Modul Perkuliahan Sesi 6

Psikologi Anak Luar Biasa

Perkembangan dan Pendidikan Anak Tunarungu

Mendengar dan mendengarkan merupakan hal yang sering diingatkan pada diri manusia normal. Mendengar berarti mampu mengenali suara, tetapi belum tentu memahami isi atau maksud dari suara itu, Mendengarkan berarti mendengar suara, tetapi juga mengenali dan memahami maksud/ isi dari suara itu. Dalam komunikasi sehari-hari mendengarkan tentulah yang diharapkan dari komunikasi yang efektif. Pesan akan sampai dari pembicara kepada pendengar secara tepat apabila pendengar mampu mendengarkan, bukan semata mendengar. Di sini dapat dikatakan bahwa komunikasi pada umumnya melibatkan telinga dan suara.

Namun demikian, apa yang terjadi apabila suara yang menjadi stimulus tidak dapat diterima oleh telinga? Apakah komunikasi tidak dapat terjadi. Melalui bab ini saya ingin mengajak mahasiswa peserta mata kuliah Psikologi Anak Luar Biasa untuk memahami lebih jauh diri anak yang mengalami ketulian/ ketunarunguan beserta dengan perkembangan mereka, intervensi yang dapat dilakukan, hingga pendidikan untuk siswa tunarungu di Indonesia.

**Asian Paragames 2018-Indonesia**

Sabtu, 6 Oktober 2018, saya bersama keluarga mendapat kesempatan untuk menonton Pembukaan Asian Paragames 2018 di Gelora Bung Karno, Jakarta. Sebelum acara pembukaan dimulai, disajikan beberapa atraksi yang melibatkan teman-teman berkebutuhan khusus. Yang menarik, ada sekelompok penari remaja yang menari dengan kompak. Mereka mulai menari diiringi musik. Kekompakan gerakan dan senyum yang mengembang membuat tarian mereka ini sungguh menarik untuk ditonton. Tiba-tiba musik dimatikan. Menariknya, para penari tetap menari dengan kompaknya dengan tetap tersenyum. Para penonton tampak bertanya-tanya, apa rahasianya para penari dapat menari dengan kompak walaupun tanpa musik? Menurut pelatih mereka, rahasianya adalah para penari menari dengan hati. Apa maksudnya? Ternyata para penari adalah remaja tunarungu, alias tidak dapat mendengar. Jadi mereka memang tidak perlu musik untuk menari. Yang mereka perlukan adalah aba-aba visual berupa kode atau sandi. Dan hebatnya mereka dapat mengingat semua gerakan yang diajarkan guru! Itulah kelebihan teman-teman kita yang mengalami ketulian. Walapun mereka tidak dapat mendengar dengan telinga, ternyata mereka punya kepekaan lebih dalam hal lain.

Berikut ini kita akan memahami lebih jauh mengenai definisi dan batasan tunarungu.

**Pengertian Tunarungu**

Tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangakap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya (Somantri, 2012). Dwijosumarto (dalam Somantri, 2012) juga mengartikan tunarungu adalah seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar.

2 kategori tunarungu:

1. Tuli (deaf) adalah mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan dalam taraf berat sehingga pendengaran tidak berfungsi lagi.

2. Kurang dengar adalah mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa menggunakan alat bantu dengar.

**Batasan Anak Tunarungu**

Tunarungu adalah mereka yang pendengarannya tidak berfungsi sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan khusus. Bagi anak yang kurang pendengaran atau tipe gangguan pendengaran yang lebih ringan, dapat diatasi dengan alat bantu dengar. Anak-anak yang kurang pendengaran bukan sasaran utama pendidikan anak tunarungu karena anak-anak tersebut masih bisa dibantu secara medis dan psikologik agar dapat mengikuti pendidikan biasa di sekolah normal (Mangunsong, 2009)

Menurut Moores (dalam Mangunsong, 2009) definisi tunarungu adalah kondisi di mana individu tidak mampu mendengar dan hal ini tampak dalam wicara atau bunyi-bunyian lain, baik dalam derajat frekuensi dan intensitas.

**Kesulitan Pendengaran**

Kesulitan pendengaran adalah gangguan pendengaran baik yang permanen maupun yang berfluktuasi, di mana mempengaruhi prestasi akademik anak, tetapi definisi ini tidak tergolong dalam klasifikasi tuli (US Office of Education dalam Mangunsong, 2009)

**Batasan lain berdasarkan mulainya terjadi ketulian**:

*Prelingual deafness* adalah kondisi seseorang dimana ketulian sudah ada sejak lahir atau terjadi sebelum dimulainya perkembangan bicara dan bahasa

*Postlingual deafness* merupakan kondisi di mana seseorang mengalami ketulian setelah ia menguasai wicara atau bahasa (Hallahan & Kauffman dalam Mangusong, 2009).

**Klasifikasi secara Etiologis**

Somantri (2012) menyatakan bahwa klasifikasi tunarungu dapat dilakukan secara etiologis dan secara taraf ketunarunguannya.

