BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah-masalah bimbingan anak tunarungu bukan karena anak memiliki kelainan (tunarungu), tetapi karena ia seorang anak yang sedang berkembang. Anak akan menghadapi masalah-masalah lain yang juga dihadapi oleh anak yang mendengar, disamping masalah-masalah yang timbul karena ketunarunguannya. Mereka dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan orang yang mendengar.

Mereka harus dapat mengikuti kegiatan-kegiatan dimana ia ikut serta secara aktif di dalam kehidupan masyarakat. Mereka tidak hanya dituntut dapat menyeleksi sesuai dengan kemampuannya, tetapi mereka harus dapat menetapkan suatu tujuan yang akan dapat memberikan kepuasan kepada dirinya dalam menyesuaikan dengan lingkungan. Disinilah anak tunarungu memerlukan bantuan dari seorang petugas bimbingan, dimana petugas bimbingan dipersyaratkan mempunyai pengetahuan khusus tentang permasalahan yang dihadapi anak tunarungu.

Agar dapat memberikan layanan bimbingan kepada anak tunarungu secara tepat dalam merencanakan dan menentukan masa depannya, dan agar mereka dapat memiliki kehidupan yang layak sehingga dapat mensupport diri sendiri ataupun keluarganya, maka pendidikan bagi anak tunarungu perlu dilengkapi dengan program bimbingan yang jelas dan terarah sesuai dengan kebutuhan anak. Seorang petugas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bimbingan maupun guru, memiliki latar belakang pengetahuan mengenai dinamika tingkah laku anak tunarungu. Pengetahuan ini diperlukan untuk dapat memahami kepribadian setiap anak.

Program bimbingan sangat memperhatikan kualitas-kualitas yang unik dari setiap individu, hal ini tentu memerlukan prosedur diagnosis yang sangat teliti dan akurat. Untuk membantu anak agar memperoleh pemahaman diri, maka perlu mengumpulkan informasi tentang anak, kemampuan-kemampuannya dan masalah-masalah yang dihadapinya. Begitu pula tentang pengklasifikasian kebutuhan-kebutuhan anak, potensi-potensi yang ada pada dirinya untuk kemudian diberitahukan dan dijelaskan serta diadakan kerja sama dengan orangtua atau masyarakat. Apabila ini dilaksanakan maka segala sumber, baik yang ada pada diri anak sendiri maupun yang ada pada lingkungan anak dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan anak tunarungu.

Pengalaman-pengalaman yang dapat membangkitkan kepercayaan pada diri sendiri perlu ditanamkan kepada anak karena anak tunarungu ada kemungkinan menghadapi kegagalan yang lebih besar dari anak yang normal, hal ini disebabkan karena kelainannya. Untuk itu harus diambil langkah-langkah untuk membantu dalam mengadakan kopensasi positif agar hidup secara realistis dengan kelainannya yang tidak dapat dikurangi dan bersifat menetap. Anak tunarungu hendaknya menerima dan mengerti batas-batas kamampuannya tanpa penyesalan ataupun rasa rendah diri. Anak tunarungu mampu berkembang menjadi pribadi yang sehat, tentu hal ini tidak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mudah serta memerlukan kerja keras, membutuhkan waktu, serta setia tehadap tujuan baik dari para pendidiknya yaitu guru, orangtua ataupun harapan masyarakat.[1]

Anak dengan kebutuhan khusus perlu diidentifikasi sejak dini, karena mereka memerlukan pelayanan yang bersifat khusus dari kelompok anak normal pada umumnya. Pelayanan tersebut dapat berbentuk pertolongan medis, latihan-latihan therapeutic, maupun program pendidikan khusus, yang bertujuan untuk membantu mereka mengurangi keterbatasannya dalam hidup bermasyarakat.

Dalam rangka mengidentifiksi (menemukan) anak dengan berkebutuhan khusus, diperlukan pengetahuan tentang berbagai jenis dan tingkat kelainan organis maupun fungsional anak melalui gejala-gejala yang dapat diamati sehari-hari.

