

**DEFISIT TUTURAN ANAK TUNA RUNGU DALAM WACANA
AKADEMIK DI SLB NEGERI GIANYAR
(KAJIAN PRAGMATIK KLINIS)**

oleh

I Putu Gede Sutrisna

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

putusutrisna92@gmail.com

Abstrak

Defisit pragmatik merupakan ketidaksempurnaan dalam mengucapkan simbol-simbol bahasa karena gangguan medis. Ketidaksempurnaan tersebut mengakibatkan gangguan berbahasa seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan defisit tuturan anak tuna rungu dalam wacana akademik, meliputi (1) tindak tutur anak tuna rungu, dan (2) kendala tutur anak tuna rungu. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi dan wawancara dengan teknik perekaman. Data penelitian ini berupa data deskriptif dan reflektif. Hasil penelitian ini adalah (1) terdapat defisit tindak tutur asertif, tindak tutur direktif, tindak tutur komisif, dan tindak tutur ekspresif. (2) Kendala tutur yang dialami oleh anak tuna rungu terjadi pada bentuk tuturan yang diujarkan dan sering terdengar tidak jelas.

Kata kunci: *Defisit, Tindak Tutur, Kendala Tutur, Anak Tunarungu*

***DEFICITS CHILDREN UTTERANCE DEAF IN ACADEMIC
DISCOURSE IN GIANYAR STATE SLB
(CLINICAL PRAGMATIC STUDY)***

Abstract

Pragmatic deficits are imperfections in pronouncing language symbols because of medical disorders. These imperfections cause a person's language disorder. This study aims to describe the deficits of speech of deaf children in academic discourse, including (1) speech acts of deaf children, and (2) constraints of speech by deaf children. This study uses a qualitative descriptive design. Data collection methods used are the method of observation and interviews with recording techniques. The research data is descriptive and reflective data. The results of this study are (1) there is a deficit of assertive speech acts, directive speech acts, commissive speech acts, and expressive speech acts. (2) Speech constraints experienced by deaf children occur in the form of speech spoken and often sounds obscure.

Keywords: *Deficits, Speech Acts, Speech Constraints, Deaf Children*

1. PENDAHULUAN

Aspek wujud linguistik berupa tuturan sebagai bagian dari keseluruhan aktivitas komunikasi disebut bentuk tindak tutur (Hymes (1974) dalam Duranti, 2000). Tindak tutur diwujudkan dengan tuturan sebagai unit-unit minimal komunikasi bahasa dapat berupa produksi simbol, kata, atau kalimat (Searle, 1969:16). Wijana (1986) mengisyaratkan bahwa tindak tutur dapat diwujudkan dengan tuturan bermodus deklaratif, interogatif, dan imperatif langsung atau tidak langsung dengan makna literal atau tidak literal.

Menurut Searle (1969) bahwa berdasarkan fungsinya, tindak tutur dapat dibedakan atas tindak tutur asertif, direktif, ekspresif, komisif, dan deklarasi. (1) Asertif (*assertives*) bermaksud menyampaikan sesuatu berkaitan dengan kebenaran proposisi atau pernyataan yang diungkap, misalnya, menyatakan menerima atau menolak, mengusulkan, membual, mengeluh, mengajukan pendapat, melaporkan. (2) Direktif (*directives*) ilokusi ini bertujuan meminta lawan tutur melakukan sesuatu untuk

menghasilkan suatu efek terhadap tindakan yang dilakukan oleh penutur; misalnya, memesan, memerintah, memohon, menuntut, memberi nasihat. (3) Komisif (*commissives*) ilokusi bertujuan untuk menyampaikan sesuatu yang terikat pada suatu tindakan di masa depan, misalnya, menjanjikan, menawarkan. (4) Ekspresif (*expressive*) fungsi ilokusi ini adalah mengungkap atau mengutarakan sikap psikologis penutur terhadap keadaan yang tersirat dalam ilokusi, misalnya, mengucapkan terima kasih, mengucapkan selamat, memberi maaf, mengecam, memuji, mengucapkan belasungkawa, dan sebagainya. (5) Deklarasi (*declaration*) fungsi ilokusi ini adalah untuk mengungkapkan pernyataannya yang keberhasilan pelaksanaannya tampak pada adanya kesesuaiannya dengan realitas tindakan, misalnya, mengundurkan diri, membaptis, memecat, memberi nama, menjatuhkan hukuman, mengucilkan atau membuang, mengangkat (pegawai), dan sebagainya.

