PENERAPAN METODE ORAL TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA ANAK TUNARUNGU DI SMALBS B YPAC (YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT) BANDA ACEH

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

MISKA RAHMAH
NIM. 140402023
Prodi Bimbingan Konseling Islam



FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY DARUSSALAM-BANDA ACEH 2019 M/1440 H

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah Prodi Bimbingan Konseling Islam

Oleh

MISKA RAHMAH NIM: 140402023

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Ismiati. S.Ag., M.Si

Nip: 197201012007102001

Pembimbing II

<u>Juli Andriyani, M. Si</u> Nip.197407222007102001

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Ar-Raniry dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ilmu Dakwah Prodi Bimbingan Konseling Islam

Di ajukan Oleh:

MISKA RAHMAH NIM: 140402023

Pada Hari/Tanggal Selasa 22 Januari 1996 16 Jumadil Awal 1440 H

di

Darussalam-Banda Aceh Panitia sidang munaqasyah

Ketua,

2007102001

Sekretaris,

Juli Andriyani, M. Si

Nip.197407222007102001

Penguji I,

Mahdi NK, M.Kes

NIP/196108081993031001

Penguji II,

Jarnawi, M.Pd

19750/212006041003

Mengetahui

Pakultas Dakwah dan Komunikasi

N Ar-Raniry,

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH/SKRIPSI

Dengan ini saya:

Nama : Miska Rahmah

Nim : 140402023

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh 22 Januari 2019

Yang Menyatakan

Miska Rahmah Nim · 140402023

ABSTRAK

Salah satu yang menghambat bahasa dan keterampilan lisan anak dalam penyesuaiannya dengan orang yang pendengarannya normal adalah menggunakan bahasa isyarat ketika proses pelaksanaan metode oral berlangsung, dan pelaksanaan metode oral di SMALBS B YPAC Banda Aceh adalah menggunakan bahasa isyarat ketika metode oral berlangsung, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan metode oral terhadap anak tunarungu, upaya guru dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak tunarungu, perubahan pada anak tunarungu setelah diterapkan metode oral, faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan menggunakan metode deskriptif analisis. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengambilan subjek penelitian dilakukan dengan cara purposive sampling dengan jumlah subjek enam orang yang terdiri dari kepala sekolah, guru, kepala asrama dan pengasuh asrama. Hasil penelitian yaitu pelaksanaan metode oral dilaksanakan meliputilatihan prabicara, latihan pernapasan, latihan pembentukan suara, pembentukan fonem, pembetulan, dan pengembangan fonem, upaya yang dilakukan adalah menyediakan tenaga kerja lulusan pendidikan luar biasa, mengulang kembali materi yang sudah diberikan, memperdalam belajar konsonan, membiasakan berbicara lisan. perubahansetelah diterapkan metode oral yaitu mampu mengucapkan kata, konsonan bilabial,konsonan dental,konsonan palatal, faktor pendukung adalah sarana dan prasarana yang tersedia dan faktor penghambat adalah tidak adanya alat bantu mendengar secara pribadi, kualitas pengajar dan pengasuh, faktor pribadi anak seperti tidak membiasakan menerapkan bahasa lisan.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji beserta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala kudrah dan iradah-Nya, yang telah memberikan kesehatan dan keberkahan umur sehingga dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat yang telah memperjuangkan islam dan sebagai suri tauladan yang baik melalui perkataan dan perbuatan.

Penulis sampaikan ucapan penghormatan Islam, keselamatan dari sisi Allah, keberkahan yang baik dan penulis memohon pada Allah Saw agar menyatukan hati-hati kita atas kecintaan dan keridhaan-Nya dan berkehendak memberikan kepada kita taufiq, keikhlasan dan kebaikan di dalam perkataan dan perbuatan, memberikan kesempurnaan ilmu dan keyakinan yang benar, sungguh Ia Maha Mendengar dan Maha Mengabulkan do'a.

Dalam rangka menyelesaikan studi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI), menyusun skripsi merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana. Skripsi berjudul "Penerapan Metode Oral Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC (YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT) Banda Aceh". Alhamdulillah dengan izin Allah skripsi telah selesai pada waktu yang telah ditentukan.

Penghormatan dan terimakasih yang tidak terhingga nilainya, jasa dan perjuangan yang sungguh mulia ayahanda Drs. H. Abubakar, ibunda Hj. Nuraida

S.Ag dan Almh, Dainah selaku ibu kandung yang telah melahirkan dan mendidik dari kecil yang penuh cinta dan kasih sayang, dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan penulis.

Penulis sangat berterimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan telah meluangkan waktu dalam memberikan informasi-informasi dan arahan yang berguna dari awal hingga akhir. Maka mengucapkan terimakasih kepada :

- Ibu Ismiati, S.Ag., M.Si selaku pembimbing pertama dan Ibu Juli Andriyani,
 M.Si selaku pembimbing kedua, yang telah meluangkan waktu untuk
 memberikan bimbingan dan pengarahan .
- 2. Bapak Dr. Fahri, S. Sos., M.A selaku dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi dan Bapak Drs. Umar Latif, M.A selaku Ketua prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI) dan kepada Bapak Drs. H. Mahdi Nk, M.Kes selaku Penasehat Akademik (PA) serta seluruh dosen dan karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
- 3. Terimakasih kepada Julita Sari, Zuhra Rahmi, Maria Ulfa, Cut Anna Lasifah, Nurjalia, Saffinatul Mizra, Zulfa Anggreyni, Ita Maulidar, Dara Masyittah, Anisatur Rahmi, Khaliqun Setiawati, Shafira Munawarah, Raudhatul jannah, Nurlina Saputri, Tila Risya saudara perempuan penulis yaitu Khairunnisa, Ari Syahrida, dan seluruh sahabat penulis yang selalu memberikan motivasi dan semangat agar tidak pernah berhenti untuk meraih cita-cita.

Banyak pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan namun skripsi ini masih ada kekurangan, oleh karena itu mengharapkan kritik dan saran

yang bersifat membangun dari pembaca atau yang meneruskan penelitian ini demi kesempurnaan. Kepada Allah SWT berserah diri, dengan tetap mengharap ridha Allah, berharap penelitian ini bisa bermanfaat bagi siapa aja, utamanya bagi yang meneliti anak berkebutuhan khusus. Semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT dan dijauhkan dari perkara yang tidak diinginkan, aamiin ya rabbal 'alamin.

Banda Aceh, 22 Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

			Halaman
ABS	TR	AK	i
KAT	ΑI	AK PENGANTAR	ii
DAF	TA	R ISI	V
DAF'	TA	R TABEL	vii
DAF'	TA	R LAMPIRAN	viii
BAB	I P	ENDAHULUAN	
	A.	Latar Belakang Masalah	1
	B.	Rumusan Masalah	4
		Tujuan Penelitian	
		Manfaat Penelitian	
	E.	Definisi Operasional	5
	F.	Penelitian Sebelumnya yang Relevan	7
		T energy and a constraint of the state of th	
BAB	П	KAJIAN TEORI	
D.11		Metode Oral	9
		Pengertian Metode Oral	9
		2. Tujuan Metode oral	
		3. Pelaksanan Metode Oral	
		4. Jenis-jenis Metode Oral	
		5. Kelebihan dan Kekurangan Metode Oral	19
		2. Hereoman dan Herarangan Fredord Olai	
	В	Tunarungu	22
		Pengertian Tunarungu	
		2. Karakteristik Anak Tunarungu dan Klasifikasi Anak	
		Tunarungu	25
		3. Faktor-faktor Penyebab Tunarungu	
		4. Intervensi Pendidikan bagi Anak Tunarungu	
		Kemampuan bahasa dan bicara anak tunarungu	52
		2. Itemanipuun vanasa aan orvara anan taharangu	<i>52</i>
	C	Tunarungu dalam Perspektif Islam	61
	О.	Tunaranga amam Teropenar Islam	
BAB	Ш	METODE PENELITIAN	
		Pendekatan dan MetodePenelitian	65
	В	Subjek Penelitian dan Teknik Pengambilan Sampel	66
		Teknik Pengumpulan Data	
		Teknik Pengolahan dan Analisis Data	

BAB IV	HASIL PENELITIANdan PEMBAHASAN	
A.	Gambaran Umum Objek Penelitian	
	1. Profil sekolah	72
	2. Visi, misi dan tujuan SMALBS B YPAC Banda Aceh	73
	3. Struktur Organisasi Guru SMALBS B YPAC Banda Aceh	75
	4. Jumlah Siswa di SMALBS B YPAC Banda Aceh	
B.	Hasil Penelitian	79
	1. Pelaksaan Metode Oral terhadap Anak Tunarungu	
	di SMALBS B YPAC Banda Aceh	79
	2. Upaya Guru dalam Pelaksanaan Metode Oral terhadap	
	Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu di SMALBS B YPA	·C-
	Banda Aceh	81
	3. Perubahan pada Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC-	="
	Banda Aceh setelah diterapkan Metode Oral	82
	4. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Metode-	
	Oral terhadap Anak Tunarungu di SMALBS B Banda Aceh	84
C.	Pembahasan	88
		="
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	
	B. Saran	97
DAFTA	R PUSTAKA	99
LAMPI		
DAFTA	R RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel: 1. Penafsiran Bahasa Anak Tunarungu yang berusia 4 tahun	57
Tabel: 2. Struktur Organisasi Guru SMALBS B YPAC Banda Aceh	76
Tabel: 3. Peserta Didik SMALBS B YPAC Banda Aceh	77

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Daftar Wawancara dan Observasi
- 2. Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry tentang Pembimbing Skripsi
- 3. Surat Melaksanakan Penelitian di SMALBS B YPAC Banda Aceh
- 4. Surat telah selesai Melakukan Penelitian dari SMALBS B YPAC Banda Aceh
- 5. Daftar Riwayat Hidup

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak yang memiliki karakteristik khusus tentu berbeda dengan anak-anak lain pada umumnya, dan akhirnya tumbuh dan berkembang menjadi anak yang "berbeda", dikatakan "berbeda" karena anak ini menunjukkan adanya penyimpangan perilaku dibandingkan dengan sebagian besar anak seusianya.

Adanya perbedaan ini menyebabkan kebutuhan anak tersebut berbeda dengan kebutuhan anak-anak lain pada umumnya, termasuk kebutuhan akan pola didik atau pola asuhnya. Sayangnya, tidak semua orang tua atau guru memahami adanya anak berkebutuhan khusus ini sehingga mereka tidak menerapkan metode mendidik yang tepat untuk anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus. Padahal, kesalahan mendidik anak berkebutuhan khusus akibat berakibat fatal bagi anak hingga di masa depan kelak. Mendidik anak berkebutuhan khusus memang tidak mudah. Berbagai persoalan kompleks harus dihadapi oleh guru dan orang tua ketika menangani anak yang "berbeda" ini sehingga tidak jarang menimbulkan kelelahan, baik fisik maupun psikis. Dalam mendidik anak berkebutuhan khusus, orang tua dan guru dituntut untuk senantiasa dinamis,

memiliki bekal ilmu pengetahuan yang memadai, serta mampu menerapkan strategi dan pola didik yang tepat.¹

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. Menurut Andreas 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). Tuli adalah anak yang indera pendengarannya mengalami kerusakan dalam taraf berat sehingga pendengarannya tidak berfungsi lagi. Sedangkan kurang dengar adalah anak yang indera pendengarannya mengalami kerusakan, tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa menggunakan alat bantu dengar (hearing aids).²

Anak tunarungu mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan oleh tidak fungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga anak tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut berdampak terhadap kehidupannya secara kompleks terutama pada kemampuan

¹Munawir yusuf, *Jangan Biarkan Anak Kita Berperilaku Menyimpang*, cet ke 1(Solo : Tiga Serangkai, 2006), hlm. 5.

²Mila Sari, "Perkembangan Sosial dan Kepribadian Pada Anak Tunarungu (studi penelitian di SDLB Kebayakan Takengon, Aceh Tengah)Social and personality development in children Deaf (A study in SDLB Kebayakan Takengon, Central Aceh)", Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah (Online) VOL. I, No. 1, Januari (2017)

berbahasa sebagai alat komunikasi yang sangat penting. Gangguan mendengar yang dialami anak tunarungu menyebabkan terhambatnya perkembangan bahasa anak, karena perkembangan tersebut, sangat penting untuk berkomunikasi dengan orang lain. Berkomunikasi dengan orang lain membutuhkan bahasa dengan artikulasi atau ucapan yang jelas sehingga pesan yang akan disampaikan dapat tersampaikan dengan baik.

Untuk melatih anak tunarungu dapat berkomunikasi maka dapat digunakan metode oral. Metode oral merupakan salah satu alat untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa lisan. Menurut Mullholand komunikasi dengan oral yaitusuatu sistem komunikasi yang menggunakan bicara, sisa pendengaran, baca ujaran dan atau rangsangan vibrasi serta perabaan (vibrotaktil) untuk percakapan secara spontan dan suatu sistem pendidikan saat kegiatan belajar mengajar berlangsung dengan menggunakan bahasa lisan dan tulisan.³

Pelaksanaan metode oral dilarang menggunakan isyarat atau ejaan jari, karena dianggap akan menghambat bahasa dan keterampilan lisan si anak dalam penyesuaiannya dengan orang yang pendengarannya normal.⁴

Berdasarkan hasil wawancara di SMALBS B YPAC Banda Aceh yang dilakukan oleh peneliti bahwa pelaksanaan metode oral dengan bahasa isyarat

³Deis Septiani dkk, "*Pengembangan Komunikasi Verbal pada Anak Tunarungu*", Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia (Online) VOL. IX, No. 2, (2001)

⁴Imas Diana Aprilia "Educating The Deaf: Psychology, Principles, And Practices" Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia Bandung (Online) (2001)

atau ejaan jari dilakukan secara bersamaan, kata-kata atau fonem yang tidak dimengerti oleh peserta didik maka dibantu dengan bahasa isyarat atau ejaan jari.⁵

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut dan penelitian ini berjudul "Penerapan Metode Oral Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu Di SMALBS B YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut :

- Bagaimana pelaksanan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS
 B YPAC Banda Aceh ?
- 2. Bagaimana upaya guru dalam pelaksanaan metode oral terhadap kemampuan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh?
- 3. Bagaimana perubahan pada anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh setelah diterapkan metode oral ?
- 4. Apa saja faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka yang menjadi tujuan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

 Untuk mengetahui pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh

⁵Wawancara dengan NH pada tanggal 20 April 2018

- 2. Untuk mengetahui upaya guru dalam pelaksanaan metode oral terhadap kemampuan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh
- Untuk mengetahui perubahan pada anak tunarungu di SMALBS B YPAC
 Banda Aceh setelah diterapkan metode oral
- 4. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B Banda Aceh

D. Manfaat penelitian

- Secara teoritis kegunaan dari penelitian ini diharapkan menjadi salah satu upaya memperluas wawasan dan menambah ilmu pengetahuan tentang penerapan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh serta menjadi bahan untuk mengembangkan penelitian ilmiah selanjutnya.
- Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi kepada pihak-pihak yang terkait khususnya SLB Anak tunarungu sehingga dapat membina anak tunarungu dengan maksimal dan menjadi lebih baik.

E. Definisi Operasional

1. Penerapan

Penerapan adalah proses, cara, perbuatan menerapkan.⁶

2. Metode oral

Oral (*oral*); 1. Menyinggung mulut. 2. Menyinggung kata-kata lisan atau yang diucapkan.⁷

⁶https://kbbi.google.com/amp/s/kbbi.web.id/penerapan.html, KBBI online (Diakses 01 Februari 2019)

Kata "oral" berasal dari bahasa Inggris yang artinya sama dengan lisan. Menurut Lani Bunawan "Metode oral aural yaitu metode dimana anak diharapkan agar dapat mengungkapkan diri dengan bicara dan menangkap pesan orang lain lewat membaca ujaran serta memanfaatkan sisa pendengarannya."

Oral adalah sesuatu yang bersangkutan dengan mulut. Metode oral adalah untuk melatih anak tunarungu agar bisa berkomunikasi secara lisan dengan orang-orang yang bisa mendengar.

3. Tunarungu

Istilah tunarungu diambil dari kata "tuna" dan "rungu". Tuna artinya kurang dan rungu artinya pendengaran.⁹

Tunarungu dapat diartikan sebagai suatu keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya.¹⁰

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian ataupun keseluruhan, disebabkan oleh kerusakan atau

⁷Chaplin J.P, *Kamus Lengkap Psikologi*, Cet ke VII (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2006), hlm. 342.

⁸Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa (oral dan isyarat) Terhadap Kemampuan Membaca Permulaan Siswa Kelas Isekolah Dasar SLB N Kota Magelang*", Jurnal Skripsi Universitas Sebelas Maret Surakarta. (Online), (2012).

⁹Permanarian Somad dan Tati Hernawati, *Ortopedagogik Anak Tunarungu*, (Bandung: DEBDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1996), hlm. 26.

¹⁰Somatri Sutjihati, *Psikologi anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama. 2006), hlm. 93.

tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga ia mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya. Ia memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus untuk mencapai kehidupan lahir batin yang layak.

F. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Untuk mendapat gambaran terhadap hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada kesempatan ini dikaji beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

Pertama, hasil penelitian yang dilakukan oleh Ainal Mardhiah pada tahun 2011 dengan judul penelitian skripsi "Upaya Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa Dalam Pembinaan Anak Cacat (Studi Di SMPLB Yayasan Panti Anak Cacat Desa Santan Banda Aceh Kecamatan Lueng Bata)"

Skripsi peneliti ini lebih mengarah pada upaya sekolah menengah pertama luar biasa dalam pembinaan anak cacat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana upaya SMPLB dalam pembinaan anak tunagrahita, kendala-kendala yang dihadapi SMPLB dan usaha yang di lakukan para guru dalam mengatasi kendala yang di hadapi. 11

Kedua, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmatul Fadhilah pada tahun 2012 dengan judul penelitian skripsi "Peran Pembimbing Dalam Membangun Potensi Dan Kepercayaan Diri Tunagrahita Debil (Studi di Panti Sosial Penyandang Cacat Labui Banda Aceh)"

Negeri Ar-Raniry, 2011)

¹¹Ainal Mardhiah, *Upaya Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa Dalam Pembinaan Anak Cacat (Studi di SMPLB Yayasan Panti Anak Cacat Desa Santan Banda Aceh Kecamatan Lueng Bata*, skripsi tidak dipublikasikan, (Banda Aceh : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran pembimbing dalam membangun potensi dan kepercayaan diri tunagrahita debil, faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat bagi guru/pembimbing dalam memberikan pembinaan terhadap tunagrahita debil.¹²

Perbedaan penelitian terdahulu dengan yang dilakukan oleh peneliti ini adalah peneliti lebih cenderung meneliti penerapan metode oral terhadap kemampuan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC (yayasan pembinaan anak cacat) Banda Aceh.

¹²Rahmatul Fadhilah, *Peran Pembimbing Dalam Membangun Potensi Dan Kepercayaan Diri Tunagrahita Debil (Studi di Panti Sosial Penyandang Cacat Labui Banda Aceh)*, skripsi tidak dipublikasikan, (Banda Aceh : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry, 2012)

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Metode Oral

1. Pengertian Metode Oral

Kata "oral" berasal dari bahasa Inggris yang artinya sama dengan lisan. Menurut Lani Bunawan metode oral yaitu metode dimana anak diharapkan agar dapat mengungkapkan diri dengan bicara dan menangkap pesan orang lain lewat membaca ujaran serta memanfaatkan sisa pendengarannya.¹

Metode oral adalah suatu sistem komunikasi yang menggunakan bicara, sisa pendengaran, baca ujaran, dan atau rangsangan vibrasi serta perabaan untuk suatu percakapan spontan.²

Komunikasi oral adalah suatu bentuk penyampaian pesan (message) yang dilakukan secara oral. Dalam kehidupan sehari-hari manusia pada umumnya berkomunikasi secara oral. Di samping itu, dengan penekanan pada segi oral diharapkan anak dapat berkomunikasi sewajar mungkin, dengan memperkecil perasaan rendah diri, takut. Anak tunarungu juga akan memperoleh kepuasan tersendiri apabila telah mampu berkomunikasi secara oral. Secara oral, kemampuan berkomunikasi anak tunarungu jelas tidak sebanding dengan anak-

¹Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa (oral dan isyarat) Terhadap Kemampuan Membaca Permulaan Siswa Kelas Isekolah Dasar SLB N Kota Magelang*", Jurnal Skripsi Universitas Sebelas Maret Surakarta. (Online), (2012). Hlm. 8.

²Benazer Rahmarani Malatista, Eko Sediyono, *Model Pembelajaran Matematika untuk Siswa Kelas IV SDLB Penyandang Tunarungu dan Wicara dengan Metode Komtal Berbantuan Komputer*, Jurnal Universitas Kristen Satya Wacana (Online), VOL.VII No. 1, Juni (2011) email:malatista@gmail.com

anak pada umumnya. Oleh sebab itu, kemampuan dalam mengucapkan kata-kata, membaca dan membaca ujaran *(speechreading)* menjadi prioritas utama dalam pembinaan anak tunarungu di sekolah. Walaupun untuk mencapai tingkat yang optimum amat sulit. Keterbatasan salah satu inderanya yakni indera pendengaran, mengakibatkan kemampuan komunikasi oralnya terhambat. Sehingga untuk taraf kemampuan seperti yang diharapkan, harus diberikan pembinaan-pembinaan dan latihan-latihan khusus secara intensif.³

Oral merupakan salah satu alat untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa lisan. Menurut Mullholand komunikasi dengan oral yaitu: Suatu sistem komunikasi yang menggunakan bicara, sisa pendengaran, baca ujaran dan atau rangsangan vibrasi serta perabaan *(vibrotaktil)* untuk percakapan secara spontan dan suatu sistem pendidikan saat kegiatan belajar mengajar berlangsung dengan menggunakan bahasa lisan dan tulisan.⁴

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa metode oral ini adalah untuk melatih anak tunarungu agar bisa berkomunikasi secara lisan dengan lingkungan atau orang-orang yang bisa mendengar. Caranya yaitu dengan melibatkan anak tunarungu untuk berbicara secara lisan dihadapan orang atau masyarakat dalam setiap kesempatan.

