

## **GANGGUAN BAHASA PADA PENDERITA DEMENSIA:**

### **DINAMIKA KAJIAN PSIKOLINGUISTIK**

Rohmani Nur Indah

**Abstrak:** Demensia dalam kajian Psikolinguistik dikaitkan dengan gangguan bahasa yang dapat diperparah karena adanya gejala depresi. Penderita Demensia sering mengalami masalah ekspresi atau pemahaman bahasa. Dewasa ini makin banyak penelitian yang mengungkap tentang bagaimana upaya psikolinguis memahami lebih dalam mengenai gangguan bahasa pada penderita demensia. Tujuan dari makalah ini adalah untuk mengetahui dinamika kajian mengenai demensia dan imbasnya pada kemampuan berbahasa. Dinamika tersebut juga ditinjau dari keragaman metode penelitian lima tahun terakhir yang menghasilkan kedalaman temuan yang bervariasi. Dengan demikian, akan diperoleh pula deskripsi mengenai celah landasan empiris yang potensial bagi pengembangan kajian dalam bidang gangguan berbahasa.

**Kata kunci:** demensia Alzheimer, gangguan bahasa, psikolinguistik

## **Pengantar**

Demensia adalah salah satu penyebab utama ketidakmampuan dan ketergantungan lansia yang diakibatkan degenerasi otak dan rusaknya saraf sinapsis. Kerusakan ini menghambat komunikasi antara otak sel yang makin memperburuk kognitif, perilaku, kontrol motorik, dan fungsi lainnya. Penyakit neurodegeneratif sebenarnya di balik sebagian besar demensia. Gejala yang paling umum pada penderita demensia adalah sebagai berikut: kehilangan ingatan, masalah orientasi, gangguan komunikasi, depresi, perubahan perilaku dan kebingungan Pohanka (2011 dalam Klimova & Kuca, 2016).

Secara khusus, penderita demensia juga dapat mengalami gangguan bicara dan bahasa yang menyebabkan kesulitan serius dalam berkomunikasi. Gangguan bicara yang dialami berupa kesulitan dalam mengartikulasikan kata-kata. Sistem bahasanya terganggu sehingga menyulitkan dalam pencarian kata atau anomia, yaitu, kekacauan dalam pemrosesan informasi linguistik (Klimova & Kuca, 2016).

Saat ini jumlah penderita demensia meningkat secara signifikan setiap tahun. Saat ini jenis demensia yang paling sering muncul adalah demensia Alzheimer, tipe yang paling sering kedua adalah demensia vaskular, dan yang ketiga adalah demensia Lewy body. Ini kemudian diikuti oleh demensia Parkinson, demensia frontotemporal, dan demensia campuran. Selain itu, pada jenis demensia tertentu, penderitanya memiliki gangguan bicara dan bahasa yang serupa (Klimova & Kuca, 2016). Namun sayangnya sampai saat ini tidak ada banyak penelitian mengenai demensia yang mengkaji tentang gangguan pada empat keterampilan bahasa (berbicara, menyimak, membaca dan menulis). Terlebih lagi di Indonesia, masih diperlukan landasan empiris untuk menyimpulkan apakah gangguan bahasa pada konteks multilingual memiliki persamaan atau perbedaan kecenderungan.

## **Ragam Tujuan Kajian Gangguan Bahasa pada Demensia**

Gejala demensia umumnya bersifat khas, terutama penyakit demensia Alzheimer, yang membutuhkan pendekatan deteksi demensia berbasis kemampuan berbicara. Karena itulah Shibata et al. (2018) mengembangkan aplikasi skrining demensia berbasis smartphone, yang dinamai aplikasi VocabChecker. Aplikasi ini mampu mengukur kemampuan bahasa dari narasi ucapan melalui pengenalan suara otomatis (ASR). Ini mengukur empat kemampuan bahasa yang

terkait dengan demensia: jumlah penanda (token), jenis penanda, rasio penanda, dan jumlah kosa kata potensial.

