

BAB II

LANDASAN TEORI DAN TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Fonologi

Fonologi adalah bagian tata bahasa atau bidang ilmu bahasa yang menganalisis bunyi bahasa secara umum. Fonologi mempunyai dua cabang ilmu yaitu fonetik dan fonemik. Fonetik adalah bagian fonologi yang mempelajari cara menghasilkan bunyi bahasa atau bagaimana suatu bunyi bahasa diproduksi oleh alat ucap manusia. Fonemik adalah bagian fonologi yang mempelajari bunyi ujaran menurut fungsinya sebagai pembeda arti (Widi, 2009:03).

Menurut Chaer (2003:102) fonologi adalah bidang linguistik yang mempelajari, menganalisis, dan membicarakan runtutan bunyi-bunyi bahasa.

2. Wujud Fonem

Fonem adalah satuan bunyi terkecil suatu bahasa yang berfungsi membedakan makna. Sebagai bentuk linguistik terkecil yang membedakan makna, wujud fonem tidak hanya berupa bunyi-bunyi segmental (baik vokal maupun konsonan), tetapi bisa juga berupa unsur-unsur suprasegmental (baik tekanan, nada, durasi maupun jeda). Walaupun kehadiran unsur suprasegmental ini tidak bisa dipisahkan dengan bunyi-bunyi segmental, selama ia bisa dibuktikan secara empiris sebagai unsur yang membedakan makna, ia disebut fonem (Muslich, 2008:77).

3. Perubahan dan Pelepasan Fonem

Contoh pelepasan fonem, sejarah + wan = sejarawan (fonem /h/ menjadi hilang). Contoh perubahan fonem, ber- + ajar = belajar (fonem /r/ berubah menjadi /l/). Di bawah ini contoh jenis-jenis perubahan fonem menurut Muslich (2010:118-127).

a) Asimilasi

Asimilasi merupakan perubahan bunyi dari dua bunyi yang tidak sama menjadi bunyi yang sama atau hampir sama. Hal ini terjadi karena bunyi-bunyi bahasa itu diucapkan secara berurutan sehingga berpotensi untuk saling mempengaruhi atau dipengaruhi. Misalnya kata Sabtu dalam bahasa Indonesia lazim diucapkan Saptu, terlihat bunyi /b/ berubah menjadi /p/ sebagai pengaruh bunyi /t/.

b) Disimilasi

Disimilasi merupakan kebalikan dari asimilasi. Disimilasi merupakan perubahan bunyi dari dua bunyi yang sama atau mirip menjadi bunyi yang tidak sama atau berbeda. Misalnya kata *sayur-mayur* [sayUr mayUr] adalah hasil proses morfologis pengulangan bentuk dasar *sayur* [sayUr]. Setelah diulang, [s] pada bentuk dasar [sayUr] mengalami perubahan menjadi [m] sehingga menjadi [sayUr mayUr].

c) Modifikasi Vokal

Modifikasi fonem adalah perubahan bunyi vokal sebagai akibat dari pengaruh bunyi lain yang mengikutinya. Perubahan ini sebenarnya bisa dimasukkan ke dalam peristiwa asimilasi, tetapi karena kasus ini tergolong khas, maka perlu disendirikan. Misalnya kata toko, koko masing-masing diucapkan [toko], [koko]. Sementara itu, kata tokoh, kokoh diucapkan [tOkOh], [kOkOh].

d) Netralisasi

Netralisasi merupakan perubahan bunyi fonemis sebagai akibat pengaruh lingkungan. Misalnya dalam kata /Sabtu/ dan saptu/ atau /lembab/ dan /lembap/, kedua bunyi tersebut tidak membedakan makna. Di sini tampaknya fungsi pembeda makna itu menjadi batal.

e) Zeroisasi (kontraksi)

Zeroisasi (kontraksi) adalah penghilangan bunyi fonemis sebagai akibat upaya penghematan atau ekonomisasi pengucapan. Misalnya kata *tidak* diganti dengan *tak* atau *ndak*, *tidak ada* diganti dengan *tiada*, kata *bagaimana* diganti dengan *gimana*. Penghilangan beberapa fonem tersebut dianggap tidak baku oleh tata bahasa baku bahasa Indonesia.

4. Kegiatan Bercakap-Cakap

Bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk komunikasi antarpribadi. Berkomunikasi merupakan proses dua arah (Moeslichatoen, 2004:91). Proses bercakap-cakap diperlukan kemampuan berbahasa baik secara reseptif maupun ekspresif. Kemampuan bahasa reseptif meliputi kemampuan mendengarkan dan memahami bicara orang lain, sedang kemampuan bahasa ekspresif meliputi kemampuan menyatakan gagasan, perasaan, dan kebutuhan orang lain. Kegiatan bercakap-cakap merupakan salah satu aktivitas untuk meningkatkan perkembangan kognitif dan perkembangan bahasa.

