

**LAPORAN AKHIR**  
**PENELITIAN INTERNAL PERGURUAN TINGGI**



**JUDUL PENELITIAN**  
**KETERAMPILAN BERBAHASA ANAK TUNA RUNGU**  
**DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI JOMBANG**

**TIM PENGUSUL**

1. Dr. Heny Sulistyowati M.Hum. (NIDN: 0715026501)
2. Nur Hanifah, M.Pd. (NIM: 1910004)

**SEKOLAH TINGGI KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**  
**PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA**

**AGUSTUS 2021**

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN INTERNAL PERGURUAN TINGGI

Judul : Keterampilan Berbahasa Anak Tuna Rungu  
Di Sekolah Luar Biasa Negeri Jombang

### Peneliti

a. Nama Lengkap : Dr. Heny Sulistyowati, M. Hum.  
b. NIDN : 0715026501  
c. Jabatan Fungsional : Lektor  
d. Program Studi : Pendidikan Bahasa Indonesia  
e. No HP : 085850028382  
f. Alamat Email : heny.sulistyowati@gmail.com

### Anggota Peneliti (1) dst

a. Nama Lengkap : Nur Hanifah  
b. NIDN : -  
c. Jabatan Fungsional : -  
d. Program Studi : Pendidikan Bahasa Indonesia  
e. No HP : -  
f. Alamat Email : -

Lama Penelitian Keseluruhan : 8 bulan

Dana Sumber lain : -

Dana Lembaga : Rp. 8.225.000

Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp 8.225.000

Jombang, 2 Agustus 2021

Kepala P3M STKIP PGRI Jombang



Dr. Diah Puji Nali Brata, M.Si  
NIP. 196810151993032001

Ketua Peneliti

Dr. Heny Sulistyowati, M.Hum.  
NIDN 07150265

Mengetahui,  
Ketua STKIP PGRI Jombang



Dr. Munawaroh, M.Kes  
NIP. 196411251991032001

## **RINGKASAN**

Anak Tunarungu menunjukkan kesulitan mendengar dari kategori ringan sampai berat, digolongkan ke dalam kurang dengar dan tuli. Tunarungu adalah orang yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengarannya, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Anak tunarungu memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak.

Keterampilan bahasa pada anak tuna rungu wicara di Sekolah Luar Biasa Negeri Jombang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif melalui suatu observasi. Observasi dilaksanakan secara bertahap dalam beberapa hari mulai dari melakukan pendekatan sampai melakukan observasi langsung kepada objek. Hasil observasi yang dilakukan kepada Agus dengan berpedoman kepada 4 keterampilan bahasa. Berdasarkan empat keterampilan berbahasa, objek mampu menguasai dalam keterampilan menulis. Keterampilan menyimak kurang dikuasai karena objek bermasalah dalam pendengaran namun dapat diatasi dengan metode gerak bibir. Keterampilan membaca objek dapat memahami tapi kesulitan untuk menyampaikan begitu juga keterampilan berbicara.

**Kata Kunci:** tuna rungu wicara, keterampilan bahasa.

## **PRAKATA**

Puji Syukur kehadiran Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmad dan hidayahNya sehigga Peneliti dapat menyelesaikan Laporan Penelitian Dana Hibah Lembaga yang berjudul: **Keterampilan Berbahasa Anak Tuna Rungu Di Sekolah Luar Biasa Negeri Jombang**

Penyelesaian Laporan ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak:

1. Dr. Munawaroh, M.Kes Ketua STKIP PGRI Jombang.
2. Dr. Diah Puji Nalibrata, M.Si Ketua Pusat Penelitian STKIP PGRI Jombang
3. P3 M STKIP PGRI Jombang

Laporan Penelitian ini masih ada kekurangan dalam penyelesaian. Oleh karena itu, mohon saran dan kritik.

Akhirnya, semoga Penelitian ini bermanfaat .

Jombang, 2 Agustus 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
RINGKASAN-----	iii
PRAKATA .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB 1. PENDAHULUAN .....	1
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....	10
BAB 3. METODE PENELITIAN .....	25
BAB 4. HASIL PENELITIAN .....	33
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	35
LAMPIRAN	

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia diciptakan dengan berbeda-beda keadaan, terkadang ada yang sempurna dan ada yang kurang beruntung atau sama dengan tidak sempurna. Kesempurnaan tidak dilihat dari fisik saja namun juga kelebihan yang dimiliki. Terkadang ada yang fisik sempurna tapi pikiran lemah sebaliknya ada juga yang fisik kurang sempurna tapi memiliki kelebihan yang orang lain tidak memiliki. Keadaan fisik bisa dilihat dari alat indra yang dimiliki misalnya mata, hidung, telinga lidah, kulit. Salah satu alat indra apabila berbeda akan mengalami kecacatan sehingga menimbulkan kondisi yang menyimpang dari manusia pada umumnya atau yang disebut dengan kelainan.

Salah satu kelainan bisa disebabkan oleh telinga sehingga menimbulkan masalah dalam hal pendengaran yang dapat menghambat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Hambatan yang disebabkan oleh telinga biasanya disebut dengan tuna rungu. Tuna rungu, yaitu individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran permanen maupun temporer (tidak permanen). Soemantri (199:23) menyatakan bahwa tunarungu dapat diartikan sebagai suatu keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengaran.

Tuna rungu adalah mereka yang pendengarannya tidak berfungsi sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan luar biasa. Individu yang kurang pendengarannya atau tipe gangguan pendengaran yang lebih ringan dapat diatasi oleh alat bantu dengar dan individu ini bukan merupakan sasaran utama pendidikan bagi penyandang tunarungu karena individu tersebut masih bisa dibantu secara medis dan psikologis agar dapat mengikuti pendidikan biasa di sekolah normal. Anak tunarungu yang memiliki hambatan dalam pendengaran akibatnya individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara. Cara berkomunikasi seseorang yang menyandang tuna rungu dengan individu lain yaitu menggunakan bahasa isyarat, untuk abjad jari telah dipatenkan secara internasional sedangkan untuk isyarat bahasa berbeda-beda di setiap negara.

Seorang anak yang mengalami masalah dalam hal pendengaran secara otomatis akan mempengaruhi kemampuannya dalam berbicara. Seperti yang diungkapkan oleh Somad (1996:29) akibat dari ketunarunguan ialah hambatannya dalam berkomunikasi, dimana komunikasi merupakan kegiatan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Gangguan

komunikasi tersebut mengakibatkan anak sulit mendengar yang dilanjutkan kesulitan dalam berbicara yang biasa disebut tuna rungu-wicara. Hambatan tersebut tentunya akan mengakibatkan ketidakmampuan anak penderita tunarungu wicara dalam melakukan interaksi sosial di masyarakat dan saat proses belajar di sekolah.

Dilihat dari masalah yang dialami anak tunarungu-wicara tentunya itu sangat berpengaruh dalam hal pendidikan, khususnya pada saat proses kegiatan belajar. Hal ini dapat dibandingkan dengan anak normal pada umumnya, anak tunarungu-wicara akan mengalami keterlambatan dalam menerima pelajaran yang disampaikan oleh guru. Hal tersebut diakibatkan kurang maksimalnya kinerja indra penyandang tunarungu-wicara memiliki alat bahasa berupa bahasa isyarat, serta metode baca bibir ketika menerima materi dari guru.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian yang terkait dengan tuna rungu wicara di SLB Negeri Jombang. Hal yang akan dibahas dalaini yaitu Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui empat keterampilan berbahasa anak tuna rungu. Urgensi penelitian adalah bagaimana hasil yang didapat setelah dilakukan observasi kepada salah satu objek yang mengalami tuna rungu wicara di Sekolah Luar Biasa Negeri Jombang

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Psikolinguistik**

Secara etimologi psikolinguistik terbentuk dari kata psikologi dan linguistik. Slobin (dalam Chaer, 2003: 5) mengemukakan bahwa psikolinguistik mencoba menguraikan proses-proses psikologi yang berlangsung jika seseorang mengucapkan kalimat-kalimat yang didengarnya pada waktu berkomunikasi dan bagaimana kemampuan bahasa diperoleh manusia. Menurut Dardjowidjojo (2003:21) Psikolinguistik adalah studi tentang proses mental dalam pemakaian bahasa, sebelum menggunakan Bahasa seorang pemakai bahasa terlebih dahulu memperoleh bahasa. Secara rinci psikolinguistik mempelajari empat topik utama yaitu (1) komprehensi, yakni proses-proses mental yang dilalui oleh manusia sehingga mereka dapat menangkap apa yang dikatakan orang dan memahami apa yang dimaksud, (2) produksi, yakni proses mental pada diri kita yang membuat seseorang dapat berujar seperti yang kita ujkarkan, (3) landasan biologis dan neurologis yang membuat manusia bisa berbahasa, dan (4) pemerolehan bahasa, yakni bagaimana anak memperoleh bahasa.