³Suparno, *Pendekatan Komunikasi Total Bagi Anak Tunarungu*, Jurnal Cakrawala Pendidikan (Online) VOL. VIII, No. 03, Oktober (1989).

⁴Deis Septiani dkk, *Pengembangan Komunikasi Verbal pada Anak Tunarungu*, Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia (Online) VOL. IX, No. 2, (2001)

2. Tujuan Metode Oral

tujuan khusus bina bicara bagi anak tunarunngu adalah sebagai berikut:

- a. Agar anak tunarungu memiliki dasar ucapan yang benar.
- Agar anak tunarungu mampu membentuk bunyi bahasa baik vokal dan konsonan dengan benar sehingga dapat dipahami orang oleh yang mendengar
- c. Agar memberi keyakinan pada anak tunarungu bahwa bunyi atau suara yang diproduksi melalui alat bicaranya mempunyai makna
- d. Agar anak tunarungu mampu mengoreksi ucapannya yang salah.
- e. Agar anak tunarungu mampu membedakan ucapan yang satu dengan ucapan yang lainnya.
- f. Agar anak tunarungu dapat mengfungsikan alat wicaranya yang kaku.⁵

Hernawati dalam jurnalnya yang berjudul "Pengembangan Kemampuan Berbahasa dan Berbicara Anak Tunarungu" mengungkapkan tujuan akhir dari bina wicara bagi anak tunarungu yaitu agar ia memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dasar untuk:⁶

- a. Berkomunikasi di masyarakat.
- b. Bekerja dan beritegrasi dalam kehidupan masyarakat.
- c. Berkembang sesuai dengan asas pendidikan seumur hidup.

⁵ Denara Husna Afiati, *pelaksanaan bina wicara pada anak tunarungu di SLB Negeri Bantul*, jurnal Universitas Negeri Yogyakarta, VOL. VI, No. 5, Tahun 2017. Hlm. 17

⁶ Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu*, Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia (Online), VOL. VII, No. 7, Juni (2007)

3. Pelaksaan Metode Oral

Dalam metode ini, anak tunarungu menerima input dengan menggunakan sisa pendengaran melalui bunyi yang diperkeras, membaca ujaran, dan mengekspresikannya melalui bicara. Dalam program ini dilarang menggunakan isyarat atau ejaan jari, karena dianggap akan menghambat bahasa dan keterampilan lisan si anak dalam penyesuaiannya dengan orang yang pendengarannya normal. Salah satu keterampilan yang penting dalam metode ini adalah membaca ujaran, yaitu suatu interpretasi visual komunikasi lisan. Hal ini dimaksudkan agar anak tunarungu dapat menerima komunikasi dari mereka yang dapat mendengar, karena sedikit sekali orang mendengar mau mempelajari sistem komunikasi manual yang sulit. Oleh karena itu anak tunarungu yang ingin berhubungan dengan orang mendengar harus belajar membaca ujaran.⁷

Dalam pelaksanaan metode oral, meliputi:

- a. Latihan prabicara: latihan keterarahwajahan, keterarahsuaraan, dan pelemasan organ bicara.
- b. Latihan pernapasan, misalnya meniup dengan hembusan, meniup dengan letupan, menghirup serta menghembuskan napas melalui hidung.
- c. Latihan pembentukan suara: menyadarkan anak untuk bersuara, merasakan getaran, menirukan ucapan guru sambil merasakan getaran, melafalkan vokal bersuara, serta meraban sambil merasakan getaran.
- d. Pembentukan fonem.

⁷Imas Diana Aprilia, *Educating The Deaf: Psychology, Principles, And Practices*, Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia Bandung (Online) (2001)

- e. Penggemblengan, pembetulan, serta penyadaran irama/aksen.
- f. Pengembangan fonem.⁸

Nugroho mengemukakan bahwa materi yang diajarkan meliputi:

- a. materi fonologik (fonem segmental dan suprasegmental) materi morfologik (kata dasar, kata jadian, kata ulang dan kata majemuk)
- b. materi sintaksis (kalimat berita, ajakan, perintah, larangan dan kalimat tanya)
- c. serta materi sistematik.⁹

Pelaksanaan latihan mendengar bagi anak tunarungu dilakukan dengan prinsip:

- a. Arena auditoris, yaitu latihan mendengar yang dilakukan dalam ruang yang diperhitungkan secara auditoris, dalam artian bahwa ruangan tersebut dapat memberikan pantulan suara kembali dengan baik, tanpa ada pengaruh-pengaruh bunyi samping dan merupakan suatu auditorium.
- b. Alam terbuka, yaitu latihan mendengar yangdilakukan di ruang/tempat terbuka, dengan pengaruh bunyi-bunyi samping. Hal demikian dipandang perlu karena dalam kehidupan sehari-hari tidak lepas dari adanya bunyi-bunyi samping tersebut. Sedangkan alat-alat yang digunakan dalam latihan mendengar berupa alat-alat elektris dan

⁸Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2.

⁹Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2.

nonelektris yang dapat menimbulkan bunyi seperti, piano, gendang atau lainnya.¹⁰

Menurut Lani Bunawan "berhasil atau tidaknya penerapan suatu metode bukan semata-mata tergantung dari faktor anak didiknya tetapi dapat pula dari guru atau keadaan lingkungan". Adapun syarat-syarat yang dapat menunjang keberhasilan penerapan metode oral yaitu:

- 1) Terselenggaranya kegiatan diagnosa secara menyeluruh untuk mendapatkan gambaran kemampuan serta ketidakmampuan.
- 2) Terlaksananya pengukuran/penilaian secara rutin dan berkesinambungan terhadap siswa terutama mengenai keterampilan, membaca, ujaran, bicara, perkembangan kosakata, kemampuan membaca dan sebagainya.
- 3) Tersedianya guru dan pendidik yang memenuhi persyaratan. Pendidik seperti pengasuh asramapun memerlukan bimbingan agar dapat menangani anak tunarungu dengan benar, terutama yang menyangkut perkembangan bahasa anak.
- 4) Terselenggaranya pelayanan pendidikan yang terpisah antara berbagai siswa tunarungu sesuai kebutuhannya.
- 5) Terlaksananya program bimbingan orang tua siswa yang terutama dapat menunjang perkembangan bahasa anak.
- 6) Tersedianya program bimbingan diri sehingga anak sejak usia balita telah menggunakan alat bantu mendengar, dilatih cara bicara dan

¹⁰Suparno, *Pendekatan Komunikasi Total...*, hlm. 64

keterampilan baca ujarannya dan pihak keluarga belum sempat mengembangkan suatu sistem isyarat yang hanya dimengerti dalam lingkungan terbatas.

- 7) Terlaksananya pelayanan pendidikan yang bercirikan hal-hal sebagai berikut:
- a) Di seluruh SLB-B diterapkan metode pengajaran bahasa yang homogen berdasarkan percakapan oral sejak program bimbingan dini sampai tingkat lanjutan.
- b) Setiap hari siswa diberikan latihan bicara dengan sasaran agar siswa berbicara dengan kecepatan dan irama yang wajar.
- c) Terselenggaranya bina persepsi bunyi dan irama secara berkesinambungan.
- d) Tersedianya peralatan elektronik yang digunakan secara efektif serta dirawat dan dipelihara secara teratur.¹¹

Untuk keefektifan pelaksaan pelatihan bicara anak tunarungu, dibutuhkan berbagai sarana dan prasarana, antara lain:

- a) Alat-alat stimulasi visual: cermin, gambar-gambar, kartu identifikasi, pias kata dan sebagainya.
- b) Alat-alat stimulasi auditoris: *speech trainer*, alat bantu dengar baik klasikal maupun individual dan sebagainya.
- c) Alat-alat untuk stimulasi vibrasi: vibrator dan sikat getar.
- d) Alat-alat latihan pernapasan: lilin, kapas, minyak kayu putih, gelembung air sabun, peluit, terompet, harmonika, saluran kayu dengan bola pingpong dan sebagainya.
- e) Alat-alat untuk pelemasan organ bicara: permen bertangkai, madu dan sebagainya. 12

¹¹Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa* ..., hlm. 8-9

Layanan bina bicara dapat diberikan kepada anak tunarungu secara individual maupun klasikal. Layanan secara individual diberikan di ruang khusus (ruang bina bicara), dengan lama latihan antara 20-25 menit setiap kali pertemuan. Layanan bina bicara secara klasikal diadakan menjelang percakapan dari hati ke hati melalui latihan mendengar dan bicara secara terpadu. Disamping kedua pendekatan tersebut, bina bicara dapat diberikan secara nonformal, yang artinya layanan bicara berupa pembetulan ucapan yang salah (speech correction) diberikan kapan saja, dimana saja, kepada siapa saja dan oleh siapa saja. ¹³

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan metode oral, meliputi latihan prabicara, latihan pernapasan, latihan pembentukan suara, pembentukan fonem, penggemblengan, pembetulan, serta penyadaran irama/aksen dan pengembangan.Materi yang diajarkan kepada anak tunarungu yaitu: materi fonologik, materi sintaksis dan materi sistematik, keberhasilan metode oral ada beberapa syarat seperti tersedianya guru dan pendidik yang memenuhi persyaratan.Untuk keefektifan pelaksaan pelatihan bicara anak tunarungu, dibutuhkan berbagai sarana dan prasarana seperti alat-alat stimulasi visual, alat-alat stimulasi auditoris, alat-alat untuk stimulasi vibrasi, alat-alat latihan pernapasanalat-alat untuk pelemasan organ bicara.

¹²Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2

¹³Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2-3.

4. Jenis-jenis Metode Oral

Metode oral dapat dibedakan dalam beberapa kategori :

- a. Metode oral dengan menggunakan pendekatan kinestetik yaitu Metode oral dengan mengandalkan membaca ujaran, peniruan melalui penglihatan, serta rangsangan perabaan, dan kinestetik tanpa memanfaatkan sisa pendengaran.
- b. Metode oral dengan menggunakan pendekatan *unisensory* atau *akupedik* yaitu metode komunikasi yang memberikan penekanan pada pemberian alat bantu dengan (ABD) yang bermutu tinggi serta latihan mendengar serta menomorduakan bahasa ujaran terutama pada tahap permulaan pendidikan anak.
- c. Pendekatan oral dengan menggunakan oral grafik (*graphic oral*) yaitu metode komunikasidengan menggunakan tulisan sebagai sarana guna mengembangkan kemampuan komunikasi oral.¹⁴

Dalam pengembangan bicara anak tunarungu, ada beberapa metode yang didasarkan pada beberapa hal, yaitu:¹⁵

Pertama, berdasarkan cara menyajikan materi, metode yang dapat digunakan adalah:

a. Metode Global Berdiferensisasi.

Metode ini, disamping didasarkan pada cara menyajikan materi, juga didasarkan pada pertimbangan kebahasaan. Bahasa pertama-tama nampak dalam

¹⁴Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa...*, hlm. 10

¹⁵Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 6-7

ujaran secara totalitas. Oleh karena itu dalam mengajar atau melatih anak berbicara, dimulai dengan ujaran secara utuh (global), baru kemudian menuju ke pembentukan fonem-fonem sebagai satuan bahasa yang terkecil.

b. Metode Analisis Sintetis.

Metode ini merupakan kebalikan dari metode global diferensiasi.

Penyajian materi dilakukan mulai dari satuan bahasa terkecil (fonem) menuju kata dan kalimat.

Kedua, berdasarkan modalitas yang dimiliki anak tunarungu, kita dapat menggunakan metode:

- a. Metode multisensori, yaitu menggunakan seluruh sensori untuk memperoleh kesan bicara, seperti: penglihatan, pendengaran, perabaan (taktil), serta kinestetik.
- b. Metode suara, yang saat ini lebih dikenal dengan metode auditori verbal, yaitu metode pengajaran bicara yang lebih mengutamakan pada pemanfaatan sisa pendengaran dengan menggunakan sistem amplifikasi pendengaran.

Ketiga, berdasarkan fonetika, metode yang dapat digunakan dalam pengajaran bicara, adalah:

a. Metode yang bertitik tolak pada fonetik, yaitu didasarkan pada mudah sukarnya bunyi-bunyi menurut ilmu fonetik, dan dianggap sama bagi semua anak. Bunyi bahasa yang diajarkan dimulai dari deretan bunyi paling depan/muka di mulut, karena bunyi-bunyi tersebut paling mudah dilihat dan ditiru, yaitu kelompok konsonan *bilabial* (p, b, m, dan w).

Setelah konsonan *bilabial* dikuasai, dilanjutkan pada konsonan *dental* (l, r, t, d, dan n), kemudian konsonan *velar* (k,g, dan ng), dan selanjutnya konsonan *palatal* (c, j, ny, y, dan s).

b. Metode tangkap dan peran ganda, yaitu metode yang menuntut kepekaan guru menangkap fonem yang diucapkan anak secara spontan, yang merupakan titik tolak untuk dikembangkan kedalam kata, kelompok kata, dan kalimat. Metode ini didasarkan pada fonem yang paling mudah bagi tiap-tiap anak (prinsip individualitas).

Dapat disimpulkan bahwa ada beberapa jenis metode oral yaitu metode oral dengan menggunakan pendekatan kinestetik, metode oral dengan menggunakan pendekatan *unisensory* atau *akupedik* dan pendekatan oral dengan menggunakan oral grafik. Dalam pengembangan bicara anak tunarungu, ada beberapa metode yaitu metode global berdiferensisasi, metode analisis sintetis, metode multisensori, metode suara, metode yang bertitik tolak pada fonetik, metode tangkap dan peran ganda.

5. Kelebihan dan kekurangan metode oral

a. Kelebihan metode oral

 Dengan latihan berbicara akan memberikan penjelasan yang lebih mudah kedunia sekitarnya, sehingga memperoleh penyesuaian dan sekaligus menghindarkan anak tuli (tunarungu) dari perasaan terisolir dan tekanan batin.

- 2) Bicara merupakan media komunikasi yang bersifat universal
- Pergaulan anak tuli (tunarungu) tidak terbatas pada dunia anak tuli (tunarungu) yang berisyarat saja.
- 4) Anak normalpun akan lebih mudah bergaul dengan anak tuli (tunarungu) yang berbicara¹⁷

Secara filosofis, setiap anak yang mengalami ketunarungan berhak dididik dengan media komunikasi yang paling banyak akan memberikan kemungkinan untuk memenuhi hakikat manusia secara penuh atau yang paling memanusiakan. Menurut A. Van Uden tentang filosofi oral bahwa kepada orang yang mengalami ketunarunguan dapat diberikan semacam alat bantu yang dapat mengantarkan mereka agar dapat berbicara dengan mengembangkan sikap keterarahwajahan, baca ujaran, kemampuan memproduksi suara dan mengamati bunyi. 18

b. Kekurangan metode oral

- Banyak ucapan yang bentuknya dalam bibir hampir sama tetapi memiliki makna yang berbeda sehingga menyulitkan anak tunarungu untuk mendapatkan makna.
- 2) Sulit menerima anak tunarungu jika diucapkan pada jarak jauh (tidak terjangkau pandangan).
- 3) Apabila yang berbicara berkumis tebal, maka akan sulit ditangkap makna ucapannya karena gerak bibir tertutup kumis.

¹⁷Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa* ..., hlm. 10-11

¹⁸Deis Septiani dkk, *Pengembangan Komunikasi Verbal...*, hlm. 125

4) Merupakan pemaksaan bagi anak tunarungu jika metode oral digunakan karena bukan dunianya.¹⁹

Beberapa kekurangan metode oral yaitu:

- Pengulangan dapat menyebabkan kejenuhan, apalagi ketika meniru persis dengan apa yang ditiru.
- 2) Metode ini hanya cocok untuk anak-anak.
- 3) Kesulitan mempelajari arti kosakata atau kalimat yang dipelajari.
- 4) Latihan pola kalimat merupakan pekerjaan yang berat dan membosankan.
- 5) Materi yang diajarkan kadang-kadang tidak sesuai dengan situasi atau kondisi komunikasi yang sebenarnya, karena penekanannya pada belajar pola kalimat atau stuktur.
- 6) Peserta didik tidak dapat berkomunikasi dalam situasi atau kondisi sesungguhnya, karena hanya bicara atau menulis pola kalimat yang telah dipelajari saja.
- 7) Peserta didik sulit untuk meningkatkan kemampuan baca dan tulis.
- 8) Peserta didik biasanya menjadi tegang, karena pada waktu berlatih diperlukan kecepatan.²⁰

Dari penjelasan di atas dapatdisimpulkan bahwa kelebihan metode oral lebih fleksibel, baik pembicara maupun lawan bicara, menggembirakan karena dapat digunakan untuk melakukan komunikasi lebih luas dengan masyarakat pada

¹⁹Gigih Wicaksono, *Hubungan Penguasaan Bahasa* ..., hlm. 11

²⁰Ridwan Abdullah Sani, *Inovasi Pembelajaran*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hlm. 8.

umumnya, pergaulan anak tuli (tunarungu) tidak terbatas pada dunia anak tuli (tunarungu) yang berisyarat saja, dan kekurangan metode oral adalah sulit diamati pada jarak yang jauh, banyak kata-kata yang hampir sama tetapi memiliki makna yang berbeda, apabila yang berbicara berkumis tebal maka akan sulit ditangkap makna ucapannya karena gerak bibir tertutup kumis dan merupakan pemaksaan bagi anak tunarungu jika metode oral digunakan karena bukan dunianya.

B. Tunarungu

1. Pengertian Tunarungu

Tunarungu dapat diartikan sebagai suatu keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya. Batasan pengertian anak tunarungu telah banyak dikemukakan oleh para ahli yang semuanya itu pada dasarnya mengandung pengertian yang sama.²¹

Mufti Salim mengemukakan bahwa anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga ia mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya. Ia memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus untuk mencapai kehidupan lahir batin yang layak.²²

²¹Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa* (Bandung: Refika Aditama: 2006), hlm. 93.

²²Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak...*, hlm. 93-94

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan tidak berfungsinya sebagian atau seluruh indera pendengaran.²³

Tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari seseorang individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara atau rangsang lain melalui pendengaran. Batasan tentang tunarungu sudah banyak dikemukakan para ahli, yang pada prinsipnya definisi-definisi itu sama. Batasan tentang tunarungu sudah banyak dikemukakan oleh Blackhurst dan Berdine, memberi batasan tentang tunarungu sebagai berikut:

"deafness means a hearing loss si great that hearing cannot be used for the normal purpose of life, whereas the other terms are used to describe any deviation from normal hearing, regardless of its severity". 24

Pendapat yang dikemukakan oleh Blackhurst dan Berdine dapat diartikan, tunarungu dapat dibatasi sebagai suatu keadaan kehilangan fungsi pendengaran, seperti pada kehidupan yang normal.²⁵

Tarmansyah memberi pengertian tunarungu adalah suatu keadaan keterbatasan fungsi pendengaran. Selanjutnya Multi Salim mengemukakan bahwa tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan anak

²³Bandi Delphie, Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Setting Pendidikan Inklusi (Bandung: Refika Aditama: 2006), hlm. 102.

²⁴Tin Suharmini, *Psikologi Anak Kebutuhan Khusus*, Jakarta: departemen pendidikan nasional direktorat jenderal pendidikan tinggi direktorat ketenagaan, 2007.

²⁵TinSuharmini, *Psikologi Anak...*, hlm. 56

pendengaran yang disebabkan kerusakan pada sebagian atau seluruh organ pendengaran, sehingga ia mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya.²⁶

Pappas menjelaskan bahwa disfungsi pendengaran biasanya ditandai dengan berbagai bentuk keabnormalam struktur. Selanjutnya dikatakan oleh Pappas:

.....Children very frequently display eustachian tube dysfunction, which means the tube does not open when it should for the equalization of pessure between the middle ear space and the atmospheric pressure. The inability to equalize middle ear pressure result in retraction of the eardrum, a physical sense of "fullness" in the ear, and over time, a change in the cellular make up of the tissue in the middle car, resulting in fluid accumulation and most likely, a mild to moderato degree of hearing loss.²⁷

Pendapat Pappas tersebut dapat dimaknai sebagai berikut: bahwa ketidakmampuan anak-anak untuk menyamakan tekanan antara daerah telinga bagian tengah dan tekanan udara, akan mengakibatkan "*retraction*" pada gendang telinga, lama kelamaan akan merubah jaringan dalam sel yang tersusun, akibatnya dalam sejumlah waktu tertentu akan kehilangan pendengaran pada derajat tertentu ²⁸

Dari penjelasan oleh beberapa ahli ini maka dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran, sehingga tidak dapat menangkap dan menerima rangsang suara melalui

²⁷TinSuharmini, *Psikologi Anak...*, hlm. 56-57.

-

²⁶TinSuharmini, *Psikologi Anak...*, hlm. 56

²⁸TinSuharmini, *Psikologi Anak...*, hlm. 57.

pendengaran. Kerusakan indera pendengaran ini dapat terjadi di bagian luar, tengah, maupun di dalam telinga.