Untuk membedakan demensia dari gangguan kognitif ringan seperti amnesia, Jokel et al. (2019) melakukan eksplorasi mendalam. Tujuannya yaitu memperoleh identifikasi mengenai karakteristik profil bahasa penderita amnestic dan perbedaannya dari profil bahasa penderita demensia Alzheimer. Dengan demikian, diharapkan tidak ada kesalahan diagnosis pada pasien dengan gangguan kognitif (Jokel et al., 2019).

Dalam ranah psikolinguistik masih diperlukan deskripsi mendalam mengenai gangguan bicara dan bahasa dari beragam jenis demensia. Klimova and Kuca (2016) berupaya mengeksplorasi demensia untuk memeriksa persamaan dan perbedaan gangguan bahasa yang dialami penderitanya. Keduanya juga membahas faktor-faktor mendasar yang mempengaruhi kemunduran bahasa pada demensia, menyarankan beberapa teknik yang dapat membantu pasien dengan demensia dalam komunikasi dan menekankan peran strategi pencegahan, dan terapi dalam proses ini (Klimova & Kuca, 2016).

Untuk memahami gangguan bahasa pada penderita demensia, penelitian yang dilakukan oleh Yildirim-Gorter et al. (2018) membandingkan dengan penderita demensia yang tidak mengalami gangguan bahasa. Dalam hal ini mereka ingin mengetahui lebih jauh bagaimana kemampuan para penderita demensia memahami dan menjawab pertanyaan terkait suasana hati. Suasana hati klien lansia penderita demensia tersebut diamati dari percakapan klien lansia dengan perawatnya (Yildirim-Gorter et al., 2018).

Mengingat lansia yang mengalami kemunduran kognitif jumlahnya kini meningkat pesat, penelitian mengenai demensia juga menyoroti peran teknologi bantu atau teknologi artifisial untuk penderita demensia. Teknologi ini dapat melatih ingatan pasien, dan membantu mempertahankan keterampilan bahasa mereka. Hal ini dapat membuat mereka tidak lagi membebani keluarga mereka secara substansial, terutama pada pengasuh mereka (Klimova et al., 2016).

Bagaimana halnya dengan penderita demensia yang tidak memperoleh penanganan yang tepat? Kemunduran yang dialami tidak hanya memperburuk gangguan bahasanya tapi juga sistem syarafnya yang disebut amyotrophic lateral sclerosis (ALS). Raaphorst et al (2010 dalam Saxon et al., 2017) menengarai bahwa penderita demensia frontotemporal (FTD) sekitar 15% juga

terdiagnosa mengalami ALS dengan perkiraan prevalensi bervariasi antara 5% dan 22%. Karena itulah, Saxon et al. (2017) melakukan penelitian mendalam untuk membandingkan secara langsung fitur perilaku, neuropsikiatri dan kognitif pada penderita demensia frontotemporal yang juga terdiagnosa dengan ALS.

Secara umum, kunci penanganan demensia sebenarnya justru terletak pada intervensi awal. Menurut Krein et al. (2019) tanpa pilihan yang banyak hingga saat ini untuk penyembuhan demensia, ada kebutuhan yang besar untuk fokus pada intervensi rehabilitasi. Ini termasuk intervensi yang menangani gangguan komunikasi dan bahasa (LCI), yang menjadi kebutuhan awal sebagian besar jenis demensia. Penilaian LCI ini dapat dilaksanakan dalam banyak konteks (misalnya patologi wicara, neuropsikologi, terapi okupasi) dan merupakan langkah awal yang vital dalam memberikan dukungan yang memadai untuk penderita demensia. Karena itulah Krein et al. (2019) berfokus membandingkan sifat psikometrik dan piranti yang tersedia saat ini.

### **Dinamika Metode Penelitian Gangguan Bahasa pada Demensia**

Pada penelitian dengan skala luas yang melibatkan seluruh jenis demensia, metode yang digunakan yaitu meta-analisis dari hasil penelitian lain yang dipilih berdasarkan topik penelitian. Klimova dan Kuca (2016) misalnya, menelusuri hasil penelitian mengenai topik demensia dan gangguan bahasa serta demensia dan gangguan bicara dari sejumlah negara yang diterbitkan sejak tahun 1990 oleh publikasi premium seperti Elsevier Science Direct, Springer dan Scopus. Studi penelitian mereka diklasifikasikan menurut relevansinya. Selain itu mereka juga mencari basis data dari organisasi seperti Alzheimer's Association dan ensiklopedia seperti The Gale Encyclopedia of Mental Disorder untuk memperoleh informasi yang relevan.