Beberapa manfaat penting yang dikemukakan oleh Moeslichatoen (2004:95-96) yang dapat dirasakan dalam kegiatan bercakap-cakap dalam pembelajaran antara lain:

- a. Meningkatkan keberanian anak untuk mengaktualisasi diri dengan menggunakan kemampuan berbahasa secara ekspresif
- b. Meningkatkan keberanian anak untuk menyatakan secara lisan apa yang harus dilakukan oleh diri sendiri dan anak lain
- c. Meningkatkan keberanian anak untuk mengadakan hubungan dengan anak lain atau dengan gurunya agar terjalin hubungan sosial yang menyenangkan

- d. Dengan seringnya anak mendapat kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya, perasaannya, dan keinginannya maka hal ini akan semakin meningkatkan kemampuan anak membangun jati dirinya
- e. Dengan seringnya kegiatan bercakap-cakap diadakan, semakin banyak informasi baru yang diperoleh anak yang bersumber dari guru atau dari anak lain.

Apabila percakapan dilakukan antara guru dan anak, guru tidak hanya harus menyederhanakan kosa kata yang dipergunakan dalam percakapan, melainkan juga harus mencarikan persamaan kata-kata yang dipergunakan dan menggunakan frase-frase sederhana yang memperjelas pemahaman anak (Foster dalam Moeslichatoen, 2004: 101). Hal ini sangat membantu anak untuk memperoleh kata-kata baru dari guru untuk dipergunakan dalam percakapan dengan anak lain pada kesempatan lain.

5. Pengertian Anak *Down Syndrome* (Tunagrahita Sedang)

Anak tunagrahita adalah anak yang tidak cukup daya pikirnya, tidak dapat hidup dengan kekuatannya sendiri di tempat sederhana dalam masyarakat (Hendeschee dalam Efendi, 2005:89). *Down syndrome* (tunagrahita sedang) adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom (Alimin, 2007:07).

6. Karakteristik Anak *Down Syndrome* (Tunagrahita Sedang)

Ada beberapa ciri fisik yang ditunjukkan oleh *anak down syndrome*, karakteristik yang khas khususnya pada alat ucap baik secara langsung maupun tidak dapat mempengaruhi proses berbahasa

anak *down syndrome*, terutama berbicara atau melafalkan bunyi bahasa.

Ciri fisik yang lain yaitu besarnya ukuran lidah, bibir tebal, rongga hidung sempit, dan posisi rahang yang tidak sempurna menyebabkan gangguan artikulatoris menjadi defisit yang paling menonjol. Gangguan tersebut meliputi banyak hal, antaranya adalah perubahan bunyi dan penghilangan bunyi yang akan terlihat ketika anak *down syndrome* melafalkan bunyi-bunyi vokal, konsonan, maupun semi-vokal.

Karakteristik lain pada wajah, yang paling khas adalah bentuk mata yang miring dan tidak punya lipatan di kelopak. Selain itu, hidung mereka cenderung lebih kecil dan datar. Ini tak jarang diikuti dengan saluran pernapasan yang kecil pula, sehingga mereka sering kesulitan bernapas.

Di samping itu, otot mulut mereka juga kerap lemah, sehingga menghambat kemampuan bicara. Pertumbuhan gigi geligi mereka pun lambat dan tumbuh tak beraturan. Gigi yang berantakan ini juga menyulitkan pertumbuhan gigi permanen. Letak telinga mereka rendah dengan ukuran kanal telinga yang kecil, sehingga mudah terserang infeksi. Rambut mereka lemas, tipis, dan jarang. Bentuk kepala mereka juga cenderung peyang.

Di samping dari tampilan wajah, DS juga dapat diamati dari anggota tubuh lain, seperti tangan dan kaki. Tangan mereka lebih kecil dan jari-jari yang pendek dan kelingking yang bengkok. Bila pada kelingking normal memiliki tiga ruas tulang. Maka pada penderita DS, ruas kedua jari kelingking mereka kadang tumbuh miring atau malah tidak ada sama sekali. Selain itu, di telapak tangan mereka terdapat garis melintang yang disebut *simian crease*. Garis tersebut juga terdapat di kaki mereka, yaitu di antara telunjuk dan ibu jari yang jaraknya cenderung lebih jauh dari pada kaki orang normal. Keadaan telunjuk dan ibu jari yang berjauhan itu disebut juga *sandal foot* (Anggie, 2008:06).