- 2. Karakteristik Anak Tunarungu dan Klasifikasi Anak Tunarungu
 - a. Karakteristik Anak Tunarungu

Beberapa karakteritstik yang umumnya dimiliki oleh anak tunarungu antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Segi Fisik
 - a) cara berjalannya agak kaku dan cenderung membungkuk
 - b) Pernapasannya pendek
 - c) Gerakan matanya cepat dan beringas
 - d) Gerakan tangan dan kakinya
- 2) Segi Bahasa
 - a) miskin kosa kata
 - b) sulit mengartikan ungkapan-ungkapan dan kata-kata yang abstrak(idiomatik)
 - c) Sulit memahami kalimat-kalimat yang kompleks atau kalimat panjang, sertabentuk kiasan-kiasan
 - d) Kurang menguasai irama dan gaya bahasa.

Dalam segi bahasa, anak tunarungu banyak mengalami kelemahan. Mereka melihat alam ini sebagai sesuatu yang bisu, meskipun sebenarnya pada diri anak tunarungu ada garis khayal dalam pikirannya,namun mereka tidak dapat mengugkapkannya disebabkan putusnya garis khayal pendengaran. Mereka

umumnya hanya dapat mengekspresikan bentuk dan manfaatnya, dan ini merupakan salah satu keterbatasan berbahasa bagi anak tunarungu.²⁹

Karakteristik anak tunarungu jika dibandingkan dengan jenis ketunaan lain tidak begitu jelas, sepintas fisik mereka tidak kelihatan yang mengalamikelainan, tetapi sebagai dampak dari ketunaan tersebut anak tunarungu memiliki karakteristik yang khas.³⁰

Permanarian Somad mengemukakan karakteristik anak tunarungu antara lain sebagai berikut:

1) Karakteristik dari segi intelegensi

Anak tunarungu mengalami hambatan dari segi pendengarannya, namun mereka memiliki intelegensi sama dengan anak normal lainnya, yaitu ada yang memiliki intelegensi diatas rata-rata, normal dan dibawah rata-rata. Anak tunarungu mengalami hambatan dalam perkembangan intelegensi. Hal ini disebabkan oleh tidak atau kurangnya kemampuan berbahasa dan bicara mereka terhambat yang akan mengakibatkan kegagalan berkomunikasi lingkungan.

2) Karakteristik dari segi emosi

- a) Egosentrisme yang berlebihan
- b) Memiliki rasa takut terhadap lingkungan luas
- c) Ketergantungan terhadap orang lain

²⁹Suparno, Pendidikan Anak Tunarungu (Pendekatan Orthodidaktik), (Yogyakarta:

Horizontal Bagi Anak Tunarungu", Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus, (Online), VOL. I, No. 2,

Universitas Negeri Yogyakarta, 2001), hlm. 14-15

³⁰Halfi Rahmi, "Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian Perkalian Melalui Metode

Mei (2012).

- d) Memiliki sifat polos
- e) Mudah marah dan cepat marah
- f) Karakteristik dari segi bahasa bicara.³¹

Menurut Somad perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu sama sampai masa meraban merupakan kegiatan alami dan pita suara. Setelah masa meraban perkembangan bahasa bicara anak tunarungu terhenti". Pada masa meniru anak tunarungu terbatas pada peniruan yang sifatnya visual gerak dan isyarat. Perkembangan bahasa dan bicara selanjutnya pada anak tunarungu memerlukan pembinan secara khusus.³²

3) Karakteristik dalam belajar matematika

Sebagai anak yang mengoptimalkan fungsi indera audio ke indera visualnya, maka anak tunarungu akan lebih cepat merespon dan menangkap makna melalui visualnya. Ini bermakna bahwa segala aspek kehidupannya dipahami maknanya melaluipenglihatannya. Dalam pembelajaran matematika, segala macam teori pengerjaannya diawali dari visualnya.³³

Karena sifat pembelajaran Matematika konkrit, maka anak tunarungu dapat mengerjakan latihan dengan pemberian contoh. Di samping itu penggunaan media pembelajaran yang tepat juga sangat membantu dan memudahkan anak dalam memahami materi. Karena itu konsep awal pembelajaran matematika harus

³²Halfi Rahmi, *Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian...*, hlm. 116.

³¹Halfi Rahmi, Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian..., hlm. 116.

³³Halfi Rahmi, *Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian...*, hlm. 116-117.

jelas dan cara penyampaiannya dimulai dari tahap yang mudah – sulit – sangat sulit.³⁴

Penulis menyimpulkan bahwa karakteristik anak tunarungu yaitu memiliki rasa takut terhadap lingkungan luas, ketergantungan terhadap orang lain, mudah marah dan tersinggung, kemudian darisegi fisik seperti cara berjalannya agak kaku dan cenderung membungkuk, pernapasannya pendek, dari segi bahasa seperti miskin kosa kata, sulit mengartikan ungkapan-ungkapan, sulit memahami kalimat-kalimat yang kompleks atau kalimat panjang, serta bentuk kiasan-kiasan.

b. Klasifikasi Anak Tunarungu

ketunarunguan dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Tingkat I yaitu ketunarunguan bertaraf ringan

Kehilangan kemampuan mendengar antara 35 sampai 54 dB, penderita hanya memerlukan latihan berbicara dan bantuan mendengar secara khusus. Ciri-cirinya adalah:

- a) Mengerti percakapan biasa pada jarak dekat.
- b) Percakapan yang lemah kurang dipahami.
- c) Mulai mengalami kesukaran apabila yang mengajak bicara tidak berhadapan.
- d) Pamakaian alat bantu dengar dianjurkan dalam percakapan.
- 2) Tingkat II yaitu ketunarunguan bertaraf sedang. Kehilangan

kemampuan mendengar antara 55 sampai 69 dB, penderita kadang-kadang memerlukan penempatan sekolah secara khusus, dalam kebiasaan sehari-hari

³⁴Halfi Rahmi, *Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian...*, hlm. 117.

memerlukan latihan berbicara dan bantuan latihan berbicara secara khusus. Ciricirinya adalah :

- a) Mengerti percakapan jarak dekat dengan suara yang cukup keras.
- b) Sering mengalami kesukaran memahami percakapan biasa.
- c) Kesukaran berbahasa semakin nampak dan perbendaharaan bahasa masih kurang.
- d) Sering terjadi substitusi pada konsonan.
- e) Alat bantu mendengar sangat diperlukan.
- 3) Tingkat III yaitu ketunarunguan bertaraf berat. Kehilangan kemampuan mendengar antara 70 sampai 89 dB. Penderita tunarungu pada taraf ini sudah harus mengikuti program pendidikan di sekolah luar biasa dengan mengutamakan pelajaran bahasa, tetapi pendengarannya masih dapat digunakan untuk mendengar bunyi klakson atau suara-suara bising lainnya.
- 4) Tingkat IV yaitu ketunarunguan bertaraf sangat berat atau fatal. Kehilangan kemampuan mendengar 90 dB. Penderita tunarungu pada taraf ini lebih memerlukan program pendidikan kejuruan, meskipun pembelajaran bahasa dan bicara masih dapat diberikan kepadanya. Penggunaan alat bantu mendengar biasa tidak memberikan manfaat baginya. Memerlukan program khusus yang dititikberatkan pada pembinaan komunikasi secara wajar karena

dalam komunikasi anak lebih banyak menggunakan bahasa isyarat.³⁵

Ketajaman pendengaran seseorang diukur dan dinyatakan dalam satuan bunyi *deci-Bell* (disingkat dB). Penggunaan satuan tersebut untuk membantu dalam interpretasi hasil tes pendengaran dan mengelompokkan dalam jenjangnya.³⁶

Menurut kaidah hasil yang diberlakukan dalam tes pendengaran, "Seorang dikategorikan normal pendengarannya apabila hasil tes pendengarannya dinyatakan dengan angka 0 dB". Kondisi hasil tes pendengaran pendengaran yang menunjukkan angka "0" mutlak tersebut jarang atau hampir tidak ada, sebab derajat minimum setiap orang masih ditemui kehilangan ketajaman pendengarannya. Oleh karena itu, berdasarkan nilai toleransi ambang batas, "seseorang yang kehilangan ketajaman pendengaran sampai 0-20 dB masih dianggap normal", sebab pada kenyataannya orang kehilangan pendengaran pada gradasi sampai 20 dB tidak menunjukkan kekurangan yang berarti. Orang yang kehilangan ketajaman pendengaran sampai batas tersebut masih dapat merespons macam peristiwa bunyi atau percakapan secara normal.³⁷

³⁵Somatri, Sutjihadi, *Identifikasi Anak Luar Biasa*, (Jakarta : Dikdasmen.2004), hlm. 20-22

³⁶Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, Cet ke 2(Jakarta: Bumi Aksara, 2008), hlm 58.

³⁷Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 58

Berdasarkan kriteria International Standar Organization (ISO) klasifikasi anak kehilangan pendengaran atau tunarungu dapat dikelompokkan menjadi kelompok tuli (*deafness*) dan kelompok lemah pendengaran (*hard of hearing*).³⁸

Seseorang dikategorikan tuli (tunarungu berat) jika ia kehilangan kemampuan mendengar 70 dB atau lebih menurut ISO sehingga ia akan mengalami kesulitan untuk mengerti atau memahami pembicaraan orang lain walaupun menggunakan alat bantu dengar atau tanpa menggunakan alat bantu dengar (*hearing aid*). Sedangkan kategori lemah pendengaran, seseorang dikategorikan lemah pendengaran jika ia kehilangan kemampuan mendengar antara 35-69 dB menurut ISO sehingga mengalami kesulitan mendengar antara 35-69 dB menurut ISO sehingga mengalami kesulitan mendengar suara orang lain secara wajar, namun tidak terhalang untuk mengerti atau mencoba memahami bicara orang lain dengan menggunakan alat bantu dengar.³⁹

Dilihat dari kepentingan tujuan pendidikannya, secara terinci anak tunarungu dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut.

Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 20-30 dB (slight losses)

Ciri-ciri anak tunarungu kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain : (a) kemampuan mendengar masih baik karena berada di garis batas antara pendengaran normal dan kekurangan pendengaran taraf ringan, (b) tidak mengalami kesulitan memahami pembicaraan dan dapat mengikuti sekolah biasa

³⁸Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 59

³⁹Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 59.

dengan syarat tempat duduknya perlu diperhatikan, terutama harus dekat guru, (c) dapat belajar bicara secara efektif dengan melalui kemampuan pendengarannya, (d) perlu diperhatikan kekayaan perbendaharaan bahasanya supaya perkembangan bicara dan bahasanya tidak terhambat, dan (e) disarankan yang bersangkutan menggunakan alat bantu dengar untuk meningkatkan ketajaman daya pendengarannya. Untuk kepentingan pendidikannya pada anak tunarungu kelompok ini cukup hanya memerlukan latihan membaca bibir untuk pemahaman percakapan.

2. Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 30-40 dB (*mild losses*)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain:

(a) dapat mengerti percakapan biasa pada jarak sangat dekat, (b) tidak mengalami kesulitan untuk mengekspresikan isi hatinya, (c) tidak dapat menangkap suatu percakapan yang lemah, (d) kesulitan menangkap isi pembicaraan dari lawan bicaranya, jika berada pada posisi tidak searah dengan pandangannya (berhadapan), (e) untuk menghindari kesulitan bicara perlu mendapatkan bimbingan yang baik dan intensif, (f) ada kemungkinan dapat mengikuti sekolah biasa, namun untuk kelas-kelas permulaan sebaiknya dimasukkan dalam kelas khusus, dan (g) disarankan menggunakan alat bantu dengar (hearing aid) untuk menambah ketajaman daya pendengarannya. Kebutuhan layanan pendidikan untuk anak tunarungu kelompok ini yaitu membaca bibir, latihan pendengaran, latihan bicara, artikulasi, serta latihan kosakata.

3. Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 40-60 dB (moderate losses)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain:

(a) dapat mengerti percakapan keras pada jarak dekat, kira-kira satu meter, sebab ia kesulitan menangkap percakapan pada jarak normal, (b) sering terjadi *misunderstanding* terhadap lawan bicaranya, jika ia diajak bicara, (c) penyandang tunarungu kelompok ini mengalami kelainan bicara, terutama pada huruf konsonan. Misalnya huruf konsonan "K" atau "G" mungkin diucapkan menjadi "T" dan "D",(d) kesulitan menggunakan bahasa dengan benar dalam percakapan, (e) perbendaharaan kosakatanya sangat terbatas. Kebutuhan layanan pendidikan untuk anak tunarungu kelompok ini meliputi latihan artikulasi, latihan membaca bibir, latihan kosakata, serta perlu menggunakan alat bantu dengar untuk membantu ketajaman pendengarannya.

4. Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 60-75 dB (*severe losses*)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut: (1) kesulitan membedakan suara, dan (2) tidak memiliki kesadaran bahwa bendabenda yang ada di sekitarnya memiliki getaran suara. Kebutuhan layanan pendidikannya, perlu layanan khusus dalam belajar bicara maupun bahasa, menggunakan alat bantu dengar, sebab anak yang tergolong kategori ini tidak mampu berbicara spontan. Oleh sebab itu, tunarungu ini disebut juga tunarungu pendidikan, artinya mereka benar-benar dididik sesuai dengan kondisi tunarungu. Pada intensitas suara tertentu mereka terkadang dapat mendengar suara keras dari

jarak dekat, seperti gemuruh pesawat terbang, gonggongan anjing, teter mobil dan sejenisnya. Kebutuhan pendidikan anak tunarungu kelompok ini perlu latihan pendengaran intensif, membaca bibir, latihan pembentukan kosakata.

5. Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran 75 dB ke atas (profoundly losses)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada kelompok ini, ia hanya dapat mendengar suara keras sekali pada jarak kira-kira 1 inchi (± 2,54 cm) atau sama sekali tidak mendengar. Biasanya ia tidak menyadari bunyi keras, mungkin juga ada reaksi jika dekat telinga. Anak tunarungu kelompok ini meskipun menggunakan pengeras suara, tetapi tetap tidak dapat memahami atau menangkap suara. Jadi, mereka menggunakan alat bantu dengar atau tidak dalam belajar bicara atau bahasanya sama saja. Kebutuhan layanan pendidikan untuk anak tunarungu dalam kelompok ini meliputi membaca bibir, latihan mendengar untuk kesadaran bunyi, latihan membentuk dan membaca ujaran dengan menggunakan metode-metode pengajaran yang khusus, seperti *tactile kinestetic*, visualisasi yang dibantu dengan segenap kemampuan indranya yang tersisa.

Di tinjau dari lokasi terjadinya ketunarunguan, klasifikasi anak tunarungu dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut.

1. Tunarungu Konduktif

Ketunarunguan tipe konduktif ini terjadi karena beberapa organ yang berfungsi sebagai penghantar suara di telinga bagian luar, seperti liang telinga,

⁴⁰Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 59-61

selaput gendang, serta ketiga tulang pendengaran (*malleus, incus,* dan *stapes*) yang terdapat di telinga bagian dalam dan dinding-dinding labirin mengalami gangguan. Ada beberapa kondisi yang menghalangi masuknya getaran suara atau bunyi ke organ yang berfungsi sebagai penghantar, yaitu tersumbatnya liang telinga oleh kotoran telinga (*cerumen*) atau kemasukan benda-benda asing lainnya: mengeras, pecah, berlubang (perforasi) pada selaput gendang telinga dan ketiga tulang pendengaran (*malleus, incus,* dan *staples*) sehingga efeknya dapat menyebabkan hilangnya daya hantaran organ tersebut. Gangguan pendengaran yang terjadi pada organ-organ penghantar suara ini jarang sekali melebihi rentangan antara 60-70 dB dari pemeriksaan audiometer. *Conductive deafness is a caused by any affection on the conducting apparatus the external auditory canal the middle ear cleft or the labyrinthine window.*Oleh karena itu, tipe tunarungu ini disebut tunarungu konduktif.⁴¹

2. Tunarungu Perseptif

Ketunarunguan tipe perseptif disebabkan terganggunya organ-organ pendengaran yang terdapat di belahan telinga bagian dalam. Sebagaimana diketahui organ telinga di bagian dalam memiliki fungsi sebagai alat persepsi dari getaran suara yang dihantarkan oleh organ-organ pendengaran di belahan telinga bagian luar dan tengah. Ketunarunguan perseptif ini terjadi jika getaran suara yang diterima oleh telinga bagian dalam (terdiri dari rumah siput, serabut saraf pendengaran, *corth*) yang bekerja mengubah rangsang mekanis menjadi rangsang elektris, tidak dapat diteruskan ke pusat pendengaran di otak. *Perceptive deafness*

⁴¹Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 63

is caused by any affection on the perceiving apparatus the cochlear or auditory nerve. Oleh karena itu, tunarungu tipe ini disebut juga tunarungu saraf (saraf yang berfungsi untuk mempersepsi bunyi atau suara).⁴²

3. Tunarungu campuran

Ketunarunguan tipe campuran unu sebenarnya untuk menjelaskan bahwa pada telinga yang sama rangkaian organ-organ telinga yang berfungsi sebagai penghantar dan menerima rangsangan suara mengalami gangguan, sehingga yang tampak pada telinga tersebut telah terjadi campuran antara ketunarunguan konduktif dan ketunarunguan perspektif. *Mixed deafness this terms is usually applied to a mixture of conductive and perceptive deafness occuring in one and the same ear.* 43

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu kehilangan kemampuan mendengar yang berbeda-beda.Ketunarunguan dapat diklasifikasikan sebagai berikut: tingkat I yaitu ketunarunguan bertaraf ringan, yaitu: kehilangan kemampuan mendengar antara 35 sampai 54 dB, tingkat II yaitu ketunarunguan bertaraf sedang, yaitu: kehilangan kemampuan mendengar antara 55 sampai 69 dB, tingkat III yaitu ketunarunguan bertaraf berat, yaitu: kehilangan kemampuan mendengar antara 70 sampai 89 dB, tingkat IV yaitu ketunarunguan bertaraf sangat berat atau fatal, yaitu: kehilangan kemampuan mendengar 90 dB. Setiap anak tunarungu mempunya sisa pendengaran walaupun hanya sedikit.

⁴²Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 64.

⁴³Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*,hlm. 64.

3. Faktor-Faktor Penyebab Tunarungu

Secara normal orang mampu menangkap rangsangan atau stimulus yang berbentuk suara secara luas baik dari segi kuatnya atau panjang pendek serta frekuensinya. Namun mengalami masalah pada indra pendengarannya berarti kemampuan dalam hal ini akan menurun, berkurang atau hilang sama sekali.⁴⁴

Adapun sebabnya seperti juga cacat yang lain, beragam. Mungkin dibawa sejak dari dalam kandungan (genetis) yang timbul karena ibu hamil yang terinfeksi atau obat dan lain-lain. Dapat juga cacat telinga disebabkan oleh proses kelahiran. Ketulian oksigen, masalah pada kepala bayi, dan berbagai masalah kelahiran ketulian dapat disebabkan karena penyakit (seperti meningtis) sakit pada telinga (oriris mesia), produksi kotoran dalam telinga yang berlebihan, karena kecelakaan seperti benturan pada kepala, ada suara keras yang sangat dekat memekakkan.⁴⁵

Keadaan ini sebenarnya telat dapat disimak sejak bayi. Jika bayi tidak bereaksi terhadap rangsangan suara yang datang patut dicurigai. Ukuran suara disebut Desibel. Nol disibel (OdB) suatu ukuran suara yang dapat diterima telinga normal. Jika orang baru dapat mendengar pada 90 dB atau lebih maka dikelompokkan sebagai orang tuli. 46

⁴⁴Nur'aeni, *Intervensi Dini Bagi Anak Bermasalah*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004. hlm. 117-123

⁴⁵Nur'aeni, *Intervensi Dini Bagi Anak...*,hlm. 118-119.

⁴⁶Nur'aeni, *Intervensi Dini Bagi Anak...*,hlm. 119.

Ciri lain yang biasa dimiliki anak tunarungu ini adalah :

- a. Sering tampak bengong atau melamun
- b. Sering bersikap tak acuh
- c. Kadang bersifat agresif
- d. Perkembangan sosialnya terbelakang
- e. Keseimbangannya kurang
- f. Kepalanya sering miring
- g. Sering meminta agar orang mau mengulang kalimatnya
- h. Jika bicara sering membuat suara-suara tertentu
- i. Jika bicara sering mengunakan juga tangan
- j. Jika bicara sering terlalu keras atau sebaliknya, sering sangat menoton, tidak tepat dan kadang-kadang menggunakan suara hidung.⁴⁷

Bagi para pendidik hendaknya:

- a. Untuk meyakinkan diri dalam upaya menentukan langkah pelayanan kebutuhan anak, maka hendaknya baik orang tua maupun guru harus selalu kerja sama dengan dokter dan psikolog dan hendaknya.
 - 1) Tidak menuntut terlalu banyak pada anak
 - 2) Jika anak harus memakai alat bantu dengar (terutama bagi mereka yang pendengarannya tuli atau cacat ringan dan sedang) maka kita harus sanggup membantu membersihkan, mengganti baterainya dan menempatkan sebaik-baiknya pada telinga anak.

⁴⁷Nur'aeni, *Intervensi Dini Bagi Anak...*, hlm.119.