Klasifikasi secara etiologis adalah pembagian berdasarkan sebab-sebab. Dalam hal ini penyebab ketunarunguan ada beberapa faktor:

1. Saat sebelum dilahirkan:
2. Salah satu atau kedua orangtua menderita tunarungu atau mempunyai gen sel pembawa sifat abnormal
3. Karena penyakit: sewaktu ibu mengandung terserang suatu penyakit, terutama penyakit-penyakit yang diderita saat kehamilan trimester pertama, yaitu saat pembentukan ruang telinga, seperti; rubella, morbilli, dll
4. Karena keracunan obat-obatan: alcohol, penggugur kandungan, obat terlalu keras/ terlalu banyak
5. Pada saat kelahiran:
6. Sewaktu melahirkan ibu mengalami kesulitan, persalinan dibantu dengan penyedotan/ tang.
7. Prematuritas: bayi yang lahir sebelum waktunya.
8. Pada saat setelah kelahiran (post natal):
9. Ketulian yang terjadi karena infeksi: infeksi pada otak (meningitis) atau infeksi umum: difteri, morbilli, dll.
10. Pemakaian obat-obatan ototoksi pada anak-anak.
11. Karena kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan alat pendengaran bagian dalam, misal karena jatuh.

Bacalah kisah di bawah ini mengenai seorang gadis kecil yang mengalami ketulian bawaan sejak lahir:

**Aziza, Gadis Kecil yang Bangkit Memecah Sunyi dari Tuli Bawaan Lahir**

**Aziza adalah seorang anak usia 2,5 tahun yang mengalami profound hearing loss atau gangguan pendengaran sangat berat. Koklea dan sensor pendengarannya yang terganggu memaksanya untuk hidup dalam sunyi. Kini, Ibunya berjuang untuk memecah kesunyiannya.**

Illian tidak pernah mengenal penyakit *congenital sensorineural hearing loss* atau gangguan pendengaran sensorineural bawaan sebelumnya. Penyakit yang juga sering disebut tuli bawaan lahir ini membuat Aziza hidup dalam sunyi selama 2,5 tahun.

Selama ini, keluarga hanya mengira bahwa Aziza cuma mengalami keterlambatan bicara saja. Walau mereka kerap penasaran mengapa Aziza jarang merespon panggilan.

Akhirnya Illian dan suaminya segera membawanya ke dokter. Aziza kemudian melalui serangkaian tes berupa tympanometry, Berra, ASSR,dan OAE.

“Saat kembali ke Indonesia setelah menempuh S2 di Universitas Melbourne, Australia, saya baru tahu bahwa ternyata Aziza tidak bisa mendengar suara apapun. Jadi, saat saya menyanyikan lagu nina bobok untuknya, dia tak dapat mendengar suara saya. Dunia terasa runtuh rasanya.”

Mantan aktivis *Indonesia Corruption Watch* (ICW) ini kaget bahwa ternyata Aziza telah mengalami kesunyian dari 2,5 tahun yang lalu. Artinya, Aziza tidak dapat mendengar apapun sejak ia lahir. Akhirnya ia memutuskan untuk *resign*dari pekerjaan untuk fokus mengurus Aziza.

Peraih beasiswa Australia Awards Scholarship (AAS) dari pemerintah Australia ini sempat sedih dengan keadaan Aziza. Setelah menghabiskan banyak waktu dengan menangis, akhirnya ia memutuskan untuk tidak putus asa, Apalagi, kesunyian Aziza bukan tanpa solusi.

Untuk mengakhiri kesunyian anak ketiganya ini, dokter memberi solusi dengan pemasangan *Chochlear Implant*atau Implan koklea yang ditanam di kepala. Implan tersebut juga harus dibarengi dengan prosesor suara yang dipasang di luar kepala.

Berkat BPJS, seluruh pemeriksaan, operasi, rawat inap, dan obat-obatan didapatkan secara gratis. Tim dokter yang mendampingi Aziza pun cukup lengkap, terdiri dari spesialis THT, spesialis tumbuh kembang anak, spesialis neurologi anak, psikiatri anak, dan dokter spesialis anestesi.

Sayangnya, *Cochlear* *Implant* dan prosesor suara sangat mahal. Satu pasang implan dan prosesor harganya bervariasi antara Rp 160 juta – Rp 580 juta dengan teknologi terbaru. illian dan suami ingin membeli alat implan yang bagus. Namun untuk seorang suami yang berprofesi sebagai PNS dan illian yang ibu rumah tangga tanpa penghasilan, 580 juta tidak terjangkau harganya.



*Cochlear implant* dan *sound processor* yang akan dipasang di kepala Aziza. Sumber foto: [Gigaom.com](https://gigaom.com/2014/02/09/mobile-phones-could-someday-wirelessly-charge-cochlear-implants/)

Beberapa kawan Illian yang bersimpati dengannya memulai inisiatif untuk menggalang donasi pembelian *Cochlear* *Implant* dan prosesor suara untuk Aziza. Penggalangan donasi itu disebar lewat sosial media dan berbagai grup *chatting*.

Hasilnya, selama dua minggu terkumpul donasi sebesar Rp 233 juta. Kekurangan biaaya lain ditutup dengan menggunakan tabungan dan menjual barang-barang pribadinya.