7. Penyebab Ketunaan

Penyebab ketunagrahitaan dapat dilihat melalui beberapa jenjang dilihat dari sisi pertumbuhan dan perkembangan, sebagai berikut (Devenport dalam Efendi, 2005:91):

- a. kelainan atau ketunaan yang timbul pada benih plasma
- b. ketunaan yang dihasilkan selama penyuburan telur

- c. kelainan atau ketunaan yang dikaitkan dengan implantasi
- d. kelainan atau ketunaan yang timbul dalam embrio
- e. kelainan atau ketunaan yang timbul dari luka saat kelahiran
- f. kelainan atau ketunaan yang timbul dalam janin
- g. kelainan atau ketunaan yang timbul pada masa bayi dan masa kanak-kanak.

Menurut Nur'aeni (1997:110) faktor penyebab ketunagrahitaan, yaitu:

a) Prenatal (sebelum lahir)

Terjadi pada waktu bayi masih ada dalam kandungan, penyebabnya seperti : campak, diabetes, cacar, virus tokso, dapat juga karena ibu hamil yang kekurangan gizi, pemakai obat-obatan (naza) dan perokok berat.

b) Natal (waktu lahir)

Proses melahirkan yang sudah terlalu lama, dapat mengakibatkan kekurangan oksigen pada bayi, juga tulang panggul ibu yang terlalu kecil. Dapat menyebabkan otak terjepit dan menimbulkan pendarahan pada otak (anoxia), juga proses melahirkan yang menggunakan alat bantu (penjepit, tang).

c) Pos Natal (sesudah lahir)

Pertumbuhan bayi yang kurang baik seperti gizi buruk, busung lapar, demam tinggi yang disertai kejang-kejang, kecelakaan, radang selaput otak (meningitis) dapat menyebabkan seorang anak menjadi ketunaan.

B. Penelitian yang Relevan

Penelitian Endang Supartini (2011) yang berjudul “Pengembangan Model Pendidikan Kecakapan Hidup bagi Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Daerah Istimewa Yogyakarta” penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model substansi atau materi pendidikan kecakapan hidup bagi anak tunagrahita ringan di SLB tingkat sekolah dasar, dihasilkannya modul pegangan guru, serta tersosialisasikannya modul tersebut di SLB. Dari penelitian yang dilakukan dapat diketahui mengenai pengembangan

model substansi pendidikan kecakapan hidup bagi anak tunagrahita. Materi pendidikan kecakapan hidup sehari-hari bagi anak tunagrahita ringan meliputi: a) mengelola kebutuhan pribadi, b) mengelola kebersihan lingkungan, c) mengelola makanan, d) mengelola pakaian, e) mengelola keuangan pribadi, f) menjalin hubungan sosial, g) bepergian, h) menjaga keselamatan diri, i) tanggung jawab, j) mengelola waktu luang, k) mengenal berbagai jenis pekerjaan. Untuk mendukung implementasinya, juga telah tersusun buku pegangan guru atau modul pendidikan kecakapan hidup bagi anak tunagrahita yang telah tervalidasi. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian dengan objek anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa.

Widhi Ginanjar (2008) meneliti mengenai “Perbandingan Bahasa Jawa Dialek Weleri dengan Bahasa Jawa Baku (Aspek Fonologi dan Aspek Morfologi)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan aspek fonologi bahasa Jawa dialek Weleri dengan bahasa baku ditinjau dari segi konsonan dan segi vokalnya dan untuk mengetahui perbedaan aspek morfologi dialek Weleri dengan bahasa baku ditinjau dari cara pembentukan katanya melalui proses afiksasi, reduplikasi, dan klitiksasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang tidak konsisten pada aspek fonologi dalam bahasa Jawa dialek Weleri dengan bahasa Jawa baku seperti dalam segi vokal. Persamaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah sama-sama menganalisis pada bidang fonologi, dan perbedaannya penelitian di atas dengan penelitian ini adalah

penelitian diatas membandingkan Bahasa Jawa Dialek Weleri dengan Bahasa Jawa Baku, sedangkan penelitian ini menganalisis mengenai perubahan dan pelepasan fonem pada anak *down syndrome*.