- b. Usahakan kalau bicara jangan berteriak tetapi yang jelas, juga gerak bibirnya. Jika sedang berbicara hadapkan anak pada anda agar bisa melihat bibir kita, anak akan menggunakan bahasa bibir.
- c. Usahakan berperaga bila sedang menerangkan sesuatu, gunakan juga bahasa sederhana
- d. Jangan paksa anak mengulang kata-kata kita kecuali kalau memang sedang melatih berbicara
- e. Setiap saat para pendidik harus berusaha melatih indra sisa (selain pendengarannya) sehingga dapat berfungsi prima.
- f. Mereka yang cacat rungu berat atau tuli total cenderung dilatih menggunakan bahasa isyarat, tentang bahasa isyarat ini orang menggunakan bahasa jari (huruf) atau bahasa tangan (kata).⁴⁸

Secara umum penyebab ketunarunguan dapat terjadi sebelum lahir (prenatal), ketika lahir (natal) dan sesudah lahir (post natal). Banyak para ahli yang mengungkap tentang penyebab ketulian dan ketunarunguan, tentu sajadengan sudut pandang yang berbeda dalam penjabarannya.⁴⁹

Trybus mengemukakan enam penyebab ketunarunguan pada anak-anak di Amerika Serikat yaitu :

- a. Keturunan
- b. Campak jerman dari pihak ibu
- c. Komplikasi selama kehamilan

⁴⁸Nur'aeni, *Intervensi Dini Bagi Anak...*,hlm. 119-120.

⁴⁹Halfi Rahmi, *MeningkatkanKemampuan Pengoperasian...*, hlm. 114.

- d. Radang selaput otak (meningitis)
- e. Otitis media (radang pada bagian telinga tengah)
- f. Penyakit anak-anak, radang dan luka-luka. 50

Untuk lebih jelasnya faktor-faktor penyebab ketunarunguan dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1) Faktor Dalam Diri Anak

a) Disebabkan oleh faktor keturunan dari salah satu atau kedua orang tuanya yang mengalami ketunarunguan.

Banyak kondisi genetik yang berbeda sehingga dapat menyebabkan ketunarunguan. Perubahan yang disebabkan oleh gen yang dominan represif dan berhubungan dengan jenis kelamin.

b) Ibu yang sedang mengandung menderita penyakit campak jerman (Rubella)

Penyakit Rubella pada masa kandungan tiga bulan pertama akan berpengaruh buruk pada janin. 199 anak-anak yang ibunya terkena virus Rubella selagi mengandung selama masa tahun 1964 sampai 1965, 50% dari anak tersebut mengalami kelainan pendengaran.

c) Ibu yang sedang mengandung menderita keracunan darah atau
Toxaminia

Toxaminia dapat mengakibatkan kerusakan pada plasenta yang mempengaruhi terhadap pertumbuhan janin. Jika menyerang saraf atau alat-alat pendengaran maka anak tersebut akan lahir dalam keadaan tunarungu.

•

⁵⁰Halfi Rahmi, *MeningkatkanKemampuan Pengoperasian...*, hlm. 114-115.

b. Faktor dari Luar Diri Anak

1) Anak mengalami infeksi pada saat dilahirkan atau kelahiran.

Misalnya anak terserang Herpes Implex, jika infeksi ini menyerang alat kelamin ibu dapat menular pada saat dilahirkan. Penyakit-penyakit yang ditularkan oleh ibu kepada anak yang dilahirkannya dapat menimbulkan infeksi yang dapat menyebabkan kerusakan pada alat-alat atau syaraf pendengaran.

 Meningitis atau Radang Selaput Otak c. Otitis Media (radang telinga bagian tengah)

Otitis media adalah radang pada telinga bagian tengah, sehingga menimbulkan nanah, dan nanah tersebut mengumpul dan menggangu hantaran bunyi. Otitis media adalah salah satu penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak sebelum mencapai usia 6 tahun. Penyakit lain atau kecelakaan yang dapat mengakibatkan kerusakan alat-alat pendengaran bagian tengah dan dalam.⁵¹

Banyak informasi tentang sebab-sebab terjadinya kerusakan organ pendengaran yang mengakibatkan penderitanya mengalami kelainan pendengaran (tunarungu). Moores mengidentifikasi beberapa penyebab ketunarunguan masa anak-anak yang terjadi di Amerika Serikat. Berdasarkan hasil penelitiannya, ia menemukan bahwa faktor keturunan, penyakit *maternal rubella*, lahir sebelum waktunya (prematur), radang selaput otak, serta ketidaksesuaian antara darah anak dengan ibu yang mengandungnya, toxoemia, pemakaian antibiotik overdosis,

⁵¹Halfi Rahmi, *Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian....* hlm. 114-115.

infeksi, otitis media kronis dan infeksi pada alat-alat pernapasan menjadi penyebab utama terjadinya ketunarunguan.⁵²

Kondisi ketunarunguan yang dialami anak, dihubungkan dengan kurun waktu terjadinya, yaitu sebelum anak lahir (prenatal), saat anak lahir (neonatal), atau sesudah anak lahir (posnatal). Ketunarunguan yang terjadi sebelum anak lahir maupun saat lahir disebut tunarungu bawaan (congenital), sedangkan ketunarunguan yang terjadi ketika anak mulai meniti tugas perkembangannya disebut tunarungu perolehan (acquired). The cause of hearing loss cannot always be determined most at the time, however, a probable reason can found, if the origin of the loss before or around the time of birth the loss is called congenital, if the loss develop later it is called acquired.⁵³

Secara terinci determinan ketunarunguan yang terjadi sebelum, saat, dan sesudah anak dilahirkan dapat disimak pada uraian berikut.

a. Ketunarunguan sebelum lahir (prenatal)

ketunarunguan yang terjadi ketikaanak masih berada dalam kandungan ibunya. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ketunarunguan yang terjadi pada saat anak dalam kandungan antara lain sebagai berikut.

b. Hereditas atau keturunan

Banyak informasi yang mengindikasikan terjadinya keadaan genetis yang berbeda dapat mengarah terjadinya sebuah ketunarunguan. Perpindahan sifat ini cenderung pada gen-gen yang dominan, gen-gen represif, atau jenis kelamin yang

⁵³Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*, hlm. 65.

⁵²Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*, hlm. 65.

berhubungan dengan gen-gen itu. Faktor itu erat kaitannya dengan anggota keluarga terutama ayah dan ibu. Anak yang mengalami ketunarunguan karena di antara anggota keluarganya ada yang mengalami ketunarunguan karena di antara anggota keluarganya ada yang mengalami ketunarunguan. Menurut estimasi Moores persentase anak yang mengalami ketunarunguan jenis ini sekitar 30%-60%. Ketunarunguan jenis ini sering disebut tunarungu genetis.

Untuk menentukan ketunarunguanan karena pengaruh keturunan bukan hanya menjadi persoalan para ahli saja, sebab dikalangan tertentu masih terdapat kecenderungan orang dewasa tunarungu untuk menikah dengan saudara. Oleh karena itu, mereka perlu punya informasi tentang kemungkinan bahwa satu di antara anak-anak mereka yang dilahirkan akan mengalami ketunarunguan. Sehubungan dengan itu, rupanya terdapat pendapat lain yang sedikit menyangsikan, jika suatu pasangan satu di antara pasangan tersebut mengalami ketunarunguan "apakah ada kemungkinan besar keturunan yang dihasilkan akan mengalami gangguan masalah pendengaran (tunarungu)?"

c. Maternal rubella

Maternal rubella yang dikenal sebagai penyakit cacar air Jerman, atau campak. Virus penyakit tersebut berbahaya jika menyerang seseorang wanita ketika tiga bulan pertama waktu kehamilan sebab dapat memengaruhi atau berakibat buruk terhadap anak atau bayi yang dikandungnya. Hardy melaporkan dari 199 anak yang ibunya didiagnosa telah terjangkit virus *rubella*, yakni 50% kerusakan berhubungan dengan faktor pendengaran, 20% kerusakan berhubungan dengan mata, dan 30% selebihnya berhubungan dengan penyakit jantung.

Mengutip catatan Hicks, Downs, menyebutkan bahwa 8.000-20.000 anak yang dijangkiti oleh epidemi *rubella* pada tahun 1958-1964 menyebabkan ketunarunguan, terutama tunarungu jenis perseptif, karena kerusakannya terjadi pada *cochlea*.

d. Pemakaian antibiotika over dosis

Ada beberapa obat-obatan antibiotika yang jika diberikan dalam jumlah besar akan mengakibatkan ketunarunguan atau kecacatan yang lain. Contohnya, seseorang wanita yang mencoba menggugurkan kandungannya dengan meminum tablet-tablet antibiotika, seperti *kinine, aspirin,* dan lain sejenisnya dalam jumlah yang over dosis. Akan tetapi, niatan menggugurkan kandungannya mengalami kegagalan, akibatnya timbul keracunan pada bayi yang dikandungnya. Obat-obat antibiotik lainnya yang besar pengaruhnya terhadap gangguan pendengaran atau tunarungu pada anak semasa dalam kandungan antara lain: *dihydrostreptomycin, neomicin, kanamicin,* dan *streptomycin*.Pengaruh buruk obat tersebut dapat menimbulkan tunarungu sensoneural (tunarungu saraf).

e. Toxoemia

Ketika sang ibu sedang mengandung karena suatu sebab tertentu sang ibu menderita keracunan pada darahnya (*toxoemia*). Kondisi ini dapat berpengaruh pada rusaknya *placenta* atau janin yang dikandungnya, akibatnya ada kemungkinan sesudah bayi itu lahir akan menderita tunarungu.

f. Ketunarunguan saat lahir (neonatal), yaitu ketunarunguan yang terjadi saat anak dilahirkan. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan

ketunarunguan yang terjadi pada saat anak dilahirkan antara lain sebagai berikut.

1) Lahir prematur

Prematur adalah proses lahir bayi yang terlalu dini sehingga berat badannya atau panjang badannya relatif sering di bawah normal, dan jaringan-jaringan tubuhnya sangat lemah, akibatnya anak lebih mudah terkena *anoxia* (kekurangan oksigen) yang berpengaruh pada kerusakan inti cochlea (*cochlear nuclei*). Ries mengemukakan, bahwa anak yang lahir dengan berat badan lima pon, delapan ons, atau yang kurang dari biasa (menurut catatan bayi yang dilahirkan normal dengan 2,5-3,0 kilogram, dengan panjang 50 centimeter, serta dengan masa kehamilan 9 bulan) dapat dikatakan prematur. Bayi yang lahir prematur sebagai salah satu penyebab anak menjadi tunarungu. Hasil survei terhadap anak yang bersekolah di sekolah-sekolah khusus tunarungu, dari 1.000 anak yang dilahirkan prematur, 537 anak diantaranya menderita tunarungu. Indikasi lain dari sebuah kelahiran yang prematur juga menyebabkan terjadinya keterbelakangan mental dan ketunanetraan.

2) Rhesus factors

Setiap manusia sebenarnya mempunyai jenis darah yang biasa disebut *rhesus*, disingkat rh. Jenis darah yang ada pada manusia adalah jenis darah A-B-AB-O. Pada jenis darah tersebut ada *rhesus* yang positif dan ada *rhesus* yang negatif, kedua *rhesus* tersebut dapat dilihat pada pemeriksaan sel-sel darah merah. Jika dalam pemeriksaan darah bersangkutan tidak menampakkan tanda-tanda tersebut dapat digolongkan pada orang-orang yang punya *resus* negatif.

Menurut penelitian para ahli, bahwa orang kulit putih umumnya memiliki rhesus positif, sedangkan untuk orang-orang yang kulitnya berwarna memiliki rhesus negatif. Ketunarunguan yang dialami oleh anak-anak yang dilahirkan bisa jadi karena ketidakcocokan antara rhesus ibu dengan rhesus anak yang dikandungnya. Ketidakcocokan *rhesus* tersebut dapat terjadi kalau seorang perempuan yang mempunyai *rhesus* negatif kawin dengan laki-laki mempunyai rhesus positif maka ada kemungkinan anak yang dikandung mempunyai rhesus positif maka ada kemungkinan anak yang dikandung mempunyai *rhesus* positif, seperti yang dimiliki oleh ayahnya, dan tidak sejenis dengan *rhesus* ibunya. Akhirnya, sel-sel darah merah yang sebenarnya membentuk antibodi, justru akan merusakkan sel-sel darah merah anak, dan anak mengalami kekurangan sel darah merah (anemia), menderita sakit kuning (jaundice). Ketika anak tersebut lahir akan menderita ketunarunguan. Jadi, kesimpulannya selama anak yang dikandung, jika jenis *rhesus* darah anak tidak sesuai dengan *rhesus* ibu yang mengandungnya, selama itu pula anak yang dilahirkan akan mengalami abnormalitas (kelainan), dan sebaliknya jika rhesus darah sesuai maka anak yang dilahirkan akan normal.

g. Tang verlossing

Adakalanya bayi yang dikandung tidak dapat lahir secara wajar, artinya untuk mengeluarkan bayi tersebut dari kandungan mempergunakan pertolongan atau bantuan alat. Untuk mengatasi kondisi yang demikian, biasanya dokter menggunakan tang dalam membantu lahir bayi. Lahir cara ini memang dapat berhasil, tetapi tidak jarang mengalami kegagalan. Resiko lahir cara ini jika

jepitan tang menyebabkan kerusakan yang fatal pada susunan saraf pendengaran, akibatnya ada kemungkinan anak mengalami ketunarunguan.

3. Ketunarunguan setelah lahir (posnatal), yaitu ketunarunguan yang terjadi setelah anak dilahirkan oleh ibunya. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ketunarunguan yang terjadi setelah dilahirkan antara lain sebagai berikut.

a. Penyakit meningitiscerebralis

Meningitiscerebralis adalah peradangan yang terjadi pada selaput otak. Terjadinya ketunarunguan ini karena pada pusat susunan saraf pendengaran mengalami kelainan akibat dari peradangan tersebut. Jenis ketunarunguan akibat peradangan pada selaput otak ini biasanya jenis ketunarunguan perseptif. Oleh karena itu, untuk menghindari terjadinya peradangan yang fatal harus berhati-hati dalam menjaga bagian-bagian yang vital didaerah kepala, agar tidak mengalami kecelakaan, seperti jatuh, atau terkena benturan benda-benda yang keras, yang akan berakibat fatal.

b. Infeksi

Ada kemungkinan sesudah anak lahir kemudian terserang penyakit campak (*measles*), *stuip, thypus, influenza*, dan lain-lain. Keberadaan anak yang terkena infeksi akut akan menyebabkan anak mengalami tunarungu perspektif karena virus-virus akan menyerang bagian-bagian penting dalam rumah siput (*cochlea*) sehingga mengakibatkan peradangan. Menurut Vernon, 8,1% anak-anak yang kehilangan pendengaran pada saat setelah dilahirkan sebagai akibat peradangan karena masuknya bakteri melalui telinga bagian tengah.

c. Otitis media kronis

Keadaan ini menunjukkan di mana cairan otitis media (*kopoken*=Jawa) yang berwarna kekuning-kuningan tertimbun di dalam telinga bagian tengah. Kalau keadaannya sudah kronis atau tidak terobati dapat menimbulkan gangguan pendengaran, karena hantaran suara yang melalui telinga bagian tengah terganggu. Pada penderita *secretory otitis* akan menderita ketunarunguan konduktif. Bedanya cairan mengental dan menyumbat rongga telinga bagian tengah dan terjadi pembesaran adenoid, sinusitis dan seterusnya sehingga terjadilah alergi pada alatpendengaran. Penyakit ini sering terjadi pada masa anak-anak, satu dari delapan anak yang diduga mengalami otitis media.⁵⁴

Penulis menyimpulkan bahwa kerusakan pada alat pendengar tersebut beragam ada yang karena bagian luar telinga yang rusak, bagian tengah atau bagian dalam, dapat juga rusak satu telinga saja atau keduanya, dibawa sejak dari dalam kandungan (genetis) yang timbul karena ibu hamil yang terinfeksi atau obat dan lain-lain, dapat juga cacat telinga disebabkan oleh proses kelahiran, ketulian oksigen, masalah pada kepala bayi, dan berbagai masalah kelahiran ketulian dapat disebabkan karena penyakit (seperti meningtis) sakit pada telinga (oriris mesia), produksi kotoran dalam telinga yang berlebihan, karena kecelakaan seperti benturan pada kepala, ada suara keras yang sangat dekat memekakkan.

__

⁵⁴Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik...*, hlm. 65-69.

4. Intervensi Pendidikan bagi Anak Tunarungu

Kurikulum sekolah reguler cukup cocok untuk siswa tunarungu, namun ada beberapa penyesuaian yang dapat mendorong keberhasilan mereka bila berada di kelas pendidikan umum, diantaranya:

- a. Meminimalkan kebisingan yang tidak perlu; karena apabila anak tunarungu belajar menggunakan alat bantu dengar, suara-suara tertentu akan mengganggu konsentrasi mereka, maka bisa diantisipasi dengan menggunakan bahan kedap suara pada kelas.
- b. Lengkapi presentasi auditori dengan informasi visual dan aktivitas konkret
- c. Guru sebaiknya berkomunikasi melalui cara yang membuat siswa tunarungu dapat mendengar dan mampu membaca gerak bibir
- d. Siswa lain bisa diajarkan bahasa isyarat;hal ini bertujuan agar siswa lain juga dapat berkomunikasi dengan siswa tunarungu Menurut Santrock, pendekatan pendidikan yang dapat dilakukan untuk anak dengan gangguan pendengaran melalui pendekatan oral dan manual. Pendekatan oral meliputi penggunaan pembacaan gerakan bibir, pembacaan cara bicara (mengandalkan isyarat visual untuk mengajar membaca). Pendekatan manual meliputi bahasa isyarat dan pengejaan menggunakan jari. 55

Sekolah yang pertama untuk anak tunarungu di Eropa dan Negara-negara bagian mempunyai fasilitas asrama, maka merupakan suatu gejala fenomena yang

⁵⁵Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, Cet ke 1(Yogyakarta: Psikosain, 2016) hlm. 90.

relatif baru ketika anak tunarungu harus berdampingan dengan teman sebaya yang normal. Hal itu pula yang menjadikan terjadinya kesalahpahaman diantara sebagian pendidik. Pada kenyataannya para pendidik anak tunarungu sangat peka terhadap suatu keinginan bahwa anak didiknya dapat tinggal di rumah dan berinteraksi dengan teman sebaya yang mendengar. Beberapa sekolah pertama berasrama pada mulanya adalah sebagai sekolah harian (day schools), seperti di New York dan Pennsylvania yang juga merupakan sekolah pertama untuk anak tunarungu di Amerika Serikat. ⁵⁶

Perhatian yang sama dalam pendidikan anak tunarungu dan anak mendengar sudah jelas sejak awal abad ke 19berusaha mengadakan tinjauan terhadap anak tunarungu yang dididik di sekolah-sekolah umum, pada saat yang sama yaitu awal tahun 1815. Stevani di Bavaria menyatakan bahwa lembaga untuk anak tunarungu merupakan suatu kemewahan yang percuma. Pada tahun 1821, Graser mendirikan sekolah percobaan di Bavaria, anak tunarungu yang berintegrasi denganpengajaran tambahan secara khusus dan berteman dengan anak mendengar adalah sama-sama tepat.⁵⁷

Ada perbedaan pelayanan dan pilihan yang tersedia, tergantung pada kebutuhan pendidikan anak, secara umum situasi yang demikian itu merupakan perbandingan antara program yang hanya menggunakan program sekolah harian dengan program sekolah berasrama atau antara program yang hanya mengunakan metode oral saja dengan program yang mengkombinasikan metode oral dan

⁵⁶Imas Diana Aprilia "Psychology Educating The Deaf:..., hlm. 5.

⁵⁷Imas Diana Aprilia "Psychology Educating The Deaf:..., hlm.6-7.

manual, secara relatif adalah tidak penting. Sasarannya adalah untuk memberikan persaingan yang positif antara program dan fakta kebutuhan anak dengan asumsi bahwa perbandingan kelompok tidak begitu penting daripada kebutuhan individual.⁵⁸

Para guru dari anak-anak berkebutuhan khusus mencurahkan waktunya untuk anak-anak yang memiliki cacat atau berbakat. Anak-anak yang ditangani misalnya adalah anak-anak yang mengalami kesulitan belajar, ADHD (attention deficit hyperactivity disolder), keterbelakangan mental, cacat fisik seperti cerebral palsy. Beberapa pekerjaan yang dilakukan dapat berlangsung di luar ruang kelas dan ada pula yang berlangsung di dalam kelas. Guru dari anak-anak berkebutuhan khusus bekerja sama secara intensif dengan guru yang menangani mereka di ruang kelas maupun dengan orang tua agar dapat melangsungkan program pendidikan terbaik bagi anak-anak tersebut. Prasyarat minimal untuk dapat menjadi guru dari anak-anak berkebutuhan khusus adalah memiliki gelar sarjana. Pelatihan yang harus diikuti meliputi berbagai mata kuliah dalam bidang pendidikan, yang berfokus pada sejumlah mata kuliah yang menyangkut pendidikan anak-anak berkebutuhan khusus atau anak-anak berbakat. Para guru dari anak-anak berkebutuhan khusus sering kali melanjutkan pendidikan mereka setelah mereka meraih gelar sarjana, banyak di antara mereka yang juga memperoleh gelar master dalam bidang pendidikan khusus.⁵⁹

⁵⁸Imas Diana Aprilia *Psychology Educating The Deaf:...*, hlm7-8.

⁵⁹John W. Santrock, *Remaja*, Edisi 11 (indonesia: PT Gelora Pratama, 2007) hlm. 37.

Salah satu layanan dan latihan yang dapat dilakukan di dalam ruang lingkup sekolah yaitu bina wicara. Pemberian bina bicara pada anak tunarungu merupakan hal yang sangat penting diberikan. Berdasarkan penelitian di SLB/B/C Lebo Sidoharjo bina wicara sangat berguna untk untuk mengurangi gangguan bicara pada anak sehingga anak mampu untuk berkomunikasi dengan baik. Bina wicara anak tunarungu dapat mengoptimalkan kemampuan mendengar yang masih tersisa. Bina wicara akan lebih baik jika dilakukan sejak anak masih berusia dini. Siswa dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasinya melalui pembelajaran bina wicara tentu diperlukan berbagai persiapan dan dukungan yang baik. Dukungan tersebut antara lain adanya pembinaan kemampuan artikulasi yang baik dan terpogram. Ketersediaan guru artikulasi dan guru bina wicara. Adanya sarana prasarana dan fasilitas sekolah untuk mendukung pembelajaran bina wicara. Terakhir, pengkodisian suasana berkomunikasi oral yang tidak memaksakan bagi mereka siswa tunarungu. 60

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu sebaiknya diasramakan, beberapa sekolah berasrama pada mulanya adalah sebagai sekolah harian *(day schools)*, seperti di New York dan Pennsylvania sekolah untuk anak tunarungu di Amerika Serikat.