Penelitian pragmatik yang berkembang saat ini mengarah ke bidang kajian neuro-pragmatik yang

dikenal dengan istilah pragmatik klinis (*clinical pragmatics*). Cummings (2009:6) mendefinisikan pragmatik klinis sebagai studi tentang cara penggunaan bahasa seseorang dalam berkomunikasi yang mengalami kekacauan pragmatik. Kekacauan pragmatik berhubungan dengan faktor kognitif dan linguistik. Salah satu aspek klinis yang merefleksikan ketertarikan para ahli klinis di bidang pragmatik adalah pengklasifikasian perkembangan disorder bahasa. Ide-ide Austin (1962) dan Grice (1981) tentang penggunaan bahasa secara kontekstual mengalami perkembangan ke arah pragmatik klinis. Para ahli klinis melakukan penelitian secara berkesinambungan, dengan melakukan penilaian (*assessment*) dan pelatihan (*treatment*) kepada anak-anak yang mengalami hambatan berbahasa.

Pragmatik klinis merujuk pada deskripsi dan klasifikasi kerusakan kompetensi pragmatik, dan memberikan penjelasan teoretis mengenai variasi pragmatik, linguistik, kognitif, dan neurologi,

serta cara melakukan *assessment* dan *treatment* terhadap mereka. Kemampuan dan ketidakmampuan pragmatik merupakan dampak dari interaksi yang kompleks antara semiotik, kognitif, dan sistem sensorimotor. Pragmatik klinis muncul karena perkembangan bidang psikologi, neurologi dan pragmatik. Daya tarik kajian pragmatik klinis mirip dengan kajian pragmatik pada umumnya.

Para praktisi dan peneliti klinis mengatakan bahwa *assessment* dan *treatment* disorder bahasa pada anak-anak dan orang dewasa memerlukan perubahan teori pragmatik. Jauh sebelumnya, para filosof bahasa, seperti Austin dan Grice telah menunjukkan ketidakkuatan kerangka semantik dan logika. Semantik dan logika ternyata tidak mampu menganalisis bagaimana penutur menggunakan bahasa dalam suatu konteks tertentu. Penggunaan bahasa dalam komunikasi nyata sehari-hari sarat dengan konteks, situasi dan kondisi psikologis dan sosiologis. Ujaran dapat dipahami maksudnya apabila

berada dalam konteks. Hal ini membawa implikasi terhadap hadirnya ujaran tersebut, yang disebut implikatur.

Disorder pragmatik berhubungan dengan defisit bahasa, yaitu kurangnya penguasaan sistem bahasa dan penggunaannya. Anak-anak dengan kekacauan bahasa terbiasa dengan konteks komunikasi yang menuntut penggunaan tindak tutur tidak langsung. Penutur pertama gagal menggunakan tindak permintaan tidak langsung dalam situasi tertentu, karena ia harus mempertimbangkan aspek kesantunan dan latar belakang sosial tertentu dalam percakapan. Sebaliknya, penutur kedua tidak mengalami hambatan dalam mengekspresikan bahasa, khususnya lingkup sintaksis dan semantik, tetapi ia tidak dapat merumuskan tindak tutur tertentu. Dengan demikian, disorder pragmatik hanya terjadi pada penutur dengan keterampilan bahasa yang utuh, yaitu penutur kedua.

Para ahli patologi bahasa, pendidik atau guru, ahli kognitif dan neurologi, linguis, psikolog dan

psikiatris adalah orang-orang yang mempunyai ketertarikan dalam melihat bagaimana pragmatik bahasa dipengaruhi oleh kerusakan otak atau masalah lain yang memengaruhi perkembangan masa remaja atau dewasa. Pembahasan pragmatik klinis memerlukan pengetahuan tentang teknik neuroanatomi dan neuroimaging, kognisi, psikologi, akuisisi dan proses bahasa, kerusakan otak, dan hal-hal lain yang berkaitan. Pragmatik klinis merupakan fenomena kebahasaan pada orang dewasa dan anak-anak yang mengalami hambatan klinis, misalnya para penderita keterbelakangan mental/mentally retarded (seperti *Down's Syndrome/William's Syndrome, Asperger's Syndrome, Parkinsons, Alzheimer, Scizofrenia* dan *hearing loss* (tuna rungu).