Afriyan Qaharani (2010) yang berjudul “Melatih Motorik Anak *Down Syndrome* Dengan Metode Persiapan menulis di TK Permata Bunda Surakarta” penelitian ini menjelaskan bahwa Hambatan yang dialami oleh anak *down syndrome*, salah satu diantaranya adalah hambatan kemampuan motorik terutama *fine motor/* motorik halusnya. Salah satu cara untuk melatih motorik anak *down syndrome* adalah dengan menggunakan metode persiapan menulis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berhasil atau tidaknya metode persiapan menulis dalam melatih *fine motor/* motorik halus anak *down syndrome*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa apabila metode persiapan menulis dilakukan secara rutin dan berkesinambungan dapat melatih motorik anak *down syndrome*. Implementasi penerapan metode persiapan menulis adalah pada waktu kegiatan pembelajaran individual, karena untuk kegiatan klasikal tidak efektif dan hasilnya kurang maksimal. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah pada penelitian tersebut meneliti mengenai melatih motorik anak *down syndrome*, sedangkan penelitian ini meneliti mengenai perubahan dan pelepasan fonem pada anak *down syndrome*.

Maurina Rafanda (2012) yang berjudul “Komunikasi Antarpribadi Orangtua Anak *Down Syndrome* (Studi Kasus Komunikasi Antarpribadi Orangtua Anak *Down Syndrome* di Sekolah Luar Biasa Yayasan

Pembinaan Anak Cacat Malang)” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses interaksi yang dilakukan orangtua pada anak *down syndrome* melalui komunikasi antarpribadi, sebab anak *down syndrome* memiliki masalah dengan cara berkomunikasi, perilaku, emosional yang labil, sehingga memerlukan cara berinteraksi dan penanganan yang berbeda dari orangtua untuk mengatasinya. Selain itu, hal ini juga mengenai perspektif orangtua terhadap kondisi anak, bentuk motivasi yang diberikan orangtua dan sikap *significant others* pada anak *down syndrome*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi yang dilakukan ketujuh informan pada anak *down syndrome* melalui komunikasi antarpribadi memiliki pengaruh positif pada anak, interaksi yang terjadi antara informan dengan anak hampir setiap saat mulai dari hal terkecil hingga hal sederhana. Oleh karena itu, melalui interaksi tersebut orangtua dapat memahami kondisi yang sedang dialami anak serta dapat membantu mengatasi masalah yang dihadapi anak. Pemikiran (*mind*) memperkuat pemaknaan ketujuh informan terhadap simbol verbal dan nonverbal yang digunakan untuk mempermudah komunikasi dengan anak dan interaksi sosial (*diri/self* dengan yang lain) digunakan untuk menginterpretasikan masyarakat (*society*), membentuk pola didik informan terhadap anak sesuai dengan yang seharusnya yaitu orangtua menerapkan pola didik yang mempengaruhi kemandirian anak *down syndrome* sehingga membentuk watak dan perilaku anak. Pandangan orangtua pada kondisi anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak.

