kutipan percakapan tersebut informan B mengaku sering dengar bisikan-bisikan dari roh halus, tetapi informan B tidak mampu mendeskripsikan bisikan-bisikan tersebut. Kalimat informan B berantakan dan tidak tersusun dengan baik. Hal tersebut tampak pada penggalan kalimat tapi *gak ingat gitu, lupa ingatan juga.* Ide atau maksud dari kalimat tersebut

tidak jelas atau kabur tampak pada tuturan *tidak ingat* dan *lupa ingatan*. Dengan demikian, tuturan informan B dalam data diatas telah melanggar maksim relevansi.

Pelanggaran Maksim Cara

Maksim cara mengharuskan penutur dan lawan tutur berbicara secara langsung, tidak kabur, jelas, tidak ambigu, tidak berlebih-lebih dan teratur (Wijana, 1996: 50). Tuturan-tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim cara yang terjadi pada penderita skizofrenia.

Konteks tuturan: Peneliti menanyakan tentang penghasilan informan B selama dia bekerja.

Bentuk tuturan :

P : Waktu Bapak bekerja, penghasilan Bapak berapa?

B : *Cukuplah*

(TPS/45)

Pada konteks percakapan di atas peneliti menanyakan tentang penghasilan yang diperoleh oleh informan P sebelum dirawat di rumah sakit dengan menuturkan *waktu Bapak bekerja, penghasilan Bapak berapa?.* Kemudian informan B menjawab dengan menuturkan *cukuplah*. Tuturan informan B telah melanggar maksim cara karena informan B telah memberikan informasi yang kabur dan tidak jelas. Seperti yang diketahui bahwa maksim cara mengharuskan penutur dan lawan tutur berbicara secara langsung, tidak kabur, jelas, tidak ambigu, tidak berlebih-lebih dan teratur (Wijana, 1996: 50).

Tuturan informan B merupakan bentuk pelanggaran maksim cara. Peneliti bertanya penghasilan informan selama ia bekerja tepatnya pada saat informan masih dalam keadaan sehat. Akan tetapi, informan B tidak memberi jawaban yang jelas sehingga informasi yang terdapat dalam tuturan informan B tidak langsung dan tidak dapat memeberikan jawaban dari pertanyaan peneliti. Sesuai dengan konteks pertanyaan yang ada seharusnya informan memberi jawaban yang detail sehingga memenuhi maksimcara. Dengan demikian, tuturan informan B dalam data di atas telah melanggar maksim cara.

Pelanggaran Maksim Kuantitas dan Maksim Relevansi

Pelanggaran maksim kuantitas dan maksim kualitas di sini berarti suatu tuturan mengandung pelanggaran maksim secara bersamaan, yaitu antara maksim kuantitas dan maksim kualitas.

Tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim kuantitas dan maksim kualitas yang terjadipada tuturan penderita skizofrenia.

Konteks tuturan : Percakapan terjadi antara peneliti dengan informan penderita skizofreniayang

berinisial S. Pada saat itu percakapan berlangsung dengan topik pembicaraan seputar makanan sehari-hari informan bersama pasien lainnya kemudian informan mengaku bahwa mereka pernah mengalami kekurangan makanan.

Bentuk tuturan :

P : Maksudnya, Kalau gak ada makanan. Kalian makannya apa?

J : Di dalam, duduk di teras ini, sambil makan pake teh.

(TPS/8)

Pada konteks data di atas, peneliti menanyakan tentang menu makanan sehari-hari di dalam rumah sakit dengan menuturkan maksudnya, *Kalau gak ada makanan. Kalian makannya apa?*. Kemudian informan J menuturkan *di dalam, duduk di teras ini, sambil makan pake teh*. Pada tuturan di atas, informan J telah melanggar maksim kuantitas dan maksim relevansi dengan memberikan kontribusi yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan menyimpang dari topik pembicaraan. Informasi yang tidak sesuai pada percakapan tersebut tampak pada jawaban informan yang berinisial S yang menuturkan *kamboja Bu* ketika menjawab pertanyaan peneliti *kalo gak ada makanan, jadi makan sehari-hari makan apa?*. Pertanyaan yang disampaikan oleh peneliti seharusnya dijawab dengan jawaban relevan atau sesuai dengan kejadian sebenarnya yang mereka alami pada saat mereka mengalami kekurangan makanan. tuturan informan S pada data di atas menjelaskan tentang kebiasaan informan setiap makan selalu duduk diteras dan meminum teh. Makna tuturan tersebut tidak memberikan kontribusi terhadap pertanyaan peneliti yang menuturkan pertanyaan *kalo gak ada makanan, jadi makan sehari-hari makan apa?*.