Karena jumlah uang belum mencapai 580 juta, diputuskan bahwa untuk sementara Illian dan suami hanya akan membeli satu *Cochlear* *Implant* dan prosesor suara seharga Rp 320 juta. Nantinya, implan ini bisa dipakai Aziza seumur hidup.

Selama menunggu masa operasi pemasangan implan, Aziza menggunakan Alat Bantu Dengar (ABD) sementara.

**Tentang tuli kongenital atau tuli bawaan lahir**

Aziza mengidap *congenital sensorineural hearing loss*sejak lahir. Menurut laman [Lurie Childrens](https://www.luriechildrens.org/en-us/care-services/specialties-services/otolaryngology/diagnosis-treatments/hearing-loss/Pages/sensorineural-hearing-loss.aspx), anak dengan tuli kongenital atau tuli bawaaan lahir seperti Aziza memiliki orangtua dengan pendengaran yang normal.

Sekalipun penyakit ini sebenarnya bisa diturunkan secara genetik lewat riwayat kesehatan orangtua masing-masing.

Bagi yang non genetik, tuli bawaan lahir ini bisa terjadi karena infeksi bakteri atau virus TORCHS, campak, dan gondong. Dalam beberapa kasus, pengaruh obat yang dikonsumsi saat ibu hamil juga bisa jadi penyebabnya.

Illian menyarakan kepada ibu hamil untuk mengantisipasi terjadinya masalah pendengaran pada janin. Sebaiknya tes TORCHS dulu sebelum hamil atau diawal hamil sehingga bisa diantisipasi terlebih dulu.

Untuk mengejar ketertinggalan informasi soal ini, Illian kini rajin membaca berbagai jurnal dan berbagi dengan para orangtua yang memiliki anak dengan kondisi seperti Aziza.

“Indonesia, masih sedikit rumah sakit yang melakukan deteksi dini pendengaran pada bayi baru lahir. Sehingga banyak yang telat mengetahui kondisi anaknya seperti saya. Di negara maju, deteksi pendengaran dilakukan untuk bayi lahir sehingga masalah bisa ditangani lebih dini.” tuturnya.

Setelah lahir, bayi juga rentan mengalami *hearing loss*atau kehilangan daya pendengaran, misalnya karena demam tinggi, virus meningitis, atau kadar bilirubin yang tinggi. Orangtua juga perlu waspada kalau anak mengalami demam tinggi.

Ia juga menemukan bahwa kasus seperti Aziza dialami oleh 0,1 % dr total bayi lahir di Indonesia. “Data tersebut adalah penelitian tahun ’98. Saat itu diperkiraan ada 5000 bayi lahir dengan gangguan sel-sel rambut koklea. Tentu saat ini angkanya lebh besar krn angka kelahiran yang bertambah..”

Pemasangan satu implan dan prosesor adalah satu langkah awal untuk memecah kesunyian Aziza. Illian masih akan berusaha untuk melengkapi implan tersebut agar Aziza bisa mendengar suara sejelas dua kakaknya yang lain.

Sesudah operasi implant, Aziza masih harus melakukan *auditory verbal therapy (*AVT*)* secara rutin dengan terapis maupun keluarga. Terapi suara dan verbal ini berfungsi untuk melatih Aziza untuk mendengar dan bisa berbicara dengan normal.

Lamanya terapi bervariasi dari 1-3 tahun, tergantung anak dan dukungan keluarga serta lingkungannya.

Setelah bertekad untuk meningkatkan kepedulian pada anak yang bernasib sama seperti Aziza. Ia berpesan agar orangtua yang mengalami jangan terus berkecil hati dan larut dalam kesedihan.

“Jangan menyia-nyiakan waktu karena anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran butuh dukungan dari orang tua. Masih banyak banyak harapan agar mereka bisa tumbuh menjadi apa saja yang mereka inginkan di masa depan.” Pesannya.

(Diunduh pada 10 Oktober 2018 dari  <https://id.theasianparent.com/kisah-aziza-anak-tuli-bawaan-lahir>)

**Klasifikasi menurut Tarafnya**

Batasan secara kuantitatif secara khusus menunjuk pada gangguan pendengaran sesuai dengan hilangnya pendengaran, umumnya diukur dengan audiometri yaitu alat yang mengukur seberapa jauh seseorang bisa mendengar/ seberapa besar hilangnya pendengaran dan ditunjukkan dalam satuan decibel/ db (Mangunsong, 2009)

Klasifikasi/ kategori ketulian:

1. Kelompok 1: hilangnya pendengaran yang ringan (20-30 db), masih mampu berkomunikasi menggunakan pendengarannya, merupakan ambang batas antara orang yang sulit mendengar dan orang normal.
2. Kelompok 2: hilangnya pendengaran yang marginal (30-40 db), mengalami kesulitan mendengar dari jarak beberapa meter, masih bisa mendengar tetapi harus dilatih.
3. Kelompok 3: Hilangnya pendengaran yang sedang (40-60 db), dapat mendengar dengan bantuan alat bantu dengar atau dengan mata, masih bisa belajar berbicara dengan bantuan alat pendengaran.
4. Kelompok 4: Hilangnya pendengaran yang berat (60-75 db), tidak bisa belajar berbicara tanpa menggunakan teknik-teknik khusus, sudah dianggap ‘tuli edukatif, merupakan ambang batas antara sulit mendengar dengan tuli.
5. Kelompok 5: Hilangnya pendengaran yang parah (lebih dari 75 db), tidak bisa belajar bahasa hanya dengan mengandalkan telinga, sekalipun dibantu dengan alat bantu dengar

Menurut definisi di atas, maka kelompok no 1,2,3 dapat tergolong sulit mendengar, dan kelompok no. 4,5 dapat tergolong tuli.