Menurut Chaer (2003: 6) ilmu psikolinguistik mencoba menguraikan proses-proses psikologi yang berlangsung jika seseorang mengucapkan kalimat yang didengarnya pada waktu berkomunikasi, dan bagaimana kemampuan berbahasa itu diperoleh oleh manusia. Dapat dikatakan bahwa psikolinguistik mencoba menerangkan hakikat struktur bahasa, dan bagaimana struktur ini diperoleh, digunakan pada waktu bertutur, dan pada waktu memahami kalimat-kalimat dalam pertuturan itu. Dalam praktiknya, psikolinguistik mencoba menerapkan pengetahuan linguistik dan psikologi pada masalah-masalah seperti pengajaran dan pembelajaran bahasa, pengajaran bahasa permulaan dan membaca lanjut, kedwibahasaan dan multibahasa, gangguan berbahasa seperti cadel, gagap, latah dan sebagainya, serta masalah-masalah sosial lain yang menyangkut bahasa.

#### **B. GANGGUAN BERBAHASA**

Berbahasa adalah proses mengeluarkan pikiran dan perasaan (dari otak) secara lisan, dalam bentuk kata-kata atau kalimat-kalimat. Manusia yang normal fungsi otak dan alat bicaranya, tentu dapat berbahasa dengan baik. Namun, mereka yang memiliki kelainan fungsi

otak dan alat bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik produktif maupun reseptif. Jadi, kemampuan berbahasanya terganggu (Chaer, 2009: 148).

Gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi dua. Pertama, gangguan akibat faktor medis dan kedua, akibat faktor lingkungan sosial. Yang dimaksud dengan faktor medis adalah gangguan, baik akibat kelainan fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara, sedangkan yang dimaksud dengan faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia, seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia yang sewajarnya (Chaer, 2009: 148).

Secara medis menurut Sidharta (dalam Chaer, 2009:149) gangguan berbahasa itu dapat dibedakan atas tiga golongan, yaitu gangguan berbicara, gangguan berbahasa, gangguan berpikir. Ketiga gangguan itu masih dapat diatasi kalau penderita gangguan itu mempunyai daya dengar yang normal; bila tidak, tentu menjadi sukar atau sangat sukar.

#### 1. Gangguan berbicara

Perkembangan bahasa tidak dapat dipisahkan dengan perkembangan bicara. Perkembangan bahasa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi lingkungan anak dibesarkan. Kelainan bicara merupakan salah satu jenis kelainan atau gangguan perilaku komunikasi yang ditandai dengan adanya kesalahan proses produksi bunyi bicara. Kelainan proses produksi menyebabkan kesalahan artikulasi bunyi, baik dalam titik artikulasi maupun cara pengucapannya, akibatnya terjadi kesalahan seperti penggantian/substitusi atau penghilangan (Chaer, 2009:149).

Berbicara merupakan aktivitas motorik yang mengandung modalitas psikis. Salah satu faktor penyebab gangguan berbicara disebabkan pada gangguan mekanisme berbicara. Mekanisme berbicara adalah suatu proses produksi ucapan (perkataan) oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan dan paru-paru. Sidarta (dalam Chaer, 2009:150) menjelaskan gangguan berbicara menurut mekanismenya ini dapat dirinci menjadi :

##### a. Gangguan Akibat Faktor Pulmonal

Gangguan berbicara ini dialami oleh para penderita penyakit paru-paru. Para penderita penyakit paru-paru ini kekuatan bernapasnya sangat kurang, sehingga cara bicaranya diwarnai oleh nada yang monoton, volume suara yang kecil, dan terputusputus, meskipun dari segi semantik dan sintaksis tidak ada masalah.

##### b. Gangguan Akibat Faktor Laringal

Gangguan pada pita suara menyebabkan suara yang dihasilkan menjadi serak atau hilang sama sekali. Gangguan berbicara akibat faktor laringal ini ditandai oleh suara yang serak dan hilang, tanpa kelainan semantik dan sintaksis. Artinya, dilihat dari segi semantik dan sintaksis ucapannya bisa diterima.

c. Gangguan Akibat Faktor Lingual

Lidah yang sariawan atau terluka akan terasa pedih kalau digerakkan. Untuk mencegah timbulnya rasa pedih ini ketika berbicara maka gerak aktivitas lidah itu dikurangi secara semaksimal. Dalam keadaan seperti ini maka pengucapan sejumlah bunyi menjadi tidak sempurna, sehingga misalnya, kalimat —Sudah barang tentu dia akan menyangkal| mungkin akan diucapkan menjadi —Hu ah ba-ang ke-ku ia-an meangkay|. Pada orang yang terkena stroke dan badannya lumpuh sebelah, maka lidahnya pun lumpuh sebelah. Oleh karena itu, cara bicaranya juga akan terganggu, yaitu menjadi pelo atau cadel. Istilah medisnya disatria (yang berarti terganggunya artikulasi). Gejala terkena stroke banyak dikenali dari kepelotan ini.

c. Gangguan Akibat Faktor Resonantal

Gangguan akibat faktor resonantal ini menyebabkan suara yang dihasilkan menjadi bersengau. Pada orang sumbing, misalnya suaranya menjadi bersengau (bindeng) karena rongga mulut dan rongga hidung yang digunakan untuk berkomunikasi melalui defek (suatu keadaan dimana terjadi kehilangan struktur normal pembentuk bagian tubuh) di langit-langit keras (palatum), sehingga resonansi yang seharusnya menjadi terganggu. Hal ini terjadi juga pada orang yang mengalami kelumpuhan pada langit-langit lunak (velum). Rongga langit-langit itu tidak memberikan resonansi yang seharusnya, sehingga suaranya menjadi bersengau. Penderita penyakit miastenia gravis (gangguan yang menyebabkan otot menjadi lemah dan cepat lelah) sering dikenali secara langsung karena kesengauan ini.

## C. KETERAMPILAN BERBAHASA

Dalam memperoleh keterampilan berbahasa biasanya kita melalui suatu hubungan urutan yang teratur: mula-mula pada masa kecil kita belajar menyimak/mendengar bahasa, kemudian berbicara, membaca, dan menulis. Dengan demikian, rangkaian pemerolehan keterampilan berbahasa yaitu keterampilan menyimak, berbicara, membaca, kemudian menulis. Keterampilan berbahasa (Language Skills) mencakup empat keterampilan, yaitu 1) keterampilan menyimak (Listening Skills), 2) keterampilan

berbicara (Speaking Skills), 3) keterampilan membaca (Reading Skill), dan 4) keterampilan menulis (Writing Skills). Adapun

Keterampilan berbahasa (Language Skills) mencakup empat keterampilan, yaitu 1) keterampilan menyimak (Listening Skills), 2) keterampilan berbicara (Speaking Skills), 3) keterampilan membaca (Reading Skill), dan 4) keterampilan menulis (Writing Skills). Adapun penjelasan dari empat keterampilan tersebut adalah sebagai berikut:

#### 1. Keterampilan menyimak (listening skills)

Menyimak merupakan salah satu jenis keterampilan berbahasa ragam lisan yang bersifat reseptif. Dengan demikian, menyimak Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Walaupun sangat sedikit, masih ada sisa-sisa pendengaran yang masih bisa dioptimalkan pada anak tunarungu tersebut. Menurut Dwidjosumarto mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan tunarungu. Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu: tuli (*deaf*) atau kurang dengar (*hard of hearing*) (Laila, 2013: 10).

Winarsih mengemukakan bahwa tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Lebih lanjut dijelaskan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran (Laila, 2013: 10).

## **4 Keterampilan Bahasa**

Keterampilan bahasa terdiri dari:

### a. Menyimak (Mendengarkan)

Menyimak atau mendengarkan adalah keterampilan berbahasa untuk dapat memusatkan perhatian dan mencerna informasi-informasi yang ada. Seseorang kerap kesulitan untuk mengasah keterampilan berbahasa ini karena seseorang dituntut untuk memahami inti pembicaraan, bukan hanya mengetahui setiap kata. Penyimak atau

pendengar harus memusatkan perhatian pada suatu pembicaraan. Keterampilan berbahasa menyimak atau mendengar dapat dilatih setiap waktu.

Dalam kehidupan sehari-hari, topik pembicara dan kode-kode visual dapat membantu kita mencerna pesan-pesan. Untuk melatih keterampilan berbahasa ini, kita dapat sering-sering menyimak atau mendengar diskusi dan pembicaraan yang dibawakan oleh orang-orang dengan latar belakang yang berbeda dengan kita. Semakin fokus kita dalam menyimak dan semakin beragam latar belakang pembicara, maka keterampilan berbahasa kita dalam menyimak atau mendengar dapat semakin terasah.

b. Berbicara

Bahasa adalah alat untuk berkomunikasi. Kita berkomunikasi dengan orang lain, mengekspresikan ide-ide kita, dan juga memahami ide-ide orang lain. Oleh karena itu, alat komunikasi akan berfungsi maksimal ketika faktor-faktor yang menunjang keterampilan produktifnya dikuasai.