Untuk menjawab pertanyaan peneliti seharusnya informan mampu menjawab dengan menuturkan jenis-jenis makanan yang sehari-hari di dalam rumah sakit. Selain sudah melanggar maksim relevansi, tuturan yang dituturkan oleh informan J juga telah melanggar maksim kuantitas. Tuturan J berlebihan dan tidak menjadi informasi yang benar-benar dibutuhkan oleh peneliti melalui pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. dengan demikian dapat disimpulkan, tuturan informan J pada data di atastelah melanggar maksim relevansi dan kuantitas sekaligus.

Pelanggaran Maksim Kuantitas dan Maksim Cara

Pelanggaran maksim kuantitas dan maksim cara di sini berarti suatu tuturan mengandung pelanggaran maksim secara bersamaan, yaitu antara maksim kuantitas dan maksim cara. Tuturan-tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim kuantitas dan maksim cara yang terjadi pada tuturan penderita skizofrenia.

Konteks tuturan : Percakapan terjadi antara peneliti dan informan yang berinisial S. Pada saat percakapan, peneliti bertanya tentang keadaan informan yang berinisial S sebelum dirawat di

rumah sakit jiwa.

Bentuk tuturan :

P : Di rumah banyak makanan?

S : *Kalo di rumahkan banyak ladangnya, ladangnya luaaaaassssskali ada nangka, umbi rambat, dari ranto parapat.*

(TPS/18)

Pada konteks percakapan di atas, peneliti bertanya kepada informan dengan menuturkan *di rumah banyak makanan?* lalu informan menjawab dengan menuturkan *kalo di rumahkan banyak ladangnya, ladangnya luaaaaassssskali ada nangka, umbi rambat, dari ranto parapat.*

Pada tuturan di atas, mitra tutur yang berinisial S telah melanggar maksim kuantitas dan maksim cara. Tuturan informan S telah memberikan informasi yang berlebihan. Hal itu tampak pada tuturan informan S yang menjelaskan tentang luasnya ladang dirumahnya dan menyebutkan nama-nama tumbuhan yang ada dengan menuturkan *kalo di rumahkan banyak ladangnya, ladangnya luaaaaassssskali ada nangka, umbi rambat, dari ranto parapat.* Dalam tuturan tersebut tampak informan S tidak secara langsung menanggapi pertanyaan peneliti sehingga makna didalamnya tampak kabur. Seperti yang diketahui, agar maksim cara terpenuhi, tuturan disampaikan harus jelas, langsung dan tidak kabur. Selain itu tuturan tersebut juga memberikan informasi yang berlebihan dan tidak dibutuhkan oleh peneliti. Konteks dalam kutipan percakapan tersebut menunjukkan bahwa peneliti hanya bertanya *di rumah banyak makanan?*.

Berdasarkan pertanyaan peneliti, seharusnya informan berinisial S tersebut memberikan jawaban seperti *banyak* atau *tidak* sehingga informasi yang tersampaikan jelas dan mengikuti prinsip kerja sama sehingga tidak terjadi pelanggaran maksim kuantitas dan maksim cara. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tuturan informan S telah melanggar maksim kuantitas dan maksim cara.

Pelanggaran Maksim Kuantitas, Maksim Relevansi, dan Maksim Cara

Pelanggaran maksim kuantitas, maksim relevansi, dan maksim cara di sini berarti suatu tuturan mengandung pelanggaran maksim secara bersamaan, yaitu antara maksim kuantitas, maksim relevansi, dan maksim cara.

Tuturan-tuturan di bawah ini merupakan bentuk pelanggaran maksim kuantitas, maksim relevansi, dan maksim cara yang terjadi pada tuturan penderita skizofrenia.

Konteks tuturan : Peneliti menanyakan keluhan atau sakit yang dialami informan F hingga dirawat di rumah sakit jiwa.

Bentuk tuturan :

P : Kalau boleh tahu, Bapak sakit apa?