5. Kemampuan Bahasa Dan Bicara Anak Tunarungu

Terdapat kecenderungan bahwa seseorang yang mengalami tunarungu seringkali diikuti pula dengan tunawicara. Kondisi ini tampaknya sulit dihindari, karena keduanya dapat menjadi suatu rangkaian sebab dan akibat. Seseorang

⁶⁰Denara Husna Afiati, *Pelaksanaan Bina Wicara...*, hlm. 2-3

penderita tunarungu, terutama jika terjadi pada sebelum bahasa dan bicaranya terbentuk, dapat dipastikan bahwa akibat berikut yang terjadi pada diri penderita adalah kelainan bicara (tunawicara). Namun, tidak demikian halnya seseorang penderita tunawicara, tidak ditemukan rangkaian langsung dengan kondisi tunarungu. Kasus-kasus seperti penderita *stuttering* (gagap) dan *cluttering* (kekacauan artikulasi) adalah contoh-contoh kelainan bicara yang sebenarnya kecil kemungkinannya berkaitan dengan kondisi ketunarunguan.⁶¹

Ada dua hal penting yang menjadi ciri khas hambatan anak tunarungu dalam aspek kebahasaannya. *Pertama*, konsekuensi akibat kelainan pendengaran (tunarungu) berdampak pada kesulitan dalam menerima segala macam rangsang bunyi atau peristiwa bunyi yang ada disekitarnya. *Kedua*, akibat keterbatasannya dalam menerima rangsang bunyi pada gilirannya penderita akan mengalami kesulitan dalam memproduksi suara atau bunyi bahasa yang ada di sekitarnya kemunculan kedua kondisi tersebut pada anak tunarungu, secara lansung dapat berpengaruh terhadap kelancaran perkembangan bahasa dan bicaranya. ⁶²

Pada anak yang normal pendengarannya, perkembangan bahasa dan bicaranya secara kronologis akan melewati fase-fase berikut. *Fase reflexive vocalization* (0-6 minggu), *fase babling* (6 minggu-6 bulan), *fase lalling* (6 bulan 9 bulan), *fase yargon* (9 bulan-12 bulan), *fase true speech* (12 bulan-18 bulan). Anak yang mengalami ketunarunguan sejak lahir, tampak sulit untuk melewati fase-fase perkembangan bahasa dan bicara seperti yang diuraikan di atas. Pada

⁶¹Imas Diana Aprilia *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.75.

⁶²Imas Diana Aprilia *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.75.

penderita tunarungu sejak lahir ketika meniti fasepertama perkembangan bahasa dan bicara barangkali tidak mengalami kesukaran, karena pada fase ini anak hanya melakukan refleksi suara yang tidak teratur dan hanya menangis saja. Namun, pada fase berikutnya yakni *fase babling* atau meraban (masa di mana anak mulai mencoba untuk mereaksi suaranya sendiri) perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu segera terhenti. Kekhasan yang terjadi pada fase ini, biasanya timbul keinginan pada diri anak untuk menyatakan suaranya, terutama apabila merasa puas atau senang sekali melalui variasi suara yang tak jelas. Fase ini berlangsung usia 6 bulan.⁶³

Terhambatnya perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu jelas merupakan masalah utama, karena kita tahu bahwa perkembangan bahasa dan bicara bagi manusia mempunyai peranan yang vital. Memang sulit dibuktikan tentang kemampuan berpikir seseorang tanpa aktualisasi lewat ekspresi lisan (bicara) maupun penulisan bahasa (tulisan). Furth beranggapan bahasa adalah alat mutlak dalam komunikasi dan bukan alat mutlak alat berpikir, namun kecakapan bahasa seseorang tergantung kepada kecerdasannya. Demikian pula Whors berpendapat bahwa perkembangan intelektual sangat ditentukan oleh pengalamannya terutama dalam bahasa, karena bahasa dapat dipergunakan untuk menerima konsep-konsep ilmu pengetahuan. Misalnya: seorang anak yang tibatiba melihat suatu benda yang jarang ditemui atau baru pertama kali dijumpai, tentu timbul hasrat untuk mengetahui lebih banyak tentang benda yang dilihatnya, mulai dari namanya, jenisnya, suaranya, dan seterusnya, pokoknya segala sesuatu

⁶³Imas Diana Aprilia *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.75-76.

yang menjadi karakteristik benda tersebut; contohnya mobil, gajah, kapal, dan lain-lain.⁶⁴

Tidak demikian halnya bagi anak tunarungu, segala sesuatu yang sempat terekam di otak melalui persepsi visualnya tidak ubahnya bagai pertunjukan film bisu sebab anak tunarungu hanya dapat menangkap peristiwa itu secara visual saja dan tidak lebih dari itu. Atas dasar itulah rata-rata problem yang dihadapi oleh anak tunarungu dari aspek kebahasaannya tampak: (1) miskin kosakata (perbendaharaan kata/bahasa terbatas), (2) sulit mengartikan ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan atau sindiran, (3) kesulitan dalam mengartikan kata-kata abstrak seperti kata Tuhan, pandai, mustahil, dan lain-lain, (4) kesulitan menguasai irama dan gaya bahasa.⁶⁵

Quiqley pernah mengadakan penelitian tentang penafsiran bahasa anak tunarungu yang berusia 4 tahun. Ia mencoba mengajarkan peristiwa bahasa dengan pola susunan subjek, predikat, dan objek dalam suatu kalimat.

⁶⁴Imas Diana Aprilia, *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.76.

⁶⁵Imas Diana Aprilia, *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.77.

Tabel 2.1. penafsiran bahasa anak tunarungu yang berusia 4 tahun

Kalimat	Penafsiran Anak Tunarungu
Pasif: Anak laki-laki ditolong anak	Anak laki-laki menolong anak
perempuan	perempuan
Aktif: anak laki-laki melihat anak	Anak perempuan membawa
perempuan membawa boneka	boneka
Lengkap: anak laki-laki menendang	Anak laki-laki menendang bola
bola dan memecahkan kaca	

Dapat dimengerti jika anak tunarungu memiliki keterbatasan dalam menginterpretasikan kalimat di atas. Hal ini dikarenakan kemampuannya menginterpretasi hanya bersandar pada pengalaman bahasanya yang terbatas. Oleh sebab itu, semakin betambahnya usia semakin serius pula masalah yang dihadapi anak tunarungu, terutama berkenaan dengan kemampuan bahasa dan bicaranya. Ada beberapa faktor yang menyebabkan anak tunarungu mengalami gangguan kemampuan bicara: (1) anak tunarungu mengalami kesukaran dalam penyesuaian volume suara, (2) anak tunarungu memiliki kualitas suara yang monoton, dan (3) anak tunarungu kesulitan dalam melakukan artikulasi bicara secara tepat. 66

⁶⁶Imas Diana Aprilia *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.77.

Memerhatikan keterbatasan kemampuan anak tunarungu dari aspek kemampuan bahasa dan bicaranya, maka sejak awal masuk sekolah pengembangan kemampuan bahasa dan bicara menjadi skala prioritas program pendidikannya. Pendekatan yang lazim digunakan untuk mengembangkan kemampuan bahasa dan bicara anak tunarungu, yaitu oral dan isyarat. Selama beberapa dekade kedua pendekatan tersebut digunakan dalam pendidikan anak tunarungu secara kontroversial, sebab masing-masing institusi punya dasar filosofi berbeda.⁶⁷

Bahasa merupakan sesuatu yang sangat penting dalam mencapai perkembangan yang optimal. Apabila seseorang dapat mengembangkan fungsi bahasa, ia juga akan mempunyai kemampuan untuk mengembangkan aspek lain, seperti kognitif emosi, sosial, moral dan kepribadian.⁶⁸

Ada 2 masalah dalam perkembangan bahasa anak tunarungu, yaitu masalah kekacauan berbahasa dan kekacauan berbicara. Dua hal ini mempunyai perbedaan, tetapi dua hal ini berkaitan erat dengan ketajaman pendengaran yang dimiliki anak tunarungu. Lerner &Kline membedakan antara kekacauan bahasa dengan kekacauan berbicara. Kekacauan bahasa ini tidak lepas dari ruang lingkup komunikasi, sehingga didalamnya juga ada kekacauan dalam komunikasi. Kakacauan bahasa meliputi:

- 1) kelambatan bicara
- 2) Kekacauan dalam berbahasa *receptiive* (menerima)

⁶⁷Imas Diana Aprilia, *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.78.

⁶⁸Imas Diana Aprilia, *Psychology Educating The Deaf...*, hlm.64-65.

3) Kekacauan dalam berbahasa *expressive* (menyampaikan atau menyatakan)

Kakacauan dalam berbicara nampak pada produksi suara. Kekacauan berbicara ini meliputi :

- Kesukaran dalam artikulasi, misalnya tidak dapat menghasilkan suara r, k, dan sebagainya.
- 2) Kakacauan suara
- 3) Kurang lancar dalam berbicara, misal gagap.⁶⁹

Dari hasil penelitian yang dilakukan Suparno & Tin Suharmini tentang kesulitan dalam penggunaan bahasa waktu melakukan komunikasi pada remaja tunarungu adalah:

- Kesulitan dalam menyampaikan pendapat, dengan ucapan yang benar (kesulitan dalam artikulasi, suara kacau dan berbicara tidak lancar).
- 2) Kesulitan menangkap atau menerima pesan. Anak tunarungu dapat menangkap dan menerima pesan apabila lawan bicaranya mengucapakan dengan jelas dan pelan, dibantu dengan isyarat.
- 3) Sering terjadi salah persepsi
- 4) Kesulitan dalam menyusun kata-kata dengan struktur kalimat atau tata bahasa yang benar
- 5) Dalam berkomunikasi kurang mempertimbangkan penggunaan bahasa dengan menyesuaikan siapa lawan bicaranya.⁷⁰

⁶⁹Tin suharmini, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*,(Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi direktorat Ketenagaan, 2007). Hlm. 65

Kemampuan kosa kata pada anak tunarungu bervariasi, ada anak yang mempunyai kosa kata yang cukup banyak, ada juga kurang. Rata-rata kosa kata anak tunarungu kurang. Cara memperoleh kosa kata anak tunarungu melalui interaksi dengan orang lain (orang tua, saudara-saudara, teman-teman, dan orang lain sekitarnya). Kosa kata pada anak tunarungu juga diperoleh melalui membaca. Pada saat ini ada alat telekomunikasi yang canggih misal HP, sehingga anak tunarungu juga dapat menambah kosa kata melalui SMS yang diterima dan dikirimkannya.⁷¹

Dalam komunikasi anak tunarungu menggunakan berbagai alat komunikasi, antara lain :

- 1) Menggunakan bahasa oral, lebih ditekankan pada gerak bibir.
- 2) Menggunakan tulisan dan membaca
- 3) Menggunakan bahasa isyarat.⁷²

Dari uraian diatas disimpulkan bahwa kemampuan kosa kata pada anak tunarungu bervariasi, beberapa anak yang mempunyai kosa kata yang cukup banyak, ada juga kurang. Rata-rata kosa kata anak tunarungu kurang. Cara memperoleh kosa kata anak tunarungu melalui interaksi dengan orang lain (orang tua, saudara-saudara, dan teman-teman). Kosa kata pada anak tunarungu juga diperoleh melalui alat canggih seperti HPyaitu melalui SMS yang diterima dan dikirimkannya. Dunia anak tunarungu diumpamakan seperti pertunjukan film bisu

⁷⁰Tin suharmini, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus...*, hlm. 65-66

⁷¹Tin suharmini, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus...*, hlm. 66

⁷²Tin suharmini, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus...*, hlm 56-66

sebab anak tunarungu hanya dapat menangkap peristiwa itu secara visual saja. Atas dasar itulah problem yang dihadapi oleh anak tunarungu dari aspek kebahasaannya tampak: miskin kosakata, sulit mengartikan ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan atau sindiran, kesulitan dalam mengartikan kata-kata abstrak seperti kata Tuhan, pandai, mustahil, dan kesulitan menguasai irama dan gaya bahasa. Untuk anak tunarungu disarankan menggunakan metode isyarat dan metode oral.

C. Tunarungu Dalam Perspektif Islam

Kata الصَمَم atau مَا yang berarti الصَمَم atau الصَمَم yang berarti السَّمَع atau sumbatan pada telinga dan kesulitan/gangguan mendengar. Kata مُنْ (shummun) dan berbagai derivasinya di dalam Al-Qur'an terulang sebanyak 15 kali dalam 14 ayat dan tersebar dalam 13 surat, yaitu: Al-Baqarah [2]: 18, 171, Al-Maidah [5]: 71, Al-An'am [6]: 39, Al-Anfal [8]: 22, yunus [10]: 42, Hud [11]: 24, Al-Isra' [17]: 97, Al-Anbiya' [21]: 45, Al-Furqan [25]: 73, Al-Naml [27]: 70, Al-Rum [30]: 52, Al-Zukhruf [43]: 40, Muhammad [47]: 23.

Ayat tentang tunarungu

Artinya: "Mereka tuli, bisu dan buta, sehingga mereka tidak dapat kembali".(QS. Al-Baqarah: 18).

⁷³Khairunnas Jamal dkk, *Eksistensi Difabel Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Jurnal Universitas Islam Negeri Sultan Syarf Kasim, Riau, Indonesia (Online), VOL.XXV, No. 2, Desember (2017), email: @uin-suska.ac.id .

Meskipun telinga mendengar, mulut dan mata bisa melihat, tetapi kalau pancaindera yang lahir itu telah putus hubungannya dengan batin, samalah artinya dengan tuli, bisu dan buta. Mengapa mereka menjadi tuli, bisu dan buta? Batin mereka telah ditutup oleh suatu pendirian salah yang telah ditetapkan, intisari agama Yahudi ajaran asli Nabi Musa telah hilang dan yang tinggal hanya bingkai dan bangkai. Mereka bertahan pada huruf-huruf, tetapi mereka tidak peduli lagipada isinya. Mereka menyangka mereka lebih di dalam segala hal, padahal karena menyangka lebih itulah mereka menjadi serba kurang.⁷⁴

Mereka tidak memanfaatkan potensi yang dianugerahkan Allah kepadanya sehingga mereka *tuli* tidak mendengar petunjuk, *bisu* tidak mengucapkan kalimat hak, dan *buta* tidak melihat tanda-tanda kebesaran-kebesaran Allah. Dengan demikian, semua alat-alat yang dianugerahkan oleh Allah untuk digunakan memperoleh petunjuk (mata, telinga, lidah dan hati) telah lumpuh, sehingga pada akhirnya mereka *tidak dapat kembali* insaf dan menyadari kesesatan mereka. Bagaimana mereka dapat insaf kalau alat-alat untuk memahami dan menyadari sesuatu telah lumpuh?⁷⁵

⁷⁴Hamka, *Tafsir Al-Azhar*, Cet ke 5, (Singapura: Pustaka Nasional Pte Ltd Singapura, 2003), hlm. 135.

⁷⁵Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah*, Cet ke. 9, volume 2, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 1114.

Ayat tentang tunarungu

وَٱلَّذِينَ كَذَّبُواْ بِأَالِيْنَا صُمٌّ وَبُكُمْ فِي ٱلظُّلُمٰتِّ مَن يَشَإِ ٱللَّهُ يُصْلِلْهُ وَمَن يَشَأَ يَجْعَلْهُ عَلَىٰ صِرَاطٍ مُسْتَقِيمِ

Artinya: "dan orang-orang yang mendustakan ayat-ayat Kami adalah tuli,dan bisu dan berada dalam gelap gulita. Barangsiapa yang dikehendaki Allah (kesesatannya), niscaya disesatkan-Nya. Dan barangsiapa yang dikehendaki Allah (untuk diberi-Nya petunjuk), niscaya Dia menjadikan-Nya berada di atas jalan yang lurus". (QS. Al-An'am: 39)

Ayat diatas menyifati orang-orang kafir itu dengan orang *yang tuli dan bisu berada dalam kegelapan*. Ayat ini tidak menyifati mereka dengan *buta* sebagaimana firman-Nya dalam ayat-ayat yang lain seperti QS. Al-Baqarah (2): 18 yang berbicara tentang orang-orang yang sungguh-sungguh munafik. Ayat ini ditafsirkan demikian, untuk mengisyaratkan bahwa kekufuran orang-orang kafir itu telah menjadikan mereka berada terus-menerus di dalam kegelapan, sehingga kegelapan itu ikut menghalangi masuknya hidayat ke dalam hati mereka. Tuli dan bisu, dapat merupakan sifat bagi semua orang-orang kafir, dan dapat juga dalam arti yang tuli adalah orang-orang yang bodoh dan hanya bertaklid mengikuti pemuka-pemuka kafir, sedang yang bisu adalah para pemuka orang-orang kafir yang sebenarnya mengetahui kebenaran, tetapi lidah mereka enggan mengakui dan menjelaskannya kepada pengikut-pengikut mereka. Keduanya-pemimpin dan yang dipimpin telah berada dalam jurang kegelapan. ⁷⁶

⁷⁶M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah*, Cet ke. 8, volume. 4 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 1114.

Ayat tentang tunarungu

وَمَثَلُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ كَمَثَلِ ٱلَّذِي يَنْعِقُ بِمَا لَا يَسْمَعُ إِلَّا دُعَآءٌ وَنِدَآءٌ صُمُّ بُكُمٌ عُمْيَ فَهُمْ لَا يَعْقِلُونَ Artinya: Dan perumpamaan (orang-orang yang menyeru) orang-orang kafir adalah seperti penggembala yang memanggil binatang yang tidak mendengar selain panggilan dan seruan saja. Mereka tuli, bisu dan buta, maka (oleh sebab itu) mereka tidak mengerti (QS. Al- Baqarah: 171)

Ibnu Katsir menjelaskan tuli, bisu dan buta adalah orang-orang kafir yang bercokol dalam kesesatan dan kedunguan. Mereka tuli, bisu dan buta yang berarti tuliuntuk menyimak kebenaran, bisu untuk mengatakan kebenaran dan buta untuk melihat jalan kebenaran.⁷⁷

Quraish Shihab menjelaskan kata tuli adalah sifat orang-orang kafir yang tidak memfungsikan alat pendengaran mereka sehingga mereka tidak dapat mendengar bimbingan, bisu tidak memfungsikan lidah mereka sehingga mereka tidak dapat bertanya dan berdialog, dan buta tidak memfungsikan mata mereka sehingga mereka tidak dapat melihat tanda-tanda kebesaran Allah.⁷⁸

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa 13 surat yang membahas mengenai anak tunarungu, salah satunya adalah Al-Baqarah ayat 18 yang menjelaskan bahwa mereka tidak memanfaatkan potensi yang dianugerahkan oleh Allah dan tidak mendengar petunjuknya-Nya. Mereka menjadi bisutidak mengucapkan kalimat haq dan buta tidak melihat kebesaran-kebesaran Allah.Surat An-An'am ayat 39 mengisyaratkan bahwa kekufuran orang-orang kafir itu telah

⁷⁷Muhammad Nasib ar-Rifa"i, *Taisiru al-Alliyul Qadir Li Ikhtisari Tafsir Ibnu Katsir* (Tafsir Ibnu Katsir) jilid 1, (Jakarta, Gema Insani Press, 2000), hlm. 269.

⁷⁸M. QuraishShihab, *Tafsir Al-Mishbah*, VOL. 1, (Jakarta, Lentera Hati, 2002), hlm, 406.

menjadikan mereka berada terus-menerus di dalam kegelapan, sehingga kegelapan itu ikut menghalangi masuknya hidayat ke dalam hati mereka.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian skripsi ini merupakan penelitian kualitatif. Metode Penelitian kulitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang ilmiah, (sebagai lawannya ekprerimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak.1

Penelitian ini bersifat deskriptif, istilah ini berasal dari bahasa Inggris "to describe" yang berarti memaparkan atau menggambarkan sesuatu hal. Dengan demikian yang dimaksud dengan penelitian deskriptif adalah penelitian untuk menyelidiki keadaan suatu tempat atau wilayah tertentu.² Peneliti ingin memberikan gambaran atau melukiskan hasil pengamatan yang didapati dari lapangan dan menjelaskan dengan kata-kata.

¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Cet ke 19 (Bandung: Alfabeta, 2013). Hlm. 9

²Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm 3.

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik *sampling purposive* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Melakukan penelitian tentang kualitas makanan, maka sampel sumber datanya adalah orang yang ahli makanan, atau penelitian tentang kondisi politik di suatu daerah, maka sampel sumber datanya adalah orang yang ahli politik. Sampel ini lebih cocok digunakan untuk penelitian kualitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi. Subjek penelitian ditentukan sebanyak enamorang, yaitu guru di SMALBS B YPAC Banda Aceh tiga orang, kepala pengasuh asrama satu orang, pengasuh asrama anak tunarungu satuorang, dan kepala sekolah satu orang.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan datayang memenuhi standar data yang ditetapkan.⁴ Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu, observasi, wawancara dan dokumentasi.

³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif...*, hlm. 85.

⁴Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm. 224.