**Karakteristik Ketunarunguan**

Menurut Telford dan Sawrey (1981, dalam Mangunsong, 2009) simtom-simtom ketunarunguan adalah sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan memusatkan perhatian yang sifatnya kronis
2. Kegagalan berespon apabila diajak bicara.
3. Terlambat berbicara atau melakukan kesalahan artikulasi.
4. Mengalami keterbelakangan di sekolah.

**Gejala Indikator Ketunarunguan**

**(Ashman &Elkins et.al, dalam Mangunsong, 2009)**

Gejala indikator ketunarunguan dapat kita lihat dalam perilaku sehari-hari individu yang mengalami ketunarunguan. Berikut ini sejumlah gejala indikiator yang tampak dari perilaku sehari-hari individu:

* Reaksi lambat terhadap instruksi atau berulang kali menanyakan apa yang harus dilakukan padahal sudah diberi tahu
* Melihat siswa lain untuk mengikuti apa yang mereka lakukan
* Secara konstan meminta orang lain untuk mengulangi apa yang baru saja dikatakan
* Kadang-kadang mampu mendengar, kadang tidak, terutama setelah mengalami flu, sakit kepala, atau pada posisi tertentu
* Sering salah menginterpretasikan informasi, pertanyaan, dan pembicaraan orang, atau respon untuk hal yang dikatakan terakhir
* Tidak mampu identifikasi sumber suara, terutama saat ramai
* Menyeringai/ tegang ketika diajak berbicara
* Mengeluhkan suara bising di telinganya
* Memegang kepala dengan cara aneh ketika diajak berbicara
* Terkadang menjadi terganggu selama pelajaran yang membutuhkan kemampuan mendengar
* Sering mengalami batuk, pilek, demam, sakit tenggorokan, tonsillitis, sinusitis, alergi, atau gangguan pada telinga
* Prestasi lebih rendah daripada potensi
* Memiliki masalah perilaku di rumah dan di kelas
* Suka menarik diri dari teman-temannya
* Memiliki kecenderungan melamun atau menunjukkan konsentrasi dan perhatian yang kurang, terutama saat diskusi kelompok dan cerita dibacakan dengan suara keras
* Membuat komentar atau jawaban yang tidak sesuai, tidak mengikuti topik pembicaraan
* Perkembangan bahasa terlambat, tata bahasa tidak sesuai untuk seusianya
* Sulit mengulangi suara, kata-kata, lagu, irama/ ingat nama orang dan tempat
* Memperdengarkan suara yang terlalu lembut/ keras tanpa sadar
* Membuat kesalahan dalam berbicara
* Bingung dengan kata-kata yang bunyinya hampir sama
* Melihat wajah pembicara dari jarak dekat/ membaca bibir

**Identifikasi Ketunarunguan**

Identifikasi ketunarunguan merupakan masalah yang sangat penting untuk menentukan bantuan agar anak tunarungu dapat berfungsi senormal mungkin.

Pada tahun pertama kehidupannya, anak tunarungu mengeluarkan suara yang sama dengan anak normal.Sesuai penelitian Gesell (dalam Mangunsong, 2009), anak akan mulai menggunakan kata-kata pertama pada usia 12-18 bulan. Pada masa inilah anak tunarungu mulai menampakkan ketidakmampuannya untuk membunyikan kata-kata pertama yang terarah.

Jika pada usia kedua anak belum menampakkan kemampuan berbicara maka ada kemungkinan, anak tersebut tidak dapat mendengar. Penyimpulan tersebut harus diperkuat dengan dengan cara lain, agar tidak salah penyimpulan dengan kurangnya stimulasi yang orangtua berikan pada anak.