Dalam PP Nomor 72 Tahun 1991 Bab XII Pasal 28 Ayat I dinyatakan bahwa: "Bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada peserta didik dalam rangka upaya menemukan pribadi, mengatasi masalah yang disebabkan oleh kelainan yang disandang, mengenal lingkungan, dan merencanakan masa depan".[2]

Dari pernyataan ini tampak jelas bahwa layanan bimbingan memegang peranan penting dalam mempersiapkan siswa menghadapi masa depannya. Di lain pihak, guru sebagai pengelola inti dalam proses belajar mengajar (PBM) mempunyai tugas untuk melaksanakan layanan bimbingan disekolahnya, terlepas dari ada atau tidak adanya petugas khusus yang disiapkan untuk itu.

---

[1] Permanarian Somad dan Tati Hernawati, *Ortopedagogik Anak Tunarungu*, (Bandung: DEPDIKBUD Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), hlm 98.
[2] http://www.ranking-ptai.info/regulasi/pp_72_91.pdf, 3 Juli 2012, Pada Pukul 06.30 WIB.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peran guru sebagai pembimbing semakin diperkokoh posisinya selaku fasilitator dalam mencapai perkembangan siswa secara optimal. Hal ini selaras dengan tugas pokok guru yang tercantum dalam PP Nomor: 84/P/1993 Bab II pasal 3 tentang, tugas-tugas Pokok Guru yaitu: "Menyusun program pengajaran, menyajikan program pengajaran, evaluasi belajar, analisis hasil evaluasi belajar, serta menyusun program perbaikan dan pengayaan terhadap peserta didik yang menjadi tanggung jawabnya; atau menyusun program bimbingan, melaksanakan program bimbingan, evaluasi pelaksanaan bimbingan, analisis hasil pelaksanaan bimbingan, dan tindak lanjut dalam program bimbingan terhadap peserta didik yang menjadi tanggung jawabnya.[3]

Dari uraian di atas, jelas bahwa guru pembimbing, di samping merupakan petugas inti pengelola peristiwa belajar mengajar dan pemelancar belajar siswa, juga memegang peranan kunci dan menjadi suatu keharusan bagi guru tersebut untuk bertanggung jawab atas pelaksanaan layanan bimbingan khususnya dalam proses pembelajarannya.

Upaya yang mungkin dapat dilakukan untuk mengatasinya maka pendidik (konselor) dituntut agar dapat mengetahui dan memahami karakteristik dan membaca situasinya. Sebagaimana kompleksnya permasalahan yang dimilikinya tentu semuanya akan berpengaruh kepada kemandirian anak tunarungu. Suatu usaha bimbingan bagi orang tua untuk mengetahui cara pendeteksian secara lebih khusus tentang keadaan anaknya sehingga dapat diketahui adanya kelainan yang dimiliki

[3] http://www.ranking-ptai.info/regulasi/kepmenpan_84_93.pdf, 3 Juli 2012, Pada Pukul 06.35 WIB.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh anak. Suatu yang tidak kalah pentingnya bagi orang tua yaitu perlu memahami dan berkemampuan untuk melakukan intervensi yang lebih dini. Intervensi secara dini sangat membantu sekali sehingga kelainan anak tidak dibiarkan berlarut-larut tanpa adanya suatu usaha untuk mengatasi kearah pengoptimalan kemandiriannya dikemudian hari. Sehingga mereka tidak hanya tergantung pada belas kasihan orang lain, dan mampu hidup layak seperti manusia lainnya.

Menurut Hallahan dan Kauffman dalam buku yang berjudul "*Anima Indonesian Psychological Journal*" mendefinisikan tunarungu sebagai istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai yang berat, dan diklasifikasikan dalam tuli dan kurang mendengar.[4] Anak tunarungu merupakan salah satu bagian dari anak luar biasa yang mengalami kecacatan fisik terutama pada pendengaran. Kecacatan pendengaran bagi anak tunarungu otomatis berpengaruh langsung terhadap kemampuan berkomunikasi. Rasionya muncul karena akibat tidak mendengar maka ia kehilangan kemampuan untuk meniru bahasa ucapan orang lain atau apa yang ia dengar. Dengan demikian perolehan bahasanya terhalang diakibatkan tidak mendengar.