Keterampilan berbicara diperlukan untuk dapat mengungkapkan ide atau gagasan yang ada pada diri kita. Ide atau gagasan itu tidak hanya disampaikan, tetapi dapat dicerna dengan jelas oleh si penerima informasi. Bagaimana caranya menyampaikan ide atau gagasan dengan baik? Kita dapat menggunakan struktur kalimat yang sederhana, serta bersifat efektif dan efisien. Keterampilan berbahasa ini dapat digunakan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

c. Membaca

Membaca adalah keterampilan dalam memahami. Membaca dapat membantu kita mengembangkan seluruh bagian-bagian berbahasa, seperti kosakata, ejaan, struktur bahasa atau kalimat, dan penulisan.

Membaca mampu meningkatkan intuisi berbahasa dengan cara yang sesuai. Saat kita membaca, otak berusaha mencerna informasi-informasi dan mengimitasinya, lalu informasi itu akan disimpan dan pada lain kesempatan, informasi-informasi ini dapat kita gunakan untuk berbicara maupun menulis.

d. Menulis

Salah satu dari empat keterampilan berbahasa yang terakhir adalah menulis. Menulis adalah kegiatan mendokumentasikan informasi ke dalam suatu sarana tulis. Dengan berkembangnya media sosial, hampir semua orang menuliskan kegiatannya sebagai bentuk ekspresi diri. Tak salah lagi, keterampilan menulis kini tampak dianggap sebagai keterampilan berbahasa yang paling perlu dikuasai.

Tulisan yang bagus adalah tulisan yang mudah dicerna melalui penggunaan kalimat-kalimat yang sederhana, efektif, dan efisien. Ketika seseorang dapat dengan mudah memahami pokok bahasan suatu tulisan, maka tulisan itu dapat dianggap bagus karena ditulis dengan terampil. Keterampilan menulis pun tidak dapat tumbuh sendiri tanpa adanya penguasaan keterampilan berbahasa yang lain.

#### D. Tuna Rungu

Menurut Soewito Tunarungu adalah : “Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total, yang tidak dapat menangkap tuturkata tanpa membaca bibir lawan bicaranya”. Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak kompleks terhadap kehidupannya. Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Walaupun sangat sedikit, masih ada sisa-sisa pendengaran yang masih bisa dioptimalkan pada anak tunarungu tersebut. Berkenaan dengan tunarungu, terutama tentang pengertian tunarungu terdapat beberapa pengertian sesuai dengan pandangan masing-masing.

Menurut Dwidjosumarto mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan tunarungu. Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu tuli (*deaf*) atau kurang dengar (*hard of hearing*) (Laila, 2013: 10). Winarsih mengemukakan bahwa tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik Fifi 4 memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Tin Suharmini mengemukakan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran (Laila, 2013 : 10). Beberapa pengertian dan definisi tunarungu di atas merupakan definisi yang termasuk kompleks, sehingga dapat disimpulkan

bahwa anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

## 2. Faktor Penyebab Anak Tunarungu

Kehilangan pendengaran bisa disebabkan oleh faktor genetik, infeksi pada ibu seperti cacar air selama kehamilan, komplikasi ketika melahirkan, atau penyakit awal masa kanak-kanak seperti gondok atau cacar air. Banyak anak sekarang ini dilindungi dari kehilangan pendengaran dengan vaksinasi seperti untuk mencegah infeksi. Tanda-tanda masalah pendengaran adalah mengarahkan salah satu telinga ke pembicara, menggunakan salah satu telinga dalam percakapan, atau tidak memahami percakapan ketika wajah pembicara tidak dapat dilihat. Indikasi lain adalah tidak mengikuti arahan, sering kali meminta orang untuk mengulang apa yang mereka katakan, salah mengucapkan kata atau nama baru, atau tidak mau berpartisipasi dalam diskusi kelas (Anita, 2004 : 608). Sebab-sebab kelainan pendengaran atau tunarungu juga dapat terjadi sebelum anak dilahirkan, atau sesudah anak dilahirkan. Menurut Sardjono mengemukakan bahwa faktor penyebab ketunarunguan dapat dibagi dalam:

- a. Faktor-faktor sebelum anak dilahirkan (pre natal)
  - 1) Faktor keturunan Cacar air,
  - 2) Campak (Rubella, Gueman measles)
  - 3) Terjadi toxaemia (keracunan darah)
  - 4) Penggunaan pilkina atau obat-obatan dalam jumlah besar
  - 5) Kekurangan oksigen (anoxia)
  - 6) Kelainan organ pendengaran sejak lahir
- b. Faktor-faktor saat anak dilahirkan (natal)
  - 1) Faktor Rhesus (Rh) ibu dan anak yang sejenis
  - 2) Anak lahir pre mature
  - 3) Anak lahir menggunakan forcep (alat bantu tang)
  - 4) Proses kelahiran yang terlalu lama
- c. Faktor-faktor sesudah anak dilahirkan (post natal)
  - 1) Infeksi
  - 2) Meningitis (peradangan selaput otak)
  - 3) Tunarungu perseptif yang bersifat keturunan
  - 4) Otitis media yang kronis
  - 5) Terjadi infeksi pada alat-alat pernafasan.

Peneliti menyimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya tuna rungu wicara yaitu pre natal (keturunan), natal (bawaan dari pihak ibu), post natal (otitis media).

## 3. Karakteristik Anak Tunarungu

Tunarungu adalah istilah yang menunjuk pada kondisi ketidakfungsian organ pendengaran atau telinga seseorang anak. Kondisi ini menyebabkan mereka memiliki karakteristik yang khas, berbeda dari anak normal pada umumnya. Beberapa karakteristik anak tunarungu diantaranya adalah:

- a. Segi Fisik
  - 1) Cara berjalannya kaku dan agak membungkuk akibat terjadinya permasalahan pada organ keseimbangan di telinga. Itulah sebabnya anak-anak tunarungu mengalami

kekurangan keseimbangan dalam aktivitas fisiknya. 2) Pernapasannya pendek dan tidak teratur. Anak-anak tunarungu tidak pernah mendengarkan suara-suara dalam kehidupan sehari-hari. Bagaimana bersuara atau mengucapkan kata-kata dengan intonasi yang baik, sehingga mereka juga tidak terbiasa mengatur pernapasannya dengan baik, khususnya dalam berbicara. 3) Cara melihatnya agak beringas. Penglihatan merupakan salah satu indra yang paling dominan bagi anak-anak penyandang tunarungu karena sebagian besar pengalamannya diperoleh melalui penglihatan. Oleh karena itu anak-anak tunarungu juga dikenal sebagai anak visual sehingga cara melihatnya selalu menunjukkan keingintahuan yang besar dan terlihat beringas. b. Segi Bahasa 1) Kosakata yang dimiliki tidak banyak. Fifi 6 2) Sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan atau idiomatik. 3) Tata bahasanya kurang teratur c. Intelektual 1) Kemampuan intelektualnya normal.

Pada dasarnya anak-anak tunarungu tidak mengalami permasalahan dalam segi intelektual. Namun akibat keterbatasan dalam berkomunikasi dan berbahasa, perkembangan intelektualnya menjadi lamban 2) Perkembangan akademiknya lamban akibat keterbatasan bahasa. Sering terjadinya keterlambatan dalam perkembangan intelektualnya akibat adanya hambatan dalam berkomunikasi, dalam segi akademik anak tunarungu juga mengalami keterlambatan d. Sosial-Emosional 1) Sering merasa curiga dan berprasangka. Sikap seperti ini terjadi akibat adanya kelainan fungsi pendengarannya. Mereka tidak dapat memahami apa yang dibicarakan orang lain sehingga anak-anak tunarungu menjadi mudah merasa curiga. 2) Sering bersikap agresif. Anak-anak tunarungu bersikap agresif karena mereka merasa tidak bisa mengartikan apa yang dikatakan orang lain. Anak tunarungu juga mengalami kelainan dalam fungsi pendengarannya sehingga menimbulkan hambatan dalam berkomunikasi dengan orang yang bisa mendengar. Hal ini tentu saja bisa menghambat pengembangan potensi yang dimilikinya. Oleh karena itu, dalam menjalani kehidupan sehari-hari, anak tunarungu memiliki hak sebagai berikut (Laili, 2013:10) : a) Hak mendapatkan perlindungan sesuai dengan isi Pembukaan UUD 1945 alinea ke-4 b) Hak untuk mendapatkan pendidikan dan pengajaran c) Anak tunarungu sebagai warga negara Republik Indonesia mempunyai kedudukan yang sama baik dalam hukum maupun dalam pemerintahan, jadi walaupun mereka itu mempunyai kelainan dalam indera pendengarannya, tetapi mereka berhak mendapat kedudukan yang sama seperti halnya anak yang lain dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan d) Anak tunarungu berhak mendapat pekerjaan dan penghidupan yang layak seperti halnya