1. Observasi

Observasi yaitu pengamatan yang meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra.⁵ Observasi dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Observasi berperan Serta (participant observation)

Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.⁶

b. Observasi nonpartisipan

Observasi nonpartisipan yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Misalnya dalam suatu Tempat Pemungutan Suara (TPS), peneliti dapat mengamati bagaimana perilaku masyarakat dalam hal menggunakan hak pilihnya, dalam interaksi dengan panitia dan pemilih yang lain. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan tentang perilaku masyarakat dalam pemilihan umum. Pengumpulan data dengan observasi nonpartisipan ini tidak akan mendapatkan data yang mendalam, dan tidak sampai

⁵Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu...*, hlm.156.

⁶Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm. 145

pada titik makna. Makna adalah nilai-nilai di balik perilaku yang tampak, yang terucapkan dan yang tertulis.⁷

Observasi yang digunakan oleh peneliti adalah observasi nonpartisipan, peneliti tidak terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang sedang diamati, maka dalam observasi nonpartisipan peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen.⁸

2. Wawancara (*interview*)

Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri self-report, atau setidak-tidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi. Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa anggapan yang perlu dipegang oleh peneliti dalam menggunakan bahwa anggapan yang perlu dipegang oleh peneliti dalam menggunakan metode interview dan juga kuesioner (angket) adalah sebagai berikut:

- a. Bahwa subjek (responden) adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
- b. Bahwa apa yang dinyatakan oleh subyek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.

⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif...*, hlm. 145-146.

⁸Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm 145.

c. Bahwa interpretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti.⁹

Wawancara dapat dilakukan secara *terstruktur* maupun *tidakterstruktur* dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon.¹⁰

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur (semistructure interview), yaitu jenis wawancara dalam kategori in-dept interview, pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ideidenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.¹¹

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseoran. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan *(life histories)*, cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya poto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. ¹²Penulis melakukan studi dokumentasi

¹⁰Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm. 138.

⁹Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm.138.

¹¹Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm. 233.

¹²Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif..., hlm. 240.

terhadap buku-buku, jurnal dan beberapa referensi lain yang berkaitan dengan penelitian.

D. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan.¹³

1. Analisis Sebelum di lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fikus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan.

2. Analisis Data di lapangan

Ada beberapa komponen dalam analisis data seperti, *data reduction* (reduksi data) yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok serta memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari tema dan polanya. *Data display* (penyajian data) yaitu mendisplaykan data yang dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan,

¹³Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif...,hlm. 244-245

hubungan antar kategori dan sejenisnya. *Conclusion drawing/verification*, yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. ¹⁴ Peneliti akan menarik kesimpulan data dan melakukan verifikasi terhadap temuan baru yang masih remang-remang sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

Jadi, proses pengolahan dan analisis data dilakukan dengan beberapa langkah yaitu analisis sebelum di lapangandan analisis data di lapangan. Penulisan dan penyusunan skripsi ini berpedoman pada buku Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh yang dikeluarkan pada tahun 2013 dan arahan yang diperoleh penulis dari pembimbing selama proses bimbingan.

¹⁴Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif...,hlm. 247-252

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Profil Sekolah

SMALBS B YPAC Banda Aceh adalah salah satu sekolah anak berkebutuhan khusus (tunarungu), status sekolah adalah swasta yang beralamat di kelurahan keuramat, kecamatan Kuta Alam, kota Banda Aceh, no. izin operasional: 421.3/270/2003, no. akte : no. 18 /Tahun 1955, berdiri sejak 01 Juli 1997, nomor telp sekolah : 0651-21882, website : www.Slbbypacaceh.Sch.Id, email : Smalbsbypac97@gmail.com. Saat ini SMALBS B YPAC Banda Aceh memiliki 28 siswa dan terbagi menjadi 3 kelas yaitu X, XI, XII.

Untuk menunjang keberhasilan proses pembelajaran bagi siswanya SMALBS B YPAC Banda Aceh dilengkapi oleh beberapa fasilitas-fasilitas diantaranya:

- a. Ruang kelas
- b. Ruang keterampilan
- c. Ruang salon (tata rias)
- d. Ruang tata boga
- e. Ruang olahraga
- f. Ruang bina wicara
- g. Ruang kepala sekolah

2. Visi, Misi Dan Tujuan SMALBS B YPAC Banda Aceh

Visi : Mewujudkan peserta didik berkualitas, beriman, berwatak

dan berbudi pekerti luhur, sehingga mampu berinteraksi

dalam masyarakat

Misi : Mewujudkan peserta didik melalui pendidikan dan

pembelajaran yang bermutu, terencana, tertib, disiplin, dan

konsisten agar berkembang menjadi pribadi yang berkualitas,

beriman, berwatak, berbudi pekerti luhur dan berintegrasi.

Tujuan : Dalam proses pendidikan dan pembelajaran lembaga

pendidikan anak tunarungu pada SMALBS B YPAC Banda

Aceh memiliki kegiatan yang diarahkan untuk mencapai

keunggulan komparatif dan dinampakkan melalui:

1. Para peserta didik mendapatkan pendidikan dan pembelajaran yang bermutu

tinggi dengan pendekatan *oral-aurd* (berbicara)

2. Para peserta didik mendapatkan pembinaan dalam pengembangan ilmu,

moral, budi pekerti, iman, sosial, dan keterampilan secara memadai

3. Para peserta didik menunjukkan perkembangan yang nyata dalam ilmu,

watak, budi pekerti luhur dan potensi serta bakar yang lain secara memadai

4. Para peserta didik mampu menguasai berbahasa dan berkomunikasi secara

oral-aural, baik lisan maupun tulisan serta berkemampuan untuk memasuki

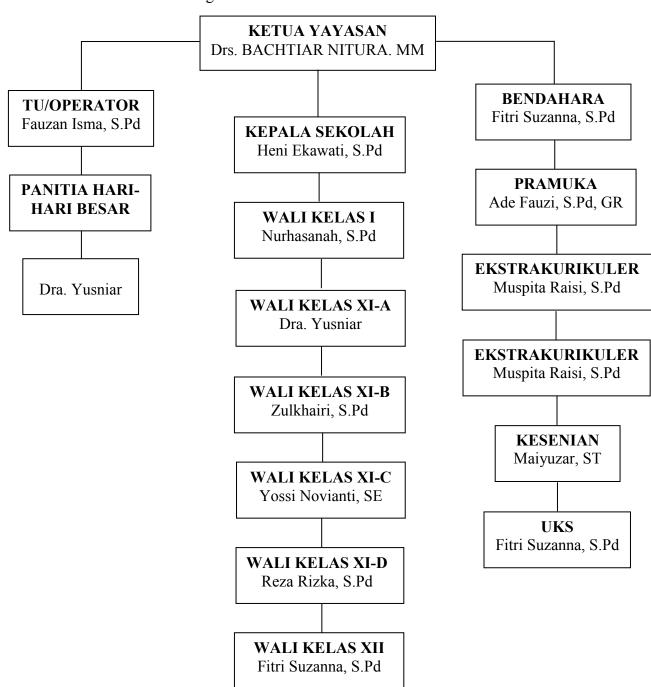
sekolah umum (integrasi/perguruan tinggi)

5. Para peserta didik berkemampuan untuk mengadakan sosialisasi/integrasi dengan masyarakat pada umumnya secara wajar.¹

 $^{^{\}rm l}$ dokumen profil sekolah $\,$ SMALBS B YPAC Banda Aceh pada tanggal 27November

3. Struktur Organisasi Guru SMALBS B YPAC Banda Aceh

Tabel 4.1.
Struktur Organisasi Guru SMALBS B YPAC Banda Aceh



4. Peserta Didik SMALBS B YPAC BANDA ACEH

Tabel 4.2.

Peserta Didik SMALBS B YPAC Banda Aceh

No.	Nama	JK	Kelas	SIN	NISN	Tempat Tanggal	Nama O	Nama Orang Tua	Pekerjaan	Alamat
						Lahir	Ayah	Ibu	Orang Tua	
	Cut Azzirra	Ь	X	072		Lhokseumawe, 10	1	Cut	Ibu Rumah	JI Rama Setia, Deah
	Subhayna					Feb 1996		Nurfitri	Tangga	Baro, Meuraxa Banda
										Aceh
2.	Nur Jannah	Ь	X	071		Lam Aling, 20	Sanusi	Kemala	Pedagang	Lam Aling, Kuta Cot
						Des 1995		Hayati		Glie Aceh Besar
3.	Andika	Γ	X	070	007501781	Meulaboh, 22 Juli	Irfandi	Hamidah	Petani	Dusun Imam Bonjol,
						2000				Seuneubok, Kec. Johan
										Pahlawan Aceh Barat
4.	Aldira	Ь	X	690		Krueng Simpo, 06	Zulham	Elvina	Tukang Kayu	Jl. Tuna Iii No 259 Link.
						April 2003		Armia		Kenari Perumnas
										Neuheun, Kec. Mesjid
										Raya Aceh Besar
5.	Cut Maharani	Ь	X	890		Medan Sumut, 16	Yusriadi	Fitria	Petani	Weu, Kota Jantho Aceh
						Jan 2002		Ningrum		Besar
6.	Rizki Ramadhan	Γ	X	<i>L</i> 90		Sabang, 04 Des	1	Rosmawati	Ibu Rumah	Lingk, Rajawali, Bawah
						2000			Tangga	Timur, Kec. Suka Karya,
										Sabang
7.	M. Khairul Umam	J	×	990	0004141938	Sigli, 03 Maret	Amran	Rosdiana	Wiraswasta	Jl. Residen Danu Broto
						2000				Dsn Iii Lam Lagang
										Banda Raya Banda Aceh

∞.	Rahmawati	Ь	×	990		Sigli, 22 Okt 2002	1	Fitriana	Petani	Kota Atas, Sabang
9.	Anas Juanda	7	IX	064	0002227615	Lambaro, 25 Jul 2000	Tarmizi Umar	Nurhayati, Ma	Wartawan	Gampong Bineh Blang, Kec. Ingin Jaya Aceh Besar
10.	Febry Zulianty	Ь	IX	690	0023191035	Sabang, 11 Feb 2002	Zulfata	Yuliartati	Guru	Jurong Nawawl, Kota Atas, Suka Karya Kota Banda Aceh
11.	Natasya	Ь	IX	062	99822095315		Irwan Ibrahim	Nuraliah	Karyawan swasta	JI Lamgugop Dusun Kayee Adang, Syiah Kuala Banda Aceh
12.	Widatul Jannah	Ь	IX	061	99946633512	Lamcot, 12 Jun 1998	M. Amin	Murniati	Pedagang	Lamcot, Kec. Darul Imarah Aceh Besar
13.	Maulidin	T	IX	090	0009176410	Aceh Besar, 07 Ags 2000	Syahriwan	Mardiana	Petani	Menasah Manyang, Kec. Ingin Jaya Aceh Besar
14.	Raudhatul Shovia	Ь	IX	650		As. Pinang, 20 Jun 2001	Mhd. Rajab	Rosnita	Petani	Dusun I, Alue Sungai Pinang, Kec. Jempa, Aceh Barat Daya
15.	Lisna Dewi	Ь	IX	058		Sabang, 11 Jun 2002	1	Fitri Akmalia	Ibu runah tangga	Lambaro
16.	Asra Milda	Ь	IIX	057	9993486383	Lampreh, 17 Apr 1999	Rasyidin	Nazarni	Pegawai negeri sipil	Gampong Lampreh Lamteungoh, Kec. Ingin Jaya Aceh Besar
17.	Rahmad Afriansyah	J	IIX	950	0008895234	Lamnga, 02 Apr 2000	Adnan	Hasnah	Dosen	Dusun Lam Kuta, Lamnga, Kec. Masjid Raya Aceh Besar
18.	Reza Fahlevi	Г	XII	055	0008895238	Banda Aceh, 23 Okt 2000	Razali	Azizah	Buruh harian lepas	Jl, Baperis No. 22, Peuniti, Kec.

Baiturrahman Kota Banda Aceh	Jurong Aron, Anoi Itam, Kec. Suka Karya Kota Sabang	Durung, Kec., Mesjid Raya, Aceh Besar	Tambon Baroh, Kec. Dewantara Aceh Utara	Sukon Paku, Pidie	JI. Perdamaian, Kota Banda Aceh	Mns Jrong	Jln. Bireun-Gayo	Kp. Keuramat	Aceh Selatan	Ie Masen
	Petani	Ibu rumah tangga	Wiraswasta		Ibu rumah tangga					
	Eviyana	Nurmini	Nurbaiti		Sauyah					
	Sukirman		Taharuddin Ishak	ı	1	1	1	ı	1	1
	Sabang, 21 Des 1998	Durung, 28 Ags 1996	Tambon Baroh, 08 Ags1998	Banda Aceh, 06 Des 1997	Batoh, 06 Jul 1999	MNS Jurong, 28 Feb 1998	Bireun, 23 Feb 1999	Kp. Keuramat, 13 Mar 2000	Aceh Selatan, 18 Ags 2000	Ie Masen 03 Jan 2000
				9978987424		00793770043				
	054	053	052	051	050	049	048	047	046	045
	XII	XII	IIX	IIX	XII	XII	XII	IIX	XII	XII
	Ъ	Г	Ь	Т	Ь	Г	Г	Т	Ь	Ь
	Risma Amalia	Irham	Ade Zahrul Baiza	Harmizar	Khatijah	Muhammad Fajar	Mujiburrahman	Mursal	Mutia Dewi	Siti Munawarah
	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27	28

B. Hasil Penelitian

 Pelaksanaan Metode Oral terhadap Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh

Wawancara yang dilakukan pada tanggal tanggal 27 November 2018 sampai tanggal 06 Desember 2018 dengan guru SMALBS B YPAC Banda Aceh, hasil penelitian ini membuktikan bahwa pelaksaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh yaitu :

a. Jadwal Masuk Ruang Artikulasi

Hasil wawancara dengan ibu HE (selaku kepala sekolah) beliau mengatakan bahwa:

"Metode oral merupakan metode yang diajarkan di SMALBS B YPAC Banda Aceh kepada peserta didik tunarungu, metode oral termasuk ke dalam mata pelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama). Ruang untuk pelaksanaan metode oral dinamakan ruang artikulasi. Metode oral diajarkan dari SD, kemudian berlanjut SMP dan SMA, disini satu orang yang mengajar metode oral, beliau sudah paham mengenai metode oral dan bahasa isyarat juga, paham mengenai cara mengajarkan anak-anak. Peserta didik tunarungu masuk ruang artikulasi (bina wicara) dilakukan secara bergiliran, jadi masing-masing kelas hanya sekali dalam seminggu, sebenarnya metode oral diberikan dua kali dalam seminggu hanya saja waktu yang tidak memungkinkan."²

b. Pelaksanaan Metode Oral

Berdasarkan hasil wawancara dengan NH (selaku pengajar metode oral) beliau mengatakan bahwa:

"Pertama sekali yang dilakukan ketika masuk kelas yaitu latihan prabicara, yang pertama yaitu keterarahwajahan yang maksudnya adalah saya mengajar anak tunarungu harus selalu berhadapan dengan anak tunarungu sehingga anak tunarungu dapat membaca ujaran, kemudian keterarahsuaraan yang maksudnya adalah saya mengucapkan fonem atau ejaan yang cukup keras, sehingga arah suaranya dikenali siswa, kemudian pelemasan organ bicara yang maksudnya

²Hasil wawancara dengan ibu HE, pada tanggal 27 November 2018

adalah gerakan bibir dengan cara latihan membuka dan menutup bibir, latihan gerak rahang seperti membuka dan menutup mulut, latihan gerak lidah seperti mengeluarkan lidah, kemudian latihan pernapasan yaitu dilakukan dengan cara menghirup serta menghembuskan napas melalui hidung kemudian peserta didik tunarungu dipasangkan alat seperti speech trainer kemudian pembentukan fonem dilakukan dengan cara saya mengucapkan "O" kemudian mereka dapat mendengar ucapan tersebut melalui speech trainer dan para peserta didik tunarungu menirunya. Jika mereka belum mampu mengucapkan hal tersebut maka yang dilakukan guru adalah pembetulan yaitu mengulangi sampai mereka mampu mengucapkan fonem atau kata. kata yang saya ajarkan seperti "ayah, ibu, menyanyi, guru. Peserta didik tunarungu juga dihadapkan kepada cermin dan dilakukan peniruan melalui penglihatan, contohnya guru mengucapkan konsonan bilabial "P, B", konsonan dental "L, R", konsonan palatal "NY" dan mereka meniru konsonan tersebut. Guru melakukan rangsangan perabaan seperti peserta didik tunarungu meletakkan tangan di leher gurunya untuk merakan getaran seperti huruf "R." "metode oral diberikan tiga kali dalam seminggu yaitu hari senin, selasa, rabu. Masing-masing kelas hanya sekali dalam seminggu memasuki artikulasi dan berlangsung selama 2 jam sekali pertemuan."³

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa prasarana di SMALBS B YPAC Banda Aceh yaitu gedung sekolah, ruang kelas, ruang keterampilan, ruang salon, ruang tata boga, ruang olahraga, ruang bina bicara/artikulasi, ruang kepala sekolah, mushalla dan prasarana yang telah disebutkan dalam keadaan baik". Sarana yang tersedia seperti lemari untuk menyimpan buku-buku dan alatalat untuk mendukung pelaksanaan metode oral. Alat-alat yang tersedia untuk mendukung proses pelaksanaan metode oral yaitu: 2 (dua) *speech trainer*, 4 (empat) *mic*, 3 (tiga) *hearing aids* (alat bandu mendengar), 1 (satu) cermin, meja, kursi dan kipas angin dan alat-alat yang telah disebutkan dalam keadaan baik.⁴

³Hasil wawancara dengan ibu NH pada tanggal 29 november 2018

⁴Hasil observasi pada tanggal 07 Desember 2018 di SMALBS B YPAC Banda Aceh

- Upaya Guru dalam Pelaksanaan Metode Oral terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh
 - a. Menyediakan Sarana dan Prasarana, Tenaga Kependidikan dan Membiasakan Berkomunikasi secara Lisan

Berdasarkan hasil wawancara dengan HE (kepala sekolah) beliau mengatakan bahwa:

"Upaya yang saya lakukan adalah menyediakan tenaga kependidikan yang mengajar mata pelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama) yaitu ibu NH, kami menyediakan sarana dan prasarana seperti ruang artikulasi untuk mereka agar bisa melatih berbicara, tersedia juga alat-alat untuk membantu pelancaran proses metode oral seperti *speech trainer, hearing aids,* dan kurikulum yang digunakan adalah kurikulum PLB (pendidikan luar biasa), membiasakan berkomunikasi secara lisan dengan mereka walaupun diiringi dengan bahasa isyarat, mayoritas dari mereka merupakan pindahan dari sekolah lain, maka mereka sangat jarang berkomunikasi secara lisan bahkan terkadang suarapun tidak keluar". ⁵

b. mengulang materi, belajar konsonan dan membiasakan berkomunikasi secara lisan

Sesuai dengan yang dikatakan oleh NH (selaku pengajar metode oral) beliau mengatakan bahwa:

"Upava misalnya yang dilakukan guru hari ini sava aiarkan merekaassalamu'alaikum dan di kemudian hari mereka tidak dapat mengingat apa yang sudah diajarkan, saya mengulangi kembali apa yang sudah pernah diberikan, karna untuk bisa berbicara, anak-anak harus terlebih dahulu belajar konsonan seperti konsonan dental yaitu "R", belajar konsonan "R" saya memerintahkan anak-anak untuk meletakkan tanggannya di leher saya untuk merasakan getaran keluarnya konsonan "R", kemudian ketika berkomunikasi dengan anak-anak membiasakan berkomunikasi secara lisan baik di kelas

⁵ Hasil wawancara dengan ibu HE, pada tanggal 27 November 2018

maupun di luar kelas, walaupun terkadang mereka sulit untuk memahaminya saya tetap berkomunikasi secara lisan dan dibantu dengan bahasa isyarat". ⁶

3. Perubahan pada Anak Tunarungu Di SMALBS B YPAC Banda Aceh setelah diterapkan Metode Oral

Hasil wawancara dengan HE (kepala sekolah) beliau mengatakan bahwa:

"Beberapa anak bisa mengucapakan beberapa kata seperti guru, akan tetapi tidak semua anak, dikarenakan beberapa dari mereka pindahan dari sekolah lain". Mereka selalu mengiringi bahasa lisan dengan bahasa isyarat agar kita mengerti apa yang disampaikan.⁷

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa peserta didik tunarungu berkomunikasi secara lisan dengan guru dan diiringi bahasa isyarat.⁸

Hasil wawancara dengan NH (selaku pengajar metode oral) beliau mengatakan bahwa:

"Beberapa dari mereka mampu menanggapi apa yang lawan bicara sampaikan, seperti kata makan, mereka juga mampu mengucapkakan vokal "A, I, U, E, O". Kata yang diajarkan oleh guru seperti ayah, ibu, menyanyi, guru dan mereka mampu mengucapkan kata tersebut, mereka mampu mengucapkan konsonan bilabial yaitu: "P, B", konsonan dental yaitu: "L, R", konsonan palatal yaitu: "NY" contoh katanya yaitu "menyanyi" dan juga mampu mengucapkan kalimat tapi terkadang susunan kata yang tidak beraturan, Contoh kalimat yang bisa mereka ucapkan dengan benar adalah "ibu duduk di atas kursi, contoh kalimat yang tidak beraturan adalah "ibu kursi duduk".

Peserta didik tunarungu juga mampu menghapal kata dari setiap kegiatan yang rutin dilaksanakannya.