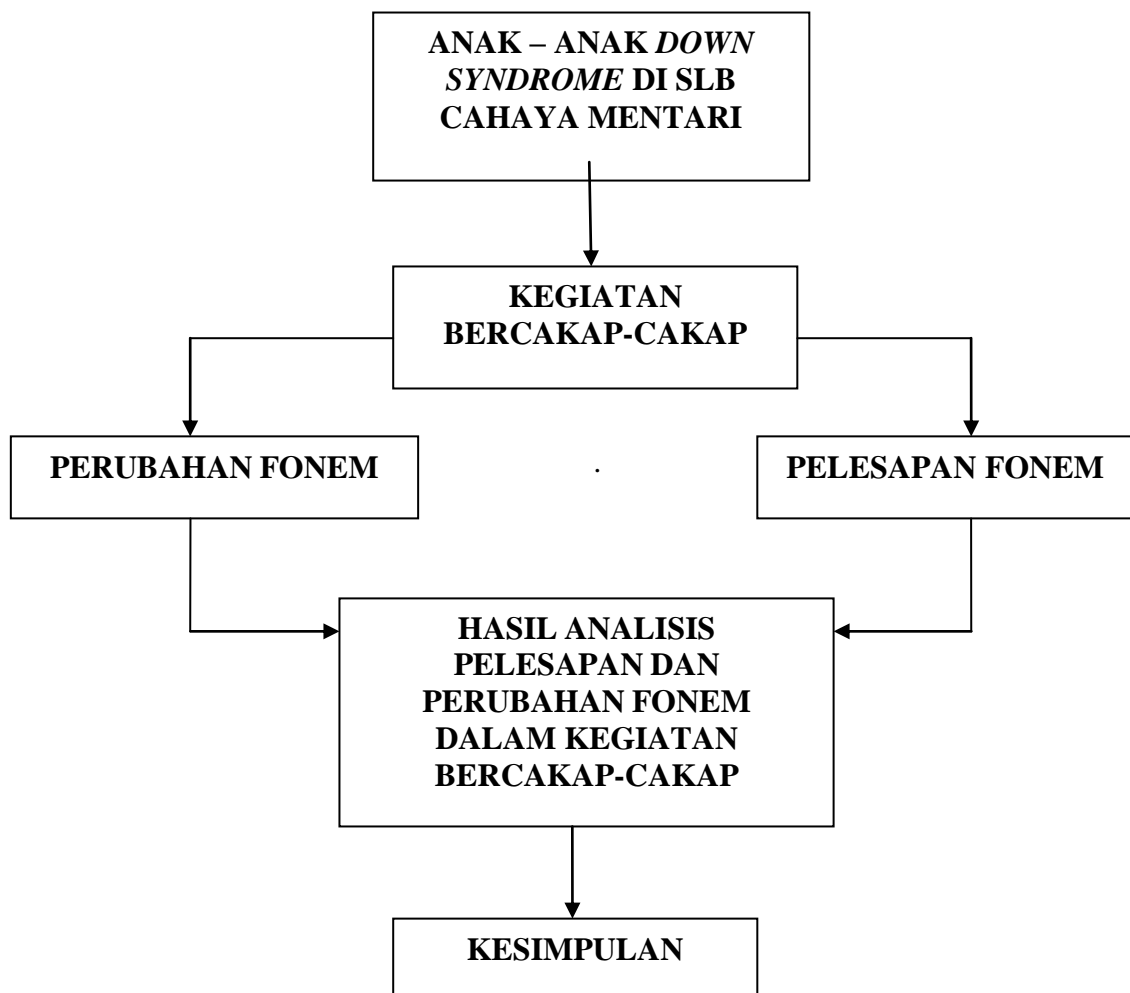
Sikap penerimaan yang ditunjukkan *particular others* (kakak, adik dan orang terdekat lainnya) ternyata juga memiliki pengaruh positif pada anak diantaranya anak *down syndrome* memiliki sikap perhatian terhadap keluarga dan sikap mengayomi yang baik. Perbedaan penelitian Maurina dengan penelitian ini adalah penelitian Maurina mengenai komunikasi antar pribadi orang tua anak *down syndrome*, sedangkan penelitian ini meneliti mengenai perubahan dan pelepasan fonem pada anak *down syndrome*.

Penelitian Sri Mulyati (2010) yang berjudul “Upaya Peningkatan Kemampuan Membaca Permulaan Melalui Media Bermain Lempar Dadu Huruf pada Anak Tunagrahita Kelas B Semester 1 di Taman Kanak-Kanak Elim Sragen Tahun Pelajaran 2010/2011”. Penelitian ini menganalisis bagaimana membaca anak tunagrahita setelah melakukan kegiatan pembelajaran dengan media bermain lempar dadu huruf. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kemampuan membaca permulaan anak tunagrahita melalui media bermain lempar dadu huruf. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui media bermain lempar dadu huruf dapat meningkatkan kemampuan membaca permulaan pada anak tunagrahita di Taman Kanak-Kanak Elim Sragen. Anak akan lebih tertarik untuk membaca menggunakan media bermain lempar dadu huruf. Jika gagal pada lemparan pertama, anak akan lebih semangat melakukan lemparan kedua, dan lemparan selanjutnya. Anak akan penasaran kata yang akan keluar dari setiap lemparan yang akan dilakukan. Persamaan dengan

penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian pada anak tunagrahita. Perbedaannya pada penelitian tersebut meneliti mengenai kemampuan membaca anak tunagrahita, sedangkan penelitian ini meneliti mengenai perubahan dan pelesapan fonem pada anak tunagrahita sedang.

Bagan 1
Kerangka Berpikir

C. Kerangka Berpikir



Keterangan :

Anak – anak *down syndrome* melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan guru. Kemudian peneliti merekam atau menyimak kegiatan bercakap-cakap yang dilakukan oleh anak *down syndrome* dan guru. Rekaman itu ditranskrip dan dianalisis. Dari analisis akan diketahui hasil pelesapan dan perubahan yang dialami oleh anak *down syndrome*. Dari analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan dan diketahui tentang pelesapan dan perubahan fonem yang terjadi pada anak - anak *down syndrome* di SLB Cahaya Mentari Kartasura dengan kegiatan bercakap-cakap dengan guru.