Metode kajian pustaka juga masih diterapkan untuk penelitian mengenai ragam teknologi artifisial yang dapat digunakan untuk membantu pasien demensia. Melalui metode tinjauan literatur dari sumber yang tersedia dapat diperoleh data mengenai fitur karakteristik gangguan bahasa dalam demensia yang terbantu dengan teknologi (Klimova et al., 2016).

Lokus penelitian mengenai penderita demensia bisa bertempat di panti jompo. Penelitian Yildirim-Gorter et al. (2018) mengamati 53 lansia yang tinggal di panti jompo Belanda. 25 lansia telah didiagnosis menderita Alzheimer, sedangkan sisanya 28 lansia tidak memiliki gangguan kognitif. Para lansia tersebut diukur keterampilan bahasanya menggunakan SAN-test (Stichting

Afasie Nederland) dan Aachen Aphasia Test (AAT). Suasana hati atau mood dinilai dengan Beck Depression Inventory-edisi kedua (BDI-II-NL) dan Geriatric Depression Scale (GDS-30) (Yildirim-Gorter et al., 2018).

Penelitian untuk mengetahui profil gangguan bahasa penderita demensia, kognisi dan riwayat klinisnya, dilakukan dengan melakukan ekstraksi informasi medis dari rumah sakit. Pada penelitian Saxon et al. (2017) dilakukan tinjauan catatan kasus retrospektif terhadap 278 pasien demensia frontotemporal yang mengalami kerusakan syaraf (ALS). Setiap pasien juga melalui evaluasi bahasa yang mencakup pemeriksaan tutur dalam percakapan (bentuk dan konten tutur, termasuk jenis kesalahan, dikodekan secara sistematis), pengulangan (kata-kata, frasa dan kalimat), pemahaman (pencocokan kata-gambar, pemahaman kalimat), penamaan (uji penamaan gambar), membaca (kata-kata dengan kesesuaian lafal yang teratur dan tidak teratur) dan penulisan (spontan dan dikte). Analisis dibuat berdasarkan catatan selama enam bulan sejak penilaian awal. Ini untuk memaksimalkan konsistensi data yang tersedia untuk setiap pasien.

Pengamatan mendalam pada pasien demensia juga dilakukan oleh Jokel et al. (2019). Data bahasa dari 28 pasien dengan diagnosis demensia Alzheimer dan amnesia dianalisis dari tinjauan grafik retrospektif dibandingkan dengan kelompok kontrol dari orang yang sehat. Dalam hal ini bahasa ekspresif dan reseptif pada kedua kelompok pasien tersebut diamati perbedaannya antara kelompok dalam usia, tahun pendidikan atau durasi gejala pada kedua kelompok pasien (Jokel et al., 2019).

Dari sejumlah riset di atas, dapat dilihat adanya kecenderungan bahwa peneliti demensia pada kurun waktu lima tahun terakhir fokus pada pemahaman demensia secara komprehensif. Ini menyangkut ragam prevalensi demensia, gangguan bahasa dan gangguan kognitif yang dideritanya, serta bentuk intervensi dan teknologi yang mendukungnya. Temuan yang diperoleh didukung hasil meta-analisis dari bukti empiris yang telah dipublikasikan selama dua dekade. Selain itu, para peneliti gangguan berbahasa pada demensia juga melakukan pengamatan mendalam mengenai demensia pada konteks yang spesifik, yaitu mengenai profil bahasa, perubahan perilaku dan suasana hati, serta komplikasi dengan gangguan lainnya.