F : *Se, sekarang udah sembuhlah, kalau dulu memang karena ra rajin makan o, obat. Ini udah gakdengar lagi, kurang jelas*

Pada tuturan *Se, sekarang udah sembuhlah, kalau dulu memang karena ra rajin makan o, obat. Ini udah gakdengar lagi, kurang jelas* informan F telah melanggar maksim kuantitas, maksim relevansi dan maksim cara dengan memberikan kontribusi informasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, peneliti. Selain itu, tuturan tersebut juga telah menyimpang dari topik pembicaraan dan berbelit-belit. Tuturan yang tidak sesuai dengan kebutuhan peneliti tampak pada tuturan informan di atas. Tampak dari pertanyaan peneliti yang menanyakan *kalau boleh tahu, Bapak sakit apa?* Seharusnya dijawab dengan tuturan yang berhubungan dengan keadaan yang informan F rasakan pada saat sakit atau sebelum masuk rumah sakit bukan setelah masuk rumah sakit. Tuturan informan F dalam data di atas bermakna bahwa informan F mengaku bahwa setelah masuk rumah sakit jiwa informan F mendapatkan perawatan yang baik dari pihak rumah sakit dan tidak kambuh lagi. hal tersebut tampak pada tuturan *se, sekarang udah sembuhlah, kalau dulu memang karena ra rajin makan o, obat. Ini udah gakdengar lagi, kurang jelas*. Dari analisis yang sudah dilakukan terbukti bahwa tuturan informan F sudah melanggar maksim kuantitas karena tuturan informan F benar-benar tidak dibutuhkan oleh pertanyaan peneliti.

Jawaban atau tuturan informan F selain melanggar maksim kuantitas, juga telah melanggar maksim relevansi dan cara. Tuturan *se, sekarang udah sembuhlah, kalau dulu memang karena ra rajin makan o, obat. Ini udah gakdengar lagi, kurang jelas* tidak memberikan kontribusi yang tidak relevan terhadap pertanyaan peneliti. Selain itu, susunan kalimat yang dituturkan oleh informan F juga tidak baik dan benar sehingga tampak tidak sesuai dengan topik pembicaraan. Informan F tidak mampu mengucapkan tuturan yang berelevan dari setiap kata yang membentuk kalimatnya sehingga makna atau maksud dalam kalimat itu tidak sampai pada peneliti sehingga dikatakan telah melanggar maksim relevansi.

Hal tersebut tampak pada tuturan *ini udah gakdengar lagi, kurang jelas*. Kalimat tersebut tidak mempunyai makna yang berkaitan dan berhubungan satu sama lain sehingga maknanya tampak kabur. Maksim cara juga dilanggar oleh tuturan informan F disebabkan karena tuturan informan F disampaikan tidak langsung dan berbelit-belit, sehingga makna tuturan informan F kabur dan tidak jelas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tuturan informan F telah melanggar maksim kuantitas, maksim relevansi, dan maksim cara bersamaan.

E. KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat bentuk pelanggaran prinsip kerja sama pada tuturan penderita skizofrenia. Pelanggaran prinsip kerja sama terdiri atas pelanggaran

maksim kuantitas, maksimum kualitas, maksimum relevansi dan maksimum cara; maksimum kuantitas dan maksimum relevansi; maksimum kuantitas dan maksimum cara; maksimum kuantitas, maksimum relevansi dan maksimum cara. Berdasarkan pengamatan yang sudah dilakukan bahwa pelanggaran prinsip kerjasama yang dilakukan oleh mitra tutur normal berbeda dengan mitra tutur yang mengalami gangguan bahasa. Pelanggaran maksimum yang dilakukan oleh mitra tutur normal terjadi bukan karena mitra tutur yang tidak paham mengenai masalah yang dibicarakan, namun terjadi karena unsur kesengajaan. Sebaliknya, berdasarkan hasil pengamatan, pelanggaran maksimum yang dilakukan oleh mitra tutur penderita skizofrenia karena terdapat gangguan berbahasa yang dialami oleh mitra tutur sehingga terdapat keterbatasan verbal yang mengakibatkan mitra tutur tidak paham mengenai masalah yang sedang dibicarakan. Hal ini terjadi karena terjadinya defisit kognitif yang dialami oleh penderita skizofrenia. Defisit kognitif atau kemunduran kognitif memungkinkan terjadinya pelemahan pragmatik bahasa salah satunya adalah pelanggaran prinsip kerjasama yaitu maksimum relevansi yang paling banyak terjadi dalam konteks pembicaraan yang sedang berlangsung pada saat itu. Hal ini menunjukkan bahwa kemunduran kognitif yang dialami oleh mitra tutur penderita skizofrenia membuat tuturan yang dihasilkan oleh informan tidak memberikan kontribusi yang relevan dengan topik yang sedang dibicarakan.

