BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRIAN

2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka disini berisikan tentang uraian kajian yang diperoleh dari hasil penelitian pihak lain dan tinjaun-tinjauan dari penelitian yang akan diteliti.

2.1.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan studi pustaka, peneliti menemukan beberapa referensi penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan peneliti yaitu sebagai berikut:

1. **Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak *Down syndrome***

   Peneliti yang bernama Rahmat Sadikin dengan judul "Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak *Down syndrome* (Studi Deskriptif Mengenai Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak yang Mengalami *Down syndrome*di Kota Bandung)" dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana Pola Komunikasi Orangtua Dengan Anak *Down syndrome* di Kota Bandung, dan untuk menjawab masalah gagasan yang diatas maka diangkat sub-fokus perhatian sebagai berikut : Proses Komunikasi Orangtua dengan Anak *Down syndrome* di Kota Bandung dan Hambatan Komunikasi Orangtua dengan Anak *Down syndrome* di

Kota Bandung. Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan studi deskriptif. Informan dipilih berdasarkan pada orang tua yang telah memiliki anak yang dimana anaknya tersebut memiliki kebutuhan khusus seperti anak *Down syndrome.* Data penelitian ini diperoleh melalui observasi partisipan, wawancara mendalam, dokumentasi, dan studi pustaka. Adapun teknik analisis datanya adalah dengan Reduksi Data, Pengumpulan Data, Penyajian Data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : Proses komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anak *Down syndrome*, orang tua yang memiliki anak dengan mengidap *Down syndrome*. Bahwa tiap keluarga hampir sama proses komunikasinya dan adanya ketidak efektifan komunikasi yang berbeda-beda tiap keluarga yang memiliki anak yang mengidap *Down syndrome*, proses komunikasi yang terbentuk diberikan melalui kebiasaan yang dibentuk oleh orang tua si anak. Hambatan Komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anak berupa gangguan komunikasi yang berasal dari telatnya perkembangan mental dan tumbuh kembang anak yang mengidap *Down syndrome*. Kesimpulan terdapatnya pola komunikasi yang berbeda tiap keluarga yang memiliki anak yang mengidap *Down syndrome*, hambatan seperti hambatan gangguan fisik dan prasangka menjadi hambatan komunikasi antara orang tua dengan anak *Down syndrome*. Saran untuk orang tua yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus bisa melakukan komunikasi yang

berulang atau berkelanjutan agar terciptanya proses komunikasi yang efektif.

2. Komunikasi Terapeutik Pada Anak Penyandang *Down syndrome*

Peneliti yang bernama Julia Andam Dewi dengan judul "Komunikasi Terapeutik Pada Anak Penyandang *Down syndrome* (Studi Deskriptif mengenai komunikasi terapeutik oleh terapis pada anak penyandang *down syndrome* dalam menumbuhkan interaksi social di Rumah Auris Bandung)" bertujuan untuk mengetahui komunikasi interpersonal oleh terapis pada anak penyandang *Down syndrome* dalam menumbuhkan interaksi sosial di Rumah Autis Bandung. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui sikap, teknik komunikasi dan isi pesan yang disampaikan oleh terapis pada anak penyandang *Down syndrome* dalam menumbuhkan interaksi sosial di Rumah Autis Bandung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan studi deskriptif dengan informan yang berjumlah 3 (tiga) orang. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, studi pustaka, dan *internet searching*. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukan sikap terapis melalui sikap fisik dan psikologis. Sikap psikologis terdiri dari dimensi respon dan tindakan. Teknik komunikasi yang dilakukan yaitu melalui metode *floortime*, bermain, *massage* dan evaluasi. Isi pesan yang disampaikan terapis pada anak

yaitu dalam bentuk verbal dan non verbal. Komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh terapis pada anak penyandang *Down syndrome* di Rumah Autis Bandung sudah efektif dan melalui program terapi wicara dan perilaku dapat menumbuhkan interaksi sosial anak, khususnya kemampuan berkomunikasi. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan sikap, teknik komunikasi dan isi pesan yang baik dapat menumbuhkan interaksi sosial anak penyandang *Down syndrome*. Saran yang dapat peneliti berikan adalah agar Rumah Autis Bandung dapat menumbuhkan inovasi media pembelajaran dan program pelayanan dokter. Peneliti menyarankan pada peneliti selanjutya untuk melakukan pendekatan terhadap lembaga agar memahami prosedur penelitian terkait. Peneliti juga menyarankan kepada orangtua agar memperhatikan proses komunikasi pada anak berkebutuhan khusus.