## Temuan Empiris Gangguan Bahasa pada Demensia

Awalnya, peneliti menduga bahwa gangguan bahasa yang dialami penderita demensia sama dengan yang dialami pasien gangguan kognitif ringan seperti amnesia. Jokel et al. (2019) menemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam kemampuan bahasa ekspresif penderita demensia Alzheimer dan amnestic. Sebaliknya, kedua kelompok menunjukkan gangguan signifikan pada tes bahasa reseptif dan pada tugas-tugas kompleks linguistik yang bergantung pada memori episodik dan fungsi eksekutif. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tes bahasa memberikan kontribusi penting untuk proses diagnostik mengidentifikasi gangguan bahasa pada tahap awal (Jokel et al., 2019).

Temuan mengenai ragam demensia oleh Klimova dan Kuca (2016) menunjukkan bahwa beberapa gangguan bahasa tumpang tindih dalam hal tertentu. Hal ini didukung oleh beberapa faktor-faktor mendasar. Tabel 1 berikut adalah simpulan mengenai pola umum gangguan bahasa seluruh jenis demensia

Tabel 1. Gangguan bicara dan bahasa demensia (Klimova & Kuca, 2016, p. 4)

Jenis demensia	Gejala gangguan di awal tahap demensia
Demensia Alzheimer	Kesulitan menemukan kata yang tepat untuk benda Kesulitan memberi nama objek tertentu Gangguan pemahaman kata Bersuara keras
Demensia vaskular	Kesulitan menemukan kata yang tepat untuk objek Kesulitan memberi nama objek tertentu Gangguan pemahaman kata Tuturnya tidak bisa dipahami Kompleksitas berkurang
Demensia Lewy Body	Gabungan dari kesulitan yang dialami penderita Demensia Alzheimer dan Demensia Parkinson
Demensia Parkinson	Kesulitan artikulasi Kehilangan kefasihan verbal Kalimatnya tanpa tata bahasa Ucapan lambat Suara pelan
Demensia frontotemporal afasia	Bicara lambat dan ragu-ragu Kalimatnya tanpa tata bahasa Gangguan pemahaman kata Kesulitan memberi nama objek tertentu Kehilangan keterampilan membaca dan menulis
Demensia semantik	Kesulitan memberi nama objek tertentu Gangguan pemahaman kata Kuranganya kosa kata Kehilangan keterampilan membaca dan menulis

Demensia campuran	Gabungan dari kesulitan yang dialami penderita Demensia Alzheimer, Demensia vascular, Demensia Lewy Body, dan Demensia Parkinson, atau campuran dua jenis demensia
-------------------	--

Pada penderita dementia frontotemporal, Saxon et al. (2017) menemukan bahwa dengan diperparah kerusakan syaraf (ALS) pasien menunjukkan perubahan perilaku gangguan bahasa yang lebih besar. Fitur gangguan bahasanya meliputi masalah dalam penggunaan dan pemahaman kalimat dan tata bahasa, serta menunjukkan defisit pemahaman sintaksis (Saxon et al., 2017).

Untuk mengatasi kesulitan yang dihadapi penderita demensia, beragam piranti teknologi buatan telah diupayakan. Secara umum teknologi tersebut meliputi beberapa aspek yang diringkas dalam tabel 2.

Tabel 2. Jenis teknologi dan manfaatnya (Klimova et al., 2016, p. 538)

Jenis teknologi	Manfaat
Perangkat keras berupa sakelar khusus, keyboard, dan alat penunjuk/pointer	Memberikan keamanan yang lebih tinggi dan peluang komunikasi yang lebih baik; perawat mereka bisa menghemat waktu
Perangkat keras berupa piranti elektronik, kursi roda, alat bantu jalan, alat angkut, pelacak	Memberikan mobilitas dan kemandirian yang lebih besar, dan keamanan yang lebih baik bagi pasien. Membantu pasien untuk mengingat hal-hal dan jadwal mereka, atau mengingat nama.
Perangkat lunak berupa pembaca layar atau aplikasi komunikasi	Memungkinkan pasien untuk berkomunikasi dengan lingkungan mereka Berfungsi sebagai penghasil tutur dan meningkatkan kualitas hidup pasien
Perangkat lunak berupa materi pembelajaran khusus	Bertindak untuk membantu menghambat perkembangan penyakit, terutama saat tahap awal diagnosa

Para lansia penderita demensia baik yang mengalami gangguan berbahasa maupun tidak, ternyata tidak ada perbedaan yang signifikan dalam suasana hatinya. Secara umum, perawat melaporkan lebih banyak muncul gejala depresi daripada gangguan bahasa yang dialami lansia. berarti bahwa orang lanjut usia dengan penyakit Alzheimer mampu menjawab pertanyaan terkait dengan suasana hati mereka sendiri. Namun, perbedaan besar ditemukan dalam kesejahteraan emosional mereka (Yildirim-Gorter, 2018).