**Indikator perilaku ketunarunguan (Berlin, Geyer, et al dalam Mangunsong 2009)**

Perilaku individu yang mengalami ketunarunguan memiliki ciri khas dan perbedaan dengan individu normal. Berikut ini indikator perilaku ketunarunguan:

1. Ketidakmampuan memberikan perhatian
2. Mengarahkan kepala atau telinga ke arah pembicara.
3. Gagal mengikuti instruksi lisan, terutama dalam situasi kelompok
4. Meminta pengulangan, terutama untuk pertanyaan
5. Memiliki masalah wicara
6. Menolak menjadi sukarelawan dalam kelas/ kelompok diskusi
7. Menarik diri
8. Berkonsentrasi secara berlebihan pada wajah atau mulut lawan bicara
9. Respon tidak sesuai/ inkonsisten

**Tanda-tanda Fisik (Berlin, Geyer, et al dalam Mangunsong 2009)**

Selain indicator berupa perilaku, ketunarunguan dapat tampak melalui tanda-tanda fisik seperti di bawah ini:

* Telinga yang mengeluarkan cairan
* Bernafas melalui mulut
* Sering menggunakan kapas pada telinga
* Ekspresi tampak letih dan tertekan meskipun di pagi hari

Ada beberapa keluhan yang sering anak tunarungu alami:

1. Sakit pada telinga
2. Mendengar dengungan atau deringan
3. Ada ‘suara’ di dalam kepala
4. Merasa ada benda dalam telinga
5. Telinga yang luka
6. Sering demam, sakit tenggorokan, tonsillitis

**Alat Asesmen (dalam Mangunsong, 2009)**

Selain alat indicator berupa perilaku dan tanda fisik, untuk memastikan taraf ketunarunguan pada umumnya digunakan alat asesmen di bawah ini:

* The Crib-O-Gram mengukur respon bayi melalui alat pencatat respon yang majemuk dengan cara memonitor aktivitas motoric dan pernafasan sehingga tampak kemampuan anak mendengar suara.
* Play audiometry: alat asesmen ini dapat dilakukan saat rapport baik. Anak dites dalam suasana bermain yang menarik.
* Reflex audiometry/ acoustic reflex: alat asesmen ini menggunakan refleks anak terhadap suara keras. Dari respon orientasi (kemampuan anak untuk mengarahkan telinga dan tubuhnya terhadap sumber suara) tampak apakah anak memiliki refleks akustik.
* Tympanometry adalah metode pengukuran telinga tengah terhadap tekanan dan suara. Biasa dilakukan bersama accoustik reflex.
* Evoked response audiometry: alat ini mengukur pendengaran melalui respon-respon yang tidak disadari, melibatkan EEG.

**2 Cara Pengukuran Lainnya
(dalam buku Make a Joyful Noise, dalam Mangunsong, 2009)**

* Behavioral Observational Auditory (BOA): audiologis mengamati wajah bayi dan perubahan perilakunya dalam respon untuk menentukan apa yang bayi dengar. Sebelum menggunakan BOA, terapis mendapatkan training cara untuk mengobservasi perilaku dan wajah bayi, agar dapat mengobservasi dengan cukup tepat. Cara ini dapat digunakan, tetapi harus disertai tes-tes pendukung lainnya.
* Visual Reinforcement Audiometry (VRA): anak diarahkan pada permainan yang menyala/ bergerak ketika anak melihat ke arahnya sebagai respon terhadap suara. Tes ini biasanya diberikan pada anak-anak usia 6 bulan sampai 2 tahun
* Selain itu penjaringan juga sering dilakukan di sekolah-sekolah terutama untuk anak dengan gangguan pendengaran berat, tetapi untuk anak yang mengalami gangguan ringan sulit terdeteksi kurang akurat, sehingga harus diperiksa lagi oleh ahli.

**Pengaruh Pendengaran pada Perkembangan Bicara dan Bahasa (Somantri, 2012)**

Perkembangan bicara dan bahasa erat kaitannya dengan ketajaman pendengaran. Anak tunarungu terbatas pendengarannya sehingga tidak mampu mendengar dengan baik. Oleh karena itu tidak terjadi proses peniruan suara, tetapi hanya terbatas pada peniruan visual. Hal ini menyebabkan dalam perkembangan bicara dan bahasa, anak tunarungu memerlukan pembinaan secara khusus.

Bahasa memegang peranan yang sangat penting dalam komunikasi. Fungsi dan peranan pokok bahasa sebagai media komunikasi:

1. Sebagai wahana untuk mengadakan kontak
2. Untuk mengungkapkan perasaan, kebutuhan, keinginan
3. Untuk mengatur dan menguasai tingkah laku orang lain
4. Untuk pemberian informasi dan memperoleh pengetahuan

Jadi bila seorang anak memiliki kemampuan berbahasa, mereka memiliki sarana untuk mengembangkan segi sosial, emosional, intelektual sehingga mampu mengungkapkan perasaan dan keinginan, memperoleh pengetahuan, saling bertukar pikiran.

Perkembangan komunikasi anak tunarungu terutama yang total, harus melalui penglihatan dan pemanfaatan sisa pendengaran. Jadi komunikasi pada anak tunarungu menggunakan segala aspek yang ada pada dirinya.

Media komunikasi yang digunakan:

1. Utk yang mampu bicara , menggunakan bicara dan membaca ujaran
2. Menggunakan media tulisan dan membaca sebagai sarana penerima
3. Menggunakan isyarat sebagai media

**Perkembangan Kognitif Anak Tunarungu (Somantri, 2012)**

Umumnya inteligensi anak tunarungu secara potensial sama dengan anak normal, tetapi secara fungsional perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kemampuan berbahasa, keterbatasan informasi, dan daya abstraksi anak. Oleh sebab itu proses pencapaian pengetahuan yang luas terhambat, sehingga perkembangan inteligensi secara fungsional terhambat.