Anak tunarungu pada umumnya adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-

---

[4] Anneka Sumampouw dan Setiasih, *Anima Indonesia Psykological Journal, Vol. 18, No. 4 Juli*, (Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, 2003), hlm 380.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hari secara sempurna yang mana akan membawa dampak terhadap kehidupannya secara kompleks sehingga membuat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik itu memakai alat maupun tidak memakai alat pendengaran terganggu.

Tingkat tunarungu dapat diklasifikasikan kedalam 4 kriteria, yakni: ringan (*mild*), sedang (*moderate*), berat (*severe*), sangat berat atau nyata.[5] Anak tunarungu akan memiliki hambatan dalam komunikasi verbal atau lisan, baik itu secara ekspresif (berbicara) maupun reseptif (memahami pembicaraan orang lain). Hambatan dalam komunikasi tersebut, berakibat juga pada hambatan dalam proses pendidikan dan pembelajaran anak tunarungu. Pada anak dengar, mereka mampu menghubungkan pengalaman dan lambang bahasa melalui pendengaran, sedangkan anak tunarungu tidak. Ini disebabkan karena adanya disfungsi atau gangguan pada pendengarannya. Anak tunarungu akan mengutamakan indra penglihatannya dalam berkomunikasi dengan lawan bicaranya dibandingkan dengan indra pendengarannya.[6]

Tunarungu disini bukan tunarungu yang tuli total melainkan tunarungu yang masih dalam kriteria berat atau dapat diartikan masih ada sebagian dari sisa pendengarannya. Jadi anak tunarungu masih bisa menggunakan sisa pendengarannya meskipun tidak sempurna seperti halnya anak normal. Karakteristik anak tunarungu dalam aspek akademik keterbatasan dalam kemampuan berbicara dan berbahasa mengakibatkan anak tunarungu cenderung memiliki prestasi yang rendah dalam mata

---

[5] Edja Sadjaah, *Pendidikan Bahasa bagi Anak Gangguan Pendengaran dalam Keluarga,* (Jakarta: DEPDIKNAS Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi, 2005), hlm 104.
[6] Edja Sadjaah dan Dardjo Sukarja, *Bina Bicara, Persepsi Bunyi dan Irama,* (Bandung: DEPDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), hlm 45.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelajaran yang bersifat verbal dan cenderung sama dalam mata pelajaran yang bersifat non verbal dengan anak normal seusianya.

Dalam segi bicara, anak tunarungu pada masa meraban erat kaitannya dengan berkembangnya kemampuan mendengar, akan tetapi anak tunarungu mengalami hambatan pada masa imitasi. Dimana pada masa ini anak hanya terbatas pada peniruan yang sifatnya visual, gerak dan isyarat saja. Di lihat dari segi sosial dan emosional, anak tunarungu biasanya egosentris yang melebihi anak normal, mempunyai perasaan takut akan lingkungan yang lebih luas, ketergantungan terhadap orang lain, perhatian mereka sukar dialihkan, dan mereka umumnya memiliki sifat yang polos, sederhana tanpa banyak masalah.[7]

Kemampuan berbahasa dan bicara bagi anak tunarungu merupakan suatu hal yang sangat penting, sebab dengan kemampuan berbahasa dan bicara yang baik, berarti akan mengurangi salah satu kesulitan utama yang dihadapi, yaitu hambatan dalam berkomunikasi. Pada kenyataannya tidak semua anak tunarungu berhasil mengembangkan fungsi bicara dan berbahasanya. Maka diperlukan terobosan baru dalam memberikan terapi dengan memanfaatkan kemajuan teknologi, strategi yang tepat serta prosedur yang memungkinkan anak tunarungu untuk belajar mendengar dan memahami bahasa lisan.