anak-anak yang normal Fifi 7 Adapun kewajiban anak tunarungu sesuai dengan kemampuan yang ada padanya adalah sebagai berikut: 1) Kewajiban anak tunarungu akan dirinya sendiri, yang meliputi: a) Mencintai dirinya b) Menerima keadaan dirinya c) Menyadari akan nasibnya d) Memelihara kesehatan dan kebersihan dirinya e) Berusaha mengembangkan kemampuannya 2) Kewajiban bersekolah/belajar a) Taat dan patuh pada peraturan sekolah b) Mengikuti seluruh kegiatan yang diselenggarakan sekolah c) Menghormati kepala sekolah, guru, dan mereka yang dianggap lebih tua dari padanya dan sepatutnya untuk dihormati d) Berbuat baik terhadap teman-teman sekelas dan teman-teman satu sekolah e) Menjaga citra sekolah 3) Kewajiban dalam lingkungan keluarga a) Patuh dan taat pada orang tua b) Berlaku baik pada saudara c) Mengikuti jejak anggota keluarga d) Ikut ambil bagian dalam tugas sebagai anggota keluarga 4) Kewajiban dalam lingkungan masyarakat e) Menyesuaikan diri dengan lingkungan masyarakat, sesuai dengan kemampuan yang ada padanya f) Menghormati anggota masyarakat g) Turut ambil bagian dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan yang ada padanya h) Menaati peraturan masyarakat yang telah ditetapkan (Laili : 30-33, 2013). i)

Menurut Permanarian Somad dan Tati Hernawati mendeskripsikan karakteristik ketunarunguan dilihat dari segi: intelegensi, bahasa dan bicara, emosi, dan sosial. a. Karakteristik dari segi intelegensi Intelegensi anak tunarungu tidak berbeda dengan anak normal yaitu tinggi, rata-rata dan rendah. Pada umumnya anak tunarungu memiliki intelegensi normal dan rata-rata. Prestasi anak tunarungu seringkali lebih rendah daripada prestasi Fifi 8 anak normal karena dipengaruhi oleh kemampuan anak tunarungu dalam mengerti pelajaran yang diverbalkan. Pelajaran yang tidak diverbalkan, anak tunarungu memiliki perkembangan yang sama cepatnya dengan anak normal. Prestasi anak tunarungu yang rendah bukan disebabkan karena intelegensinya rendah namun karena anak tunarungu tidak dapat memaksimalkan intelegensi yang dimiliki. Aspek intelegensi yang bersumber pada verbal seringkali rendah, namun aspek intelegensi yang bersumber pada penglihatan dan motorik akan berkembang dengan cepat. b. Karakteristik dari segi bahasa dan bicara Kemampuan anak tunarungu dalam berbahasa dan berbicara berbeda dengan anak normal pada umumnya karena kemampuan tersebut sangat erat kaitannya dengan kemampuan mendengar. Karena anak tunarungu tidak bisa mendengar bahasa, maka anak tunarungu mengalami hambatan dalam berkomunikasi. Bahasa merupakan alat dan sarana utama seseorang dalam berkomunikasi. Alat komunikasi terdiri dan membaca,

menulis dan berbicara, sehingga anak tunarungu akan tertinggal dalam tiga aspek penting ini. Anak tunarungu memerlukan penanganan khusus dan lingkungan berbahasa intensif yang dapat meningkatkan kemampuannya. Kemampuan berbicara anak tunarungu juga dipengaruhi oleh kemampuan berbahasa yang dimiliki oleh anak tunarungu.

Kemampuan berbicara pada anak tunarungu akan berkembang dengan sendirinya namun memerlukan upaya terus menerus serta latihan dan bimbingan secara profesional. Dengan cara yang demikian banyak dari mereka yang belum bisa berbicara seperti anak normal baik dari segi suara, irama dan tekanan suara terdengar monoton berbeda dengan anak normal. c. Karakteristik dari segi emosi dan sosial Ketunarunguan dapat menyebabkan keterasingan dengan lingkungan. Keterasingan tersebut akan menimbulkan beberapa efek negatif seperti: egosentrisme yang melebihi anak normal, mempunyai perasaan takut akan lingkungan yang lebih luas, ketergantungan terhadap orang lain, perhatian mereka lebih sukar dialihkan, umumnya memiliki sifat yang polos dan tanpa banyak masalah, dan lebih mudah marah dan cepat tersinggung. 1) Egosentrisme yang melebihi anak normal Sifat ini disebabkan oleh anak tunarungu memiliki dunia yang kecil akibat interaksi dengan lingkungan sekitar yang sempit. Karena mengalami gangguan Fifi 9 dalam pendengaran, anak tunarungu hanya melihat dunia sekitar dengan penglihatan. Penglihatan hanya melihat apa yang di depannya saja, sedangkan pendengaran dapat mendengar sekeliling lingkungan.

Anak tunarungu mempelajari sekitarnya dengan menggunakan penglihatannya, maka akan timbul sifat ingin tahu yang besar, seolah-olah mereka haus untuk melihat, dan hal itu semakin membesarkan egosentrismenya. 2) Mempunyai perasaan takut akan lingkungan yang lebih luas Perasaan takut yang menghinggapi anak tunarungu seringkali disebabkan oleh kurangnya penguasaan terhadap lingkungan yang berhubungan dengan kemampuan berbahasanya yang rendah. Keadaan menjadi tidak jelas karena anak tunarungu tidak mampu menyatukan dan menguasai situasi yang baik. 3) Ketergantungan terhadap orang lain Sikap ketergantungan terhadap orang lain atau terhadap apa yang sudah dikenalnya dengan baik, merupakan gambaran bahwa mereka sudah putus asa dan selalu mencari bantuan serta bersandar pada orang lain. 4) Perhatian mereka lebih sukar dialihkan Sempitnya kemampuan berbahasa pada anak tunarungu menyebabkan sempitnya alam pikirannya. Alam pikirannya selamanya terpaku pada hal-hal yang konkret. Jika sudah

berkonsentrasi kepada suatu hal, maka anak tunarungu akan sulit dialihkan perhatiannya ke hal-hal lain yang belum dimengerti atau belum dialaminya. Anak tunarungu lebih miskin akan fantasi. 5) Umumnya memiliki sifat yang polos, sederhana dan tanpa banyak masalah Anak tunarungu tidak bisa mengekspresikan perasaannya dengan baik. Anak tunarungu akan jujur dan apa adanya dalam mengungkapkan perasaannya. Perasaan anak tunarungu biasanya dalam keadaan ekstrim tanpa banyak nuansa dan cepat tersinggung karena banyak merasakan kekecewaan akibat tidak bisa dengan mudah mengekspresikan perasaannya, anak tunarungu akan mengungkapkannya dengan kemarahan. Semakin luas bahasa yang mereka miliki semakin mudah mereka mengerti perkataan orang lain, namun semakin sempit bahasa yang mereka miliki akan semakin sulit untuk mengerti perkataan orang lain sehingga anak tunarungu mengungkapkannya dengan kejangkelan dan kemarahan. Fifi 10 Pembelajaran untuk anak tuna rungu. Menurut informasi yang diberikan dari bu Anastasia, anak tura rungu memiliki keterbatasan dalam pendengarannya. Sehingga anak tersebut dalam berkomunikasi harus menggunakan bahasa isyarat.