No.	**Judul Penelitian**	**Nama Peneliti**	**Metode yang Digunakan**	**Hasil Penelitian**	**Perbedaan dengan Penelitian ini**
1.	Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak *Down*	Rahmat Sadikin Program Strudi Ilmu Komunikas	Kualitatif Studi Deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : Proses komunikasi yang terjadi antara orang	Perbedaanya dengan peneliti saat ini adalah bahwa peneliti meneliti komunikasi

	syndrome (Studi Deskriptif Mengenai Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak yang Mengalami *Down syndrome*di Kota Bandung)	i Konsentrasi Humas Universitas Komputer Indonesia Bandung 2016		tua dengan anak down syndrome, orang tua yang memiliki anak dengan mengidap down syndrome. wa tiap keluarga hampir sama proses komunikasinya dan adanya ketidak efektifan komunikasi yang berbeda-beda tiap keluarga yang memiliki anak yang mengidap downsyndrome, proses komunikasi yang terbentuk diberikan melalui kebiasaan yang dibentuk oleh orang tua si anak.	interpersonal terapis pada anak penyandang *down syndrome*

				Hambatan Komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anak berupa gangguan komunikasi yang berasal dari telatnya perkembangan mental dan tumbuh kembang anak yang mengidap down syn drome.	
2.	Komunikasi Terapeutik Pada Anak Penyandang *Down syndrome* (Studi Deskriptif mengenai komunikasi terapeutik	Julia Andam Dewi Konsentrasi Humas Universitas Komputer Indonesia Bandung 2016	Kualitatif, Studi Deskriptif	Hasil penelitian menunjukan sikap terapis melalui sikap fisik dan psikologis. Sikap psikologis terdiri dari dimensi respon dan tindakan. Teknik komunikasi yang dilakukan yaitu melalui	Penelitian ini sebelumnya menjelaskan komunikasi terapeutik sedangkan peneliti saat ini nmeneliti tentang bagaimana komunikasi interpersonal terapis pada anak

	oleh terapis pada anak penyandang *down syndrome* dalam menumbuhkan interaksi social di Rumah Auris Bandung)			metode floortime, bermain, massage dan evaluasi. Isi pesan yang disampaikan terapis pada anak yaitu dalam bentuk verbal dan non verbal. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh terapis pada anak penyandang Down Syndrome di Rumah Autis Bandung sudah efektif dan melalui program terapi wicara dan perilaku dapat menumbuhkan interaksi sosial anak, khususnya	penyandang *down syndrome* dalam menumbuhkan kemampuan berbiacara di Rumah Hasanah Bandung

				kemampuan berkomunikasi	

2.1.2 Tinjauan tentang Ilmu Komunikasi

2.1.2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi atau communication berasal dari bahasa Latin communis yang berarti 'sama'. *Communico, communicatio atau communicare* yang berarti membuat sama *(make to common).* Secara sederhana komuniikasi dapat terjadi apabila ada kesamaan antara penyampaian pesan dan orang yang menerima pesan. Oleh sebab itu, komunikasi bergantung pada kemampuan kita untuk dapat memahami satu dengan yang lainnya *(communication depends on our ability to understand one another).*

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia. Dan bahkan komunikasi telah menjadi suatu fenomena bagi terbentuknya suatu masyarakat. Atau komunitas yang terintegrasi oleh farmasi, di mana masing-masing individu dalam masyarakat itu sendiri saling berbagi informasi (*information sharing)* untuk mencapai tujuan bersama. Secara sederhana komunikasi dapat terjadi

apabila ada kesamaan antara penyampaian pesan dan orang poenerima pesan. Senada dengan hal ini baahwa komunikasi atau *communication* berasal dari kata latin "*communis". Communis* atau dalam bahasa inggrisnya "*commun"* yang artinya sama. Apabila kita berkomunikasi, ini berarti bahwa kita berada dalam keadaan berusaha untuk menimbulkan kesamaan. (Surwardi, 1986:13 dalam dalam buku Rismawati; Desayu Eka surya; Sangra Juliano, 2014:66)

Dalam buku Jurnal Komunikasi dan Informasi menjelaskan tentang komunikasi, yaitu:

> "Komunikasi berasal dari bahasa latin "communicare" yang berarti "berbicara", bermusyawarah, berpidato, bercakap-cakap dan berkonsultasi satu sama lain. Kata itu juga dekat dengan "*communitas*" (bahasa Latin) yang "tidak hanya berarti komuniti tapi juga persahabatan dan keadilan dalam pergaulan dan kehidupan antar manusia." (Mulyana, 2005:2)

Komunikasi dalam tingkat akademi mungkin telah memiliki departemen sendiri dimana komunikasi dibagi-bagi menjadi komunikasi masa, komunikasi bagi pembawa acara, humas dan lainnya, namun subyeknya akan tetap. Pekerjaan dalam komunikasi mencerminkan keberagaman komunikasi itu sendiri.

2.1.2.2 Fungsi Komunikasi

Fungsi Komunikasi Sosial :

Fungsi Komunikasi social menunjukkan bahwa komunikasi penting untuk :

1. Membangun konsep diri
2. Eksistensi dan aktualitasi diri
3. Kelangsungan hidup, memupuk hubungan, dan mencapai kebahagiaan (Riswandi, 2009:13)

Fungsi komunikasi menurut Harol D. Lasswell adalah sebagai berikut :

The surveillance of the environment, fungsi komunikasi adalah untuk mengumpulkan dan menyebarkan informasi mengenai kejadian dalam suatu lingkungan.

The correlation of correlation of the parts of society in responding to the environment, dalam hal ini fungsi komunikasi mencakup interpretasi terhadap informasi mengenai lingkungan (disini dapat diidentifikasi sebagai tajuk rencana atau propaganda).