Sebagaimana wawancara dengan DR (selaku guru di YPAC Banda Aceh):

⁶Hasil wawancara dengan ibu NH, pada tanggal 29 November 2018

⁷ Hasil wawancara dengan ibu HE, pada tanggal 27 November 2018

⁸ Observasi pada tanggal 29 November 2018 di SMALBS B YPAC Banda Aceh

⁹Hasil wawancara dengan ibu NH, pada tanggal 29 November 2018

"Peserta didik tunarungu bisa mengucapkan kata seperti sholat, wudhu sembari mempragakan apa yang diucapkannya, dikarenakan kegiatan mereka setiap hari sebelum masuk kelas adalah melaksankan shalat sunat dhuha". 10

Beberapa anak tunarungu mampu berkomunikasi secara lisan walaupun hanya dengan beberapa kata tapi ada yang sama sekali tidak mampu berkomunikasi secara lisan disebabkan tidak ada anak tekak.

Hasil wawancara dengan FH (kepala asrama), beliau mengatakan bahwa:

"Mereka bisa memanggil bunda, beliau ialah pengasuh di asrama, beberapa anak tunarungu merupakan pindahan dari sekolah lain, jadi terkadang seperti muncul rasa malas untuk berbicara secara lisan".¹¹

Hasil wawancara dengan BM (selaku pengasuh asrama) beliau mengatakan bahwa:

"Beberapa dari mereka bisa memanggil saya dengan sebutan bunda, dan sebagian juga dari mereka memanggil saya dengan suara yang sangat tidak jelas, seperti "*eukkk*" (sembari melambaikan tangan ke arah yang ia tuju). Mereka memang tidak bisa dipaksakan berkomunikasi secara lisan karna ada dari mereka tidak ada anak tekak itulah salah satu penyebabnya." ¹²

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa peserta didik tunarungu berkomunikasi secara lisan dengan pengasuh asrama dan diiringi bahasa isyarat dan juga mempragakan beberapa gerakan yang ia maksud.¹³

 $^{^{\}rm 10}$ Hasil wawancara dengan ibu DR, pada tanggal 06 Desember 2018

¹¹Hasil wawancara dengan ibu FH, pada tanggal 29 November 2018

¹² Hasil wawancara dengan ibu BM, pada tanggal 06 Desember 2018

¹³ Observasi pada tanggal 06 Desember 2018 di SMALBS B YPAC Banda Aceh

4. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Metode Oral terhadap Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh

Hasil wawancara dengan NH (selaku pengajar metode oral) beliau mengatakan bahwa:

"Sarana yang tersedia untuk pelaksanaan pelatihan bicara anak tunarungu seperti cermin, gambar-gambar, *speech trainer*, *mic, hearing aids* (alat bantu dengar), botol berisi batu, botol berisi kacang hijau, alat musik seperti gitar, drum, rebana. Mengenai musik diajarkan "do re mi fa sol la si do".¹⁴

Hal senada juga dikatakan oleh HE (selaku kepala sekolah) mengatakan bahwa:

"sebagian dari mereka sulit berbicara lisan dikarenakan pindahan dari sekolah lain, bahkan terkadang suarapun tidak keluar, itu yang menjadi faktor penghambat bagi kami, mereka berkomunikasi secara lisan tapi tetap diiringi isyarat. Sarana untuk memperlancar proses mata pelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama) di sini juga tersedia *mic, hearing aids* (alat-alat bantu dengar) dan *speech trainer*."

Hal senada juga dikatakan oleh DR (selaku guru YPAC Banda Aceh) bahwa: "sarana yang tersedia seperti kipas angin, papan tulis, meja". ¹⁶

Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh TA bahwa "setiap ruang memiliki meja, kipas angin, papan tulis, meja." ¹⁷

Berdasarkan hasil observasi peneliti: di ruang bina wicara tersedia 2 (dua) *speech trainer*, 4 (empat) *mic*, 3 (tiga) *hearing aids* (alat bandu dengar), 1 (satu) cermin, meja, kursi dan kipas angin.¹⁸

¹⁴Hasil wawancara dengan ibu NH, pada tanggal 29 November 2018

¹⁵Hasil wawancara dengan HE, pada tanggal 27 November 2018

¹⁶Hasil wawancara dengan DR pada tanggal 06 November 2018

¹⁷Hasil wawancara dengan TA pada tanggal 26 November 2018

Prasarana di sekolah SMALBS B YPAC Banda Aceh

Berdasarkan hasil wawancara dengan HE (selaku kepala sekolah) beliau mengatakan bahwa:

"Prasarana di SMALBS B YPAC yaitu gedung sekolah, ruang kelas, ruang keterampilan, ruang salon, ruang tata boga, ruang olahraga, ruang bina bicara/artikulasi, ruang kepala sekolah, mushalla." 19

Hal senada yang dikatakan oleh NH (pengajar metode oral) bahwa:

"prasarana yang pertama sekali adalah gedung sekolah, kemudian selain ruang artikulasi kami juga ada ruang tataboga, ruang, ruang keterampilan, ruang salon, mushalla, prasana yang telah tersedia guna membantu proses kegiatan anak-anak".²⁰

Sesuai dengan yang dikatakan oleh TA (selaku guru YPAC Banda Aceh) bahwa:

"Prasarana di sini seperti kantor kepala sekolah, ruang untuk mendukung kegiatan anak-anak seperti ruang keterampilan untuk belajar tarian, kemudian ruang artikulasi untuk melatih berbicara anak". ²¹

Berdasarkan hasil observasi peneliti: "bahwa secara keseluruhan prasarana di SMALBS B YPAC seperti gedung sekolah, ruang kelas, ruang keterampilan, ruang salon, ruang tata boga, ruang olahraga, ruang bina bicara/artikulasi, ruang kepala sekolah, mushalla dalam keadaan baik".²²

¹⁸Hasil observasi pada tanggal 07 Desember 2018 pada ruang artikulasi di SMALBS B YPAC Banda Aceh

¹⁹Hasil wawancara dengan HE, pada tanggal 27 November 2018

²⁰Hasil wawancara dengan NH pada tanggal 29 November 2018

²¹Hasil wawancara dengan NH pada tanggal 27 November 2018

²²Hasil observasi pada tanggal 07 Desember 2018 di SMALBS B YPAC Banda Aceh

Prasarana di asrama SMALBS B YPAC Banda Aceh

Hasil wawancara dengan FH (selaku kepala asrama) mengatakan bahwa:"prasarana di asrama yaitu tempat tinggal pengasuh asrama, kamar tidur untuk anak-anak, dapur dan dan lengkap dengan segala perlengkapan".²³

Sebagaimana wawancara dengan BM (selaku pengasuh asrama): prasarana di asrama seperti gedung asrama, kamar tidur, dapur, ruang makan, kamar mandi, listri, PDAM dan saya merasa sudah sangat memadai". ²⁴

Berdasarkan hasil observasi peneliti: "bahwa prasarana di asrama benar adanya dan secara keseluruhan dalam kedaan baik."²⁵

Sarana di asrama SMALBS B YPAC Banda Aceh

Hasil wawancara dengan FH (selaku kepala asrama) mengatakan bahwa:

"Sarana di sini kalau di dapur ada beberapa piring, gelas, sendok dan tersedia juga meja makan, di kamar tidur anak-anak ada kipas angin, kasur, lemari, masing-masing dari mereka mendapatkan satu kasur dan satu lemari". 26

Hal yang sama yang dikatakan oleh BM (selaku pengasuh asrama) beliau mengatakan bahwa:

"Sarana di asrama seperti gelas, piring, sendok, *rice cooker*, pisau, meja makan, kursi, kuali, rak piring, kompor, blender, kipas angin, kasur, lemari, kulkas dan saya merasa sudah sangat memadai.²⁷

²³Hasil wawancara dengan FH pada tanggal 06 Desember 2018

²⁴Hasil wawancara dengan BM, pada tanggal 06 Desember 2018

²⁵Hasil observasi pada tanggal 06 Desember 2018 di SMALBS B YPAC Banda Aceh

²⁶Hasil wawancara dengan FH pada tanggal 06 Desember 2018

²⁷Hasil wawancara dengan ibu BM, pada tanggal 06 Desember 2018

faktor penghambat

Hasil wawancara dengan HE (selaku kepala sekolah) beliau mengatakan bahwa:

"Tidak semua anak bisa berbicara secara lisan dengan sempurna, mereka berbicara secara lisan tapi tetap diiringi bahasa isyarat. Beberapa anak sulit berbicara lisan dikarenakan pindahan dari sekolah lain, bahkan ada beberapa orang suarapun tidak keluar, itu yang menjadi faktor penghambat bagi kami, karna kesehariannya mereka berkomunikasi secara lisan tapi tetap diiringi isyarat. Disekolah ini hanya ada satu orang guru dalam mengajar metode oral dengar berlatar belakang lulusan PLB, sedangkan guru yang mengajar pelajaran lain ada tujuh orang, tiga diantaranya adalah lulusan PLB dan empat lainnya bukan berlatar belakang PLB". ²⁸

Hasil wawancara dengan NH (selaku pengajar metode oral) beliau mengatakan bahwa:

"beberapa peserta didik belum mampu mengungkapkan vokal, mereka belum mampu mengungkapkan kata. Kesulitan dalam menyusun kata-kata dengan struktur kalimat atau tata bahasa yang benar, seperti mengetik pesan di handphone dengan kata atau kalimat yang tidak beraturan." ²⁹

Hasil wawancara dengan FH (selaku kepala asrama) beliau mengatakan bahwa:

"Tidak semua peserta didik tunarungu mampu berkomunikasi secara lisan dikarenakan ada faktor internal dari individu tersebut seperti rasa malas berbicara secara lisan, dan juga beberapa dari mereka merupakan pindahan dari sekolah lain." ³⁰

²⁸ Hasil wawancara dengan HE, pada tanggal 27 November 2018

²⁹Hasil wawancara dengan ibu NH, pada tanggal 29 November 2018

³⁰Hasil wawancara dengan ibu FH, pada tanggal 29 November 2018

Hasil wawancara dengan BM (selaku pengasuh asrama) beliau mengatakan bahwa:

"Beberapa anak sangat sulit berkomunikasi secara lisan karena terkadang suara yang keluar tidak jelas, "saya pernah mengajari mereka membaca huruf hijaiyah, tapi suaranya tidak keluar, bahkan ada yang tiada ada anak tekak". ³¹

C. Pembahasan

Metode oral termasuk ke dalam mata pelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama). Ruang untuk pelaksanaan metode oral dinamakan ruang artikulasi. Pertama sekali yang dilakukan oleh guru ketika masuk kelas yaitu latihan prabicara, yaitu keterarahwajahan yang maksudnya adalah guru yang mengajar anak tunarungu harus selalu berhadapan dengan anak tunarungu sehingga anak tunarungu dapat membaca ujaran, kemudian keterarahsuaraan yang maksudnya adalah dalam proses belajar mengajar ketika berbicara guru hendaknya menggunakan lafal atau ejaan yang cukup keras, sehingga arah suaranya dikenali siswa, kemudian pelemasan organ bicarayang maksudnya adalah gerakan bibir dengan cara latihan membuka dan menutup bibir, latihan gerak rahang seperti membuka dan menutup mulut, latihan gerak lidah seperti mengeluarkan lidah, kemudian latihan pernafasan dilakukan dengan cara menghirup serta menghembuskan napas melalui hidung. Peserta didik tunarungu dipasangkan alat seperti speech trainer dan guru mengucapkan "O" kemudian mereka dapat mendengar ucapan tersebut melalui speech trainer dan mereka menirunya. Jika mereka belum mampu mengucapkan hal tersebut maka yang dilakukan guru adalah pembetulan, yaitu mengulangi sampai mereka mampu

³¹ Hasil wawancara dengan ibu BM, pada tanggal 06 Desember 2018

mengucapkan fonem atau kata. kata yang diajarkan guru seperti "ayah, ibu, menyanyi, guru. Peserta didik tunarungu juga dihadapkan kepada cermin dan dilakukan peniruan melalui penglihatan, contohnya guru mengucapkan konsonan bilabial "P, B", konsonan dental "L, R", konsonan palatal "NY" dan mereka meniru konsonan tersebut. Terkadang guru melakukan rangsangan perabaan seperti peserta didik tunarungu meletakkan tangan di leher gurunya untuk merakan getaran seperti huruf "R". Metode oral diberikan tiga kali dalam seminggu yaitu hari senin, selasa, rabu. Masing-masing kelas hanya sekali dalam seminggu memasuki ruang artikulasi dan berlangsung selama 2 jam sekali pertemuan.

Pelaksanaan metode oral di SMALBS B YPAC Banda Aceh sesuai dengan yang dijelaskan dalam teori yaitu meliputi: (a) latihan prabicara: latihan keterarahwajahan, keterarahsuaraan, dan pelemasan organ bicara, (b) latihan pernapasan, misalnya meniup dengan hembusan, meniup dengan letupan, menghirup serta menghembuskan napas melalui hidung, (c) latihan pembentukan suara: menyadarkan anak untuk bersuara, merasakan getaran, menirukan ucapan guru sambil merasakan getaran, melafalkan vokal bersuara, serta meraban sambil merasakan getaran, (d) pembentukan fonem, (e) penggemblengan, pembetulan, serta penyadaran irama/aksen, (f) pengembangan fonem.³²

Pelaksaan metode oral yang diterapkan bahwa secara keseluruhan pelaksaan tersebut memang cukup baik namun ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk menunjang keberhasilan metode oral seperti menambah jadwal

³²Tati Hernawati, "Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu", Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia (Online), VOL. VII, No. 7, Juni (2007)

masuk ruang artikulasi, tersedianya guru yang memenuhi persyaratan. Namun yang didapatkan dilapangan bukan demikian, contohnya mengenai jadwal masuk ruang artikulasi hanya sekali dalam seminggu. Idealnya seperti yang dijelaskan dalam teori bahwa metode oral akan efektif jika "di berikan setiap hari dengan lama latihan 20-25 menit setiap kali pertemuan".

Selain jadwal mengajar, kualitas pengajar juga harus di perhatikan, sesuai yang dijelaskan dalam teori bahwa: prasyarat minimal untuk dapat menjadi guru dari anak-anak berkebutuhan khusus adalah memiliki gelar sarjana. Pelatihan yang harus diikuti meliputi berbagai mata kuliah dalam bidang pendidikan, yang berfokus pada sejumlah mata kuliah yang menyangkut pendidikan anak-anak berkebutuhan khusus atau anak-anak berbakat.³⁴

Guru yang mengajar metode oral di SMALBS B YPAC Banda Aceh hanya satu orang, jadi sangat sulit untuk mengatur jadwal jam pembelajaran. Guru di SMALBS B YPAC Banda Aceh berjumlah 8 (delapan orang), 4 diantaranya merupakan lulusan pendidikan luar biasa (PLB) dan 4 lagi diantaranya belum profesional. Guru lulusan pendidikan luar biasa merupakan salah satu syarat untuk melancarkan kegiatan anak berkebutuhan khusus. Seperti yang dijelaskan dalam teori "Prasyarat minimal untuk dapat menjadi guru dari anak-anak berkebutuhan khusus adalah memiliki gelar sarjana. Pelatihan yang harus diikuti meliputi berbagai mata kuliah dalam bidang pendidikan, yang berfokus pada sejumlah

³³Tati Hernawati, "Pengembangan Kemampuan Berbahasa..., hlm. 2-3.

³⁴John W. Santrock, *Remaja*, edisi 11 (Indonesia: PT Gelora Pratama, 2007) hlm. 37.

mata kuliah yang menyangkut pendidikan anak-anak berkebutuhan khusus atau anak-anak berbakat. "35

Guru BKPBI di SMALBS B YPAC Banda Aceh memenuhi standar sesuai yang terdapat dalam teori yaitu: kompetensi guru tunarungu: 1) menguasai konsep BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama); 2). Menguasai materi BKPBI untuk pengembangan komunikasi dan interaksi; 3) Menguasai prinsip pelaksanaan BKPBI; 4) menguasai teknik dan prosedur pembelajaran BKPBI.³⁶

Di SMALBS B YPAC Banda Aceh tesedia beberapa alat untuk mendukung pelaksanaan metode oral seperti *speech trainer, hearing aids,* cermin. Sesuai yang dijelaskan dalam teori yaitu: untuk keefektifan pelaksanaan pelatihan bicara anak tunarungu, dibutuhkan berbagai sarana dan prasarana, antara lain: (a) Alat-alat stimulasi visual: cermin, gambar-gambar, kartu identifikasi, pias kata dan sebagainya. (b) Alat-alat stimulasi auditoris: *speech trainer*, alat bantu dengar baik klasikal maupun individual dan sebagainya. (c) Alat-alat untuk stimulasi vibrasi: vibrator dan sikat getar. (d) Alat-alat latihan pernapasan: lilin, kapas, minyak kayu putih, gelembung air sabun, peluit, terompet, harmonika, saluran kayu dengan bola pingpong dan sebagainya. (e) Alat-alat untuk pelemasan organ bicara: permen bertangkai, madu dan sebagainya.³⁷

³⁵John W. Santrock, *Remaja...*, hlm. 37.

³⁶Lenayanti dkk, *Pengembangan Kompetensi Profesional Guru Program Khusus pada SDLB Negeri Banda Aceh*" Jurnal Magister Administrasi Pendidikan Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, VOL. 5. No. 3 Agustus 2017, hlm. 3

³⁷Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2

Namun tidak semua alat yang dijelaskan dalam teori tersebut tersedia di SMALBS B YPAC Banda Aceh, seperti kartu identifikasi, vibrator dan sikat gigi getar, lilin, kapas, minyak kayu putih, gelembung air sabun, peluit, terompet, harmonika, saluran kayu dengan bola pingpong, permen bertangkai dan madu.

Proses belajar metode oral di SMALBS B YPAC Banda Aceh, disekolah tersebut anak-anak juga belajar secara klasikal dan secara individu. Secara klasikal anak-anak belajar diteksi bunyi seperti bertepuk tangan dan menyanyi. Sedangkan secara individual guru memasangkan *speech trainer* untuk belajar fonem, konsonan, kata dan kalimat. Sesuai dengan yang dijelaskan dalam teori bahwa: layanan bina bicara dapat diberikan kepada anak tunarungu secara individual maupun klasikal. Layanan secara individual diberikan di ruang khusus (ruang bina bicara).³⁸

Upaya untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak tunarungu maka yang dilakukan kepala sekolah adalah adanya guru lulusan PLB (pendidikan luar biasa) yang paham mengenai proses pelaksanaan metode oral, kemudian adanya pembelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama), tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung proses pembelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama) seperti ruang artikulasi, alat-alat untuk membantu pelancaran proses metode oral seperti *speech trainer, hearing aids*. Upaya untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak tunarungu maka yang dilakukan guru adalah mengulang kembali materi yang sudah diberikan, apabila siswa lupa dengan materi yang sudah diajarkan maka gulu mengajari kembali,

³⁸Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Berbahasa...*, hlm. 2-3.

memperdalam belajar konsonan cara yang dolakukan guru adalah memerintahkan anak-anak untuk meletakkan tanggannya di leher guru untuk merasakan getaran keluarnya konsonan "R", kemudian membiasakan berbicara secara lisan, guru membiasakan anak-anak berkomunikasi secara lisan baik di kelas maupun di luar kelas walaupun terkadang diiringi bahasa isyarat. Upaya yang dilakukan guru memberi dampak, seperti tujuan dari metode oral yaitu:

Beberapa tujuan BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama) yaitu:

- a. Agar anak tunarungu memiliki dasar ucapan yang benar.
- Agar anak tunarungu mampu membentuk bunyi bahasa baik vokal dan konsonan dengan benar sehingga dapat dipahami orang oleh yang mendengar
- c. Agar memberi keyakinan pada anak tunarungu bahwa bunyi atau suara yang diproduksi melalui alat bicaranya mempunyai makna
- d. Agar anak tunarungu mampu mengoreksi ucapannya yang salah.
- e. Agar anak tunarungu mampu membedakan ucapan yang satu dengan ucapan yang lainnya.
- f. Agar anak tunarungu dapat mengfungsikan alat wicaranya yang kaku.³⁹

Siswa tunarungu mampu mengucapkan konsonan dan kata, beberapa dari mereka mampu menanggapi apa yang lawan bicara sampaikan, seperti "makan", mereka juga mampu mengucapkakan vokal "A, I, U, E, O". Kata yang diajarkan

³⁹Denara Husna Afiati, *Pelaksanaan Bina Wicara* ..., hlm. 17

oleh guru seperti "ayah, ibu, menyanyi, guru dan mereka mampu mengucapkan kata tersebut. Mampu mengucapkan konsonan *bilabial* yaitu: "P, B", konsonan *dental* yaitu: "L, L", konsonan *palatal* yaitu: "NY" contoh katanya yaitu "menyanyi, sholat, wudhu. Mereka juga mampu mengucapkan kalimat tapi terkadang susunan kata yang tidak beraturan, Contoh kalimat yang bisa mereka ucapkan dengan benar adalah "ibu duduk di atas kursi, contoh kalimat yang tidak beraturan yaitu "ibu kursi duduk".

Perubahan setelah diterapkan metode oral, seperti memiliki dasar ucapan, mampu membentuk bunyi bahasa baik vokal dan konsonan dengan benar sehingga dapat dipahami orang oleh yang mendengar, agar anak tunarungu dapat mengfungsikan alat wicaranya yang kaku, ini merupakan sesuai dengan teori yaitu: agar anak tunarungu memiliki dasar ucapan yang benar, agar memberi keyakinan pada anak tunarungu bahwa bunyi atau suara yang diproduksi melalui alat bicaranya mempunyai makna, agar anak tunarungu dapat mengfungsikan alat wicaranya yang kaku.⁴⁰

Prasarana yang tersedia seperti gedung sekolah, ruang artikulasi, ruang tataboga, ruang, ruang keterampilan, ruang salon, mushalla, sarana yang tersedia untuk mendukung pelaksanaan pelatihan bicara anak tunarungu seperti cermin, gambar-gambar, *speech trainer*, *mic, hearing aids* (alat bantu dengar), botol berisi batu, botol berisi kacang hijau, alat musik seperti gitar, drum, rebana, dan setiap ruang memiliki meja, kipas angin, papan tulis, meja.

