REHABILITASI ANAK TUNARUNGU MELALUI TERAPI BINA BICARA DI SLB NEGERI 1 BANTUL

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial Islam

Disusun oleh :
WAKHIDATUL KHIKMAH
NIM: O6230025

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pembimbing:

ASEP JAHIDIN, M. Si.
NIP: 19750830 200604 1 002

JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2011

KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274)
552230 Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.2/DD/PP.00.9/1576/2011

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

REHABILITASI ANAK TUNARUNGU MELALUI TERAPI BINA BICARA DI SLB NEGERI 1 BANTUL

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

N a m a	: **Wakhidatul Khikmah**
Nomor Induk Mahasiswa	: **06230025**
Telah dimunaqasyahkan pada	: **Rabu, 16 November 2011**
Nilai Munaqasyah	: **A/B (Delapan Puluh Delapan Koma Tiga Tiga)**

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQOSYAH

Pembimbing

Asep Jahidin, M.Si.
NIP. 19750830 200604 1 002

Penguji I

Pajar Hatma Indra Jaya, M.Si.
NIP. 19810428 200312 1 003

Penguji II

Dr. Sriharini, M.Si.
NIP. 19710526 199703 2 001

Yogyakarta, 18 November 2011
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah
Dekan

Prof. Dr.H.M. Bahri Ghazali, MA.
NIP. 19561123 198503 1 002

ASEP JAHIDIN, M. Si.
Dosen Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS

Hal: Persetujuan Skripsi

Kepada:
Yth. Bapak Dekan
Fakulatas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudari:

Nama	:	Wakhidatul Khikmah
NIM	:	06230025
Jurusan	:	Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi	:	"REHABILITASI ANAK TUNARUNGU MELALUI TERAPI BINA BICARA DI SLB NEGERI 1 BANTUL"

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Sosial Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wssalamu'alaikum Wr. Wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 10 Oktober 2011

Dosen Pembimbing

ASEP JAHIDIN, M. Si.
NIP: 197508302006041002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Wakhidatul Khikmah
NIM	:	06230025
Jurusan	:	Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas	:	Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi saya yang berjudul : Rehabilitasi Anak Tunarungu Melalui Terapi Bina Bicara Di SLB Negeri 1 Bantul adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penyusun.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 10 Oktober 2011

Yang Menyatakan

METERAI TEMPEL
05407AAF866722669
ENAM RIBU RUPIAH
6000 DJP

Wakhidatul Khikmah
NIM : 06230025

MOTTO

"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Maka hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar".

(Surat An Nisa ayat 9) .[1]

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[1] An Nisa ayat (4) : 9

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sembah Sujudku Pada ar-Rahman ar-Rahim, Sebuah Noktah dari Sepenggal Perjalananku, Ku Persembahkan Khusus Untuk:

- *Almamaterku tercinta, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Semoga dapat memberikan manfaat sebagai karya ilmiah.*
- *Ayahanda dan Ibunda Tercinta yang telah memberikan berlimpah sapuan kasih sayangnya.*
- *Adinda tersayang Sabit Darojah dan Sarofah Umi Bahjati.*
- *Saudara-saudaraku dan Sahabat-sahabatku yang telah memberi sapuan warna dalam kanvas kehidupanku.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بسم الله الرحمن الرحيم

Alhamdulillah segala puji dan sanjungan kita panjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat, hidayah dan inayah-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam senantiasa penyusun limpahkan kepada Nabi agung Muhammad SAW, sahabat, keluarga, dan orang-orang yang yang mengikuti jejaknya.

Penyusun merasa bahwa skripsi dengan judul *"Rehabilitasi Anak Tunarungu Melalui Terapi Bina Bicara di SLB Negeri 1 Bantul"* ini bukan merupakan hasil penyusun seorang, tetapi juga merupakan hasil dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak.

Dengan kerendahan hati penyusun menyadari sepenuhnya bahwa adanya kekurangan dan kelemahan dalam skripsi ini. Untuk itu masukan dan kritik yang membangun dari para pembaca sangat penyusun harapkan. Selesainya skripsi ini tentu berkat bantuan, dorongan, kemudahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Sebagai rasa syukur, penyusun mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Musa Asyarie, M.A., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A., selaku Dekan Fakultas Dakwah yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

3. Ibu Dr. Sriharini, S.Ag., M.Si., selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah.
4. Bapak M. Fajrul Munawwir, M.Ag., selaku Penasehat Akademik yang senantiasa memberikan nasehat dan motivasi dalam penyusunan skripasi ini.
5. Bapak Asep Jahidin, M.Si., selaku pembimbing yang dengan senang hati telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta meluangkan waktunya dengan penuh perhatian dan kesabaran untuk membimbing penyusun dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Segenap Dosen Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam yang telah memberikan ilmunya kepada penulis, sehingga penulis beranjak dari alam tidak tahu menjadi tahu. Serta para Karyawan Fakultas Dakwah yang telah memberikan kontribusinya melalui proses administratif yang harus penulis lalui.
7. Bpk Dwi Hidayat, selaku Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Bantul, yang telah memberikan izin kepada penyusun untuk melakukan penelitian di SLB Negeri 1 Bantul tersebut.
8. Bpk Sukiran selaku Dosen Pembimbing Lapangan di SLB Negeri 1 Bantul, yang selalu memberikan bantuan dan bimbingannya demi terselesaikannya skripsi ini.
9. Ibu Sumarminingsih, S.Pd., dan Ibu Ratna Riyanti, S.Pd., yang telah banyak memberikan informasi mengenai terapi bina bicara dan banyak berbagi tentang ilmu pengetahuan khususnya tentang anak berkebutuhan khusus.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Serta seluruh karyawan dan staff yang memberikan waktu untuk penyusun wawancarai.

10. Ayahanda dan Ibunda yang tiada henti-hentinya mendoakan Ananda dan selalu memberikan motivasi kepada Ananda untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Kedua adikku (Sarofah Umi Bahjati dan Sabit Darojah), terima kasih atas bantuan doa-doanya yang tulus, skripsi ini kakak persembahkan untuk kalian berdua.
11. Teman-teman mahasiswa Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam semua angkatan (2006, 2007, 2008, 2009, 2010) yang selalu memberikan motivasi dan semua teman-teman kost Fitria terima kasih atas dukungannya.
12. Semua pihak yang telah berjasa dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Akhirnya penyusun hanya berharap dan berdo'a semoga kebaikan, dukungan dan motivasinya tersebut dapat menjadi amal saleh serta mendapatkan imbalan dari Allah SWT, dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penyusun khususnya dan pembaca pada umumnya. Amin ya Robbal'Alamin.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 10 Oktober 2011

Penyusun

Wakhidatul Khikmah
NIM : 06230025

ABSTRAKSI

WAKHIDATUL KHIKMAH, *Rehabilitasi Anak Tunarungu Melalui Terapi Bina Bicara SLB Negeri 1 Bantul*: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2011.

Penelitian ini berupaya mendeskripsikan tentang rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara yang dilalukan oleh SLB Negeri 1 Bantul. Latar belakang masalahnya yaitu anak tunarungu pada umumnya mempunyai masalah dalam komunikasi. Ketunarunguan yang dialami anak mengakibatkan kekurangan dalam segi pendengaran sehingga mereka lambat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Anak tunarungu akan menanggung konsekuensi yang sangat kompleks terutama berkaitan dengan masalah kejiwaan, pada diri penderita seringkali dihinggapi rasa keguncangan sebagai akibat tidak mampu mengontrol lingkungannya. Disebabkan rentetan yang muncul akibat gangguan pendengaran ini, penderita akan mengalami berbagai hambatan dalam meniti perkembangannya, terutama pada aspek bahasa, kecerdasan, dan penyesuaian sosial.

Dari uraian latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang penyusun sajikan yaitu: bagaimanakah tahapan-tahapan rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul, metode apakah yang digunakan dalam terapi tersebut, dan bagaimanakah pengaruh rehabilitasi terhadap tumbuh kembang anak tunarungu siswa SLB Negeri 1 Bantul.

Hasil dari penelitian ini yaitu, dalam melakukan rehabilitasi anak tunarungu ada mekanisme yang harus dilalui meliputi, assessment, diagnos, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sedangkan pelaksanaan terapi bina bicara dilakukan dengan memberikan pelayanan secara individual dan secara klasikal. Untuk mencapai pengembangan dan pembentukan bunyi ucap yang jelas dan benar, terapis menggunakan beberapa metode dalam terapi yaitu, metode speec reading, metode lip reading, metode ideovisual, metode global, metode taktil, metode diagram, metode abjad jari, metode multi sensori, dan metode identifikasi.