The transmission of the social heritage from one generation to the next, dalam hal ini transmission of culture

difokuskan kepada kegiatan mengkomunikasikan informasi, nilai-nilai, dan norma sosial dari suatu generasi ke generasi lain.

2.1.3 Tinjauan tentang Komunikasi Interpersonal

2.1.3.1 Pengertian Komunikasi Interpersonal

Secara konstektual, komunikasi interpersonal digambarkan sebagai suatu komunikasi antara dua individu atau sedikit individu, yang mana saling berinteraksi, saling memberikan umpan balik satu sama lain. Namun, memberikan definisi konstektual saja tidak cukup untuk menggambarkan komunikasi interpersonal karena setiap interaksi antara satu individu dengan individu lain berbeda-beda.

Arni Muhammad (2005:159) menyatakan bahwa "komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi diantara seseorang dengan paling kurang seorang lainnya atau biasanya di antara dua orang yang dapat langsung diketahui balikannya".

Mulyana (2000:73) menyatakan bahwa "komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi yang hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid dan sebagainya".

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian informasi, pikiran dan sikap

tertentu antara dua orang atau lebih yang terjadi pergantian pesan baik sebagai komunikan maupun komunikator dengan tujuan untuk mencapai saling pengertian, mengenai masalah yang akan dibicarakan yang akhirnya diharapkan terjadi perubahan perilaku.

2.1.3.3 Elemen-elemen dalam Komunikasi Interpersonal

Dalam Pengantar Ilmu Komunikasi telah dijelaskan bahwa pada umumnya komunikasi memiliki beberapa elemen penting yaitu sumber, penerima, pesan, saluran, *encoding*, *decoding*, gangguan, umpan balik, dan konteks. Begitu pula halnya dengan komunikasi interpersonal. Menurut **Joseph A. DeVito** (2013 : 8-16), dalam komunikasi interpersonal terdapat beberapa unsur atau elemen penting, yaitu :

1. Sumber – Penerima *(Source – Receiver)*

   Komunikasi interpersonal melibatkan paling tidak dua orang dimana masing-masing pihak dapat berperan sebagai sumber (*source*) yakni membentuk dan mengirimkan pesan dan juga berperan sebagai penerima (*receiver*) yakni menerima pesan.

2. Pesan *(Message)*

   Pesan merupakan sinyal yang dipandang sebagai stimuli atau rangsangan bagi penerima pesan dan diterima oleh salah satu indera manusia atau kombinasi dari beberapa indera

manusia. Dengan kata lain, dalam komunikasi tatap muka, kita mengirim dan menerima pesan melalui lima panca indera yang kita miliki. Kita menegosiasikan makna yang kita peroleh dari komunikasi interpersonal melalui pengiriman dan penerimaan pesan verbal dan pesan nonverbal.

3. *Encoding – Decoding*

   Yang dimaksud dengan encoding adalah tindakan memproduksi pesan seperti menulis dan berbicara. Sementara itu, yang dimaksud dengan decoding adalah tindakan memahami pesan seperti mendengar atau membaca.

4. Media *(Channel)*

   Yang dimaksud dengan channel adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan yang menghubungkan sumber dan penerima. Dalam komunikasi tatap muka, kita mengirim dan menerima pesan melalui lima panca indera yang kita miliki.

5. Gangguan *(Noise)*

   Secara teknis, gangguan atau noise adalah segala sesuatu yang mendistorsi sebuah pesan. Atau hal-hal yang mencegah penerima menerima sebuah pesan. Gangguan atau noise

dalam suatu komunikasi dapat juga disebut sebagai hambatan-hambatan komunikasi. Terdapat beberapa jenis gangguan, yaitu gangguan semantik, gangguan fisiologis, gangguan psikologis, gangguan intelektual, dan gangguan lingkungan.

6. Umpan Balik (*Feedback)*

   Umpan balik atau feedback adalah informasi yang kita terima sebagai bentuk respon terhadap pesan yang telah kita kirimkan. Umpan balik dapat berupa umpan balik verbal maupun umpan balik nonverbal, umpan balik positif atau umpan balik negatif, dan lain sebagainya.

2.1.4 Tinjauan tentang Terapis

Terapis adalah orang yang dipercaya untuk memberikan terapi kepada pasien yang mengalami gangguan adapun terapis antara lain :

1. Dokter
2. Psikiater
3. Psikolog
4. Perawat
5. Fisioterapis
6. *Speech Therapist*
7. *Occupational Therapist*

8. *Social Worker*

Persyaratan dan kualitas terapis menurut Mark seperti yang dikutip Depkes RI 1998 menyatakan persyaratan dan kualifikasi untuk terapi aktivitas kelompok adalah:

1. Pengetahuan pokok tentang pikiran-pikiran dan tingkah laku normal dan patologi dalam budaya setempat
2. Memiliki konsep teoritis yang padat dan logis yang cukup sesuai untuk dipergunakan dalam memahami pikiran-pikiran dan tingkah laku yang nornial maupun patologis
3. Memiliki teknis yang bersitat interpersonal yang menyatu dengan konsep-konsep yang dimiliki melalui pengalaman klinis dengan pasien.
4. Memiliki kecakapan untuk menggunakan dan mengontrol institusi untuk membaca yang tersirat dan menggunakannya secara empatis untuk memahami apa yang dimaksud dan dirasakan pasien dibelakang katakatanya.
5. Memiliki kesadaran atas harapan-harapan sendiri, kecemasan dan mekanisme pertahanan yang dan pengaruhnya terhadap teknik terepeutiknya.
6. Harus mampu menerima pasien sebagai manusia utuh dengan segala kekurangan dan kelebihannya.