Rendahnya tingkat inteligensi bukan berasal dari hambatan intelektual, tetapi karena inteligensi (aspek verbal, misal merumuskan hubungan, menghubungkan, menarik kesimpulan, dan meramalkan kejadian) kurang mendapat kesempatan untuk berkembang. Aspek inteligensi yang bersumber dari penglihatan dan yang berupa motorik tidak banyak mengalami hambatan, tetapi malah berkembang lebih cepat.

Cruickshank (dalam Somantri, 2012) mengemukakan bahwa anak tungarungu sering memperlihatkan keterlambatan dalam belajar dan kadang-kadang tampak terbelakang .Keadaan tersebut tidak hanya tergantung dari hambatan pendengaran tetapi juga dari potensi kecerdasan, rangsangan mental, serta dorongan dari lingkungan luar yang memberikan kesempatan untuk anak dapat mengembangkan kecerdasan itu.

Fruth dalam Moerdiani (dalam Somantri, 2012) menyatakan bahwa anak tunarungu menunjukkan kelemahan dalam memahami konsep berlawanan, karena konsep berlawanan itu sangat bergantung pada pengalaman bahasa, misal: panas dingin, kuat lemah.

**Perkembangan Perilaku Anak Tunarungu**

Kepribadian pada anak tunarungu tergantung pada penyesuaian diri mereka. Perkembangan kepribadian banyak ditentukan oleh hubungan anak-orangtua terutama dengan ibu, terutama pada masa perkembangan. Perkembangan kepribadian terjadi dalam pergaulan atau perluasan pengalaman pada umumnya, dan diarahkan pada factor anak sendiri. Pertemuan antarfaktor-faktor dalam diri anak tunarungu, yaitu ketidakmampuan menerima rangsang pendengaran, kemiskinan berbahasa, ketidaktetapan emosi, dan keterbatasan inteligensi dihubungkan dengan sikap lingkungan terhadap anak yang menghambat kepribadiannya.

**Masalah-Masalah dan Dampak Ketunarunguan bagi Individu, Keluarga, Masyarakat, dan Penyelenggara Pendidikan**

1. Bagi anak tunarungu: karakteristik tunarungu yang miskin kosakata, sulit mengartikan kata-kata yang mengandung kiasan, adanya gangguan bicara, maka hal-hal itu merupakan sumber masalah pokok bagi anak tunarungu.
2. Bagi keluarga: Lingkungan merupakan factor yang mempunyai pengaruh penting dan kuat terhadap perkembangan anak terutama anak berkebutuhan khusus. Berhasil tidaknya anak tunarungu melaksanakan tugasnya sangat tergantung pada bimbingan dan pengaruh keluarga. Tidak mudah bagi orangtua untuk menerima kenyataan ini. Awalnya reaksi orangtua merasa terpukul dan bingung, baru muncul reaksi lain.

Reaksi-reaksi yang tampak dapat dibedakan atas bermacam-macam pola yaitu:

1. Timbulnya perasaan bersalah atau berdosa.
2. Orangtua menghadapi cacat anaknya dengan perasaan kecewa karena tidak memenuhi harapan.
3. Orangtua malu menghadapi kenyataan bahwa anaknya berbeda dari anak-anak lain.
4. Orangtua menerima anaknya dengan tulus.
5. Sikap orangtua mempunyai pengaruh pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan kepribadian anak. Sikap-sikap kurang mendukung (misal: terlalu melindungi atau mengabaikannya menghambat perkembangan anak).
6. Bagi Masyarakat: Pandangan masyarakat bahwa anak tunarungu tidak dapat berbuat apapun sangat merugikan anak tunarungu dan menyebabkan sulit mendapat pekerjaan dan sulit bersaing dengan normal. Kesulitan mendapat pekerjaan menimbulkan kecemasan (untuk anak dan keluarganya), karena anggapan lembaga pendidikan tidak dapat berbuat sesuatu karena anak tidak dapat bekerja seperti anak normal. Oleh karena itu, masyarakat hendaknya memperhatikan kemampuan anak tunarungu, agar mereka juga punya kesempatan untuk bekerja dan kesamaan hak seperti anak normal.
7. Bagi Penyelenggara Pendidikan: Di Indonesia sudah cukup banyak Lembaga pendidikan untuk anak tunarungu. Persoalan baru yang perlu mendapat perhatian adalah jika tempat tinggal anak tunarungu jauh dari SLB, sementara mereka perlu belajar di SLB, sehingga pada akhirnya mereka tidak dapat bersekolah. Usaha berupa asrama di samping sekolah kadangkala tidak cukup untuk menyelesaikan permasalahan ini. Usaha lainnya adalah mendorong anak tunarungu bersekolah di sekolah normal atau adanya program khusus bila mereka tidak mampu mempelajari bahasa seperti pada anak normal.