Penyebab ketunarunguan sebagian besar adalah faktor bawaan, yang terjadi karena keturunan atau adanya toksin sejak masa prakelahiran ataupun sebab-sebab lain. Sedangkan ketunarunguan yang terjadi karena sesuatu hal disebabkan oleh berbagai macam toksin atau

infeksi telinga spesifik, misalnya, media otitis (Carrow-Woolfolk dan Lynch, 1982:371). Penyebab utama ketunarunguan bawaan yang tidak berasal dari keturunan adalah toksin yang menyerang ibu saat bulan-bulan awal kehamilan. Toksin yang umum menyerang adalah rubella dan cytomegalovirus (Northern dan Downs, 1978:86), dan penyebab lain, seperti syphilis, toxemia dan diabetes.

Evaluasi klinis pendengaran seharusnya dilakukan sedini mungkin sejak awal kelahiran anak untuk mengantisipasi risiko tinggi terhadap gangguan pendengaran. Faktor-faktor risiko tinggi tersebut adalah (1) riwayat keturunan ketunarunguan di dalam keluarga, (2) virus rubella yang menyerang ibu hamil, (3) infeksi yang fatal, (4) kerusakan atau kecacatan telinga, hidung dan tenggorokan, (5) kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 1500 gram, (6) serum bilirubin lebih dari 20 miligram per 100 milimeter, dan (7) potensi cytomegalovirus bawaan (Lloyd dan Dahle, 1976:12–22).

Anak-anak yang lahir dengan pendengaran normal mungkin

kehilangan pendengarannya selama masa kanak-anak karena berbagai penyakit, seperti campak atau cacar air, penyakit gondong, meningitis (radang selaput otak atau tulang belakang), encephalitis (radang otak) dan infeksi lain akibat penggunaan obat-obat ototoksik yang mengakibatkan kehilangan pendengaran secara serius. Selain itu, ketunarunguan juga disebabkan oleh infeksi telinga (akut, kronis atau media otitis serius). Batasan ketunarunguan tidak terbatas pada kehilangan pendengaran yang sangat berat, melainkan juga mencakup seluruh tingkat kehilangan pendengaran dari tingkat ringan, sedang, berat sampai sangat berat.

Menurut Moores (1978:173–194) definisi ketunarunguan ada dua kelompok. Pertama, seseorang dikatakan tuli apabila kehilangan kemampuan mendengar pada tingkat 70 dB Iso atau lebih, sehingga ia tidak dapat mengerti pembicaraan orang lain melalui pendengarannya baik dengan ataupun tanpa alat bantu mendengar. Kedua, seseorang dikatakan kurang dengar bila

kehilangan pendengaran pada 35 dB Iso sehingga ia mengalami kesulitan memahami pembicaraan orang lain melalui pendengarannya baik tanpa maupun dengan alat bantu mendengar.

Pendapat di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Syukur Ibrahim dan Suko Winarsih (2012) yang berjudul “*Disorder Pragmatik Anak Tuna Rungu dalam Interaksi Pembelajaran Di Kelas*”. Hasil penelitian sebagai berikut. Pertama, wujud tutur anak tuna rungu meliputi tindak ilokusi, fungsi tutur, dan strategi bertutur. Kedua, kendala tutur anak tuna rungu terutama terjadi pada bentuk tutur sehingga ujaran mereka sering terdengar tidak jelas. Ketiga, guru melakukan intervensi terhadap tindak tutur, fungsi tutur, dan strategi bertutur anak tuna rungu dalam interaksi pembelajaran di kelas. Ada beberapa persamaan dan perbedaan yang peneliti lakukan dengan penelitian Abdul. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Abdul adalah sama-sama menggunakan teori Pragmatik Klinis.

Sama-sama menggunakan metode observasi dalam pengumpulan data. Di samping itu, persamaan lainnya adalah sama-sama mencari kekacauan bahasa. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian Abdul adalah penelitian ini menggunakan anak tuna rungu di SMALB Negeri 1 Gianyar sebagai subjek penelitian, sedangkan penelitian Abdul hanya menggunakan anak tuna rungu sebagai subjek penelitian. Penelitian ini akan dilakukan di SMALB Negeri 1 Gianyar, sedangkan penelitian Abdul dilakukan di SMALB Malang.