Terapis adalah seseorang yang melakukan terapi untuk mengatasi gangguan mental dengan metode yang teruji dan sesuai prinsip ilmu psikologi modern. Kegiatan seorang terapis adalah

menyembuhkan gangguan pikiran, mengatasi masalah perasaan, mengubah perilaku, merenovasi kepribadian, membantu pekermbangan diri seseorang, dan memperbaiki hubungan satu orang dengan orang lainnya.

Seorang terapis bisa membantu mengatasi fobia, trauma, depresi, kecemasan, stress, rasa minder, perilaku obsesif kompulsif, halusinasi, gangguan tidur, kebiasaan buruk dan berbagai masalah psikologis lainnya. Seorang terapis juga bisa membatu mengembangkan kualitas pribadi seseorang, menumbuhkan kepercayaan diri, menumbuhkan kemampuan membuat keputusan dan membantu menciptakan karakter pribadi yang sesuai keinginan seseorang.

Terapis merupakan istilah umum untuk menyebut semua orang yang melakukan psikoterapi. Terapi bisa diartikan sebagai suatu interaksi antara dua orang atau lebih yang hasilnya adalah mengubah pikiran, perasaan atau perilaku seseorang menjadi lebih baik. Artinya setiap orang, baik itu psikolog, psikiater, dokter umum, guru, pedagang, kiyai, pendeta atau siapapun yang bisa mengatasi masalah psikologis orang lain, maka orang tersebut bisa disebut terapis. Jadi terapis bisa berasal dari segala macam profesi. Seorang Psikolog dan Psikiater juga bisa disebut terapis ketika mereka mempraktekkan terapi.

2.1.5 Tinjauan tentang *Down syndrome*

2.1.5.1 Definisi *Down syndrome*

Down syndrome merupakan gangguan pada perkembangan yang dibawa sejak lahir. Penyandang *Down syndrome* sendiri dapat dengan mudah dikenali karena mereka memiliki ciri fisik dan karakteristik yang khas atau menonjol. Selain itu juga, penyandang *Down syndrome* ini mengalami sejumlah keterbatasan baik secara fisik maupun mental (Selikowitz, 2001).

2.1.5.2 Penyebab *Down syndrome*

Penyebab kelainannya berawal dari terbentuknya manusia dari satu sel yang terjadi akibat pertemuan sperma (mani) dan sebuah sel telur, setelah terjadinya proses pembuahan. Tubuh kita sendiri terdiri dari sel-sel yang mengandung kromosom-kromosom yang pada setiap sel terdapat 46 kromosom. Kromosom ini bukan saja menentukan penampilan diri kita, tetapi juga menentukan ciri-ciri dan sifat manusia. Kromosom ini juga menentukan bagaimana bentuk wajah kita, karakter, sifat, bakat, karena di dalam kromosom ini terdapat unsur-unsur keturunan yang sebagian berasal dari ibu dan separuhnya lagi berasal dari ayah. Jadi dalam setiap sel kita ada 23 kromosom ibu dan 23 kromosom ayah.

Seorang anak dengan *Down syndrome* ini tidak memiliki 46 kromosom sebagaimana seharusnya melainkan 47 kromosom. Kelebihan satu pada jumlah kromosom ini selalu terdapat pada saudara kembar kromosom nomor 21. Hal tersebut menyebabkan anak dengan *Down syndrome* memiliki tiga kromosom 21, bukan dua kromosom 21. Kelebihan kromosom 21 ini biasanya terjadi karena terdapat kesalahan pada waktu pembagian sel. Tanpa disengaja masuklah dua kromosom 21 ke dalam anak sel, sehingga sel yang lainnya tidak memiliki kromosom nomor 21 ini, akibatnya ia musnah, sedangkan sel dengan kelebihan kromosom tumbuh dan terus hidup. Pembagian yang salah ini dapat terjadi baik dalam sperma laki-laki maupun pada sel telur wanita sebelum terjadi pembuahan. Tetapi hal ini juga dapat juga terjadi kesalahan pembagian selama proses pemecahan yang telah dibuahi berlangsung (Mangunsong, 2009).