Dalam proses terapi bina bicara, harus malalui beberapa tahapan yakni, tahap prawicara yang merupakan tahap awal atau persiapan. Tahap ini dilakukan untuk pelemasan dengan berbagai latihan yang meliputi, latihan keterarah wajahan, latihan pernafasan, latihan organ bicara, dan latihan keterarah suaraan. Setelah latihan prawicara maka tahap selanjutnya adalah latihan babling, pembentukan fonem, penyadaran bunyi dan irama, pengembangan wicara dan bahasa.

Adanya terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul ini, telah memberikan pengaruh terhadap tumbuh kembang anak, fakta dapat dibuktikan dengan adanya peningkatan pada kemampuan verbal, mental dan beradaptasi dengan lingkungan. Pengaruh tersebut tentunya menunjukkan pentingnya terapi bina bicara bagi anak tunarungu.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL... i
HALAMAN PENGESAHAN... ii
HALAMAN NOTA DINAS..... iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN..... iv
HALAMAN MOTTO v
HALAMAN PERSEMBAHAN vi
KATA PENGANTAR..... vii
ABSTRAK x
DAFTAR ISI..... xi
DAFTAR TABEL xiv

BAB I : PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul..... 1
B. Latar Belakang Masalah 4
C. Rumusan Masalah..... 7
D. Tujuan Penelitian 7
E. Kegunaan Penelitian 8
F. Telaah Pustaka 8
G. Kerangka Teoritik 11
H. Metode Penelitian 31
1. Jenis Penelitian 31
2. Sifat Penelitian..... 32
3. Subyek dan Obyek Penelitian..... 32
4. Metode Pengumpulan Data..... 33
5. Metode Analisis Data 36
I. Sistematika Pembahasan..... 37

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB II : GAMBARAN UMUM SLB NEGERI 1 BANTUL

A. Letak Geografis 39
B. Sejarah Berdiri dan Perkembanganya 39
C. Visi, Misi dan Tujuan 40
D. Struktur Organisasi 44
E. Program Layanan dan Ekstra Kulikuler 46
F. Keadaan Siswa dan Guru 48
G. Sarana dan Fasilitas 51

BAB III : PELAKSANAAN REHABILITASI ANAK TUNARUNGU MELALUI TERAPI BINA BICARA DI SLB NEGERI 1 BANTUL

A. Mekanisme Rehabilitasi 59
B. Terapi Bina Bicara 62
   1. Layanan Terapi Bina Bicara 62
   2. Metode Yang Digunakan Dalam Terapi Bina Bicara 64
   3. Tahapan-tahapan Terapi Bina Bicara 70
   4. Indikator Keberhasilan 78
C. Faktor Pendukung Dan Penghambat Rehabilitasi 80
   1. Faktor Pendukung 80
   2. Faktor Penghambat 82

BAB IV : PENGARUH TERAPI BINA BICARA DALAM REHABILITASI ANAK TUNARUNGU DI SLB NEGERI 1 BANTUL

A. Pengaruh Pada Kemampuan Verbal 86
B. Pengaruh Terhadap Mental 87
C. Pengaruh Terhadap Lingkungan 88

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan 90

B. Saran-saran 92

C. Kata Penutup 93

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

1. Tabel I : Tingkat Ketunarunguan..... 21
2. Tabel II : Struktur Kelembagaan Sekolah 45
3. Tabel III : Keadaan Siswa Tunarungu 48
4. Tabel IV : Keadaan Guru Jurusan B (Tunarungu) 50
5. Tabel V : Alat-alat Terapi Bina Bicara 53
6. Tabel VI : Struktur Kelembagaan Resaurce Centre 56
7. Tabel VII : Hambatan Terapi Dan Upaya Penyelesaian..... 86

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I
PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Untuk menghindari penafsiran yang keliru terhadap skripsi yang berjudul ***"REHABILITASI ANAK TUNARUNGU MELALUI TERAPI BINA BICARA DI SLB NEGERI 1 BANTUL"*** maka penulis perlu memberikan batasan-batasan terhadap judul tersebut, khususnya dalam penegasan istilah yang ada di dalamnya supaya diperoleh suatu gambaran yang jelas dan dapat diketahui arah penelitian yang akan dilaksanakan yaitu:

1. Rehabilitasi

Dalam kamus ilmiah populer arti rehabilitasi adalah pemulihan (perbaikan atau pembetulan) seperti sediakala, pengembalian nama baik, pembaharuan kembali.[1] Sedangkan secara etimologi rehabilitasi berasal dari gabungan kata *"re"* dan *"habilitasi"*. *"Re"* bermakna kembali dan *"habilitasi"* bermakna kemampuan. Dengan demikian rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan yang hilang.[2]

Penjelasan mengenai rehabilitasi yaitu usaha untuk mengembalikan keberfungsian sosial individu dalam lingkungan masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

---

[1] Pius A Partanto dan M Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola, 2001), hlm. 662.

[2] Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*, (Padang: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2003), hlm. 34.

yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal-semaksimalnya sesuai dengan kemampuannya.[3]

Rehabilitasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah proses upaya ke pemulihan keberfungsian sosial bagi anak-anak tunarungu yang dilaksanakan di SLB Negeri 1 Bantul dengan menggunakan program terapi bina bicara.

2. Anak Tunarungu

Menurut Prof. Soewito yang dikutip oleh Sarjono dalam buku Ortopedagogik Anak Tunarungu, adalah seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total yang tidak dapat lagi menangkap tutur kata tanpa memperhatikan gerak bibir lawan bicaranya.[4]

Andres Dwidjosumarto mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mendengar suara dikatakan tunarungu. Mufti Salim, anak tunarungu adalah 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.[5]

Dari berbagai pengertian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan dari segi pendengaran yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[3] Indan Endang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Bandung: Citra Aditiya, 1991), hlm. 28-29.
[4] *digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/.php. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.*
[5] Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: Rifka Aditama, 2007), hlm. 93-94.

sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan orang lain.

3. Arti Bina Bicara

Bina bicara berasal dari kata “bina” dan “bicara”. Bina mempunyai arti usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara efektif dan efisien untuk memperoleh hasil yang lebih baik. Sedangkan “bicara” yaitu berkata, berbicara, melahirkan pendapat. Bina bicara yaitu usaha atau tindakan yang dilakukan secara efektif dan efisien untuk memperoleh hasil bicara yang lebih baik.[6]

Terapi bina bicara *(speec terapy)* adalah upaya penyembuhan yang diberikan individu dengan gangguan komunikasi secara sistematis dan terprogram melalui mekanisme identifikasi, analisis, diagnosa dan layanan serta tindak lanjut terhadap kelainan bahasa, bicara suara irama dan kelancaran.[7]

Jadi terapi bina bicara dapat disimpulkan sebagai upaya membangun, membentuk dan mengusahakan wicara atau bunyi bahasa agar semakin baik dan jelas sehingga lawan bicara dapat memahami maksud yang disampaikan oleh anak tunarungu yang pada akhirnya dapat berkomunikasi dan berintegrasi dengan orang yang berpendengaran normal.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

---

[6] http://armainieducati.wordpress.com/2011/03/04/bina-bicara._*Diakses pada tanggal 27 April 2011*.

[7] Tarmansyah, *Op.Cit.*, hlm. 28.

4. SLB Negeri 1 Bantul

SLB Negeri 1 Bantul merupakan sekolah penyelenggara pendidikan khusus untuk anak tunanetra (A), tunarungu (B), tunagrahita (C), tunadaksa (D), dan autis, mulai jenjang TKLB samapai SMALB. Selain itu, SLB Negeri 1 Bantul juga berfungsi sebagai *supporting sistem* pendidikan di Yogyakarta melalui salah satu unit pelayanannya yaitu *Resource Centre IX*. Disamping melaksanakan pelayanan pendidikan SLB Negeri 1 Bantul juga melaksanakan pelayanan rehabilitasi dan habilitasi baik medik, psikologis, maupun vokasional.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Manusia dalam menjalankan fungsinya di masyarakat selain berinteraksi juga melakukan komunikasi, dari komunikasi tersebut akan terjadi suatu hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lain. Salah satu bentuk komunikasi yaitu saling berbicara, saling mengemukakan pendapat satu sama lain yang kesemuanya itu disampaikan melalui bahasa. Bahasa dan bicara yang digunakan oleh sekelompok masyarakat adalah bahasa yang sudah disepakati karena tidak semua bahasa dapat dimengerti oleh semua orang. Dapat pula dikatakan bahwa bahasa merupakan sistem lambang atau cara lahir untuk menyampaikan fikiran dan perasaan pada orang lain, penyampaian fikiran dan perasaan tersebut menggunakan modalitas alat ucap sehingga menghasilkan bunyi atau arus bunyi. Dalam berbagai situasi perlu menggunakan bahasa apalagi untuk kepentingan akademik seperti

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

membaca, menulis, melafalkan ataupun mengucapkan. Semua tidak luput dari proses belajar, demikian halnya bagi anak yang tunarungu.