Terdapat 4 metode komunikasi yang digunakan anak tunarungu, yaitu melalui membaca ujaran (*oral*), melalui pendengaran (*aural*), bahasa isyarat (*manual*), dan

---

[7] Permanarian Somad dan Tati Hernawati, *Ortopedagogik Anak Tunarungu*, (Bandung: DEPDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1996), hlm 36.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan kombinasi ketiga cara tersebut (*komtal*).[8] Di dalam mengembangkan kemampuan berbahasa anak tunarungu, banyak metode yang digunakan oleh masing-masing sekolah khusus tunarungu (SLB-B) maupun Yayasan diantaranya, yakni metode *oral, aural, manual* dan *komtal*. Output atau tamatan dari SLB-B kebanyakan melanjutkan ke SMPLB-B dan SMALB-B. Mereka cenderung berada di lingkungan yang sama yakni lingkungan tunarungu. Sehingga keterampilan komunikasi mereka tidak bisa berkembang akibat komunikasi yang terjadi hanya terbatas di lingkungan mereka sendiri, padahal seharusnya anak tunarungu harus dibekali dengan kemampuan untuk dapat berkomunikasi dengan dunia luar yang meyoritas mendengar.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap sejumlah tamatan (*output*) program *auditory verbal therapy* (AVT) di Amerika Serikat dan Kanada menunjukkan bahwa mayoritas responden terintegrasi ke dalam lingkungan hidup "reguler". Kebanyakan dari mereka bersekolah di sekolah biasa di dalam lingkungannya, masuk ke lembaga pendidikan pasca sekolah menengah yang tidak dirancang khusus bagi tunarungu, dan terlibat dalam kegiatan-kegiatan masyarakat.[9]

Hal ini ditegaskan dengan hasil wawancara pada tanggal 15 Juni 2012 kepada Yayasan Aurica, diperoleh data bahwa kurang lebih 90 % tamatan (*output)* dari Yayasan Aurica dapat berintegrasi di sekolah reguler. Sedangkan 10 % lagi

---

[8] Ana Rafikayati, *Study tentang Pelaksanaan Auditory Verbal Therapy (AVT) dalam Mengembangkan Keterampilan Berbahasa Anak Tunarungu Pengguna Cochlear Implant di Yayasan Aurica Surabaya*, (Skripsi: UNESA, 2011), hlm 1.
[9] Ibid, hlm 2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melanjutkan ke SLB dikarenakan banyak faktor antara lain intelegensi anak rendah, keterlambatan deteksi ketunarunguan dan amplifikasi pendengaran, kurangnya peran serta orangtua dalam penerapan AVT dan faktor-faktor lainnya.[10]

Metode *auditory verbal therapy* (AVT) adalah penerapan teknik, strategi, kondisi dan prosedur yang mempromosikan akuisisi optimal bahasa lisan melalui mendengarkan, yang menjadi kekuatan utama dalam memelihara perkembangan kehidupan pribadi, sosial dan akademik anak tunarungu. Metode *auditory verbal therapy* (AVT) merupakan pendekatan melalui stimulasi pendengaran yang menggunakan sisa pendengaran, bukan stimulasi penglihatan.

Metode AVT ini bisa digunakan untuk anak dengan tingkat gangguan pendengaran ringan, sedang, berat dan sangat berat. Dalam hal ini peneliti lebih condong kepada anak yang mengalami gangguan pendengaran yang sangat berat, akan tetapi masih memiliki sisa pendengaran yang dimilikinya. Hal ini peneliti lakukan dengan tujuan agar bisa mengetahui secara mendalam proses terapi yang dilakukan di Yayasan Aurica.

Pendekatan *Auditori-verbal* ini bertujuan agar anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran dapat berkomunikasi secara verbal (berbicara dan mendengar) serta dapat tumbuh dan belajar di lingkungan sekolah pada umumnya dan di

[10] Hasil wawancara dengan Ibu Sinta selaku Kepala Yayasan Aurica Surabaya pada Tanggal 15 Juni 2012, Pukul 10.45 WIB.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lingkungan sekitarnya dalam mencapai cita-cita yang diinginkannya, serta untuk lebih dapat ikut berpartisipasi lebih aktif di lingkungan sekitarnya.[11]

Dalam pelaksanaannya, *auditory verbal therapy* (AVT) harus difasilitasi dengan amplifikasi pendengaran baik melalui Alat Bantu Dengar (ABD) maupun *Cochlear Implant* sebagai modal untuk memperoleh akses *auditory*. Metode *auditory verbal therapy* (AVT) ini, anak dibekali kemampuan untuk dapat berkomunikasi dengan orang lain yang normal. Sehingga hasilnya nanti anak dapat berkomunikasi secara verbal dengan orang lain seperti orang mendengar pada umumnya.