Anak tuna rungu mendapatkan bina wicara agar anak dapat berkomunikasi dengan baik. Mengenai anak tuna rungu itu sendiri dalam kelas 1 ini dibedakan ada 2 yaitu: tuna rungu ringan dan tuna rungu berat. Anak tunarungu membutuhkan metode yang tepat untuk meningkatkan kemampuan berbahasanya yaitu metode yang dapat menampilkan kekonkretan sesuai dengan apa yang sudah dialaminya. Metode pembelajaran untuk anak tunarungu haruslah yang kaya akan bahasan konkret dan tidak membiarkan anak untuk berfantasi mengenai hal yang belum diketahui. 4. Kebutuhan Anak Tunarungu Anak tunarungu seperti halnya anak normal pada umumnya, mempunyai kebutuhan-kebutuhan utama yang dikemukakan oleh Salim sebagaiberikut: a. Kebutuhan akan keteraturan yang bersifat biologis seperti kebutuhan makan, minum, tidur, bermain, dan sebagainya. b. Kebutuhan menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam keluarga. Anak tunarungu membutuhkan perlakuan yang wajar, ikut serta dalam suka dan duka dan kesibukan seperti halnya anggota keluarga yang lain. c. Kebutuhan akan keberhasilan dalam suatu kegiatan baik secara individual maupun secara kolektif. Anak tunarungu menghendaki segala usaha mencapai hasil yang memuaskan baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain, meskipun anak tunarungu harusmengalami berbagai hambatan dan kesukaran sebagai akibat ketunaannya. d. Kebutuhan akan aktivitas, yaitu kebutuhan

ikut terlibat dalam kegiatan keluarga maupun dalam lingkungan yang lebih luas lagi. Sebagaimana halnya pada anak Fifi 11 normal lainnya, anak tunarungu pun ingin melibatkan diri dalam permainan dengan teman sebayanya. e. Kebutuhan akan kebebasan, yakni ia membutuhkan kebebasan untuk berbuat, berinisiatif, bebas untuk bertanggung jawab atas perbuatannya sendiri. anak tunarungu tidak ingin selalu terikat oleh orang lain. Kebebasan yang anak tunarungu butuhkan bukan kebebasan mutlak, melainkan kebebasan dengan batas-batas tertentu. f. Kebutuhan akan kesehatan, yakni merupakan kebutuhan wajar anak yang sedang tumbuh. Anak tunarungu memerlukan tubuh yang sehat, kuat serta mampu menjaga diri dari berbagai gangguan penyakit. g. Kebutuhan untuk berekspresi, yaitu kebutuhan untuk mengemukakan pendapat yang dapat dipahami oleh orang lain. anak tunarungu memerlukan bimbingan komunikasi yang wajar untuk dapat mengemukakan pikiran, perasaan, serta kehendaknya kepada orang lain. Kebutuhan berekspresi ini bukan hanya yang berhubungan dengan masalah komunikasi, melainkan juga bentuk-bentuk ekspresi lain seperti menggambar, bermain peran, melakukan kegiatan atau pekerjaan lain yang dapat mewakili curahan isi hatinya. Perhatikan kebutuhan-kebutuhan anak tunarungu di atas, dapat disebutkan bahwa pada prinsipnya kebutuhan-kebutuhan mendasar anak tunarungu itu tidak jauh berbeda dengan kebutuhan-kebutuhan anak normal lainnya. Baik karakteristik maupun kebutuhan-kebutuhan anak tunarungu, kedua aspek tersebut merupakan hal yang harus dipahami betul oleh guru terutama untuk kepentingan memberikan pengajaran kepada mereka.

Menurut Depdiknas ada beberapa hal yang terlebih dahulu harus dipahami secara seksama oleh guru yang bertalian dengan kegiatan pembelajaran, yaitu: 1) Anak tunarungu sebagai siswa dengan segala karakteristiknya yang terus berusaha mengembangkan dirinya seoptimal mungkin melalui berbagai kegiatan belajar. Guna mencapai tujuan sesuai dengan tahapan perkembangan yang dijalaninya. 2) Tujuan, yaitu akhir dari yang diharapkan setelah adanya kegiatan Pembelajaran. Tujuan merupakan seperangkat tugas, tuntutan atau kebutuhan yang harus dipenuhi atau sistem nilai yang harus nampak dalam sistem perilaku dan merupakan karakteristik kepribadian anaktunarungu yang diterjemahkan ke dalam berbagai bentuk kegiatan yang berencana dan dapat dievaluasi (diukur). Media pembelajaran yang baik harus memenuhi beberapa syarat, yaitu meningkatkan motivasi dan merangsang siswa untuk belajar, media dapat menjadikan siswa aktif dalam memberikan tanggapan, umpan balik dan mendorong siswa melakukan praktik yang benar (Tatang S, 2015: 54).

Solusi cara mengajar anak dengan pendengaran terganggu (tunarungu) yaitu dapat melalui media pembelajaran dengan menunjukkan foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger elphabet, model telinga, torso setengah badan, puzzle buah-buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segitiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. Anak tunarungu yang memiliki keterbatasan dalam berbicara dan mendengar, memerlukan media pembelajaran yang berupa media visual. Adapun cara menerangkannya dengan bahasa bibir/gerak bibir.

Media pembelajaran yang dapat digunakan untuk anak tunarungu adalah: a. Media stimulasi visual 1) Cermin artikulasi 2) Benda asli maupun tiruan 3) Gambar 4) Pias kata Fifi 14 5) Gambar disertai tulisan b. Media stimulasi auditoris 1) Speech trainer, yang merupakan alat elektronik untuk melatih bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran 2) Alat musik, seperti: drum, gong, suling, piano/organ/harmonika, rebana, terompet dan sebagainya 3) Tape recorder 4) Berbagai sumber suara lainnya, antara lain: a) Suara alam: angin menderu, gemericik air hujan, suara petir b) Suara binatang: kicauan burung, gonggongan anjing, auman harimau, ringkikan kuda. c) Suara yang dibuat manusia: tertawa, batuk, tepukan tangan, percakapan, bel, lonceng, peluit d) Sound system alat untuk memperkuat suara e) Media dengan sistem amplifikasi pendengaran, antara lain ABM, Cochlear Implant, dan loop system. Dari paparan diatas, bisa dikatakan bahwa anak tunarungu memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak (Laili S. Cahya, 2013 : 5

### **Penyebab Tuna Rungu**

Kehilangan pendengaran dapat disebabkan oleh faktor genetik, infeksi pada ibu seperti cacar air selama kehamilan, komplikasi ketika melahirkan, atau penyakit awal masa kanak-kanak seperti gondok atau cacar air. Banyak anak sekarang ini dilindungi dari kehilangan pendengaran dengan vaksinasi seperti mencegah infeksi. Tanda-tanda masalah pendengaran adalah mengarahkan salah satu telinga ke pembicara, menggunakan salah satu telinga dalam percakapan, atau tidak memahami percakapan ketika wajah pembicara tidak dapat dilihat indikasi lain adalah tidak mengikuti arahan, sering kali meminta orang untuk mengulang apa yang mereka katakan, salah mengucapkan kata atau nama baru, atau tidak mau berpartisipasi dalam

diskusi kelas (Anita, 2004 : 608). Sebab-sebab kelainan pendengaran atau tunarungu juga dapat terjadi sebelum anak dilahirkan, atau sesudah anak dilahirkan.

Menurut Sardjono mengemukakan bahwa faktor penyebab ketunarunguan dapat dibagi dalam:

**a. Faktor-faktor sebelum anak dilahirkan (*pre natal*)**

- 1) Faktor keturunan cacar air,
- 2) Campak (Rubella, Gueman measles)
- 3) Terjadi toxaemia (keracunan darah)
- 4) Penggunaan pilkina atau obat-obatan dalam jumlah besar
- 5) Kekurangan oksigen (anoxia)
- 6) Kelainan organ pendengaran sejak lahir

**b. Faktor-faktor saat anak dilahirkan (natal)**

**c. Faktor Rhesus (Rh) ibu dan anak yang sejenis**

- 1) Anak lahir *pre mature*
- 2) Anak lahir menggunakan *forcep* (alat bantu tang)
- 3) Proses kelahiran yang terlalu lama

**d. Faktor-faktor sesudah anak dilahirkan (post natal)**

- 1) Infeksi
- 2) Meningitis (peradangan selaput otak)
- 3) Tunarungu perseptif yang bersifat keturunan
- 4) Otitismedia yang kronis
- 5) Terjadi infeksi pada alat-alat pernafasan.

Peneliti menyimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya tuna rungu wicara yaitu pre natal (keturunan), natal (bawaan dari pihak ibu), post natal (otitis media).

## **1. Tuna Rungu Wicara**

Tuna wicara adalah suatu kelainan baik dalam pengucapan (artikulasi) bahasa maupun suara dari bicara normal, sehingga menimbulkan kesulitan dalam berkomunikasi lisan dalam lingkungan. Tuna wicara dapat disebabkan karena gangguan pada saraf, seperti pada cerebral palsy, dan terutama karena gangguan pendengaran, baik sejak lahir (congenital) atau didapat kemudian.

Tunawicara adalah seseorang yang mengalami kelainan baik dalam pengucapan (artikulasi) bahasa maupun suaranya dari bicara normal (normal speech), sehingga

menimbulkan kesulitan dalam berkomunikasi lisan dengan lingkungan. Amin (1999:1) anak tuna rungu wiara adalah:

1. Mereka sejak lahir demikian kurang pendengaran, sehingga memustahilkan mereka dapat belajar bahasa dan berbicara dengan cara-cara normal.
2. Mereka yang sekalipun lahir dengan pendengaran normal, tetapi sebelum mereka dapat bicara mendapat hambatan taraf berat pendengaran .
3. Mereka sekalipun sudah mulai dapat berbicara, tetapi karena saat terjangkitnya gangguan pendengaran, sebelum umur kira-kira 2 tahun, maka kesan-kesan yang diterima mengenai suara dan bahasa seolah-olah hilang.