2.1.5.3 Karakteristik Fisik *Down syndrome*

Anak *Down syndrome*memiliki ciri-ciri fisik yang khas dan menonjol sehingga mudah bagi mereka untuk dikenali. Hal tersebut yang kemudian membedakan mereka dengan anak-anak yang normal. Selikowitz (2001) menyebutkan ciri-ciri yang penting dalam mengenali kelainan *Down syndrome,* yaitu :

a. Wajah

Ketika mereka dilihat dari depan, anak penyandang *Down syndrome*biasanya mempunyai karakteristik wajah yang bulat. Dari samping, bentuk wajah mereka cenderung datar.

b. Kepala

Sebagian besar penyandang *Down syndrome*memiliki bagian belakang kepala yang sedikit rata. Ini dikenal dengan istilah *brachycephaly.*

c. Mata

Hampir semua penyandang *Down syndrome* memiliki mata yang sedikit miring ke atas. Selain itu, seringkali ada lipatan kecil pada kulit secara vertikal antara sudut dalam mata dan jembatan hidung. Lipatan tersebut dikenal dengan lipatan *epicanthic* atau *epicanthus*. Hal tersebut memberikan kesan mata terlihat juling.

mempunyai bintik putih atau kuning terang di sekitar pinggir selaput pelangi (bagian berwarna dari mata). Bintik itu disebut dengan *brushfield,* yang dinamai sesuai dengan nama penemunya yaitu Thomas Brushfield.

d. Rambut

Penyandang *Down syndrome*biasanya memiliki rambut yang lemas dan lurus.

e. Mulut

Rongga mulut sedikit lebih kecil dan lidah sedikit lebih besar dari ukuran anak pada umumnya. Kombinasi ini membuat sebagian anak mempunyai kebiasaan menjulurkan lidahnya.

f. Tangan

Kedua tangan cenderung lebar dengan jari-jari yang pendek. Jari kelingking kadang-kadang hanya memiliki satu sendi, bukan dua seperti biasanya. Jari kelingking mungkin juga sedikit melengkung ke arah jari-jari lain. Keadaan ini disebut dengan istilah klinodaktili. Telapak tangan hanya memiliki satu alur yang melintang dan apabila ada dua garis, keduanya memanjang melintasi tangan.

g. Kaki

Bentuk jari kaki cenderung pendek dan gemuk dengan jarak yang lebar antara ibu jari dengan telunjuk. Hal itu disertai dengan suatu alur pendek pada telapak kaki yang berawal dari celah antar jari lalu ke belakang sepanjang beberapa sentimeter.

h. Ukuran tubuh

Berat badan penyandang *Down syndrome* biasanya kurang daripada berat rata-rata. Panjang tubuhnya sewaktu lahir juga lebih pendek. Semasa kanak-kanak, mereka tumbuh dengan

lancar tetapi lambat. Sebagai orang dewasa umumnya mereka lebih pendek dari anggota keluarga yang lainnya. Tinggi mereka berkisar sekitar dibawah tinggi rata-rata orang normal.

2.1.6 Tinjauan Tentang Kemampuan Berbicara

Berbicara merupakan salah satu keterampilan berbahasa dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang lebih sering memilih berbicara untuk berkomunikasi, karena komunikasi lebih efektif jika dilakukan dengan berbicara. Berbicara memegang peranan penting dalam kehidupan sehari-hari.

Burhan Nurgiyantoro (2001:276) berbicara adalah aktivitas berbahasa kedua yang dilakukan manusia dalam kehidupan berbahasa, yaitu setelah aktivitas mendengarkan. Berdasarkan bunyi-bunyi yang didengar itu, kemudian manusia belajar untuk mengucapkan dan akhirnya terampil berbicara.

Berbicara diartikan sebagai kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan dan menyampaikan pikiran, gagasan, serta perasaan (Tarigan, 2008:14). Dapat dikatakan bahwa berbicara merupakan suatu sistem tanda-tanda yang dapat didengar (audible) dan yang kelihatan (visible) yang memanfaatkan sejumlah otot tubuh manusia demi maksud dan tujuan gagasan atau ide-ide yang dikombinasikan. Berbicara

merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang memanfaatkan faktor-faktor fisik, psikologis, neurologis,semantik, dan linguistik.

Selanjutnya berbicara menurut Mulgrave (melalui Tarigan, 2008:16) merupakan suatu alat untuk mengkomunikasikan gagasan-gagasan yang disusun serta dikembangkan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan sang pendengar atau penyimak. Berbicara merupakan instrumen yang mengungkapkan kepada penyimak hampir-hampir secara langsung apakah pembicara memahami atau tidak, baik bahan pembicaraannya maupun para penyimaknya; apakah ia bersikap tenang atau dapat menyesuaikan diri atau tidak, pada saat dia mengkomunikasikan gagasan-gagasannya; dan apakah dia waspada serta antusias atau tidak.

2.1.6.1 Hakikat Berbicara

Berbicara pada hakikatnya merupakan suatu proses berkomunikasi sebab di dalamnya terjadi pemindahan pesan dari suatu sumber ke tempat lain. Ahmad Rofi'udin dan Darmayati Zuhdi (2001/2002 : 13).

Dalam proses komunikasi terjadi pemindahan pesan dari komunikator (pembicara) kepada komunikan (pendengar). Komunikator adalah seseorang yang memiliki pesan. Pesan yang akan disampaikan kepada komunikan lebih dahulu diubah ke dalam simbol yang dipahami oleh kedua belah pihak. Simbol

tersebut memerlukan saluran agar dapat dipindahkan kepada komunikan. Bahasa lisan adalah alat komunikasi berupa simbol yang dihasilkan oleh alat ucap manusia. Saluran untuk memindahkannya adalah udara. Selanjutnya, simbol yang disalurkan lewat udara diterima oleh komunikan. Karena simbol yang disampaikan itu dipahami oleh komunikan, ia dapat mengerti pesan yang disampaikan oleh komunikator.