Perbedaan metode *auditory verbal therapy* (AVT) dan metode terapi yang selama ini digunakan banyak orang. Pada umumnya, terapi anak tunarungu dilakukan dengan bahasa isyarat, yaitu anak diminta melihat bibir guru saat mengucapkan kata-kata. Hasilnya anak-anak hanya bisa menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara yang jelas.

Cara itu berbeda dengan habilitasi *auditory verbal therapy* (AVT), metode ini sangat mengena karena terapi dengan menggunakan metode ini memaksimalkan fungsi pendengaran dan meminimalkan bahasa isyarat. Aplikasi terapi ini adalah anak dipaksa mendengar. Caranya, bisa dengan mendudukkan anak di pangkuan, kemudian mengajaknya berbicara tanpa melihat bibir orang yang mengajari. Hasilnya ternyata luar biasa, selama 1,5 tahun, anak sudah bisa mendengar dan berbicara.[12]

---

[11]Buletin Yayasan Aurica Mengenai Auditory Habilitasi *"Pilihan Komunikasi Verbal bagi Anak dengan Gangguan Pendengaran"*

[12] Koran Jawa Pos, *Metropolis*, Selasa 29 Mei 2012, hlm 39.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendekatan *auditory verbal* akan sangat efektif diterapkan pada anak yang sangat muda usianya, bayi atau anak-anak batita. Namun juga bisa digunakan pada anak-anak yang agak besar, usia sekolah ataupun orang dewasa yang sudah mempunyai bahasa sebelumnya. Hal tersebut memungkinkan anak-anak untuk dapat mengikuti kegiatan di sekolah umum bersama-sama temannya yang tidak mengalami gangguan pendengaran.

Keterlibatan dan komitmen orangtua dalam pelaksanaan metode ini sangat berperan penting karena orangtua sebagai fasilitator atau guru utama untuk anak. Sesi terapi yang diikuti sebagai alat untuk membimbing orangtua bagaimana mengajarkan kepada anaknya dan bagaimana berinteraksi secara baik dengan anaknya di rumah.

Di dalam metode *auditory verbal therapy* (AVT) ini, orangtua menciptakan lingkungan yang mendukung pada proses belajar mendengar, membantu anak mengintegrasikan pendengaran dan bahasa lisan dalam kegiatan sehari-hari. Orangtua mengikuti perkembangan yang natural dalam hal mendengar, berbicara, bahasa, kognitif, dan komunikasi. Dalam proses terapi anak membutuhkan waktu untuk memproses Alat Bantu Dengar (ABD) maupun *Cochlear Implant*nya untuk dia bisa bicara. Orangtua membantu anak untuk memonitor percakapan melalui mendengar. Anak dengan gangguan dengar ini jika mendengar melalui ABD maupun *Cochlear Implant* dapat mengoreksi apa yang diucap, dan orangtua sering-seringlah mengingatkan anak jika terjadi kesalahan dalam interaksinya.

Metode *auditory verbal therapy* (AVT) berfokus pada pendidikan, pengarahan, advokasi, dukungan keluarga, dan menerapkan teknik, strategi, kondisi, dan prosedur

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang mengoptimalkan bahasa verbal melalui mendengar. Dalam metode *auditory verbal therapy* (AVT) ini orang tua mempunyai peranan penting dalam keberhasilan anaknya. Penerapi hanya mengarahkan orangtua dalam menolong anaknya, yakni dengan membangun bahasa verbal yang baik melalui mendengar dan membimbing orangtua untuk mengadvokasi anak-anaknya. Pada akhirnya, orangtua memperoleh rasa percaya diri bahwa anak-anaknya akan mempunyai akses yang luas dalam pendidikan, sosial, dan pilihan bakat.