Menurut Samsiar yang dikutip Sardjono (1996:6) menyatakan bahwa Anak tunarungu wicara adalah mereka yang sejak lahir kurang pendengarannya sehingga memustahilkan mereka dapat belajar bahasa dan bicara dengan cara-cara normal atau mereka yang sekalipun lahir dengan pendengaran normal tetapi sebelum dapat berbicara mendapat hambatan taraf berat pada pendengarannya dan atau mereka yang sekalipun sudah mulai dapat berbicara tetapi saat terjangkitnya gangguan pendengaran sebelum kira-kira umur 2 tahun, maka kesan-kesan yang diterima mengenai suara dan bahasa seolah –olah hilang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu-wicara adalah seseorang yang kurang mampu mendengar suara atau bunyi yang ada di sekelilingnya, tetapi masih dapat mendengar suara-suara tertentu sesuai sisa pendengaran yang dimilikinya. Anak tunarungu-wicara adalah seseorang yang mengalami ketulian ringan sampai berat dimana dampak dari ketunarunguannya adalah terhambatnya komunikasi dengan orang sekelilingnya yang mampu mendengar.

## **E. HAKIKAT ORANG TUA**

Orang tua merupakan teladan pertama bagi anak untuk ditiru. Sikap, pandangan dan pendapat orang tua akan dijadikan model untuk si anak dan hal ini kemudian menjadi sebagian dari tingkah laku si anak itu sendiri (Gunarsa: 1984). Orang tua adalah orang dewasa pertama yang memikul tanggung jawab pendidikan, sebab secara alami anak pada masa-masa awal kehidupannya berada di tengah-tengah ayah dan ibunya dan dari merekalah anak mulai mengenal pendidikannya. Sikap yang dimiliki orang tua terhadap anak mereka merupakan proses belajar yang terus menerus tentang anak. Dikatakan demikian karena sikap yang ditampilkan orang tua dibangun dan berlangsung sepanjang proses interaksi yang terjadi dengan anak. Proses interaksi ini memungkinkan orang tua memiliki pembaharuan pemahaman mengenai diri anak, serta mendorong orang tua untuk menampilkan kecenderungan tingkah laku yang didasarkan pada pengharapan akan

sesuatu yang lebih baik. Banyak faktor yang ikut menentukan sikap apa yang dipelajari, yang paling umum diantaranya menurut Hurlock (1990) ialah:

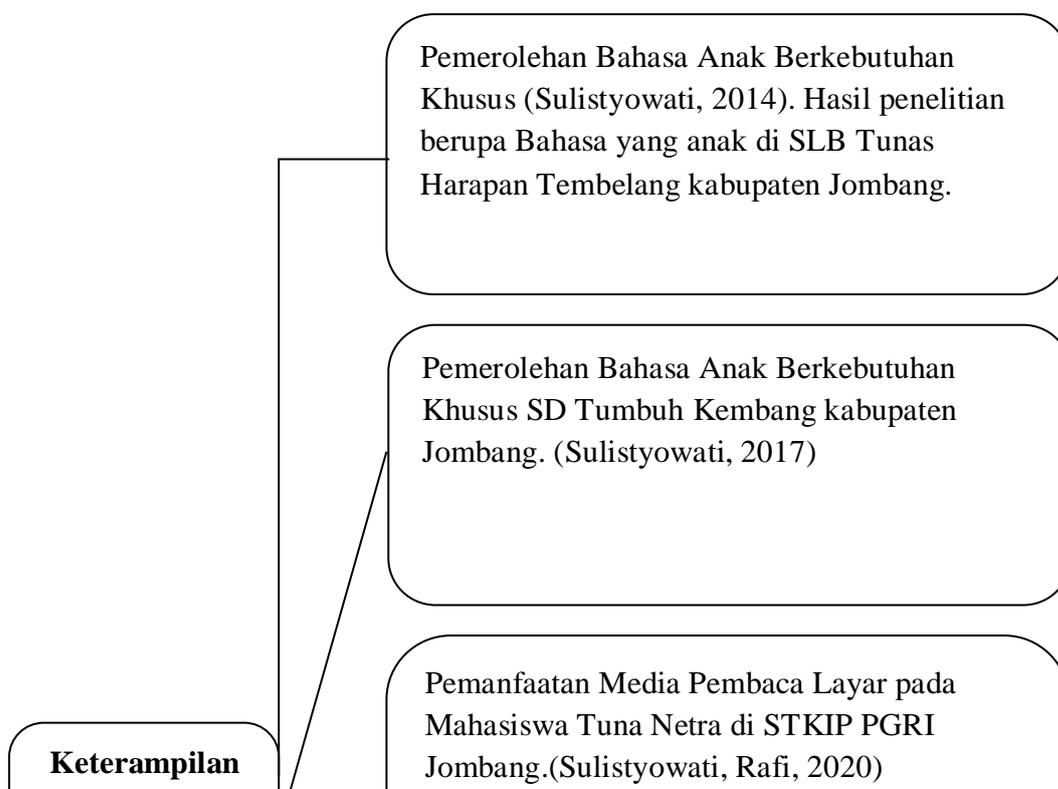
- a) **Pertama**, konsep “anak idaman” yang terbentuk sebelum kelahiran anak sangat diwarnai romantisme dan didasarkan atas gambar anak ideal orang tua itu.
- b) **Kedua**, pengalaman awal dengan anak mewarnai sikap orang tua terhadap anaknya sendiri.
- c) **Ketiga**, nilai budaya mengenai cara terbaik memperlakukan anak baik secara otoriter, demokratis maupun permisif akan mempengaruhi sikap orang tua.
- d) **Keempat**, orang tua menyukai peran orang tua, merasa bahagia dan mempunyai penyesuaian yang baik terhadap perkawinan, mempunyai sikap yang mencerminkan penyesuaian yang baik terhadap anak mereka.
- e) **Kelima**, bila orang tua merasa mampu berperan sebagai orang tua kepada anaknya lebih baik, demikian pula sebaliknya.
- f) **Keenam**, orang tua yang merasa puas dengan jenis kelamin, jumlah dan ciri-ciri watak anaknya mempunyai sikap yang lebih baik menguntungkan dari pada orang tua yang merasa tidak puas.
- g) **Ketujuh**, kemampuan anak untuk menyesuaikan diri dengan keluarga akan menentukan sikap orang tua.
- h) **Kedelapan**, alasan orang tua akan mendapatkan keturunan akan mempengaruhi sikap orang tua dibandingkan yang hanya sekedar kepuasan dalam perkawinan.
- i) **Kesembilan**, cara anak bereaksi terhadap orang tuanya mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak.

Dari Sembilan faktor yang mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak ini, dapat digambarkan bahwa sebagian besar pengaruh berasal dari diri anak secara menyeluruh. Selain itu pengalaman yang terjadi dalam interaksi antara orang tua dengan anak akan semakin memperkuat sikap yang dimiliki orang tua terhadap anaknya.

Semua orang tua menghendaki anak-anaknya terlahir dengan keadaan yang ideal seperti yang dibayangkan, sehingga mereka memiliki tuntutan sesuai yang diharapkan. Oleh karena itu, orang tua sering mengamati dan membandingkan kondisi anaknya dengan anak yang lain. Bila mereka menyadari kenyataan bahwa anaknya tidak setara atau sama dengan yang mereka yakin semestinya ada pada anaknya. Amat banyak reaksi secara emosional yang ditampilkan orang tua, respon kaget, penolakan, kesedihan yang mendalam, kemarahan dan berbagai macam reaksi spontan sering ditunjukkan pada mereka. Pada sebagian orang tua yang menyadari kenyataan yang ada akan lebih baik,

namun tidak semua orang tua. Setiap orang tua akan melalui serangkaian proses untuk dapat menerima dan menyadari kondisi anaknya dengan segala keterbatasannya. Rentang waktu dalam proses yang dilalui orang tua beragam, tentunya semakin cepat tahapan-tahapan dapat mereka lalui dan akhirnya menerimanya sebagai kenyataan akan membantu anak menjadi optimal. Pasangan orang tua yang memiliki tahapan proses lebih cepat biasanya akan lebih segera pula mengelolah anak lebih optimal. Ketika orang tua terus merasa sedih dan merasa selalu kasihan kepada anaknya maka ia tidak akan sanggup melakukan bimbingan terapi bagi anaknya, kesabaran, kekonsistenan, ketegasan, dan kerjasama antar keluarga adalah hal yang akan menjadi kunci apabila ingin anak mereka menjadi lebih baik. Orang tua sangat berperan dalam pengembangan diri anak serta dalam pembentukan kepribadian kearah positif. Peran orang tua terhadap anak sangat dibutuhkan dalam setiap aspek kehidupan baik secara fisik, psikis maupun sosial. Peran orang tua terhadap anak ini akan jelas terlihat dalam cara mengasuh dan dalam mengembangkan pola hubungan antara orang tua dan anak. Peran orang tua terhadap anak hendaknya dipahami oleh setiap orang tua ketika mereka mulai membentuk sebuah keluarga dan memiliki anak. Dari uraian diatas dapat dipahami bahwa keluarga memiliki fungsi-fungsi tertentu harus dilaksanakan sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan orang tua dalam melaksanakan serta dapat membantu anaknya dalam mengasuh dan membimbing serta melatih komunikasi pada anak tuna wicara agar mereka dapat lebih mampu berkomunikasi dan percaya diri dalam melakukan segala hal baik itu di rumah maupun sekolah.