**Intervensi**

1. **Latihan Pendengaran**: latihan ini secara sistematis mengembangkan kemampuan anak untuk menyadari dan membedakan suara-suara yang mencolok, pola irama berbicara dan irama music, pengenalan huruf hidup, pengenalan huruf mati, bicara dalam situasi yang ramai/ bising. Latihan ini dimaksudkan untuk meningkatkan keterampilan anak dalam mendengar. Kemampuan mendengar ini menentukan seberapa jauh anak menerima dan ingin memakai alat bantu dengarnya. Memakai alat bantu dengar tidak mudah dan kadangkala tidak nyaman untuk anak sehingga perlu semangat dan dorongan.

Tips agar latihan pendengaran menarik untuk anak:

Untuk ortu dan guru: cari yang diminati anak, terlibatlah di dalamnya dan biarkan anak memimpin. Tersenyum dan tunjukkan ekspresi positif

1. **Oralism**: adalah system komunikasi menggunakan bicara dan membaca ujaran. Program ini mengajarkan berbicara dan membaca ujaran. Perlu diperhatikan beberapa hal seperti: penerangan (cahaya), jarak antara anak tunarungu dan lawan bicara, tipe aktivitas, kebiasaan/keakraban anak terhadap materi, dan perbedaan individu dapat mempengaruhi ketepatan membaca ujaran.

Hal penting: jangan pernah merendahkan anak apabila ia gagal atau kurang mampu mengembangkan keterampilan membaca ujaran.

 Hasil dari oralism bervariasi. Kurang dari 50% kata-kata yang digunakan manusia secara normal dapat diamati melalui bibir. Dengan inteligensinya, manusia dapat menebak 50% sisanya. Semakin tinggi inteligensi, semakin ia mampu menebak dengan baik.

Metode ini baik, tetapi apabila anak belum mampu mengembangkan keterampilan ini maka ia akan terhambat untuk mengikuti pelajaran di kelas regular. Dalam kenyatannya hanya 50% kata-kata yang digunakan yang bisa ditangkap, sehingga anak kesulitan mengikuti kecepatan pelajaran

Program ini mempersiapkan anak untuk mampu mengikuti pendidikan terpadu di sekolah menengah tingkat SMP. Disarankan agar program oralism disesuaikan dengan minat dan kebutuhan anak, jangan merupakan latihan yang dipaksakan.

Untuk mempersiapkan anak membaca bibir dalam situasi hidup nyata, guru bisa mulai melatih anak dengan suara-suara yang tidak terlalu mengganggu seperti suara orkes, selama berlatih. Dilanjutkan sampai suara yang makin mengganggu.

1. **Manualism**: adalah sistem komunikasi yang menekankan pada manual alfabet dan bahasa isyarat.

Penelitian tahun 1967 (Katz et al, dalam Mangunsong, 2009) memperoleh hasil bahwa anak tunarungu dari orangtua yang tunarungu memiliki gambaran diri yang lebih positif, sukses akademik lebih besar, kemampuan membaca, kematangan pribadi tanggung jawab, kemandirian, sosiabilitas dan bahasa tertulis yang lebih baik.

Bagi anak tunarungu, sistem komunikasi ini lebih mudah. Mereka tidak mengalami frustrasi karena mampu mengungkapkan keinginan dan isi hatinya melalui bahasa isyarat dan ejaan jari. Lebih mudah menguasai sistem komunikasi manual daripada komunikasi oral, walau untuk manusia normal lebih mudah oral.

Di Amerika, system manual sudah banyak berkembang, setiap keluarga mempunyai 1 orang yang mampu menggunakan bahasa manual, bahkan akhir-akhir ini system ini mampu menggeser komunikasi oral.

1. **Komunikasi Total**: sistem komunikasi yang berusaha menggabungkan berbagai bentuk komunikasi untuk mengembangkan konsep dan bahasa pada anak tunarungu. Tercakup di dalamnya gerakan, suara diperkeras, berbicara, membaca ujaran, ejaan jari, bahasa isyarat, membaca, menulis. Dengan menggunakan komunikasi total, hak anak tunarungu dan guru diperhatikan.

**4 Saran Praktis bagi pendidikan anak tunarungu**

Untuk memilih metode latihan komunikasi bagi anak tunarungu dan untuk menentukan tipe pendidikan yang sesuai untuk anak, hendaknya orangtua atau pendidik memperhatikan beberapa saran praktis berikut ini:

1. Suportif, memahami, dan menguatkan
2. Ingat bahwa orangtua menginginkan yang terbaik bagi anak dan keluarga
3. Menjadi sumber daya bagi keluarga
4. Kenali anak