Pelaksanaan metode *auditory verbal therapy* (AVT) dilaksanakan secara individu dengan mengembangkan aspek mendengar, berbahasa, bicara, kognisi dan komunikasi. Kendala utama yang ditemui terapis adalah kurangnya peran serta orangtua, terbatasnya intelegensi anak, usia sudah terlambat, tidak ada pemahaman yang cukup tentang alat bantu dengar dan anak sudah mempunyai kebiasaan berbahasa sendiri seperti *lip reading* dan *sign language*. Peran serta orang tua dalam pelaksanaan metode *auditory verbal therapy* sangat diperlukan terutama dalam penerapan program AVT secara konsisten dan sungguh-sungguh di rumah.

Dalam hal ini, siswa "X" di Yayasan Aurica merupakan anak dalam gangguan pendengaran yang sangat berat. Berawal dari penyakit yang di derita ibu siswa "X" sebelum masa kelahiran yakni diabetes stadium tinggi dimana sang ibu disini dalam keadaan hamil. Sang ibu mengikuti anjuran dokter kandungan untuk tidak menyusui ketika melahirkan nanti agar tidak menular kepada sang anak atau siswa "X" dan diharuskan meminum obat setiap hari meskipun dalam keadaan hamil, guna menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah melahirkan, keadaan sang anak atau siswa "X" pun sehat tanpa ada gen penyakit yang diturunkan dari penyakit yang di derita sang ibu. Sang ibu pun tidak menyusuinya, tiba-tiba sang anak atau siswa "X" badannya panas sekali. Akhinya sang ibu membawanya ke rumah sakit yang bertempat di RSAL Dr. Soelantari, Sp. THT untuk memeriksakan kondisi anaknya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anaknya atau siswa "X" menderita gangguan sistem pendengarannya yakni tunarungu pada tingkat sangat berat. Adapun penyebab lain menurut Dr. Soelantari, Sp. THT selain panas adalah sang ibu ketika hamil. kebanyakan meminum obat yang di minum ketika hamil dulu.

Adapun usia deteksi siswa "X" adalah pada usia 16 bulan. Setelah mengetahui bahwa anaknya menderita gangguan sistem pendengaran atau tunarungu, sang ibu berkonsultasi kepada Dr. Soelantari, Sp. THT selaku ahli dalam bidang pendengaran. Dr. Soelantari, Sp. THT menyarankan sang anak atau siswa "X" agar segera memakai Alat Bantu Dengar (ABD) maupun *Choclear Implant* (CI) dan mengikuti terapi agar anak bisa mengembangkan kemampuan mendengarnya dengan baik.

Akhirnya sang ibu mengikuti saran dari Dr. Soelantari, Sp. THT untuk memakai *Choclear Implant* (CI) dengan jenis alat *Windex* di telinga kanan dan kiri dan mengikuti terapi khususnya terapi bahasa pendengaran di Yayasan Aurica atau biasa disebut dengan *Auditory Verbal Therapy* (AVT). Dalam hal ini, anak atau siswa "X" belum sekolah karena masih terlalu kecil, adapun di Yayasan Aurica hanyalah mengikuti terapinya saja. Setelah mengikuti terapi, banyak perubahan yang dialami

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh sang anak yang awalnya tidak bisa merespon apa-apa akhirnya bisa misalnya jika dipanggil namanya, dia langsung menoleh.

Peranan BK disini sangat diperlukan sekali karena fungsi konseling sendiri adalah merupakan bantuan yang diberikan seoarang konselor kepada konseli tentang apa yang diderita oleh konseli dalam hal ini adalah siswa "X" dengan gangguan pendengaran atau tunarungu. hal ini yang sangat berperan penting dalam penyembuhan anak atau siswa "X" bukanlah konseling atau terapis melainkan orangtua. Terapis hanyalah membantu agar anak atau siswa "X" bisa atau mampu mengembangkan kemampuan berbahasanya melalui terapi, selain itu fungsi konseling atau terapis disini adalah menunjukkan kepada orangtua kiat-kiat apa yang diberikan kepada anak untuk menerapi anaknya dirumah dengan memberi orangtua buku penghubung guna mencatat hal-hal yang diperlukan untuk menerapi anaknya ketika berada di rumah.