⁴⁰Denara Husna Afiati, *Pelaksanaan Bina Wicara* ..., hlm. 17

Sarana dan prasarana merupakan pendukung proses kelancaran metode oral, sesuai yang dalam teori bahwa: siswa dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi melalui pembelajaran bina wicara tentu diperlukan berbagai persiapan dan dukungan yang baik. Dukungan tersebut antara lain adanya pembinaan kemampuan artikulasi yang baik dan terpogram. Ketersediaan guru artikulasi dan guru bina wicara. Adanya sarana prasarana dan fasilitas sekolah untuk mendukung pembelajaran bina wicara.

Hanya sebagian kecil peserta didik tunarungu yang menggunakan ABM (alat bantu mendengar), dikarenakan harganya yang mahal, jadi hanya sebahagian kecil saja yang menggunakannya. Sarana dan prasarana sudah memadai dan semuanya dalam kondisi baik. Kesulitan yang dihadapi dalam pembelajaran BKPBI adalah: tidak menyediakan ABM secara pribadi, upaya yang dilakukan dalam mengatasi kesulitan tersebut adalah anak-anak menggunakan ABM di ruang artikulasi secara bergantian dan memotivasi siswa dengan cara bersabar melatih berbicara.

⁴¹Denara Husna Afiati, *Pelaksanaan Bina Wicara* ..., hlm. 3

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh yaitu latihan prabicara, latihan pernapasan, latihan pembentukan suara, merasakan getaran, pembentukan fonem, penggemblengan, pembetulan. Metode oral diberikan tiga kali dalam seminggu yaitu hari senin, selasa, rabu. Masing-masing kelas hanya sekali dalam seminggu memasuki ruang artikulasi dan berlangsung selama 2 jam sekali pertemuan.

Upaya untuk meningkatkankemampuan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Acehyaitu menyediakan tenaga kerja lulusan PLB (pendidikan luar biasa), mengulang kembali materi yang sudah diberikan, memperdalam belajar konsonan, guru membiasakan anak-anak berkomunikasi secara lisan baik di kelas maupun di luar kelas walaupun terkadang diiringi bahasa isyarat.

Perubahan pada anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh setelah diterapkan metode oral yaitu mampu mengucapkan konsonan *bilabial* yaitu: "P, B", konsonan *dental* yaitu: "L, R", konsonan *palatal* yaitu: "NY", mampu mengucapkan kalimat tapi terkadang susunan kata yang tidak beraturan.

Faktor pendukung adalah sarana dan prasarana yang tersedia seperti gedung sekolah, ruang artikulasi, ruang tata boga, ruang, ruang keterampilan, ruang salon, mushalla, cermin, gambar-gambar, *speech trainer*, *mic*, *hearing aids* (alat bantu dengar), botol berisi batu, botol berisi kacang hijau, alat musik seperti

gitar, drum, rebana, dan setiap ruang memiliki meja, kipas angin, papan tulis, meja. Faktor penghambat adalah tidak ada alat bantu mendengar secara pribadi, kualitas pengajar dan pengasuh.

B. Saran

Adapun saran-saran ditujukan kepada berbagai pihak terkait dalam penelitian ini yaitu:

- Kepada kepala sekolah agar seluruh guru yang mengajar peserta didik tunarungu merupakan lulusan PLB (pendidikan luar biasa) atau paham dalam bidang anak berkebutuhan khusus (ABK) khususnya dalam bidang tunarungu, memfasilitasi alat-alat yang belum tersedia untuk mendukung BKPBI.
- 2. Kepada guru agar menambah jam mengajar khususnya mata pelajaran BKPBI (bina komunikasi persepsi bunyi dan irama) agar peserta didik tunarungu lebih banyak berlatih berbicara di ruang artikulasi dan mampu lebih banyak menghapal kata dan kalimat.
- 3. Kepada pengasuh asrama harus mendapat bimbingan terutama mengenai perkembangan bahasa anak tunarungu guna memperlancar interaksinya, pengasuh asrama juga harus mampu memahami cara komunikasi anak tunarungu baik secara lisan maupun bahasa isyarat dan disarankan juga untuk membuat program atau kegiatan di asrama secara rutin agar mereka mendapatkan wawasan atau pengalaman.
- 4. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti variabel yang berbeda dan berkaitan dengan penerapan metode oral terhadap kemampuan

berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh dan mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan penerapan metode oral maupun sarana dan prasarana pendukung metode oral agar hasil penelitian lebih baik dan lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya special for women. Bandung: sygma.
- Bandi Delphie. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*. Bandung: Refika Aditama. 2006.
- Chaplin J.P. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2006.
- Dinie Ratri Desiningrum. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Hamka. *Tafsir Al-Azhar*. Singapura: Pustaka Nasional Pte Ltd Singapura. 2003.
- Haris Herdiansyah. *metodologi penelitian kualitatif: untuk ilmu-ilmu sosial.* Jakarta: Salemba Humanika. 2012.
- John W. Santrock. (remaja. edisi kesebelas). Indonesia: PT Gelora Pratama. 2007.
- Kartasapoetra dan Hartini. *kamus sosiologi dan kependudukan*. Jakarta: Bumi Aksara. 2007.
- Muhammad Nasib ar-Rifa"i. *Taisiru al-Alliyul Qadir Li Ikhtisari Tafsir Ibnu Katsir* (Tafsir Ibnu Katsir) jilid 1. Jakarta: Gema Insani Press. 2000.
- Mohammad Efendi. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara. 2008.
- Munawir yusuf. *Jangan Biarkan Anak Kita Berperilaku Menyimpang*. Solo: Tiga Serangkai. 2006.
- Nur'aeni. Intervensi Dini Bagi Anak Bermasalah. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2004
- Permanarian Somad dan Tati Hernawati. *Ortopedagogik Anak Tunarungu*. Bandung: DEBDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru. 1996.
- Quraish Shihab. Tafsir Al-Misbah. Jakarta: Lentera Hati. 2002.
- Ridwan Abdullah Sani, *Inovasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara. 2013.
- Somatri Sutjihati. Psikologi anak Luar Biasa. Bandung: Refika Aditama. 2006.
- Somatri Sutjihadi. *Identifikasi Anak Luar Biasa*. Jakarta: Dikdasmen. 2004.

- Sugiyono. *metode penelitian kuantitatif. kualitatif dan R&D.* Cet ke 19. Bandung: Alfabeta.
- Suharmini. *psikologi anak kebutuhan khusus*. Jakarta: departemen pendidikan nasional direktorat jenderal pendidikan tinggi direktorat ketenagaan. 2007.
- Suparno. *Pendidikan Anak Tunarungu (Pendekatan Orthodidaktik)*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. 2001.
- Somatri Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama: 2006.
- Tin suharmini. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi direktorat Ketenagaan: 2007
- Deis Septiani dkk, "Pengembangan Komunikasi Verbal pada Anak Tunarungu", Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia. 2001Vol. 10. Hal. 125.
- Denara Husna Afiati, "pelaksanaan bina wicara pada anak tunarungu di SLB Negeri Bantul", *jurnal Universitas Negeri Yogyakarta*. 2017. Vol. 6. Hal . 2-3.
- Halfi Rahmi, "Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian Perkalian Melalui Metode Horizontal Bagi Anak Tunarungu", *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 2012 . Vol. I. Hal. 116
- Imas Diana Aprilia, "Educating The Deaf: Pshchology, and Practices" *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.* 2001
- Mila Sari, "Perkembangan Sosial dan Kepribadian Pada Anak Tunarungu (studi penelitian di SDLB Kebayakan Takengon, Aceh Tengah) Social and personality development in children Deaf (A study in SDLB Kebayakan Takengon, Central Aceh)", Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah. 2017. Vol. 1.
- Pendekatan Komunikasi Total Bagi Anak Tunarungu, *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 1989, Vol. 8.
- Tati Hernawati, "Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu", *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*. 2007. Vol. 7.
- Ainal Mardhiah. Upaya Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa Dalam Pembinaan Anak Cacat (Studi Di SMPLB Yayasan Panti Anak Cacat Desa Santan Banda Aceh Kecamatan Lueng Bata). Skripsi tidak diterbitkan. Banda Aceh: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry. 2011.

Rahmatul Fadhilah. *Peran Pembimbing Dalam Membangun Potensi Dan Kepercayaan Diri Tunagrahita Debil (Studi di Panti Soaial Penyandang Cacat Labui Banda Aceh)*. Skripsi tidak diterbitkan. Banda Aceh: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry. 2012.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya *special for women*. Bandung: sygma.
- Bandi Delphie. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*. Bandung: Refika Aditama. 2006.
- Chaplin J.P. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2006.
- Dinie Ratri Desiningrum. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Hamka. *Tafsir Al-Azhar*. Singapura: Pustaka Nasional Pte Ltd Singapura. 2003.
- Haris Herdiansyah. *metodologi penelitian kualitatif: untuk ilmu-ilmu sosial.* Jakarta: Salemba Humanika. 2012.
- John W. Santrock. (remaja. edisi kesebelas). Indonesia: PT Gelora Pratama. 2007.
- Kartasapoetra dan Hartini. *kamus sosiologi dan kependudukan*. Jakarta: Bumi Aksara. 2007.
- Muhammad Nasib ar-Rifa"i. *Taisiru al-Alliyul Qadir Li Ikhtisari Tafsir Ibnu Katsir* (Tafsir Ibnu Katsir) jilid 1. Jakarta: Gema Insani Press. 2000.
- Mohammad Efendi. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara. 2008.
- Munawir yusuf. *Jangan Biarkan Anak Kita Berperilaku Menyimpang*. Solo: Tiga Serangkai. 2006.
- Nur'aeni. Intervensi Dini Bagi Anak Bermasalah. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2004
- Permanarian Somad dan Tati Hernawati. *Ortopedagogik Anak Tunarungu*. Bandung: DEBDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru. 1996.
- Quraish Shihab. Tafsir Al-Misbah. Jakarta: Lentera Hati. 2002.
- Ridwan Abdullah Sani, *Inovasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara. 2013.
- Somatri Sutjihati. *Psikologi anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama. 2006.
- Somatri Sutjihadi. *Identifikasi Anak Luar Biasa*. Jakarta: Dikdasmen. 2004.

- Sugiyono. *metode penelitian kuantitatif. kualitatif dan R&D.* Cet ke 19. Bandung: Alfabeta.
- Suharmini. *psikologi anak kebutuhan khusus*. Jakarta: departemen pendidikan nasional direktorat jenderal pendidikan tinggi direktorat ketenagaan. 2007.
- Suparno. *Pendidikan Anak Tunarungu (Pendekatan Orthodidaktik)*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. 2001.
- Somatri Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama: 2006.
- Tin suharmini. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi direktorat Ketenagaan: 2007
- Deis Septiani dkk, "Pengembangan Komunikasi Verbal pada Anak Tunarungu", Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia. 2001Vol. 10. Hal. 125.
- Denara Husna Afiati, "pelaksanaan bina wicara pada anak tunarungu di SLB Negeri Bantul", *jurnal Universitas Negeri Yogyakarta*. 2017. Vol. 6. Hal . 2-3.
- Halfi Rahmi, "Meningkatkan Kemampuan Pengoperasian Perkalian Melalui Metode Horizontal Bagi Anak Tunarungu", *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 2012 . Vol. I. Hal. 116
- Imas Diana Aprilia, "Educating The Deaf: Pshchology, and Practices" *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.* 2001
- Mila Sari, "Perkembangan Sosial dan Kepribadian Pada Anak Tunarungu (studi penelitian di SDLB Kebayakan Takengon, Aceh Tengah) Social and personality development in children Deaf (A study in SDLB Kebayakan Takengon, Central Aceh)", Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah. 2017. Vol. 1.
- Pendekatan Komunikasi Total Bagi Anak Tunarungu, *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 1989, Vol. 8.
- Tati Hernawati, "Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu", *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*. 2007. Vol. 7.
- Ainal Mardhiah. Upaya Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa Dalam Pembinaan Anak Cacat (Studi Di SMPLB Yayasan Panti Anak Cacat Desa Santan Banda Aceh Kecamatan Lueng Bata). Skripsi tidak diterbitkan. Banda Aceh: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry. 2011.

Rahmatul Fadhilah. *Peran Pembimbing Dalam Membangun Potensi Dan Kepercayaan Diri Tunagrahita Debil (Studi di Panti Soaial Penyandang Cacat Labui Banda Aceh)*. Skripsi tidak diterbitkan. Banda Aceh: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry. 2012.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY Nomor : B-5264/Un.08/FDK/KP.00.4/11/2018

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI **SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang

a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;
 b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;

Mengingat

Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan
Pengelolaan Perguruan Tinggi;
Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi

Peraturah Presiden Ri Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 Peraturan Menteri Agama Ri Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
 Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
 Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
 Peraturan Menteri Agama Ri Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;

Banda Aceh:

Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs dl lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2018, Tanggal 05 Desember 2017

MEMUTUSKAN

Menetapkan

Surat Keputusan Dekarı Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa

Semester Ganjil Tahun Akademik 2018/2019

Pertama

Menunjuk/Mengangkat Sdr:

1) Ismiati, S.Ag, M.Si 2) Juli Andriyani, M.Si Sebagai Pembirnbing Utama Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa: Nama Miska Rahmah

Nim/Jurusan 140402023/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Efektifitas Metode Oral terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu di SMALBS B Judul

YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh

Kedua

Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan

vang berlaku:

Ketiga

Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2018;

Keempat

Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;

Kelima

Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan

dalam Surat Keputusan ini;

Kutipan

Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Pada Tanggal

Banda Aceh 12 November 2018 M

04 Rabiul Awal 1440 H

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry

2. Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry

3. Mahasiswa yang bersangkutan



KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telepon: 0651-7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor: B.5424/Un.08/FDK.I/PP.00.9/11/2018

.

Banda Aceh, 19 November 2018

Lamp:

Hal

: Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Kepada

Yth,

- 1. Kepala Sekolah SMALBS B YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh
- 2. Guru SMALBS B YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh
- 3. Pengasuh Asrama SMALBS B YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim

: Miska Rahmah / 140402023

Semester/Jurusan

: IX / Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Alamat sekarang

: Rukoh Kec. Syiah Kuala Banda Aceh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "Evektifitas Metode Oral Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tunarungu di SMALBS B YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Banda Aceh."

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

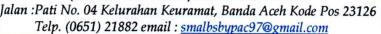
Wassalam

Wakil Dekan Bidang Akademik

dan Kelembagaan,



PEMERINTAH ACEH DINAS PENDIDIKAN SEKOLAH MENENGAH ATAS LUAR BIASA (SMALBS B YPAC) BANDA ACEH





SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor: 02 /SMALBS-B/YPAC/ I /2019

Kepala SMALBS.B-YPAC Banda Aceh dengan ini menerangkan:

Nama

Miska Rahmah

Nim

140402023

Jurusan

Bimbingan dan Konseling Islam (BKI).

Judul Skripsi

Efektifitas Metode Oral Terhadap Kemampuan Berbicara Anak

Tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh.

Bahwa benar yang namanya tersebut di atas telah melaksanakan penelitian di SMALBS B YPAC Banda Aceh pada tanggal 27 November s.d 06 Desember 2018.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Banda/Aceh, 11 Januari 2019 Kepala SMALBS B YPAC

BANDA ACEH *

Heni Ekawati, S. Pd, M. Po

PEDOMAN WAWANCARA

PENERAPAN METODE ORAL TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA ANAK TUNARUNGU DI SMALBS B YPAC (YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT) BANDA ACEH

1. Rumusan Masalah I: Bagaimana pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh?

A. Kepala Sekolah

- a. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai metode oral?
- b. Sejak kapan metode oral mulai diterapkan?
- c. Apa alasan bapak/ibu menerapkan metode oral di SMALBS B YPAC Banda Aceh?
- d. Berapa guru yang mengajar metode oral?
- e. Apa saja syarat-syarat guru untuk mengajar metode oral?
- f. Apa pendapat bapak/ibu megenai kelebihan dan kelemahan metode oral?

B. Guru

- a. Latihan apa saja yang diberikan kepada anak tunarungu dalam proses pelaksanaan metode oral?
- b. Materi apa saja yang diberikan kepada anak tunarungu dalam proses pelaksanaan metode oral?
- c. Alat apa saja yang digunakan dalam pelaksanaan metode oral?

- d. Bagaimana pembagian kelas ketika pelaksanaan metode oral berlangsung apakah berdasarkan usia atau sesuai tingkat ketunarunguan?
- e. Berapa kali metode oral diterapkan kepada anak tunarungu?
- f. Jenis-jenis metode oral apa saja yang diterapkan?
- g. Apa pendapat bapak/ibu mengenai kelebihan dan kelemahan metode oral?
- h. Apa kendala bapak/ibu selama mengajar metode oral?
- 2. Rumusan Masalah II: Bagaimana upaya guru dalam pelaksanaan metode oral terhadap kemampuan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh?

A. Kepala Sekolah

a. Upaya apa saja yang diberikan untuk meningkatkankemampuan berbicara anak tunarungu?

B. Guru

- a. Upaya apa saja yang diberikan untuk meningkatkankemampuan berbicara anak tunarungu?
- b. Upaya apa yang anda lakukan jika materi yang diberikan tidak dimengerti oleh anak tunarungu?

3. Rumusan Masalah III: Bagaimana perubahan berbicara anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh setelah diterapkan metode oral ?

A. Kepala Sekolah

Perubahan apa saja yang tampak setelah metode oral diberikan?

B. Guru

Perubahan apa saja yang tampak setelah metode oral diberikan?

C. Kepala asrama

Perubahan apa saja yang tampak setelah metode oral diberikan?

D. Pengasuh Asrama

- a. Berapa jumlah anak tunarungu yang tinggal diasrama?
- b. Bagaimana hubungan bapak/ibu dengan anak tunarungu yang tinggal di asrama?
- c. Apa pendapat bapak/ibu mengenai anak tunarungu yang tidak tinggal di asrama?
- d. Kegiatan apa saja yang diterapkan terhadap anak tunarungu?
- e. Apa pendapat bapak/ibu mengenai hasil dari kegiatan tersebut?
- f. Bagaimana pengasuh berkomunikasi dengan anak tunarungu?
- g. Apa yang anda lakukan jika yang diucapkan anak tunarungu tidak membuat anda mengerti?
- h. Bagaimana perkembangan bahasa anak di asrama?

- 4. Rumusan Masalah IV: Apa saja faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu di SMALBS B YPAC Banda Aceh?
 - A. Kepala sekolah dan Guru
 - a. Apa saja faktor pendukung pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu?
 - b. Apa saja faktor penghambat pelaksanaan metode oral terhadap anak tunarungu?

B. Pengasuh Asrama

- a. Apa saja kendala bapak/ibu selama mengasuh anak tunarungu di asrama?
- b. Apa saja upaya bapak/ibu mengatasi kendala tersebut?

PENERAPAN OBSERVASI

EFEKTIFITAS METODE ORAL TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA ANAK TUNARUNGU DI SMALBS B YPAC (YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT) BANDA ACEH

No.	Aspek yang diamati	Keterangan
1.	pelaksanan metode oral terhadap	1. Fasilitas
	anak tunarungu di SMALBS B	a. speech trainer
	YPAC Banda Aceh	b. <i>mic</i>
		c. hearing aids
		d. kipas angin
		e. kursi
		f. meja
		g. lemari
		h. cermin
2.	perubahan pada anak tunarungu	1. interaksi peserta didik
	di SMALBS B YPAC Banda	tunarungu dengan guru
	Aceh setelah diterapkan metode	2. interaksi peserta didik
	oral	tunarungu dengan pengasuh
		asrama

pendukung 1. prasarana SMALBS B YPAC 3. faktor dan penghambat pelaksanaan metode a. gedung sekolah oral terhadap anak tunarungu di b. ruang kelas SMALBS B YPAC Banda Aceh c. ruang keterampilan d. ruang salon ruang tata boga ruang olahraga ruang bina bicara/artikulasi h. ruang kepala sekolah mushalla 2. sarana SMALBS B YPAC a. meja guru b. kursi guru meja siswa d. kursi siswa kipas angin papan tulis lemari h. komputer 3. prasarana asrama kamar tidur b. dapur

c. ruang makan

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Miska Rahmah

2. Tempat/Tgl. Lahir : Blang Pha, 02 November 1996

3. Jenis Kelamin : Perempuan

4. Agama : Islam

5. NIM : 1404020236. Kebangsaan : Indonesia

7. Alamat : Keude Simpang Jalan

a. Kecamatan : Seunuddonb. Kabupaten : Aceh Utara

c. Provinsi : Aceh

8. No. Telp/HP : 0823 6132 8130

Riwayat Pendidikan

9. SD/MI : 2008 Tahun Lulus 10. SMP/MTs : 2011 Tahun Lulus 11. SMA/MA : 2014 Tahun Lulus 12. Perguruan Tinggi : 2019 Tahun Lulus

Orang Tua/Wali

13. Nama Ayah : Drs. H. Abubakar 14. Nama Ibu : Almh. Dainah

15. Pekerjaan Orang Tua : PNS

16. Alamat Orang Tua : Keude Simpang Jalan, Kec. Seunuddon

Kab. Aceh Utara

Banda Aceh, 2 Januari 2019

Peneliti,

Miska Rahmah