F. SARAN

Penelitian ini berusaha menyajikan tentang pelanggaran prinsip kerja sama, Penulis sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang perlu diperbaiki dalam melakukan penelitian ini karena keterbatasan ruang, waktu, dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, kajian psikopragmatik belum dapat penulis kaji secara mendalam. Penulis berharap kepada para ahli bahasa lebih memperhatikan para penderita skizofrenia dengan menjadi instruktur bahasa untuk melatih percakapan sehari-hari para penderita skizofrenia agar tuturan yang diucapkan lebih baik dan sistematis. Penulis juga mengharapkan yang akan datang dapat dilakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Alwi, Hasan. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Dalam Cummings. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Austin, J.L. 1962. *How To Do Things With Words*. Dalam Cummings. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Baharuddin & Esa Nur Wahyuni. 2007. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Jogjakarta: Ar Ruz media.
- Borg, E. 2004. *Minimal Semantics*. Dalam Cummings. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Cummings, Louise. 2010. *Pragmatik Klinis: Kajian tentang Penggunaan dan Gangguan Bahasa Secara Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Dardjowidjojo, Soenjono. 2005. *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Docherty, N.M., Cohen, A.s., Nienow, T.M., Dinzeo, T.J. dan Dangelmoier, R.E. 2003. *Stability Of Formal Thought Disorder And Referential Communication Disturbances In Schizophrenia*. Dalam Cummings. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Fronkin, V, Rodman, R. 2003. *An Introduction to Language (seventh edition)*. United State: Wadsworth.

Grice, H.P.1975. *Logic and conversation*. In Cole P. (ed) *syntax and Semantics 3: Speech Acts*. Dalam Cummings. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hawari, D. 2003. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa : Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Mahamod. *Psikolinguistik dalam Pengajaran dan Pembelajaran Bahasa Melayu*, Zamri. 2008. Malaysia: Karisma Production SDN. BHD.

Mahsun, M.S. 2005. *Metode Penelitian Bahasa: Tahapan Strategi, Metode dan Tekniknya Edisi Revisi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Maramis, W.F. 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

McGrath, J.J. 2006. *Variations In The Incidence Of Schizophrenia: Data Versus Dogma*. Dalam Cummnigs. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Miles, M.B. dan Huberman, A.M. 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Mitchell, R.L.C. dan Crow, T.J. 2005. *Right Hemisphere Language Functions And Schizophrenia: The Forgotten Hemisphere, Brain*. Dalam Cummnings. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Moloeng, Lexy J. 1998. *Metodologi Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Muljati. 1998. *Cacat Leksikal dan Cacat Gramatikal Keluaran Wicara Penderita Afasia Wernicke*. (Skripsi): Universitas Indonesia.

Nadar. 2009. *Pragmatik dan Penelitian Pragmatik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Nasanius, Yassir. 2007. *“PELBBA 18: Pertemuan Linguistik Pusat Kajian Bahasa dan Budaya Atmajaya: Kedelapan Belas”*. Jakarta: Pusat Kajian Bahasa dan Budaya Unika Atmajaya.

Oka, 1993. *Prinsip-Prinsip Pragmatik*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Panuntun. 2010. *Tindak Tutur dan Pelanggaran Maksim Percakapan pada Novel Harry Potter And The Sorcerer’s Stone*. (Skripsi): Universitas Pekalongan.

Putri. 2014. *Kesalahan Produksi Bahasa pada Seorang penderita Broka Afasia*. (Tesis): Universitas Brawijaya.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara. Data Indikator rumah Sakit tahun 2013. Medan: Medical Record/Rsjd. Provsu.

Rahardi, Kunjana. 2005. *Pragmatik Kesatuan Imperatif Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlangga

Searle, John. 1975. *Indirect Speech Act. Dalam Cole, P dan Morgan, J.L. (Eds). Syntax and Semantics 3: Speech Acts. Dalam Cummnings*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Setianingsih. 2009. *Kajian Psikolinguistik Bahasa Skizofrenik: Studi Kasus Pada Rumah Sakit Jiwa Bangli*. Jurnal Bahasa dan Sastra Vol. 5 No.1.

Simanjuntak, Mangantar. 2009. *Pengantar Neuropsikolinguistik: Menelusuri Bahasa, Pemerolehan Bahasa dan Hubungan Bahasa dengan Otak*. Medan: Perpustakaan Nasional Republik Indonesia.

Slobin, D. 1985. *The Crosslinguistic Study of language Acquisition: Hliisdale*.Vol 2.

Sperber, D., Cara, F. dan Girotto. V. 1995. *Relevance Theory Explains The Selection Task, Cognition. Dalam Cummings*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sudaryanto. 1993. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Wijana, I Dewa Putu. 1996. *Dasar-Dasar Pragmatik*. Yogyakarta: Andi Offset.