Fenomena yang terjadi pada anak penyandang tunarungu atau individu dengan gangguan pendengaran seringkali menimbulkan masalah tersendiri, yaitu komunikasi. Karena komunikasi yang digunakan pada individu dengan gangguan pendengaran berbeda dengan individu normal. Untuk dapat terus melangsungkan aktifitas komunikasinya serta kemampuan komunikasinya, individu dengan gangguan pendengaran harus menguasai bahasa-bahasa serta metode yang menunjang bagi kemampuan komunikasinya tersebut.

Fenomena lain dalam diri anak tuna rungu yaitu akan menanggung konsekuensi sangat kompleks terutama berkaitan dengan masalah kejiwaannya, pada diri penderita seringkali dihinggapi rasa keguncangan sebagai akibat tidak mampu mengontrol lingkungannya. Kondisi ini semakin tidak menguntungkan bagi penderita tunarungu yang harus berjuang dalam meniti tugas perkembangannya. Disebabkan rentetan yang muncul akibat gangguan pendengaran ini, penderita akan mengalami berbagai hambatan dalam meniti perkembangannya, terutama pada aspek bahasa, kecerdasan, dan penyesuaian sosial. Oleh karena itu, untuk mengembangkan potensi anak tunarungu secara optimal dan praktis memerlukan layanan atau bantuan secara khusus.[8] Namun, pemulihan secara bertahap pada anak tunarungu bukanlah hal yang mudah karena anak tunarungu memiliki keterbatasan

[8] Sutjihati Somantri, *Op.Cit.*, hlm. 71-72.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

komunikasi (bahasa) serta kekurangan dalam segi pendengaran sehingga mereka lambat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Keterbatasan komunikasi tersebut akan menimbulkan perasaan-perasaan yang negatif seperti tidak percaya diri, frustasi, rendah diri dan menutup diri dari masyarakat sehingga mengakibatkan keterasingan di lingkungan masyarakatnya.

Telah diketahui bahwa anak dengan gangguan pendengaran (tuna rungu) mempunyai hak dan perlindungan yang sama sebagaimana ditegaskan dalam UUD No 23 Pasal 1 ayat (2) Tahun 2002 tentang perlindungan anak, bahwa:

> *Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnnya anak Indonesi yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera.*[9]

Maka jelaslah setiap anak mempunyai hak dan perlindungan yang adil dalam lingkup agama, sosial, budaya, dan sebagainya. Untuk mendapatkan hak dalam pendidikan, penyandang tunarungu memperoleh kesempatan untuk mengikuti pendidikan di sebuah lembaga pendidikan khusus atau yang sering disebut (SLB) Sekolah Luar Biasa.

SLB Negeri 1 Bantul adalah salah satu lembaga pendidikan yang menangani dan mendidik anak-anak berkebutuhan khusus, yaitu anak tunarungu, tunanetra, tunagrahita, tunadaksa dan autis. Lembaga pendidikan ini, bertujuan untuk membantu peserta didik atau penyandang kelainan fisik

[9] Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, pasal 1 ayat (2).

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

maupun mental agar dapat mengembangkan kemampuan diri, menambah wawasan ilmu pengetahuan dan keterampilan berkomunikasi. Anak tunarungu sebagai pribadi maupun anggota masyarakat diharapkan memiliki hubungan timbal balik dengan lingkungan agama, sosial dan budaya sehingga dapat mengembangkan kemampuan diri dan mendapatkan pendidikan yang semestinya di SLB Negeri 1 Bantul tersebut.

C. RUMUSAN MASALAH

Dari uraian latar belakang masalah yang telah dijelaskan tersebut, maka dapat dirumuskan dengan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tahapan-tahapan rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul?
2. Metode apakah yang digunakan dalam terapi bina bicara tersebut?
3. Bagaimanakah pengaruh rehabilitasi terhadap tumbuh kembang anak penyandang tunarungu siswa SLB Negeri 1 Bantul?

D. TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan rumusan masalah tersebut, maka penelitan ini bertujuan:

1. Untuk mendeskripsikan tahapan-tahapan rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul.
2. Untuk mendiskripsikan metode yang digunakan terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul.
3. Untuk mendiskripsikan pengaruh rehabilitasi terhadap tumbuh kembang anak penyandang tunarungu siswa SLB Negeri 1 Bantul?

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

E. KEGUNAAN PENELITIAN

1. Secara teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan wawasan dan bahan pemikiran untuk perkembangan ilmu saint terapan dan ilmu pengetahuan tentang rehabilitasi medik, khususnya bagi konsentrasi Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial di Fakultas Dakwah.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sebagai acuan kepada praktisi yang mendampingi proses rehabilitasi anak tunarungu.

F. TELAAH PUSTAKA

Adapun data yang penulis peroleh dari survey dan observasi di UPT- S1 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, menunjukkan bahwa kajian untuk penulisan ini belum pernah ada kesamaan pembahasan tentang rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara. Dalam penelitian ini penulis melakukan penelusuran terhadap penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis kaji yaitu skripsi:

Heni Astuti dengan judul "Aktivitas Dakwah dengan Bahasa Isyarat Bagi Anak Tunarungu (Studi Deskriptif di SLB-B Wiyata Dharma 1 Tempel Sleman Yogyakarta)". Penulisan skripsi ini lebih memfokuskan penelitian pada pentingnya komunikasi dan media yang digunakan untuk berkomunikasi. Hasil dari penelitian ini memaparkan tentang penggunaan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

metode isyarat yang terbagi dalam tiga metode yaitu, metode isyarat, oral dan total komunikasi.[10]

Demikian juga skripsi yang ditulis oleh Leni Zumrotun Nisa dengan judul "Penerapan Metode TVA (Taktil, Visual, dan Auditori) dalam Pembelajaran Ikro' Untuk Anak Tunarungu di SLB Negeri 4 Yogyakarta". Dalam skripsi ini, penulis menyebutkan bahwa anak yang cacat jasmaniah, mental, dan sosial, harus diberikan perlakuan pendidikan dan perawatan yang dibutuhkan oleh keadaannya yang khusus, karena kecacatan atau kelainan pendengaran akan mengakibatkan kelainan dalam penerimaan rangsangan-rangsangan, sehingga akan mempengaruhi proses belajar. Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa penerapan metode TVA yaitu, *taktil* adalah dengan menitik beratkan pada fungsi rasa dan raba (merasakan getaran dan melakukan perabaan) pada organ yang berhubungan dengan pengucapan ketika membunyikan atau melafalkan huruf hijaiyah, *visual* yaitu penglihatan karena anak tunarungu anak pemata dimana fungsinya agar anak melihat gerak bibir guru ketika guru membacakan dan mempraktekkan huruf hijaiyah, dan *auditori* yaitu anak tunarungu yang masih memiliki sisa pendengaran difungsikan semaksimal mungkin sisa pendengarannya ketika guru mencontohkan bacaan pada siswa.[11]

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

---

[10] Heni Astuti, *Aktifitas Dakwah dengan Bahasa Isyarat Bagi Anak Tunarungu Studi Deskriptif di SLB-B Wiyata Darma 1 Tempel Sleman Yogyakarta*, (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2008).