**Pendidikan Siswa Tunarungu di Indonesia**

Lingkup Pengembangan Program Pendidikan bagi individu Tunarungu

1. TKLB/TKKh Tunarungu Tingkat Rendah : ditekankan pada pengembangan kemampuan senso-motorik, berbahasa dan kemampuan berkomunikasi khususnya berbicara dan berbahasa.
2. SDLB/SDKh Tunarungu kelas tinggi ditekankan pada keterampilan senso-motorik, keterampilan berkomunikasi kemudian pengembangan kemampuan dasar di bidang akademik dan keterampilan sosial.
3. SLTPLB/SMPKh Tunarungu ditekankan pada peningkatan keterampilan berkomunikasi dan keterampilan senso-motorik, keterampilan berkomunikasi dan keterampilan mengaplikasikan kemampuan dasar di bidang akademik dalam pemecahan masalah kehidupan sehari-hari, peningkatan keterampilan sosial dan dasar-dasar keterampilan vokasional.
4. SMLB/SMAKh Tunarungu ditekankan pada pematangan keterampilan berkomunikasi, keterampilan menerapkan kemampuan dasar di bidang akademik yang mengerucut pada pengembangan kemampuan vokasional yang berguna sebagai pemenuhan kebutuhan hidup, dengan tidak menutup kemungkinan mempersiapkan siswa tunarungu melanjutkan pendidikannya kejenjang yang lebih tinggi.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
Bab IV pasal 5 ayat 2, 3 dan 4 serta bab VI pasal 32 ayat 1, 2 dan 3 menyatakan bahwa warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh layanan pendidikan khusus.
2. Undang-undang No. 22 tahun 1999 dan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Pemerintahan Daerah dan Pembagian Kewenangan Pusat dan Propinsi, mengatakan bahwa Pengelolaan Pendidikan Luar Biasa ada pada Dinas Pendidikan Propinsi.
3. Kepmendiknas No. 031/O/2002 tanggal 18 Maret 2002 tentang Organisasi dan Tata Kerja Depdiknas pasal 125 bahwa Direktorat Pendidikan Luar Biasa mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan, pemberian bimbingan dan evaluasi di bidang pendidikan luar biasa.

C. Tujuan
Tujuan penyelenggaraan Layanan Pendidikan bagi Anak Tunarungu adalah sebagai berikut:
1. Tujuan Umum
Agar dapat mewujudkan penyelenggaraan pendidikan bagi anak yang berkebutuhan khusus, khususnya bagi anak Tunarungu seoptimal mungkin dan dapat melayani pendidikan bagi anak didik dengan segala kekurangan ataupun kelainan yang diderita sehingga anak-anak tersebut dapat menerima keadaan dirinya dan menyadari bahwa ketunaannya tidak menjadi hambatan untuk belajar dan bekerja, memiliki sifat dasar sebagai warga negara yang baik, sehat jasmani dan rohani, memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlakukan untuk melanjutkan pelajaran, bekerja di masyarakat serta dapat menolong diri sendiri dan mengembangan diri sesuai dengan azas pendidikan seumur hidup.

2. Tujuan Khusus
Tujuan khusus Sekolah penyelengara pendidikan khusus (tunarungu) adalah:

1. Turut melaksanakan pemerataan dan perluasan kesempatan memperoleh pendidikan bagi anak usia sekolah.
2. Peningkatan efisiensi dan efektifitas pendidikan bagi anak tunarungu di Indonesia.
3. Penyelenggaraan fasilitas pendidikan yang luwes dan relevan terhadap keperluan anak tunarungu.
4. Memiliki pengetahuan, kesadaran pengalaman dan keterampilan tentang isi bidang-bidang studi yang tercantum dalam kurikulum yang resmi.
5. Mengarahkan dan membina anak Tunarungu agar dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitarnya.
6. Membantu dan membina anak Tunarungu agar memiliki keterampilan, keahlian, kejujuran, ataupun sumber pemnghasilan yangh sesuai denan jenis dan tingkat ketunaan yang disandangnya.

D. Penyelenggaraan Sekolah
Sejalan dengan usaha Peningkatan Mutu Pendidikan dan pemerataan kesempatan beklajar bagi anak berkebutuhan khusus maka pemerintah senantiasa berusaha secara terus menerus memperhatikan perkembangan dan pertambahan Sekolah penyelenggara pendidikan khusus baik kualitatif maupun kuantitatif. Dalam menyelenggarakan pendidikan khusus untuk anak Tunanrungu perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Lokasi
2. Bangunan/gedung
3. Perabot
4. Alat pendidikan khusus
5. Alat peraga pendidikan
6. Personil sekolah
a. Tenaga kependidikan
b. Tenaga Administrasi
c. Tenaga ahli
d. Tenaga kepustakaan
7. Kurikulum
8. Manajemen dan Administrasi

(Diunduh pada 10 Oktober 2018 dari <http://heruramdani.blogspot.com/2015/12/pendidikan-anak-tuna-rungu.html> )

Demikian pembahasan mengenai perkembangan dan pendidikan untuk anak yang tuli/ tunarungu. Tidak bisa mendengar bukan berarti tidak bisa berkomunikasi, karena ternyata dengan pendidikan yang tepat, anak tunarungu dapat berkomunikasi dengan caranya sendiri. Belajar dari anak tunarungu, kita juga perlu belajar mendengarkan dengan hati seperti mereka. Selalu semangat!

**Daftar Pustaka**

Mangunsong, Frieda. (2009). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus Jilid 1*. Depok: LPSP 3

Somantri, Dra. Hj. T. Sutjihati. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama

<http://heruramdani.blogspot.com/2015/12/pendidikan-anak-tuna-rungu.html>

<https://id.theasianparent.com/kisah-aziza-anak-tuli-bawaan-lahir>