### *State Of The Art*



## **BAB 3**

### **METODE**

#### A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif naturalistik. Hal ini dijelaskan oleh Bogdan dan Tylor (Moleong, 2011: 4) bahwa penelitian kualitatif menghasilkan data deskriptif berupa data tulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati definisi ini memiliki kaitan dengan penelitian deskriptif, yakni merupakan metode yang bertujuan membuat deskriptif berupa gambaran, lukisan secara otomatis, faktual, dan akurat mengenai data, sifat-sifat serta hubungan fenomena-fenomena yang diteliti (Djasudarma, 2010: 9). Gall dan Borg (2003: 287) menyebutkan bahwa ciri umum dari sebuah penelitian deskriptif adalah melibatkan tentang tingkah laku, aspek kognitif dan hal lainnya tanpa intervensi dari peneliti atau dalam penelitian ini tidak ada campur tangan peneliti pada objek yang sedang diteliti (*naturalistik*).

## **B. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara

- (1) observasi: peneliti melakukan observasi di SLBN Jombang;
- (2) penentuan objek: objek diberikan oleh guru sesuai dengan kelompok/tingkatan sekolah
- (3) identifikasi data: peneliti menandai keterampilan yang dikuasai siswa dan keterampilan yang tidak dikuasai siswa.
- (4) kodifikasi: setelah data terkumpul kemudian diberi kode sesuai empat keterampilan berbahasa.

## **C. Sumber Data dan Data Penelitian**

Sumber data penelitian adalah siswa tuna rungu di Sekolah Luar Biasa Negeri Jombang.. Dengan demikian sumber data dalam penelitian ini adalah siswa SLB Negeri Jombang yang bernama Agus Cahyono yang berusia 15 tahun menginjak bangku kelas 2 SMP. Data dalam penelitian ini adalah berupa empat keterampilan berbahasa berupa kosa kata dan kalimat.

## **D. Cek Keabsahan Data**

Keabsahan data diperlukan sebagai bukti dan pemeriksaan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar merupakan data yang baik dan meyakinkan pada bahwa kebenaran hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Biodata Subjek Penelitian**

Objek penelitian ini bernama Agus Cahyono yang berusia 15 tahun duduk di bangku kelas 2 SMP LB. Agus adalah seorang anak yang mengalami keterbelakangan mental dan dia tidak bisa mendengar dan tidak bisa berbicara atau yang disebut tuna rungu wicara. Peneliti melakukan observasi mendatangi Agus dan bertatap muka langsung namun tetap memperhatikan protokol kesehatan mengingat masih dalam masa Pandemi *covid-19*.

#### **B. Deskripsi Hasil**

Situasi Pandemi tidak memungkinkan peneliti melakukan di sekolah. Pertama peneliti terlebih dahulu mendatangi rumah objek ditemani dengan guru yang mengajar Agus yang bernama Bapak Adi untuk membantu meminta izin kepada orang tua Agus agar diperbolehkan melakukan observasi langsung kepada Agus. Peneliti memperkenalkan diri kepada Agus maksud dan tujuan kami mendatangnya dan dia pun merespon namun dengan

bahasa isyarat. Dengan bantuan bapak Adi kami sedikit memahami apa yang dibicarakan Agus.

Observasi hari kedua dilakukan dengan pendekatan kepada Agus agar dia merasa nyaman dengan kedatangan kami dengan mengajaknya pergi ke rumah makan sambil berbincang-bincang. Peneliti minta Bapak Adi untuk mengajari bahasa isyarat agar mempermudah obrolan untuk berjaga-jaga meskipun Agus memiliki kemampuan bisa memahami ucapan kami dengan metode baca bibir. Observasi pun kami lakukan dengan patokan pedoman 4 keterampilan bahasa yaitu mengenai menyimak (mendengarkan), berbicara, membaca dan menulis.

## **1.Perolehan Empat Keterampilan Berbicara**

### **a. Menyimak**

Dalam hal menyimak peneliti menguji dengan cara membacakan sebuah kalimat terhadap Agus dan hasilnya pun apabila kami berbicara cepat dia tidak bisa menangkap ucapan kami namun apabila dengan pelan dia bisa menangkap. Agus mampu menangkap dengan gerakan bibir saat kami membacakan kalimat tersebut. Hal ini sesuai dengan pemahaman menyimak sendiri yaitu Semakin fokus kita dalam menyimak dan semakin beragam latar belakang pembicara, maka keterampilan berbahasa kita dalam menyimak atau mendengar dapat semakin terasah.

### **b. Berbicara**

Dalam berbicara dia menggunakan bahasa isyarat karena memang media komunikasi bagi para penyandang tuna rungu wicara.

### **c. Dalam hal membaca dia mengetahui tapi susah untuk diucapkan karena memang dia mengalami kesulitan dalam berbicara sehingga susah menyampaikan hasil yang dibaca karena memang keseharian memakai bahasa isyarat namun dia memahami bacaan tersebut. Dia bisa membaca dan otak berusaha mencerna informasi-informasi dan mengimitasinya,**

### **d. Menulis**

Dalam menulis dia menguasai huruf abjad bahkan hasil tulisannya sangat bagus. tulisan yang bagus adalah tulisan yang mudah dicerna melalui penggunaan kalimat-kalimat yang sederhana, efektif, dan efisien. Ketika seseorang dapat dengan mudah

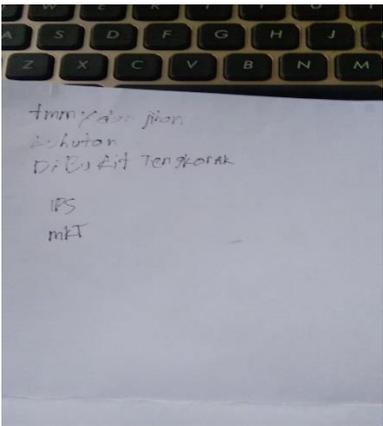
memahami pokok bahasan suatu tulisan, maka tulisan itu dapat dianggap bagus karena ditulis dengan terampil. Keterampilan menulis pun tidak dapat tumbuh sendiri tanpa adanya penguasaan keterampilan berbahasa yang lain.

Hasil penelitian dari 4 ketrampilan bahasa Agus hanya mampu menguasai 3 keterampilan bahasa yaitu dalam hal menulis. Menyimak kurang menguasai karena memang dia bermasalah dalam pendengaran namun dapat diatasi dengan metode gerak bibir. Untuk membaca dia memahami tapi kesulitan untuk menyampaikan dan tidak menguasai keterampilan bahasa dalam aspek berbicara.

Pada umur 1 tahun Agus baru diketahui mengalami gangguan berbicara. Agus secara fisik normal ketika dilihat orang-orang hanya saja Agus tidak bisa bicara. Berdasarkan pengamatan kami Agus mampu berinteraksi dengan baik pada orang terdekat atau dengan teman-temannya, tetapi pada saat kami mengajak interaksi Agus terlihat malu-malu. Agus berinteraksi menggunakan bantuan buku atau HP ketika lawan bicaranya tidak mengerti apa yang di bicarakan Agus. Berikut hasil pembahasan mengenai masalah keterampilan bahasa yang dimiliki Agus.