Sehubungan dengan penemuan teoretis dan praktis sebagaimana telah dikemukakan, penelitian ini dilakukan pada anak berkebutuhan khusus khususnya pada anak tuna rungu. Proses berbahasa anak pada umumnya dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal anak tersebut. Sebagai sarana pengungkapan pikiran yang utuh secara ketatabahasaan, satuan gramatik kalimat membawa peran penting dalam komunikasi. Melalui pola kalimat yang benar, komunikasi dapat terjalin dengan baik. Pesan

yang ingin disampaikan penulis atau pembicara dapat tersampaikan dengan benar pula kepada pembaca atau pendengar. Di sinilah nilai pentingnya susunan kalimat yang benar dalam komunikasi. Pemerolehan kalimat pada anak tuna rungu gangguan perilaku khususnya dalam pemerolehan bentuk struktur kalimat dan jenis kalimat berdasarkan responsi masih perlu mendapatkan perhatian. Hal ini disebabkan oleh ketidaksempurnaan alat pemerolehan bahasa pada anak. Ketidaksempurnaan ini bisa disebabkan adanya gangguan pada syaraf otak anak.

Dalam interaksi pembelajaran di kelas, hal yang perlu mendapatkan perhatian adalah bagaimana anak tuna rungu melakukan komunikasi verbal, baik dengan guru maupun temannya. Berdasarkan wujudnya, defisit pragmatik terdiri atas tiga unsur pokok, yaitu tindak tutur, fungsi tutur, dan strategi bertutur. Wujud tutur merupakan jenis atau ragam tuturan yang digunakan oleh seorang penutur dalam menyampaikan pesan kepada mitra tutur. Jadi, wujud tutur

berkaitan erat dengan tindak tutur, fungsi tutur, dan strategi bertutur (Searle, 1979). Tindak tutur secara pragmatis selalu berhubungan dengan makna secara kontekstual, yaitu peristiwa-peristiwa yang melatarbelakangi hadirnya tuturan, seperti peristiwa interaksi belajar-mengajar yang terjadi di SMALB Negeri 1 Gianyar. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan, penelitian ini difokuskan pada defisit pragmatik anak tuna rungu dalam interaksi pembelajaran di kelas, yang meliputi (1) defisit tindak tutur anak tuna rungu dan (2) kendala tutur anak tuna rungu.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah (1) untuk mendeskripsi defisit tindak tutur anak tuna rungu dalam wacana akademis, dan (2) untuk mendeskripsikan kendala tutur anak tuna rungu dalam wacana akademik. Manfaat hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi terkait defisit pragmatik anak tuna rungu, sehingga guru bisa memberikan perhatian yang lebih intensif dalam pembelajaran berbicara pada anak tuna rungu. Di

samping itu, hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan dalam menentukan strategi mengajar khususnya mengajar anak tuna rungu. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan dalam meneliti masalah lain yang sejenis dengan penelitian ini.

2. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan deskriptif kualitatif. Rancangan deskriptif kualitatif digunakan untuk memperoleh gambaran yang jelas, objektif, sistematis, dan cermat mengenai fakta-fakta aktual dari sifat populasi. Subjek penelitian ini adalah siswa tuna rungu SLB Negeri 1 Gianyar. Objek dalam penelitian ini adalah defisit tuturan anak tuna rungu dalam wacana akademik. Sejalan dengan tujuan penelitian ini, objek penelitian secara khusus adalah mendeskripsikan defisit tindak tutur dan kendala tutur anak tuna rungu dalam wacana akademik.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi (1)

metode observasi dan (2) metode wawancara. Metode observasi dipilih karena peneliti ingin melihat situasi percakapan secara alami yang dilakukan oleh anak tuna rungu tanpa ada intervensi dari peneliti. Instrumen yang digunakan dalam metode observasi adalah lembar observasi. Pada saat pelaksanaan observasi, hasil observasi dicatat dalam lembar observasi yang disebut lembar deskriptif. Catatan deskriptif yang telah digunakan dalam observasi akan disesuaikan hasilnya dengan hasil perekaman yang telah dilakukan. Selain menggunakan catatan deskriptif, peneliti juga menambahkan catatan reflektif dalam penelitian. Catatan reflektif ini berguna untuk mencatat fenomena-fenomena atau masalah yang muncul dalam pembelajaran, atau kejadian yang menarik serta menonjol yang terjadi di lapangan. Alat yang digunakan dalam pengambilan data berupa rekaman dengan menggunakan alat perekam yang biasa digunakan untuk merekam situasi tuturan yang berlangsung sampai selesai.