[11] Leni Zumrotun Nisa, *Penerapan Metode TVA (Taktil, Visual, dan Auditori) dalam Pembelajaran Ikro' Untuk Anak Tunarungu di SLB Negeri 4 Yogyakarta*, (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2004)

Yadi Surya Diputra ”Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Self Esteem* Pada Anak Tunarungu Di SLBN Sumbawa Besar Nusa Tenggara Barat”. Dalam skripsi ini, penulis menyebutkan bahwa pentingnya pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus dan pentingnya dukungan sosial dalam membangun penghargaan diri khususnya bagi tunarungu. Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan dan positif antara dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua, saudara, dan teman-teman terhadap *self esteem* untuk siswa tunarungu di SLBN Sumbawa Besar Nusa Tenggara Barat.[12]

Dari tiga kajian tersebut membahas tentang tunarungu. Sedangkan yang penulis kaji dalam penelitian ini lebih memfokuskan pada rehabilitasi anak tunarungu dan mengenai terapi bina bicara yang digunakan untuk me-rehabilitasi anak tunarungu. Penulis mendeskripsikan tentang bagaimana tahapan-tahapan rehabilitasi anak tunarungu, metode apakah yang digunakan dalam terapi dan bagaimana pengaruh rehabilitasi terhadap tumbuh kembang anak tunarungu siswa SLB Negeri 1 Bantul. Berpijak pada tujuan dan kegunaan penelitian ini, maka penting kiranya penelitian atas rehabiitasi anak tunarungu ini dilalukan untuk menambah wacana ilmu pengetahuan dari sisi teori dan praktik dalam disiplin ilmu kesejahteraan sosial.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[12] Yadi Surya Diputra, *Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Self Esteem Pada Anak Tunarungu di SLBN Sumbawa Besar Nusa Tenggara Barat,* (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2006).

G. KERANGKA TEORI

1. Tinjauan Tentang Rehabilitasi

Menurut Soewito, rehabilitasi penderita cacat merupakan segala daya upaya baik dalam bidang kesehatan, sosial, kejiwaan, pendidikan, ekonomi, maupun bidang lain yang dikoordinir menadi *continous process* dan bertujuan untuk memulihkan tenaga penderita cacat baik jasmaniah maupun rohaniah untuk menduduki kembali tempat di masyarakat sebagai anggota penuh yang swasembada, produktif, dan berguna bagi masyarakat dan negara.

Suparlan (1993:124) mengemukakan bahwa, rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, kemampuan mental seseorang sehingga orang itu dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya dan keluarganya.[13]

Rehabilitasi adalah interdisipliner, inklusif dan berada di atas kepentingan gagasan individu, kelompok ataupun program. Rehabilitasi merupakan proses yang membantu individu penyandang ketunaan memberdayakan dirinya agar mampu melakukan control terhadap kehidupannya.[14] Kaitannya dengan pelaksanaan layanan pendidikan terhadap individu, peranan rehabilitasi secara paripurna sangat diperlukan, hal tersebut didasarkan atas masalah yang dialami oleh

[13] http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA. Diakses pada tanggal 17 November 2011.

[14] http://d-tarsidi.blogspot.com/2008/05/landasan-filosofis-konseling.html. Di akses pada 14 Oktober 2011.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

masing-masing individu, layanan diberikan secara terpadu dan berkesinambungan.[15]

a. Prinsip Dasar Kegiatan Rehabilitasi

Ada beberapa prinsip dasar kegiatan rehabilitasi anak berkebutuhan khusus, ditinjau dari tujuan rehabilitasi meliputi:[16]

1) Prinsip menyeluruh

Kegiatan rehabilitasi dilakukan secara menyeluruh atau lengkap, baik pada aspek fisik, psikhis, sosial maupun ketrampilan (*total care concept rehabilitation*).

2) Prinsip pelayanan segera atau pelayanan dini

Pelayanan rehabilitasi dilakukan mulai sejak usia dini atau segera setelah diketahui kebutuhan rehabilitasi yang diperlukan masing-masing anak.

3) Prinsip prioritas

Kondisi kesehatan atau kecacatan yang menimbulkan rasa sakit dapat mengganggu setiap aktivitas anak, maka kegiatan rehabilitasi medik bagi anak yang memerlukan, perlu didahulukan atau mendahului kegiatan rehabilitasi yang lain. pada kasus-kasus tertentu yang memerlukan pelayanan segera, perlu memperoleh prioritas dalam rehabilitasi.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[15] Tarmansyah, *Op.Cit.* hlm. 14-15.
[16] http://morningcamp.com. Diakses pada tanggal 26 Maret 2011.

4) Kegiatan berpusat pada anak

Kegiatan rehabilitasi yang dilakukan, lebih banyak memberikan kesempatan kepada anak atau peserta didik untuk mencoba sendiri, memecahkan masalahnya sendiri serta melakukan latihan sendiri, sudah tentu setelah mereka memperoleh penjelasan secukupnya dari provider.

5) Prinsip konsisten

Setiap kegiatan rehabilitasi didasarkan pada program yang telah disiapkan sebelumnya, dan dievaluasi setiap kemajuan yang dicapai anak atau peserta didik secara konsisten.

6) Prinsip efektivitas dan penghargaan

Memberikan pujian dan penghargaan atas keberhasilan dan kemajuan kemampuan anak atau peserta didik.

7) Prinsip pentahapan.

Artinya bahwa kegiatan rehabilitasi dimulai dari kegiatan yang minimal (kecil, sederhana, mudah) sampai pada yang maksimal (luas, besar, sukar), baik yang berhubungan dengan bentuk, sifat maupun hasil yang diharapkan.

8) Prinsip kesinambungan, berulang dan terus menerus.

Artinya kegiatan terapi agar mencapai hasil maksimal perlu dilakukan berkesinambungan, berulang-ulang, terus menerus. Jadi tidak berhenti sebelum terlihat hasilnya yang lebih

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

baik, menjadi bertambah meningkat kemampuannya, menjadi berkurang kesulitan dan hambatannya.

9) Prinsip terintegrasi

Pelaksanaan kegiatan rehabilitasi tidak selalu terpisah dengan kegiatan proses belajar mengajar dalam suatu bidang studi tertentu, misalnya ketrampilan, kesenian dan lain sebagainya.

b. Fungsi Rehabilitasi

Rehabilitasi bagi individu yang membutuhkan layanan khusus ditinjau dari segi medis mempunyai fungsi:[17]

1) Kuratif

Memberikan layanan yang berfungsi sebagai penyembuhan dari gangguan yang dialami oleh individu yang membutuhkan layanan khusus, dalam bidang koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psikososial, dan pendidikan.

2) Rehabilitatif

Memberikan layanan yang berfungsi sebagai pemulihan atau memberi kemampuan pada individu yang mengalami gangguan koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psikososial dan pendidikan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[17] http://morningcomp.com.rahabilitasi. Diakses pada tanggal 24 Maret 2011.

3) Promotif

Memberikan layanan yang berfungsi sebagai upaya peningkatan kemampuan yang sudah dimiliki dengan harapan individu yang membutuhkan layanan khusus mengalami peningkatan menuju kondisi normal secara optimal.

4) Prefentif

Memberikan layanan pencegahan dari kondisi kecacatan, agar tidak terjadi kondisi yang lebih parah atau lebih berat. Dengan adanya fungsi pencegahan terhadap gangguan melalui rehabilitasi diharapkan individu yang membutuhkan layanan khusus dapat terhindar dari kecacatan yang lebih berat.

c. Langkah-langkah Pelaksanaan Rehabilitasi

Menurut Soetomo langkah pelaksanaan rehabilitasi adalah sebagai berikut:[18]

1) Tahap Identifikasi

Merupakan tahap pengumpulan data-data tentang klien sehingga menghasilkan terkumpulnya informsi atau keterangan selengkapnya mengenai klien, kemudian berdasarkan pengumpulan data tersebut maka dibuatlah suatu diagnosa.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[18] Soetomo, *Masalah Sosial Dan Upaya Pencegahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2008), hlm. 33-50.

2) Tahap Diagnosa

Setelah masah sosial teridentifikasi, maka akan mendorong munculnya respon dari masyarakat, berupa tindakan bersama untuk memecahkan masalah. Agar upaya pemecahan masalah mencapai hasil yang diharapkan, dibutuhkan pengenalan tentang sifat, eskalasi dan latar belakang masalah.

3) Tahap Treatment

Upaya untuk menghilangkan masalah sosial, akan tetapi dalam banyak hal juga dapat berupa usaha untuk mengurangi atau membatasi berkembangnya masalah.

2. Tinjauan Tentang Anak Tunarungu

a. Pengertian Anak Tunarungu

Ada dua batasan pengertian ketunarunguan sesuai dengan tujuan medis dan pedagogis yaitu:[19]

1) Secara medis tunarungu berarti kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar atau seluruh alat-alat pendengaran.

2) Secara pedagogis tunarungu berarti kekurangan pendengaran bahasa sehingga memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus.