Melihat keberhasilan yang dicapai oleh Yayasan Aurica Surabaya dalam menangani kasus siswa tunarungu dengan metode tersebut baik tunarungu pada tingkat ringan, sedang, berat dan sangat berat ini peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam lagi tentang ketunarunguan sehingga peneliti melakukan penelitian di Yayasan Aurica Surabaya ini dengan tema "*Pengembangan Kemampuan Berbahasa Anak Tunarungu Melalui Metode Auditory Verbal Therapy (AVT).* (Studi Kasus terhadap Siswa "X" di Yayasan Aurica Surabaya)".

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengembangan kemampuan berbahasa anak tunarungu siswa "X" melalui metode *auditory verbal therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya?
2. Bagaimana pelaksanaan metode *auditory verbal therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pengembangan kemampuan berbahasa anak tunarungu siswa "X" melalui metode *auditory verbal therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya.
2. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan metode *auditory verbal therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dapat ditinjau dari berbagai aspek, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Manfaat akademik

   Manfaat akademik ini berguna sebagai informasi dan sebagai khazanah ilmiah bagi akademika Fakultas Tarbiyah terutama dalam memberikan informasi tentang Mengembangkan Kemampuan Berbahasa Anak Tunarungu Siswa "X" Melalui Metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis ini berguna sebagai pengembangan ilmu pengetahuan yakni dapat dijadikan bahan pertimbangan atau referensi dan kajian untuk meningkatkan keberhasilan pembelajaran terhadap anak berkebutuhan khusus.

3. Manfaat praktis

a. Bagi sekolah

Yakni sebagai sumbangan pemikiran dalam bidang pendidikan, agar mereka dapat mengambil langkah-langkah dalam mengembangkan pendidikan khususnya untuk siswa tunarungu. Sehingga dapat tercapai tujuan pendidikan di sekolah dan diharapkan dapat memperkaya khazanah kajian dalam bidang pendidikan.

b. Bagi masyarakat

Yakni sebagai informasi yang berguna untuk mengetahui gambaran umum tentang Pengembangan Kemampuan Berbahasa Anak Tunarungu Siswa "X" Melalui Metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya.

c. Bagi penulis

Yakni dapat memperkaya wawasan dan menambah ilmu pengetahuan serta sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana pendidikan strata satu (S-1). Adapun kepentingan peneliti disini adalah anak yang mengalami gangguan tunarungu layak untuk mendapatkan penanganan khusus dan perlakuan yang baik layaknya anak normal pada umumnya agar anak dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA PERPUSTAKAAN IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA

gangguan pendengaran bisa bersosialisasi terhadap lingkungannya layaknya anak yang pendengarannya normal.

E. Definisi Konseptual

Untuk menghindari terjadinya kesalahfahaman dan penyimpangan makna yang timbul dalam penelitian ini, maka perlu kiranya penulis menjelaskan dan menegaskan judul diatas yang berfungsi untuk mempermudah pemahaman istilah para pembaca sebagai berikut:

1. Pengembangan adalah hal, cara atau hasil kerja.[13]
2. Kemampuan adalah kesanggupan, kekuatan.[14]
3. Bahasa adalah alat yang digunakan manusia untuk saling berhubungan atau berkomunikasi Indonesia-Inggris-Arab.[15]

   Jadi kemampuan berbahasa adalah kebutuhan mutlak untuk berkomunikasi.[16] Untuk mengembangkan 5 aspek berbahasa dalam AVT, yakni: *audition, language, speech,cognition dan communication.*[17]
4. Tunarungu adalah orang yang tidak mampu mendengar atau menangkap kata-kata atau pembicaraan orang lain melalui pendengarannya, ia hanya mampu melihat atau menangkap pembicaraan orang lain atau lawan bicaranya melalui gerak bibir