Metode wawancara ini juga dipilih untuk mendukung data dari hasil observasi. Di samping itu, metode wawancara digunakan untuk mendapatkan data berupa kendala-kendala tutur anak berkebutuhan khusus dalam wacana akademik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara tak terstruktur. Hal ini dilakukan agar peneliti mendapatkan jawaban sesuai dengan yang diinginkan. Instrumen yang digunakan dalam metode wawancara adalah pedoman wawancara tak terstruktur berupa daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Teknik analisis deskriptif kualitatif adalah suatu teknik menganalisis data dengan cara menginterpretasikan data yang diperoleh dengan kata-kata. Teknik deskriptif kualitatif juga sering diartikan sebagai penelitian yang tidak menggunakan “perhitungan” atau hanya menggunakan kata-kata (Meleong dalam Sugiono, 2006:23). Data yang diperoleh dari hasil observasi, dan

wawancara akan dianalisis melalui langkah-langkah, sebagai berikut (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penyimpulan. Tahap terakhir, yaitu penarikan simpulan dilakukan untuk mengetahui keakuratan penelitian, penyimpulan sangat penting dilakukan. Penyimpulan yang dilakukan harus dapat menjawab semua masalah yang diangkat dalam penelitian tersebut, sehingga hasil akhirnya nanti akan diperoleh informasi mengenai deficit tindak tutur anak tuna rungu di SLB Negeri Gianyar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Defisit Tindak Tutur Anak Tuna Rungu

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, defisit tindak tutur anak tuna rungu diklasifikasikan menjadi 3 bagian, yaitu (1) wujud tindak tutur, (2) fungsi tutur, dan (3) strategi tutur anak tuna rungu dalam wacana akademik. Pertama, berdasarkan hasil observasi di lapangan tindak tutur anak tuna rungu dalam wacana akademik meliputi tindak tutur asertif, tindak tutur

direktif, tindak tutur komisif, dan tindak tutur ekspresif. Hasil analisa data juga menunjukkan bahwa tidak ditemukan tindak tutur deklaratif dalam wacana akademik anak tuna rungu. Di samping itu, ditemukan bahwa kemunculan tindak tutur direktif paling dominan dalam tuturan anak tuna rungu. Tidak munculnya tindak tutur deklaratif dalam tuturan anak tuna rungu diakibatkan oleh kemampuan bertutur anak tuna rungu yang kurang. Hal itu dikarenakan pembendaharaan kata yang dimiliki oleh anak tuna rungu masih sangat minim.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdul Syukur dan Suko Winarsih (2012) yang meneliti tentang Disorder pragmatik anak tuna rungu. Hasil penelitian Abdul Syukur dan Winarti menyatakan tidak ditemukan tindak ilokusi deklaratif dalam tuturan anak tuna rungu ketika interaksi belajar mengajar di kelas. Abdul Syukur dan Suko Winarsih (2012) juga menyatakan dalam hasil penelitiannya, tindak ilokusi deklaratif hanya dituturkan oleh

orang-orang yang memiliki kewenangan dengan memberikan pernyataan ke publik. Pernyataan di atas juga didukung oleh pendapat Searle (1969) yang menyatakan bahwa Deklarasi (*declaration*) fungsi ilokusi ini adalah untuk mengungkapkan pernyataannya yang keberhasilan pelaksanaannya tampak pada adanya kesesuaiannya dengan realitas tindakan, misalnya, mengundurkan diri, membaptis, memecat, memberi nama, menjatuhkan hukuman, mengucilkan atau membuang, mengangkat (pegawai), dan sebagainya. Sehingga, dengan pernyataan tersebut sangatlah susah untuk anak tuna rungu dalam menyampaikan tindak tutur deklaratif.