Dari batasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak

[19] Mardiati Busono, *Pendidikan Anak Tunarungu*, (Yogyakarta: Ikip 1983/1984), hlm. 8.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

berfungsinya sebagian atau seluruh pendengaran, sehingga mereka mengalami hambatan dalam perkembangan bahasa dan bicaranya.

b. Faktor Penyebab Ketunarunguan

Menurut Sastrawinata,[20] hal-hal yang dapat menyebabkan ketunarunguan ditinjau berdasarkan saat terjadinya tunarungu adalah sebagai berikut:

1) Masa Pra-natal
   a) Faktor keturunan,
   b) Keracunan obat, keracunan darah
   c) Penggunaan pil kina yang berlebihan.
   d) Kekurangan oksigen
2) Masa Neo-natal
   a) Penggunaan alat bantu proses kelahiran
   b) Premature
3) Masa Post-natal
   a) Infeksi
   b) Peradangan selaput otak
   c) Tuli perspektif yang bersifat keturunan
   d) Atitis media
   e) Terjadi infeksi pada alat-alat pernapasan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[20] Sastrawinata, *Pendidikan Anak Tunarungu,* (Jakarta: Depdikbud, 1979), hlm. 30.

Sedangkan menurut Mardiati Busono, berdasarkan ketunarunguannya penyebab tunarungu dibedakan menjadi dua golongan yaitu:[21]

1) Tunarungu hantaran (konduksi) ialah ketunarunguan yang disebabkan kerusakan atau tidak berfungsinya alat-alat penghantar getaran udara pada telinga bagian tengah.
2) Tunarungu syaraf (perseptif) ialah tunarungu yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya alat-alat pendengaran menyalurkan getaran pusat pendengaran pada lobus temporalis.

c. Karakteristik Anak Tunarungu

Menurut Sardjono, ciri-ciri anak tunarungu dapat dijelaskan sebagai berikut:[22]

1) Ciri-ciri Khas dalam Segi Fisik
   a) Cara berjalan biasanya cepat dan membungkuk.
   b) Gerakan matanya cepat, agak beringas.
   c) Gerakan anggota badannya cepat dan lincah.
   d) Dalam keadaan biasa (bermain, tidur, tidak bicara) pernafasan biasa.

2) Ciri-ciri Khas dalam Intelegensi

   Intelegensi merupakan motor dari perkembangan mental seseorang. Pada anak tunarungu intelegensi tidak banyak

[21] Mardiati Busono, *Op.Cit.*, hlm. 9.
[22] http://eprints.uns.ac.id. tunaungu.Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ada yang memiliki intelegensi tinggi, rata-rata dan ada pula yang memang intelegensinya rendah. Sesuai dengan sifat ketunarunguannya pada umumnya anak tunarungu sukar menangkap pengertian-pengertian yang abstrak, sebab dalam hal ini diperlukan pemahaman yang baik akan bahasa lisan maupun bahasa tulisan, sehingga pada umumnya anak tunarungu dalam segi intelegensi dapat dikatakan dalam hal intelegensi potensial tidak berbeda dengan anak normal pada umumnya, tetapi dalam hal intelegensi fungsional rata-rata lebih rendah.

3) Ciri-ciri Khas dalam Emosi

Kekurangan pemahaman akan bahasa lisan atau tulisan sering kali dalam berkomunikasi menimbulkan kesalahfahaman yang dapat mengakibatkan hal yang negatif dan menimbulkan tekanan pada emosinya. Tekanan emosi ini dapat menghambat perkembangan kepribadiannya dengan menampilkan sikap menutup diri, bertindak secara agresif, atau sebaliknya, merupakan kebimbangan dan keragu-raguan. Emosi anak tunarungu tidak stabil.

4) Ciri-ciri Khas dalam Segi Sosial

Dalam kehidupan sosial anak tunarungu mempunyai kebutuhan yang sama dengan anak biasa pada umumnya, yaitu

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

mereka memerlukan interaksi antara anak tunarungu dengan sekitarnya. Interaksi antar individu dengan individu, antar individu dengan kelompok, dengan keluarga dan dengan lingkungan masyarakat yang lebih luas. Perlakuan yang kurang wajar dari anggota keluarga atau anggota masyarakat yang berada disekitarnya dapat menimbulkan beberapa aspek kognitif seperti:

a) Perasaan rendah diri dan merasa diasingkan oleh keluarga dan masyarakat.
b) Perasaan cemburu dan merasa diperlakukan tidak adil.
c) Kurang dapat bergaul, mudah marah dan berlaku agresif atau sebaliknya.
d) Akibat yang lain dapat menimbulkan cepat merasa bosan dan tidak berfikir lama.

5) Ciri-ciri Khas dalam Segi Bahasa

Sesuai dengan kekurangan atau kelebihan yang disandangnya anak tunarungu dalam penguasaan bahasa mempunyai ciri-ciri khas seperti:

a) Miskin dalam kosa kata
b) Sulit mengartikan ungkapan-ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan.
c) Sulit mengartikan ungkapan-ungkapan bahasa yang mengandung irama dalam bahasa.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

d. Klasifikasi Anak Tunarungu Berdasarkan Tarafnya

Merry Hyde menguraikan tingkat atau derajat ketunarunguan sebagai berikut:[23]

TABEL : I
TINGKAT KETUNARUNGUAN

Rata-rata kehilangan pendengaran dB	Tingkat ketunarunguan	Kemampuan untuk memahami ucapan
20-40	Ringan (MILD)	- Tidak selalu bereaksi bila disapa. - mengalami kesulitan dalam melangsungkan percakapan.
40-65	Sedang (Moderate)	- Mengalami kesulitan dalam melangsungkan percakapan bila tidak menatap wajah lawan bicara. - Mengalami kesukaran untuk menagkap suara pada jarak jauh. - Mengalami kesukaran untuk mendengar dalam lingkungan bising. - Pemakaian alat bantu dengar akan bermanfaat.
65-95	Berat (sever)	- Akan sedikit memahami percakapan bila menatap lawan bicara yang bersuara keras. - Kemampuan untuk menagkap percakapan yang sehari-hari hampir tak mungkin.
95+	Sangat berat/nyata	- Tidak mungkin melakukan percakapan sehari-hari. - Sama sekali tergantung pada penglihatan. - Pemakaian alat bantu dengar masih akan manfaatnya

[23] Tarmansyah, *Op.Cit.* hlm. 47.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

3. Tinjauan Tentang Bina Bicara

a. Pengertian Bina Bicara

Chomsky (1989) mengistilahkan bina bicara sebagai ”speeec building” apabila diartikan secara arti kata adalah membangun bahasa atau membentuk bahasa. Dikatakan membangun atau membentuk sesuatu, menjelaskan bahwa sesuatu yang dibentuk merupakan sebagai akibat sesuatu itu belum ada atau belum terbentuk. Apabila dikenakan kepada kondisi anak tunarungu yang bahasanya belum terbentuk dengan diberikan pembinaan yang efektif dan efisien maka ucapannya akan terbentuk sesuai dengan pola-pola pada bunyi bahasa yang benar.

Menurut David Cristal bina bicara sebagai suatu rangkaian usaha yang meliputi proses annamnese dan tindakan terapi berupa latihan-latihan yang diberikan kepada semua penderita gangguan bicara dan bahasa, sehingga mereka mendapat kemampuan untuk mengadakan komunikasi secara wajar dan tidak menimbulkan gangguan dalam kehidupannya.[24]

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa bina bicara adalah suatu tindakan untuk membangun atau membentuk ucapan dengan pola-pola bunyi bahasa yang benar,

[24] *Ibid.*, hlm. 140

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

sehingga dapat mengadakan komunikasi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari.

b. Layanan Terapi Bina Bicara

Layanan bina bicara dapat diberikan kepada anak tunarungu dengan dua cara:[25]

1) Layanan secara individu diberikan di ruang khusus (ruang bina bicara), dengan lama latihan antara 20-25 menit setiap kali pertemuan.
2) Layanan bina bicara secara klasikal diadakan menjalang percakapan dari hati ke hati melalui latihan mendengar dan bicara secara terpadu.

c. Pelajaran Wicara dan Kontrol Diri

Untuk belajar wicara, pengamatan orang lain serta pengamatannya sendiri memang penting. Anak mendengar menangkap bicaranya sendiri dan wicara orang lain terutama melalui pendengaran. Anak tunarungu belajar wicara dengan mendengarkan suaranya sendiri dan dengan meniru contoh guru atau pendidiknya.