Pada intinya, seluruh temuan dari riset gangguan bahasa pada penderita demensia di atas memiliki tujuan yang sama. Targetnya yaitu memahami ragam gangguan bahasa, profil bahasa penderita demensia, sifat penurunan bahasanya dan perbedaannya dengan diagnosa gangguan

kognitif lainnya. Temuan-temuan di atas sangat penting untuk proses intervensi karena informasi empiris tersebut akan membantu intervensi kognitif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pada orang yang hidup dengan demensia.

### **Batasan Kajian Gangguan Bahasa pada Demensia**

Secara keseluruhan, tampaknya kajian gangguan bahasa pada demensia melibatkan subjek pada negara dengan satu atau dua bahasa. Belum banyak penelitian yang mencakup penderita demensia pada konteks multilingual. Di Indonesia misalnya, dalam kurun waktu lima tahun terakhir, belum muncul riset mendalam mengenai profil gangguan bahasa penderita demensia pada masyarakat multilingual.

Selain itu, hasil temuan penelitian yang ditelaah dalam makalah ini tidak atau belum diterapkan secara cukup luas dalam pengobatan gangguan bahasa. Namun, tidak menutup kemungkinan akan muncul kecenderungan tertentu menuju perbaikan di bidang ini. Jelas bahwa perubahan demografis saat ini dari populasi dunia menunjukkan peningkatan jumlah lansia yang di antaranya menderita demensia. Dengan demikian makin diperlukan pengembangan riset di bidang ini.

### **Kesimpulan: Potensi Gangguan Bahasa pada Demensia**

Dari dinamika riset lima tahun terakhir mengenai gangguan bahasa pada demensia, masih diperlukan kajian mendalam lainnya dimana para peneliti perlu memperhatikan keempat bahasa secara sama. Tidak hanya keterampilan berbicara tapi juga mencakup gangguan bahasa dalam menyimak, membaca dan menulis. Pada demensia yang merupakan gangguan kognitif yang berimbas pada gangguan bahasa, diperlukan penelitian dan pengembangan yang mendesak di bidang ini utamanya untuk wilayah Indonesia dan Asia Tenggara yang umumnya multilingual.



## Referensi

- Jokel, R., Lima, B. S., Fernandez, A., & Murphy, K. J. (2019). Language in Amnesic Mild Cognitive Impairment and Dementia of Alzheimer's Type: Quantitatively or Qualitatively Different?. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 9(1), 136-151.
- Klimova, B., & Kuca, K. (2016). Speech and language impairments in dementia. *Journal of Applied Biomedicine*, 14(2), 97-103.
- Klimova, B., Maresova, P., & Kuca, K. (2016). Assistive technologies for managing language disorders in dementia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 533.
- Krein, L., Jeon, Y. H., Amberber, A. M., & Fethney, J. (2019). The assessment of language and communication in dementia: A synthesis of evidence. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(4), 363-377.
- Saxon, J. A., Thompson, J. C., Jones, M., Harris, J. M., Richardson, A. M., Langheinrich, T., ... & Snowden, J. S. (2017). Examining the language and behavioural profile in FTD and ALS-FTD. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 88(8), 675-680.
- Shibata, D., Wakamiya, S., Ito, K., Miyabe, M., Kinoshita, A., & Aramaki, E. (2018, March). VocabChecker: measuring language abilities for detecting early stage dementia. In *Proceedings of the 23rd International Conference on Intelligent User Interfaces Companion* (pp. 1-2).
- Yildirim-Gorter, M., Groot, D., Hermens, L., Diesfeldt, H., & Scherder, E. (2018). Self-and informant-rating mood scales applied in elderly persons with Alzheimer's dementia, with or without a language disorder. *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*, 49(3), 103-116.