Kedua, fungsi tutur anak tuna rungu dalam wacana akademik diklasifikasikan menjadi 2, yaitu (1) fungsi komunikatif dan (2) fungsi nonkomunikatif. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, fungsi komunikatif yang digunakan oleh anak tuna rungu ada enam indikator, yaitu menyapa, mengatur, memberik informasi, mengekspresikan perasaan,

menggunakan bahasa secara imajinatif, dan menggunakan metalinguistik. Fungsi nonkomunikasi meliputi tiga indicator, diantaranya formasi konsep, arahan-diri, dan mejik. Dengan demikain, dapat dikatakan bahwa fungsi tutur anak tuna rungu dikatakan sama dengan anak pada umumnya.

Ketiga, berkaitan dengan strategi tutur anak tuna rungu dapat diklasifikasikan menjadi strategi tutur langsung dan tidak langsung (Wijana, 1996). Berdasarkan hasil analisis data ditemukan data bahwa anak tuna rungu menggunakan strategi langsung, baik literal maupun tidak literal. Menurut wijana (1996) strategi bertutur terdiri atas tiga klasifikasi, diantaranya berdasarkan kelangsungan cara pengungkapannya, berdasarkan keliteralannya, dan interseksi atau kombinasi keduanya. Wijana menambahkan, strategi bertutur berdasarkan kelangsungan pengungkapannya adalah strategi langsung dan strategi tidak langsung. Strategi bertutur langsung adalah cara yang digunakan oleh penutur dalam

menyampaikan pesan dengan menggunakan tindak tutur langsung (*direct speech act*). Strategi bertutur langsung adalah kalimat berita (deklaratif), kalimat tanya (interogatif), dan kalimat perintah (imperatif). Strategi bertutur tidak langsung adalah cara bertutur seseorang yang tuturannya diutarakan secara tidak langsung dan biasanya tidak dapat dijawab secara langsung, tetapi harus dipahami terlebih dulu maksud yang terimplikasi di dalamnya. Hasil penelitian ini menunjukkan, anak tuna rungu jarang menggunakan strategi tutur tidak langsung. Hal itu dikarenakan sifat tuturan yang dituturkan oleh anak tuna rung yang sifatnya langsung dan singkat. Di samping itu, keterbatasan bahasa yang dimiliki oleh anak tuna rungu mengakibatkan anak tersebut menggunakan strategi langsung dengan kombinasi bahasa non verbal.

3.2 Kendala Turur Anak Tuna Rungu dalam Wacana Akademik

Anak tuna rungu mempunyai kendala berkomunikasi secara verbal. Pertama, kendala dari segi bentuk

tutur, meliputi kesulitan menangkap bunyi bahasa, kesulitan mengucapkan bunyi bahasa, kesulitan membedakan hal yang didengar, kesulitan mengingat, kesulitan memahami konteks wacana dan kesulitan mengucapkan kata atau kalimat dengan artikulasi yang jelas. Kedelapan kendala tersebut merupakan ciri khas yang dialami anak tuna rungu (Suherman, 2005:7). Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa anak tuna rungu mengalami keenam kendala dari segi bentuk tutur tersebut. Kedua, kendala fungsi tutur meliputi kendala fungsi komunikatif dan nonkomunikatif. Kendala fungsi komunikatif mempunyai enam hal, yaitu menyapa, mengatur, bertukar informasi, mengekspresikan perasaan, menggunakan bahasa secara imajinatif, dan menggunakan metalinguistik (Carrow-Woolfolk dan Lynch, 1982:183–185). Berdasarkan analisis data ditemukan bahwa dari keenam kendala fungsi komunikatif tersebut, kendala yang dialami oleh anak tuna rungu meliputi dua hal, yaitu kendala bertukar informasi, dan menggunakan

metalinguistik dengan frekuensi sedikit atau kadang-kadang terjadi. Kendala fungsi nonkomunikatif meliputi kendala formasi konsep, kendala arahan diri, dan kendala mejik (Carrow-Woolfolk dan Lynch, 1982:185-188). Berdasarkan temuan penelitian anak tuna rungu mengalami kendala ketiga fungsi nonkomunikatif tersebut, meskipun frekuensinya sedikit.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, adapun simpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut. Wujud tutur anak tuna rungu, meliputi tindak tutur, fungsi tutur, dan strategi bertutur. Pertama, tindak tutur yang diproduksi oleh anak tuna rungu dapat dikatakan sama dengan anak normal dengar. Tindak tutur tersebut adalah (1) asertif, (2) direktif, (3) komisif, dan (4) ekspresif. Kedua, hasil penelitian mengenai fungsi tutur menunjukkan bahwa secara umum anak tuna rungu memanfaatkan fungsi tutur komunikatif dan nonkomunikatif.