Pelajaran wicara ditunjang oleh pengamatan si pembaca, sebagai contoh bahwa perkembangan wicara seorang anak buta biasanya sedikit lebih lama.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[25] File.Upi.Edu/direktori/Fip/Jur.Pend.Luar Biasa. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

Mengenal peniruan terhadap wicara orang lain, anak tuli pertama-tama bergantung pada pengamatan visual, sedangkan pengamatan suara melalui pendengaran, rasa getaran dan rasa artikulatoris (organ-organ ucapan), memerlukan latihan. Misalnya perbedaan antara “map” dan “mat” itu terlihat, dan juga terasa secara artikulatoris. Perbedan antara “mami” dan “papi” bagi anak normal bisa terdengr dan terasa namun tidak “atau” sulit terlihat bagi anak tunarungu. Bandingkan “alam” dan “Allah”, “tanggap” dan “tangkap” dan sebagainya.

Karena itu untuk pelajaran wicara, anak tuli, sengaja digunakan pendengaran multi sensorik, tegasnya melibatkan beberapa indera anak untuk pengamatan bicara orang lain serta wicaranya sendiri.

Terjadinya gerakan organ-organ wicaranya sendiri melalui penglihatan, pendengaran rasa getaran dan rasa raba, itu disebabkan feedback atau kontrol diri. Kontrol diri itu antara lain , sebagai berikut:

1) *Kontrol diri secaraa visual,* dengan mengamati gerakan mulutnya sendiri, yaitu dengan melihat posisi rahang, lidah dan bibir serta kecepatan pergantian-pergantian (latihan ini bisa dilkukan di depan cermin).

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

2) *Kontrol diri secara auditif*, dengan mengamati suaranya, bisa dilakukan dengan alat pengeras suara atau kaset recorder.

3) *Kontrol diri secara artikulatoris*, melalui rasa getaran, rasa raba, rasa otot. Pengamatan itu berlangsung dalam mulut, tepatnya dalam organ-organ wicara.

4) *Kontrol diri secara intelektual*, dengan penggunaan istilah-istilah dan ungkapan.

5) *Kontrol diri secara taktil, (melalui rasa raba) menurut metode kern*

Menurut kern wicara sambil menempelkan tangan anak, merupakan kata-kata yang seakan-akan dibentuk pada tangan. Anak sendiri berbuat juga demikian. Dengan cara itu ia memperoleh suatu kontrol diri dari luar mulutnya. Anak membedakan: dorongan letupan nafas, tempat nafas, panasnya nafas, dan getaran. Dengan cara ini anak dapat belajar membedakan: perbedaan antara bunyi geser dan bunyi letup, perbedaan dalam kecepatan dan irama wicara, perbedaan antara wicara secara oral dan secara nasal (melalui hidung).[26]

d. Komunikasi Oral

Komunikasi oral adalah merupakan suatu bentuk penyampaian informasi secara lisan dan menanggapinya melalui

[26] Tarmansyah, *Op.Cit.* hlm.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

indera pendengaran maupun membaca ujaran *(speec reading).*[27] Dalam komunikasi oral unsur wicara dan pendengaran menjadi amat penting peranannya.

Dalam pendekatan oral atau berbahasa lisan ada komponen utama yang perlu di berikan kepada anak tunarungu terutaman pada awal memasuki sekolah. Komponen-komponen utama tersebut yaitu:[28]

1) Menyimak

Menyimak disini maksudnya sebagai proses smemperhatikan atau mengamati dengan baik melalui proses pendengaran, memusatkan pikiran dan perhatian terhadap obyek. Bagi penyandang tunarungu, dalam menyimak lebih banyak menggunakan indera penglihatan (visual). Bagi mereka yang masih memiliki sisa pendengaran, dapat memanfaatkan sisa pendengarannya disertai alat bantu dengar (hering aids). Dalam menyimak ini bisa dilakukan latihan-latihan seperti membaca ujaran yaitu dengan menirukan gerak lidah, dan dengan meniru gerak bibir.

2) Berbicara

Orang anak tunarungu selalu mengharapkan agar anaknya dapat berbicara dengan baik. Hal ini yang menjadi

[27] Suparno, *Op. Cit*., hlm. 75.
[28] *Ibid*., hlm. 79-87.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

perhatian bagi para pembina atau gurunya. Usaha kearah itu dilakukan melalui latihan menyimak, latihan senam lidah dan mulut serta alat-alat berbicara lainnya. Latihan-latihan pemula tersebut dituangkan dalam praktek berbicara, yang melalui percakapan dan wicara.

e. Kominikasi Manual

Komunikasi menual dimaksudkan disini mencakup gerak isyarat, dari gerak isyarat yang sederhana dan premitif sampai pada bentuk-bentuk yang amat kompleks dari segala cara yang mungkin dilegitimasi dalam suatu sistem bahasa.

Peranan atau fungsi utama dari komunikasi manual dalam konteks berbahasa lisan adalah sebagai berikut:

1) Pelengkap, yaitu untuk melengkapi komunikasi oral, bilamana apa-apa yang diungkapkan secara lisan (oral) kurang bisa dimengerti atau kurang jelas.
2) Pengganti, dalam arti untuk menggantikan segala ungkapan perasaan, gagasan atau pikiran yang disampaikan yang tidak dapat disampaikan secara lisan.
3) Pengarah, yaitu mengarahkan segala ekspresi perasaan, gagasan, atau pikiran yang disampaikan secara lisan.
4) Pemberian suasana, yaitu suatu tindakan manual yang dilakukan unttuk memberikan suasana atau menciptakan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

suatu kondisi dalam berkomunikasi sesuai dengan apa yang dikehendaki.[29]

f. Asumsi Perlunya Latihan Artikulasi

Vreed Veekamp mengemukakan bahwa artikulasi adalah gerakan otot-otot dari langit-langit, lidah bibir yang perlu untuk bicara. [30]Artikulasi diartikan oleh Br. Acharius Van Langen sebagai suatu pelayanan bina bicara yang disebut "pembentukan suara" terutama bagi anak tunarungu yang masih memiliki sisa pendengaran, apakah sisa pendengarannya bisa dimanfaatkan. Dalam pembinaan bina bicara dimana anak "melepaskan bicaranya", diberikan juga cara mengontrol suaranya. Apabila anak tunarungu mampu mengontrol suaranya, maka ia akan selalu berusaha agar ucapannya benar.[31]

1. Tujuan Latihan Artikulasi [32]

a) Melatih ucapan dasar ucapan fonem.

b) Menangkap ujaran yang diajak bicara.

c) Menyampaikan ide, perasaan, pikiran, dan kehendak kepada orang lain.

d) Melatih informasi ujar dalam bentuk kalimat tanya, perintah dan keterangan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[29] Suparno, *Op. Cit*., hlm. 26-29.
[30] Edjan Sadjaah dan Darjo Sukarja , *Bina Bicara Persepsi Bunyi dan Irama*, (Yogyakarta: Depdikbud, 1996), 61.
[31] *Ibid*.,hlm. 59-60.
[32] Mardiati Busono, *Op. Cit.*, hlm. 6-7.

Tujuan Umum:

Anak tunarungu diharapkan mampu berkomunikasi secara lisan dengan lingkungannya dalam arti ucapannya dapat dimengerti orang lain dan sekaligus ia mampu memahami ucapan orang lain.

Tujuan Khusus:

a) Anak mampu berbicara dengan wajar
b) Anak mampu berbicara dengan gerakan artikulasi yang tepat dan jelas.
c) Anak mampu berbicara dengan irama yang tepat.
d) Anak mampu mengontrol cara bicaranya dalam arti menyadari kesalahannya dan mampu memperbaiki ucapannya.
e) Anak mampu menangkap pembicaraan yang lain dengan cepat dam tepat.
f) Anak akhirnya mampu berbicara secara lisan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

2. Metode Mengajar Latihan Artikulasi

Demi tercapainya pengembangan dan membentukan bunyi ucap secara jelas dan benar perlu pemaikan macam-macam metode dalam pengajaran wicara, yaitu antara lain:[33]

1) Metode *speec reading*, yaitu menerima kesan dari orang lain dengan memperhatikan gerak bibir.

[33] Mardiati Busono, *Op. Cit.*, hlm. 61.