Tahap selanjutnya, komunikan memberikan umpan balik kepada komunikator. Umpan balik adalah reaksi yang timbul setelah komunikan memahami pesan. Reaksi dapat berupa jawaban atau tindakan. Dengan demikian, komunikasi yang berhasil ditandai oleh adanya interaksi antara komunikator dengan komunikan.

2.1.6.2 Proses Berbicara

Dalam proses belajar berbahasa di sekolah, anak-anak mengembangkan kemampuan secara vertikal tidak saja horizontal. Maksudnya, mereka sudah dapat mengungkapkan pesan secara lengkap meskipun belum sempurna dalam arti strukturnya menjadi benar, pilihan katanya semakin tepat, kalimat-kalimatnya semakin bervariasi, dan sebagainya. Dengan kata lain, perkembangan tersebut tidak secara

horizontal mulai dari fonem, kata, frase, kalimat, dan wacana seperti halnya jenis tataran linguistik.

Proses pembentukan kemampuan berbicara ini dipengaruhi oleh pajanan aktivitas berbicara yang tepat. Bentuk aktivitas yang dapat dilakukan di dalam kelas untuk menumbuhkan kemampuan berbahasa lisan siswa antara lain: memberikan pendapat atau tanggapan pribadi, bercerita, menggambarkan orang/barang, menggambarkan posisi, menggambarkan proses, memberikan penjelasan, menyampaikan atau mendukung argumentasi. Strategi-strategi lainnya akan dapat Anda pelajari pada kegiatan belajar berikutnya.

2.1.6.3 Metode Pembelajaran Berbicara

Pembelajaran berbicara mempunyai sejumlah komponen yang pembahasanya diarahkan pada segi metode pengajaran. Guru harus dapat mengajarkan keterampilan berbicara dengan menarik dan bervariasi. Menurut Tarigan (2008: 106) ada 4 metode pengajaran berbicara antara lain:

a. Percakapan

Percakapan adalah pertukaran pikiran atau pendapat mengenai suatu topik tertentu antara dua atau lebih pembaca. Greene dan Petty dalam Tarigan (2008: 106). Percakapan selalu terjadi dua

proses yakni proses menyimak dan berbicara secara simultan. Percakapan biasanya dalam suasana akrab dan peserta merasa dekat satu sama lain dan spontanlitas. Percakapan merupakan dasar keterampilan berbicara baik bagi anak-anak maupun orang dewasa.

b. Bertelepon

Menurut Tarigan (2008: 124) telepon sebagai alat komunikasi yang sudah meluas sekali pemakaianya. Keterampilan menggunakan telepon bisnis, menyampaikan berita atau pesan. Penggunaan telepon menuntut syarat-syarat tertentu antara lain: berbicara dengan bahasa yang jelas, singkat dan lugas. Metode bertelepon dapat digunakan sebagai metode pengajaran berbicara. Melalui metode bertelepon diharapkan siswa didik berbicara jelas, singkat dan lugas. Siswa harus dapat menggunakan waktu seefisien mungkin.

c. Wawancara

Menurut Tarigan (2008: 126) wawancara atau interview sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, misalnya wartawan mewawancarai para menteri, pejabat atau tokoh-tokoh masyarakat mengenai isyu penting. Wawancara dapat digunakan sebagai metode pengajaran berbicara, pada hakekatnya wawancara adalah bentuk kelanjutan dari percakapan atau Tanya jawab. Percakapan

dan tanya jawab sudah biasa digunakan sebagai metode pengajaran berbicara.

d. Diskusi

Diskusi sering digunakan sebagai kegiatan dalam kelas. Metode diskusi sangat berguna bagi siswa dalam melatih dan mengembangkan keterampilan berbicara dan siswa juga turut memikirkan masalah yang didiskusikan. Menurut Kim Hoa Nio dalam Tarigan (2008: 128) diskusi ialah proses pelibatan dua atau lebih individu yang berintraksi secara verbal dan tatap muka, mengenai tujuan yang sudah tentu melalui cara tukar menukar informasi untuk memecahkan masalah.

2.2 Kerangka Pemikiran

Komunikasi merupakan aktifitas penyampaian pesan atau informasi, komunikasi tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia untuk berbagai informasi dan penyampaian pesan kepada sesamanya. Pada intinya komunikasi berguna untuk menyamakan pikiran antara komunikator dengan komunikan. Dalam proses komunikasi dan berinteraksi sehari hari anak *Down syndrome* tentu memiliki cara-cara berkomunikasi yang khusus dengan terapisnya , baik cara berkomunikasi secara verbal dan nonverbal.