---

[13] J. S. Badudu dan Sutan M. Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia,* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2001), hlm 655.
[14] Ibid, J. S. Badudu dan Sutan M. Zain, hlm 854.
[15] Ibid, J. S. Badudu dan Sutan M. Zain, hlm 107.
[16] http://pgtk--darunnajah.blogspot.com, 27 Juni 2012, Pada Pukul 19.10 WIB.
[17] Judith Simser, *Workshop in Auditory-Verbal Therapy,* (Singapore: Post Graduate Medical Institute (PGMI) Block 6 level 1, 2009), hlm 10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan kemampuan daya lihat (mata), matalah yang mengalih fungsi atau menutupi hal-hal yang kurang yang tidak di dapat melalui pendengarannya.[18]

5. Siswa adalah siapa saja yang terdaftar sebagai objek didik di suatu lembaga pendidikan.[19] Dalam hal ini adalah siswa "X".
6. Metode adalah cara yang teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai hasil yang baik seperti yang dikehendaki.[20]
7. *Auditory Verbal Therapy* (AVT) merupakan terapi bahasa pendengaran.[21] Yang mana adalah metode terkini yang didesain untuk mengembangkan ketrampilan mendengar, berbicara, berbahasa dan berkomunikasi verbal agar dapat kembali kemasyarakat umum.[22]

Jadi pengembangan kemampuan berbahasa anak tunarungu siswa "X" melalui metode *auditory verbal therapy* (AVT) adalah suatu pelaksanaan metode terapi untuk anak yang mengalami gangguan pendengaran tetapi masih mempunyai sisa pendengaran di lembaga atau yayasan yang mana penerapan metode *auditory verbal therapy* (AVT) tersebut mengembangkan 5 aspek berbahasa, yakni: *audition, language, speech,cognition dan communication.*

---

[18] Edja Sadjaah dan Dardjo Sukarja, *Bina Bicara, Persepsi Bunyi dan Irama,* (Bandung: DEPDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), hlm 45.
[19] Suharsimi Arikunto, *Pengelolaan Kelas dan Siswa*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 1990), hlm 7.
[20] Ibid, J. S. Badudu dan Sutan M. Zain, hlm 896.
[21] S. Wojowasito dan Tito Wasito, *Kamus Lengkap Inggris-Indonesia Indonesia-Inggris*, (Bandung: Hasta, 1980), hlm 11.
[22] Sumber: http://rozarumaisho.wordpress.com/, 27 Juni 2012, Pada Pukul 19.09 WIB.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan penulisan dan pemahaman proposal skripsi ini, maka kami membagi menjadi sub-sub bab, sebagai berikut:

BAB I: Merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran secara umum kepada pembaca mengenai isi proposal skripsi ini. Di dalam proposal skripsi ini penulis mencantumkan tentang: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, definisi operasional dan sistematika pembahasan.

BAB II: Merupakan kajian teori yang diperoleh dari telaah dan dari berbagai pustaka yakni teori tentang: tinjauan umum tentang pengembangan kemampuan berbahasa anak tunarungu siswa "X" melalui metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT) dan tinjauan umum pelaksanaan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT),.

BAB III: Merupakan metode penelitian yang meliputi pendekatan dan jenis penelitian, obyek penelitian, informan penelitian, sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, dan analisis data.

BAB IV: Merupakan laporan hasil penelitian, yang menjelaskan hasil penelitian berupa penyajian data dan analisis data. Bagian pertama menjelaskan tentang gambaran umum Yayasan Aurica Surabaya yang meliputi visi, misi dan tujuan Yayasan, struktur organisasi dan kurikulum Yayasan Aurica, keadaan siswa Yayasan Aurica, kegiatan-kegiatan Yayasan Aurica. Bagian kedua menjelaskan tentang jadwal penelitian peneliti. Bagian ketiga menjelaskan tentang hasil penelitian atau penyajian data dan bagian keempat berisi tentang analisis data yang mencakup tentang pengembangan kemampuan berbahasa anak tunarungu siswa "X" melalui metode

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Auditory Verbal Therapy (AVT) dan pelaksanaan metode *Auditory Verbal Therapy* (AVT).

BAB V: Merupakan bab terakhir dari pembahasan skripsi ini, didalamnya memuat tentang penutup. Bab ini merupakan akhir dalam pembahasan skripsi yang terdiri dari kesimpulan dan saran, kemudian dilanjutkan dengan daftar kepustakaan dan lampiran-lampiran yang dianggap perlu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id