2) Metode *lip reading*, yaitu pelaksanaan pengajaran dimana guru mengucapkan sejelas-jelasnya dan murid memperhatikan gerak bibir.
3) Metode identivikasi, yaitu pelaksanaan proses mengeja yang merupakan gabungan antara penyamaan pada: (a) benda sesungguhnya dengan gambar, (b) benda sesungguhnya dengan tulisan, (c) benda sesungguhnya dengan kata, (d) gambar sesungguhnya dengan tulisan, (e) gambar sesungguhnya dengan kata, (f) kata dengn kata.
4) Metode ideovisual, yaitu suatu proses mengajar dengan jalan mengasosiakan antara pengertian yang dihasilkan pikiran dengan bentuk bahasa setelah melihat tulisan maupun gerak bibir.
5) Metode global, yaitu pelaksanaan memberi pengertian global. Metode global pelaksanaannnya dengan metode lisan dan metode membaca. Dalam membaca global ada 2 macam, yaitu: (a) membaca visual global, yaitu anak langsung dengan membaca global, (b) membaca bibir global, yaitu anak menirukan gerak bibir dari gurunya.
6) Metode taktil, yaitu pelaksanaan wicara yang menitik beratkan pada fungsi perabaan pada organ yang berhubungan dengan ucapan, yaitu merasakan getaran

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

pada pipi, hidung, bibir, dagu, batang tenggorokan dan lain-lain.

7) Metode diagram, yaitu pelaksanaan metode mengajar dengan jalan melihat gambar kontruksi alat bicara ataupun melihat pada cermin.

8) Metode abjad jari, metode ini diberikan pada anak dimana anak mengalami kecacatan tulisan dalam menirukan ucapan, di dalam metode visual atau gerak bibir maka metode abjad jari ini lambang-lambang posisi abjad jari dipakai sebagai pengganti huruf yang mempunyai arti sendiri.

9) Metode multi sensori, metode ini dilaksanakan kerena faktor organ yang rusak akan mengakibatkan kemunduran bicara seseorang. Cara memperbaikinya dengan latihan artikulasi dari yang mudah ke yang sukar.

H. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan atau kancah *(Field Research)* yaitu penelitian yang bertujuan melakukan studi yang mendalam mengenai suatu unit sosial sedemikian rupa, sehingga

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

menghasilkan gambaran yang terorganisir dengan baik dan lengkap mengenai unit sosial tersebut.[34]

Penelitian lapangan dimaksudkan untuk memperoleh data yang berhubungan dengan obyek penelitian. Dalam hal ini penelitian dilaksanakan di SLB Negeri 1 Bantul.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif maka bersifat analisis deskriptif, karena data yang dianalisis tidak untuk menerima atau untuk menolak hipotesis, melainkan analisis itu berupa deskripsi dari gejala-gejala yang diamati dan gagasan-gagasan yang dikumpulkan serta tidak selalu harus berbentuk angka-angka atau koefisien antar variabel.[35]

Penelitian deskriptif *(deskription reseach)* adalah jenis penelitian yang menuturkan dan menafsirkan data yang berkenaan dengan fakta, keadaan, variabel, dan fenomena yang terjadi saat penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya. Bentuk yang diamati bisa berupa sikap yang menggejala saat sekarang.[36]

3. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah sumber utama berkaitan tentang apa yang akan diteliti sehingga subyeknya adalah orang-orang

[34] Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif,* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2010), hlm. 4

[35] M. Sabana dan Sudrajat, *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah*, (Bandung: Pustaka Setia, 2005), hlm. 17.

[36] Saifudin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), hlm. 91.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti.

Dalam penelitian ini yang menjadi informannya adalah yang menjadi terapis bina bicara yaitu Ibu Sumarminingsih, S.Pd dan Ibu Ratna Riyanti, S.Pd, yang tidak lain juga merupakan staf guru di jurusan B (tunarungu). Kemudian penyusun juga mewawancarai Ibu berinisial "N" selaku orang tua dari siswa yang berinisial "B".

Sedangkan yang menjadi obyek dalam penelitian yaitu Rehabilitasi Anak Tunarungu Melalui Terapi Bina Bicara di SLB Negeri 1 Bantul.

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penyusun menggunakan beberapa metode, diantaranya:

a. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan.[37] Dalam penelitian ini, penyusun melakukan observasi lima kali dalam semingu secara langsung di dalam kelas. Penyusun mengamati proses terapi bina bicara yang dilakukan oleh terapis.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[37] Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainya*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 115

Dalam proses ini, penyusun mengadakan observasi di lapangan dengan secara aktif ikut serta dalam proses kegiatan rehabilitasi anak tunarungu baik secara individual maupun klasikal untuk melihat secara langsung perkembangan bicara yang dialami anak. Metode ini digunakan dengan alasan ciri khas dari penelitian kualitatif tidak lepas dari observasi parsitipatif.[38]

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan intervew guide (panduan wawancara).[39] wawancara merupakan suatu bentuk komunikasi secara verbal seperti percakapan yang bertujuan untuk memperoleh informasi.[40]

Adapun teknik wawancara yang digunakan penulis yaitu menggunakan wawancara bebas terpimpin yang artinya pengintervew membawa kerangka pertanyaan (frame work question) untuk disajikan, tetapi bagaimana pertanyaan-pertanyaan itu diajukan dan irama (timing) intervew diserahkan kepada kebijaksanaan intervewer.[41]

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[38] Lexy J. Moleong, *Op. Cit.* hlm. 117
[39] Moh. Nazir, Ph. D, *Metode Penelitian* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988), hlm.234
[40] Nasution, *Metode Resech* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hlm. 113
[41] Sutrisno Hadi, *Metodologi Resech* (Yogyakarta: Andi Offset, 2001), hlm. 207

Dalam metode wawancara ini, penyusun melakukan dialog langsung dengan terapis yaitu Ibu Sumarminingsih, S.Pd dan Ibu Ratna Riyanti, S.Pd, Selain itu penulis juga melakukan wawancara dengan Ibu "N" Selaku orang tua dari siswa yang berinisial "B". Penulis melakukan wawancara sebagai penguat data dan pengamatan yang penulis dapatkan sebelumnya.

c. Dokumentasi

Metode dokumenter adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Pada intinya metode dokumenter adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis.[42] Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data, melalui sumber dokumen, arsip-arsip, dan catatan-catatan yang mengandung petunjuk tertentu yang berhubungan dengan kepentingan penelitian yang dilakukan.[43]

Teknik dari metode dokumentasi ini, penulis mengawali dengan menghimpun, memilih dan mengkategorikan dokumen-dokumentasi sesuai dengan apa yang penulis butuhkan seperti dokumen mengenai profil SLB Negeri 1 Bantul, dokumentasi dari data-data siswa tunarungu, dan dokumentasi yang lainnya. Kemudian penulis mulai menyalin, menerangkan, menafsirkan dan menghubungkan dengan fenomena yang ada untuk memperkuat data.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[42] Burhan Bungin, *Op.Cit.* hlm. 121
[43] Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian,* (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), hlm. 202

5. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini penyusun melakukan analisa data yang menggunakan metode deskriptif-kualitatif yaitu mendeskripsikan data-data yang telah diperoleh ke dalam kata-kata. Metode kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensitesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memusatkan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Dalam proses menganalisis dan menginterpretasikan data-data yang terkumpul penyusun menggunakan cara analisis *deskriptif kualitatif*, yakni setelah data-data yang terkumpul data tersebut dikelompokkan menurut kategori masing-masing dan selanjutnya di interpretasikan melalui kata-kata atau kalimat dengan kerangka berpikir teoritik untuk memperoleh kesimpulan atau jawaban permasalahan yang telah dirumuskan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Adapun analisa data yang akan dilakuakan adalah, *pertama*, data yang terkumpul dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara penulis teliti apakah data tersebut dipahami atau tidak. *Kedua*, data yang telah ada kemudian disusun dan dikelompokkan dengan mengguanakan kata-kata sedemikian rupa untuk menggambarkan obyak penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya. *Ketiga*, penyajian dan analisa data secara apa

adanya sebagaimana yang diperoleh dari informan, kemudian menganalisa dengan menggunakan interpretasi berdasarkan pada teori yang telah dikemukakan. Untuk memudahkannya maka digunakan metode berpikir induktif, yaitu proses pengorganisasian fakta-fakta dan hasil-hasil menjadi satu rangkaian hubungan atau satu generalisasi.

I. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Untuk memudahkan dalam penyusunan dan pemahaman skripsi ini, penyusun menetapkan pembagian sistematika pembahasan ke dalam beberapa bagian. Hal ini dilakukan supaya pembahasan saling terkait dan menghasilkan penulisan dan penyusunan yang utuh dan sistamatis. Skripsi ini terdiri atas empat bab yaitu sebagai berikut:

BAB I, merupakan pendahuluan, bab ini berfungsi sebagai pengantar dan pengarah kajian bab-bab selanjutnya yang memuat penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II, yaitu akan membahas gambaran umum dari SLB Negeri 1 Bantul meliputi: letak geografis, sejarah berdiri dan perkembangannya, visi misi dan tujuan, struktur organisasi, program pelayanan dan ekstra kulikuler, keadaan siswa dan guru, sarana dan fasilitas.