Dijelaskan dalam teori Feurstein bahwa ada 5 faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor

lingkungan dan sosial, perubahan model terapi dan menumbuhkan interaksi kesehatan dengan pasien. (Niven, 2002:198)

Dalam penelitian ini peneliti hanya mengaplikasikan faktor kelima, yaitu menumbuhkan interaksi kesehatan dengan pasien yaitu melalui komunikasi interpersonal dikarenakan faktor tersebut memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang akan peneliti teliti, khususnya terhadap subjek penelitian ini yaitu terapis wicara anak autis. Dikarenakan keterbatasan kemampuan anak autis dalam berinteraksi dengan kata lain penanganan atau proses berinteraksi tidak sama dengan anak normal pada umumnya, maka faktor tersebut sesuai dalam menumbuhkan Kemampuan berbiacara sehingga setelah kemampuan dalam berbicaranya meningkat maka seprang anak penyandang *dowsn syndrome* dapat berinteraksi. Dimana dalam menumbuhkan interaksi antara terapis dengan anak terdapat dua aspek yang dapat diteliti, yaitu pesan dan hambatan yang disampaikan oleh terapis pada anak saat berkomunikasi.

Penelitian ini pada dasarnya dilakukan guna mempelajari komunikasi interpersonal terapis pada anak penyandang *Down syndrome* atau bagaimana cara menumbuhkan kemampuan berbicara pada anak penyandang *Down syndrome*.

Komunikasi interpersonal dapat diartikan bahwa komunikasi yang hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid

dan sebagainya. Mulyana (2000:73). Di dalam rumusan masalah mikro terdapat pesan, respon dan hambatan komunikasi.

Berikut adalah penjabaran kerangka pemikiran yang digunakan dalam penelitian ini :

Terapis Wicara

Terapis wicara merupakan tenaga kesehatan profesional yang akan melakukan sesi terapi bersama anak autis secara tatap muka untuk menumbuhkan interaksi sosial pada anak autis.

Komunikasi Interpersonal

Upaya komunikasi yang dilakukan oleh terapis untuk melakukan sesi terapi deangan anak autis dengan menggunakan proses komunikasi dan isi pesan yang telah dipelajari terlebih dahulu.

Anak Berkebutuhan Khusus

Anak dengan latarbelakang memiliki riwayat autisme. Anak dengan autisme ini merupakan lawan bicara atau komunikan dari terapis wicara pada saat melakukan terapi dengan tujuan untuk ditingkatkan kemampuan berinteraksi sosialnya.

Pesan Komunikasi

Merupakan hasil encoding. Pesan adalah seperangkat symbol-simbol baik verbal maupun non verbal, atau gabungan

keduanya, yang mewakili keadaan khusus komunikator untuk disampaikan kepada pihak lain. Dalam aktivitas komunikasi, pesan merMeupakan unsur yang sangat penting. Pesan itulah disampaikan oleh komunikator untuk diterima dan diinterpretasi oleh komunikan. (Suranto A. W (2011: 9)) Terdapat dua tipe pesan, yaitu pesan verbal dan pesan non-verbal.

1. Pesan Verbal

   Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang disampaikan secara lisan atau tulisan. Untuk melakukan komunikasi verbal diperlukan sebuah "bahasa" (language). Secara semantik "bahasa" didefinisikan sebagai sekelompok label yang dipergunakan untuk menyalurkan pikiran, waktu, dan ruang. Label ini dapat disampaikan dari satu kesatuan ke yang lainnya melalui berbagai sarana termasuk suara, tulisan dan sebagainya,

2. Pesan Non- verbal

   Komunikasi non verbal adalah bentuk komunikasi yang dilakukan tanpa mempergunakan bahasa. Yang termasuk dalam komunikasi non-verbal adalah ekspresi wajah, tatapan mata, nada suara, gerakan dan sikap tubuh, juga cara memposisikan diri dalam kelompok. Secara sederhana komunikasi non verbal dapat diumpamakan sebagai pengiriman

dan penerimaan pesan dalam berbagai cara, tanpa menggunakan kode-kode verbal atau kata-kata.

Pesan pada penelitian ini akan menunjukkan bagaimana pesan terapis pada anak penyandang *Down syndrome*. Pesan komunikasi disini seorang terapis menyampaikan pesannya kepada pasiennya yaitu seorang anak penyandang *Down syndrome* dalam proses belajar melatih menumbuhkan kemampuan berbicara. Dalam pesan komunikasi ini terapis dapat menyampaikan pesan berupa non verbal maupun verbal.

Hambatan Komunikasi

Hambatan komunikasi merupakan salah satu faktor penting untuk dipelajari terkait dengan berbagai gangguan yang mungkin ditimbulkan pada saat komunikasi berlangsung yang menghambat komunikasi (Effendy, 2003:45) antara lain:

1. Gangguan

Terdapat dua jenis gangguan terhadap jalannya komunikasi. Menurut sifatnya dapat diklasifikasikan sebagai gangguan mekanik (*mechanical, channel noise*) atau gangguan pada saluran komunikasi dengan semantik (*semantic noise*). Gangguan mekanik merupakan gangguan yang disebabkan saluran komunikasi atau kegaduhan yang bersifat fisik.

Sementara gangguan semantik bersangkutan dengan pesan komunikasi yang pengertiannya rusak. Gangguan semantik tersaring ke dalam pesan melalui bahasa. Lebih banyak kekacauan mengenai pengertian istilah atau konsep yang disampaikan komunikator yang diartikan lain oleh komunikan sehingga menimbulkan kesalah pahaman.