<b>Keterampilan Berbahasa</b>	<b>Gambar Kegiatan</b>	<b>Analisis</b>
Menyimak		<p>Peneliti mencoba mengetes apakah Agus cukup baik dalam hal menyimak atau tidak. Disini peneliti membacakan sebuah dongeng yang hanya berisikan 1 paragraf, setelah peneliti selesai membacakannya kami selaku peneliti langsung mencoba memberikan sebuah pertanyaan kepada Agus. Ketika ditanya Agus bingung dan kesulitan untuk</p>

		<p>mengingat apa yang tadi peneliti bicarakan.</p> <p>Namun ketika Agus diajak berbicara tentang kegiatan sehari-hari Agus paham dan langsung nyambung.</p>
Berbicara	-	<p>Karena Agus adalah anak tuna wicara jadi dalam hal berbicara agus tidak bisa namun bukan berarti tidak bisa berbicara, Agus masih bisa berucap hanya beberapa kata meskipun tidak jelas. Misalnya penghilangan suka kata depan kata “pepe” yang artinya tempe, kata “wak” yang maksudnya iwak atau dalam bahasa Indonesia artinya ikan. Agus berinteraksi menggunakan bantuan buku atau HP ketika lawan bicaranya tidak mengerti apa yang di bicarakan Agus.</p>
Membaca		<p>Untuk membaca sama halnya berbicara. Agus tidak bisa membaca, Agus hanya bisa membaca dalam hati.</p>

<p>Menulis</p>	  	<p>Dalam hal menulis tulisan Agus cukup bagus bagi anak seusia Agus. Namun yang menjadi kendala adalah ketika menulis kadang-kadang ejaan huruf yang Agus tulis terbalik misalnya ketika Agus menulis pelajaran MKT yang sebenarnya tulisanya adalah MTK. Agus juga tidak bisa menulis dengan terlalu lama disebabkan tangannya yang sering terasa pegal ketika dibuat menulis lama.</p>
----------------	--	--

Dari tabel di atas dapat peneliti simpulkan bawasannya Agus lebih paham apabila menyimak seseorang yang sedang bertanya kesehariannya atau membicarakan hal-hal yang tidak berbau menuntut. Karena di sini peneliti mencoba membacakan cerita pendek yang menuntun Agus untuk menyimak dengan baik agar bisa mengingat. Dalam hal berbicara dan membaca Agus tidak bisa karena Agus adalah anak tuna wicara Agus hanya bisa berucap Pepe yang artinya tempe dan wak yang artinya iwak. Sedangkan dalam hal menulis Agus termasuk golongan anak-anak pada umumnya tulisannya masih bisa dibaca

dan bagus, namun Agus tidak bisa jika menulis terlalu lama. Tangannya yang sering terasa sakit membuat Agus harus sering berhenti apabila disuruh menulis terlalu banyak.

## 2. Faktor luar pada gangguan berbicara anak tuna wicara

### Tahap Hasil Wawancara

Silmy Rosyidah : Awal mula Agus tidak bisa berbicara sejak kapannggeh bu?

Mbok Pining : Ket alit munggo ngoten pas bayi umum bayi mboten saged ngomong. Lah pon radek ageng kiro" umur setaun sak jane iso ngomong lah agus mboten saged omong (*sejak kecil , bayi pada umumnya kan tidak bisa berbicara. Kira" umur satu tahunan bayi biasanya bisa bicara tetapi Agus tidak bisa bicara seperti bayi pada umumnya*)

Silmy Rosyidah : pas ngertos mboten saged ngomong agus dibeto ten rumah sakit nopo mboten?(*pas tau tidak bisa bicara.. Apa agus dibawa ke rumah sakit atau tidak ?*)

Mbok Pining : nggeh mboten menawi. Wong mak ne siyeng ngomong (wong bocah ra kenek opo" kok di gowo ng dokter). (*Kemungkinan tidak ..dulu ibunya pernah bilang (bocah tidak kenapa" kok di bawa kedokter)*)

Silmy Rosyidah : Apa ada kesulitan yang agus alami ketika belajar?

Mbok Pining : nggeh kados wau niku. Nek nulis kesuwen ngomong pegel (*ya kayak tadi ..kalau nulis lama pegal katanya.*)

Silmy Rosyidah : kalo tidak di dampangi belajar tidak mau belajar nggeh bu?

Mbok Pining : nggeh. (*iyaa*) nggeh kale guru ne nggeh pun sabar pun ngertos kekurangane Agus. (*ya sama gurunya ya sabar soalnya sudah tau kekurangan Agus.*)

Silmy Rosyidah : Bagaimana Hubungan sosial Agus dengan teman-teman di rumah maupun di sekolah?

Mbok Pining : nggeh sae nggeh niku rencange wes paham wes ngerti nk di jak ngomong kale agus pun kulino soale (*ya baik.. Teman nya juga paham dan ngerti kalo di ajak bicara sama agus sudah terbiasa.*)

Silmy Rosyidah : Apakah Agus merasa minder ketika bersosialisasi dengan orang lain?

Mbok Pining : nggeh isinan. Nek enek rencange sing mboten kenal yo ngoten isinan .. Tapi nk sing kenal nggeh mboten. (*Iya malu/Minder. Kalo ada temannya*)

*yang tidak kenal seperti kalian ya itu malu/minder...tetapi kalo sudah kenal ya tidak.)*

Silmy Rosyidah : oalahh nggeh ngoten mawon wawancara saking kula .. Matur suwun sampun bantu tugas kula kale rencang" (*sekian wawancara dari saya bu.. Terima kasih sudah membantu tugas saya dan teman*)

Mbok Pining : nggeh sami-sami. (*iya sama-sama*)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Mbok Pining salah satu kerabat Agus mengenai biodata orang tua Agus bahwa ibu kandung Agus bernama Ibu Napsia wanita berusia 65 tahun ini memiliki 4 anak, dan Agus adalah anak terakhir dari Ibu Napsia. Suaminya sudah meninggal ketika agus berusia 11 tahun. Ibu Napsia merupakan orang asli Ds. Mangunan. Ibu Napsia adalah seorang petani sehingga setiap harinya pergi ke sawah. Tergolong dalam kelas ekonomi ke bawah.

Mengenai keterangan dari Mbok Pining bahwa Agus lahir di rumah, lalu di bawah ke rumah sakit. Ketika dilahirkan agus bisa menangis. Ketika mengandung Ibu Napsia sudah lanjut usia sehingga menjadikan Ibu Napsia malu sehingga menutupi kehamilannya dengan cara memakai korset atau kendit. Perkembangan motorik pada Agus berjalan normal seperti anak-anak normal lainnya, bisa tengkurap pada usia empat bulan, bisa duduk pada usia tujuh bulab, mrangkak pada usia antara delapan bulan, dan bisa berjalan tanpa bantuan ada usia lima belas bulan. Pada umur 1 tahun Agus baru diketahui mengalami gangguna berbicara. Awal mulanya ketika teman-temannya sudah bisa berbicara namun agus malah tidak bisa berbicara saat itu. Ibu Napsia tidak langsung memeriksakan agus ke rumah sakit karena kendala ekonomi.

Dari informasi mbok Pining ketika kecil Agus merupakan anak yang pendiam. Tetapi ketika beranjak remaja sosialisasinya dengan teman-temannya sangat baik, baik disekolah maupun di rumah, Agus selalu mengaji bersama teman-tmannya ketika sore hari. Agus tidak pernah merasa minder namun sedikit malu ketika diajak berbicara dengan orang yang jarang berkomunikasi dengan Agus. Hal yang paling disukai agus adalah bermain sepak bola dan layang-layang. Agus adalah anak yang mandiri.

Agus adalah anak yang menerima apa adanya tidak pernah protes. Untuk makan sehari-hari Agus juga tidak pernah pilih-pilih. Untuk berkomunikasi Agus menggunakan bahasa isyarat yaitu dengan menggerakkan tangan. pada saat masih kecil ketika bermain Agus selalu membawa sapu tangan untuk mengusap air liur yang keluar namun semakin bertambah umur air liurnya sudah berkurang. Kesulitan yang dialami Agus ketika

mengerjakan tugas masih dibantu dengan kakaknya dan Agus juga tidak bisa menulis terlalu lama sebab tangannya sering terasa pegal.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian Keterampilan Berbahasa Anak Tuna Rungu SLB Negeri Jombang maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

Agus secara fisik normal ketika dilihat orang-orang hanya saja Agus tidak bisa mendengar dan berbicara. Berdasarkan pengamatan kami Agus mampu berinteraksi dengan baik pada orang terdekat atau dengan teman-temannya, tetapi pada saat

peneliti mengajak interaksi Agus terlihat malu-malu. Agus berinteraksi menggunakan bantuan buku atau HP ketika lawan bicaranya tidak mengerti apa yang di bicarakan Agus. Berdasarkan pengamatan observasi kami tanggal 09-10-2020. Agus mempunyai masalah pada keterampilan bahasa yaitu berbicara dan membaca sedangkan dalam hal menulis kadang-kadang ejaan huruf yang Agus tulis terbalik dan dalam menyimak agus masih bisa mendengarkan, tetapi ketika ditanya seputar dongeng yang dibacakan peneliti Agus masih terlihat kebingungan.

## B. Saran

Beberapa hal disarankan dalam penelitian ini:

### 1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengembangkan hasil penelitian ini untuk dapat diterapkan dalam penelitian lebih lanjut. proses pembelajaran.

### 2. Bagi Guru

Bagi guru, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan proses dalam pembelajaran.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Chaer, Abdul. 2009. Psikolinguistik Kajian Teoritik. Jakarta : Rineka Cipta

Efendi, Muhammad. 2006. Pengantar Psikodagogik Anak Kelainan. Jakarta : Bumi Aksara.

Natsir. 2017. Hubungan Psikolinguistik dalam Pemerolehan dan Pembelajaran Bahasa. STIA YAPPI: Makassar

Tarigan, Henry Guntur. 2008. Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa. Bandung: Angkasa Bandung.