Ketiga, hasil penelitian penggunaan strategi bertutur menunjukkan bahwa anak tuna rungu menyampaikan secara langsung. Kendala tutur anak tuna rungu terutama terjadi pada bentuk tutur. Ujaran mereka sering terdengar tidak jelas. Hal ini terjadi karena mereka mengalami kesulitan menangkap bunyi bahasa, mengucapkan bunyi bahasa, membedakan hal yang didengar, mengingat, memahami konteks wacana. Implikasinya, mereka mengalami kesulitan mengucapkan kata atau kalimat dengan artikulasi yang jelas. Suatu fenomena unik ditemukan bahwa semua tuturan anak tuna rungu disampaikan dengan menggunakan strategi langsung.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dikemukakan saran-saran berikut ini.

1. Para guru SLB tuna rungu disarankan dapat menangani siswa dalam hal kemampuan berbicara, menyimak pembicaraan, ekspresi menulis, memahami bacaan, kelancaran membaca, berhitung, dan berpikir matematis (memecahkan masalah). Selain itu, para guru tersebut disarankan dapat memberikan treatment dan terapi terhadap masalah kesalahan ejaan, kesalahan membedakan hal yang didengar, kesulitan mengenal huruf, kesulitan menangkap dan mengucapkan bunyi-bunyi bahasa tertentu, kesalahan membilang dan mengenal kembali angka, kesulitan mengingat, dan kesalahan ucapan unsur kata.
2. Kepada para peneliti lanjut diharapkan melakukan penelitian-penelitian lain yang sejenis. Misalnya, penelitian yang berhubungan dengan kompetensi pragmatik anak dengan disorder bahasa (*language disorder*), seperti anak autisme, keterbelakangan mental (*mental retardation*), *Down's Syndrome*, *William's Syndrome*, *Asperger's Syndrome*, dan lain-lain

sehingga hasil penelitian tersebut dapat melengkapi hasil penelitian ini.

Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.

REFERENSI

- Carrow-Woolfolk, E. & Lynch, JI. (1982). *Integrative Approach to Language in Children*. New York: Grune & Stratton, In.
- Cummings, Louise (Ed). (2007). *Pragmatik Sebuah Perspektif Multidisipliner*. Terjemahan Abdul Syukur Ibrahim. *Pragmatics, A Multidisciplinary Perspective*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cummings, L. 2009. *Clinical Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press
- Grice, H, P. 1975. *Logic and Conversation*. Dalam Martinich, A, P. (Ed). 2001. *The Philosophy of Language*. New York: Oxford University Press.
- Ibrahim, Abdul Syukur. (2012). Disorder Pragmatik Anak Tuna Rungu Dalam Interaksi Pembelajaran Di Kelas. *LITERA*, Volume 11, Nomor 2, Oktober 2012.
- Leech, Geoffrey (Ed). (1993). *Prinsip-prinsip Pragmatik*. Terjemahan M.D.D. Oka. *The Principles of Pragmatics*. 1983.
- Lloyd, L., & Dahle, A. 1976. Detection and Diagnosis of a Hearing Impairment in the Child. *Volta Review* 78.
- Moore, DF. (1978). Current Research and Theory with the Deaf: Educational Implications. Dalam Liben, LS (Ed). *Deaf Children: Developmental Perspectives*. New York: Academic Press.
- Northern, JL., & Downs, MP. (1978). *Hearing in Children* (ed 2). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Searle, John R. (1979). *Taxonomy of Illocutionary Act*. Dalam Martinich A.P. *The Philosophy of Language*. 2001. Fourth Edition. New York: Oxford University Press.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Wijana, Dewa Putu. 1996. *Dasar-dasar Pragmatik*. Yogyakarta : Andi