2. Kepentingan

Kepentingan atau interest akan membuat seseorang selektif dalam menaggapi atau menghayati suatu pesan. Orang akan hanya memperhatikan perangsang yang ada hubungan dengan kepentingaanya, karena kepentingan bukan hanya mempengaruhi perhatian, namun juga menentukan daya tanggap, perasaan, pikiran dan tingkah laku kita akan merupakan sikap reaktif terhadap segala perangsang yang tidak bersesuaian atau bertentangan dengan suatu kepentingan.

3. Motivasi Terpendam

Motivation atau motivasi akan mendorong seseorang berbuat sesuatu yang sesuai dengan tujuan kebutuhannya Semakin sesuai komunikasi dengan motivasi seseorang, maka kemungkinan komunikasi tersebut semakin besar ataupun sebaliknya.

4. Prasangka

Prasangka atau prejudice merupakan salah satu hambatan dalam suatu komunikasi. Orang yang mempunyai prasangka telah berprasangka yang tidak baik pada awal komunikasi oleh komunikator sehingga sulit bagi komunikator untuk mempengaruhi komunikan.

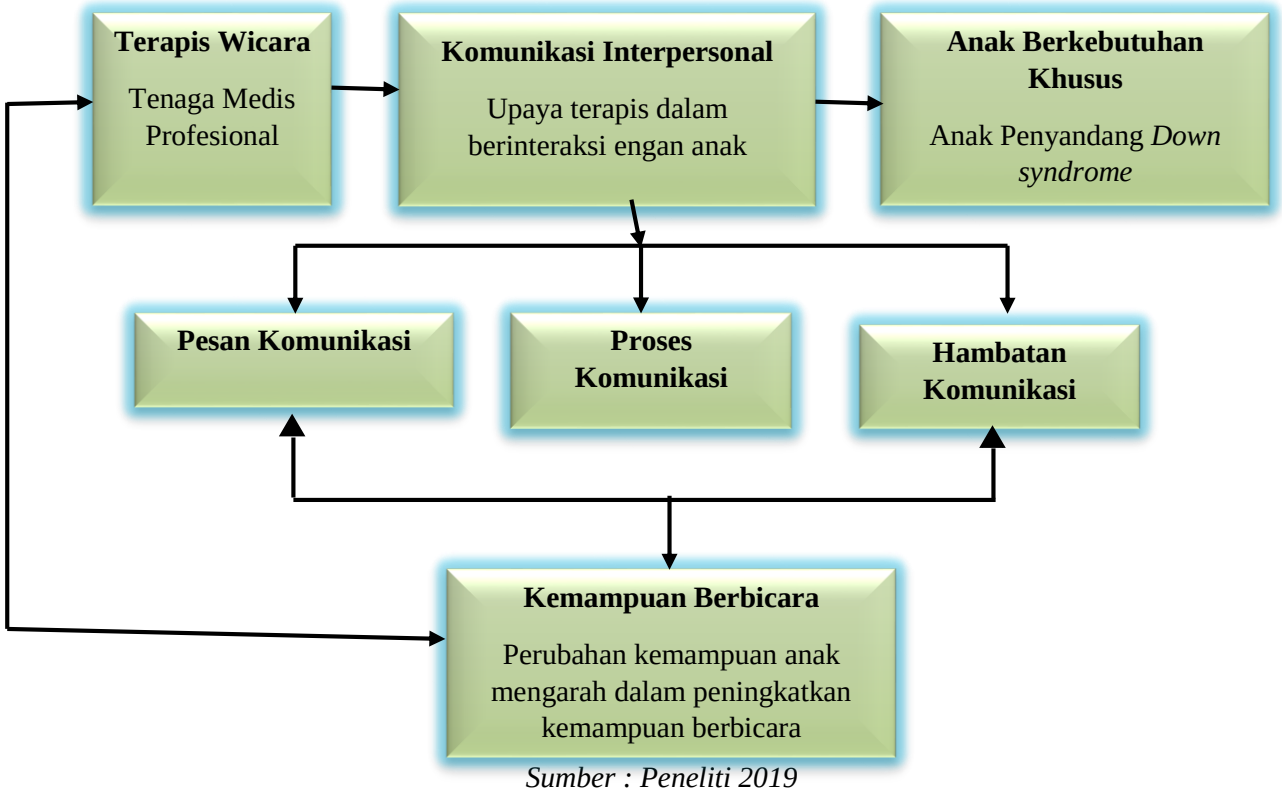
Hambatan pada bagian ini diterapkan guna meminimalisir ketidak efektifan komunikasi yang dilakukan oleh tarapis dengan anak penyandang *Down syndrome*. Hambatan bisa berasal dari gangguan komunikasi apapun itu baik dalam gangguan komunikasi ingternal maupun eksternal sehingga dapat memperlampat proses peningkatan kemampuan berbicara pada anak penyandang *Down syndrome*.

Proses Komunikasi

Proses komunikasi merupakan unsur terpenting dalam menentukan berhasil atau tidaknya proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan yang menjadi tujuan utama dari komunikasi. Jika proses ini berjalan dengan baik, maka hasilnya juga pasti sesuai dengan yang diharapkan oleh komunikator.

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



Sumber : Peneliti 2019