BAB III, berisikan tentang pembahasan mengenai pelaksanaan rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

yang memuat, mekanisme rehabilitasi, terapi bina bicara dan faktor pendukung dan penghambat rehabilitasi.

BAB IV, memuat tentang pembahasan mengenai pengaruh rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul mengenai, pengaruh terhadap kemampuan verbal, pengaruh terhadap mental dan pengaruh terhadap lingkungan.

BAB V, merupakan penutup dari penelitian ini yang memuat tentang kesimpulan, saran-saran dan kata penutup dari penulis.

Bagian akhir dari skripsi ini memuat tentang daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang diperoleh dalam penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan mengenai Rehabilitasi Anak Tunarungu Melalui Terapi Bina Bicara Di SLB Negeri 1 Bantul. Kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Tahap-tahap Rehabilitasi
   a. Assesment (identifikasi masalah). Menggali informasi tentang berbagai hal yang menyebabkan anak mengalami tunarungu melalui wawancara dengan orang tua anak tersebut.
   b. Diagnosa. Untuk mengetahui tingkat ketunarunguan yang dialami oleh anak apakah tergolong ringan, sedang atu berat (total).
   c. Tahap perencanaan. Melakukan pembagian jadual terapi bina bicara untuk anak dan menentukan materi-materi yang akan disampaikan dalam proses terapi.
   d. Tahap pelaksanaan. Yang dimaksud adalah pelaksanaan terapi bina bicara.
   e. Tahap Evaluasi. Setelah tahap pelaksanaan selesai terapis akan melakukan evaluasi untuk melihat apakah materi-materi bina bicara yang disampaikan dapat di terima dengan baik atau tidak.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

2. Metode Dalam Terapi Bina Bicara

   a. Metode speech reading. Metode ini sebagai latihan untuk mengfungsikan indera penglihatannya sebagai pengganti indera pendengaran dalam menerima kesan.

   b. Metode lip reading. Digunakan untuk latihan menyimak dengan memperhatikan gerak bibir.

   c. Metode ideovisual. Melatih anak suapaya berpikir dan mengingat kesan yang dilihat baik melalui tulisan maupun dengan memperhatikan gerak bibir.

   d. Metode global. Dilakukan dengan dua cara yaitu membaca langsung secara lisan dan menirukan gerak bibir.

   e. Metode taktil. Mengajarkan anak ketika mengucapkan kata supaya dapat merasakan adanya getaran dengan meraba pada organ yang berhubungan dengan ucapan.

   f. Metode diagram. Belajar artikulasi dengan menghadapkan anak ke depan cermin.

   g. Metode abjad jari. Memberikan isyarat abjad jari sebagai alat pengarah dari maksud yang diinginkan dengan memperlihatkan lambang-lambang abjad jari sesuai kebutuhan yang diperlukan saat itu.

   h. Metode identifikasi. Memberikan bukti dari kata yang diucapkan dengan mencocokkannya pada gambar atupun dengan benda sesungguhnya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

i. Metode multi sensori. Untuk melatih anak dalam memerima kesan dengan melibatkan beberapa indera yang dimiliki anak.

3. Pengaruh Terhadap Tumbuh Kembang Anak Tunarungu

Pengaruh pada anak tuna rungu dari pelaksanaan rehabilitasi melalui terapi bina bicara yaitu meningkatnya kemampuan verbal (komunikasi), penguatan mental dalam wujud kemandirian dan kepercayaan diri dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan.

B. SARAN-SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penyusun merasa bahwa pelayanan terapi di SLB Negeri 1 Bantul perlu ditingkatkan menjadi lebih baik lagi. Karena lembaga tersebut banyak menampung dan menangani anak-anak berkebutuhan khusus dengan berbagai kelainan yang sebagaian besar bergantung pada pelayanan terapi sesuai kebutuhan masing-masing anak.

Guna memaksimalkan dan lebih mengembangkan pelaksanaan rehabilitasi anak tunarungu melalui terapi bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul maka penyusun perlu untuk memberikan saran-saran:

1. Hendaknya jurusan Pengembangan Masyarakat Islam membangun relasi dengan lembaga-lembaga yang menangani anak-anak berkebutuhan khusus, sebagai tempat praktikum lapangan agar upaya pemecahan masalah-masalah sosial dapat bergerak maju, tidak monoton dan terus berkembang serta berkelanjutan dari waktu ke waktu dengan mencari

cara-cara yang inofatif seperti terapi bina bicara sebagai media dalam mengatasi masalah berkomunikasi secara lisan.

2. Hendaknya terapi bina bicara yang ada di SLB Negeri 1 Bantul, di kembangkan dan disosialisasikan ke lembaga-lembaga lain yang menangani anak-anak berkebutuhan khusus agar dapat digunakan untuk membantu anak-anak yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara lisan.
3. Perlu adanya sarana prasarana yang mendukung dalam kegiatan terapi bina bicara, terutama dalam pelayanan secara klasikal.
4. Sebagai terapis bina bicara di SLB Negeri 1 Bantul, hendaknya lebih berusaha lagi untuk menyadarkan orang tua dari anak tunarungu supaya dapat bekerjasama dalam meningkatkan perkembangan atau kemampuan bicara pada anak.

C. KATA PENUTUP

Dengan mengucap syukur *alhamdulillah,* penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik walaupun dalam bentuk yang sangat sederhana. Semua ini tidak terlepas dari karunia dan rahmat-Nya serta berkat pengarahan dan masukan dari pembimbing dan berbagai pihak.

Penyusun menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Hal tersebut karena katerbatasan penyusun pribadi dalam menelaah ilmu-ilmu yang berkaitan dengan masalah tersebut. Oleh karena itu saran dan kritik

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

yang membangun dari berbagai pihak, sangat penyusun harapkan demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Harapan penyusun, semoga skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi penyusun khususnya dan seluruh pembaca pada umumnya. Semoga Alloh Swt meridhoi dan menerima semua amal perbuatan kita. Amin.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku:

Arikunto Suharsini, *Prosedur Penelitian,* Jakarta: Rineka Cipta, 1993.

Azwar Saifudin, *Metode Penelitian*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001.

Bungin Burhan, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainya*, Jakarta: Kencana, 2007.

Busoso Mardiati, *Pendidikan Anak Tunarungu,* Yogyakarta: Ikip, 1984.

Endang Indan , *Ilmu Kesehatan Masyarakat,* Bandung: Citra Aditiya, 1991.

Furcan Arif, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatuf,* Surabaya: Usaha Nasional, 1992.

Hadi Sutrisno , *Metodologi Resech*, Yogyakarta: Andi Offset, 2001.

Miles Matthew dan Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia- Press, 1992.

Moleong Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* Bandung: remaja Rosda Karya, 2010.

Nasution, *Metode Resech* , Jakarta: Bumi Aksara, 1996.

Nazir Mohammad, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988.

Partanto Pius dan Al Barry Dahlan, *Kamus Ilmiah Populer,* Surabaya: Arkola, 2001.

Sabana dan Sudrajat, *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 2010.

Sadjaah Edjan dan Sukarja Darjo, *Bina Bicara Persepsi Bunyi dan Irama*, Yogyakarta: Depdikbud, 1996.

Salim Mufti, *Pendidikan Anak Tuna Rungu*, Jakarta: departemen pendidikan dan kebudayaan, 1983.

Sastrawinata, *Pendidikan Anak Tunarungu*, Jakarta: Depdikbud,1979.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Soetomo, *Masalah Sosial Dan Upaya Pencegahannya*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2008.

Somantri Sutjihati , *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung: Rifka Aditama, 2007.

Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2005.

Suparno, *Komunikasi Total*, Yogyakarta: Ikip, 1997.

Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*, Padang: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2003.

Usman Husaini dan Purnomo Satiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004

Undang Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2002 Tentang Peradilan Anak Dan Perlindungan Anak, Surabaya: media centre, 2006.

Skripsi:

Heni Astuti, *Aktifitas Dakwah dengan Bahasa Isyarat Bagi Anak Tunarungu Studi Deskriptif Di SLB-B Wiyata Dharma 1 Tempel Sleman Yogyakarta*, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2008.

Surya Yadi Diputra, *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Esteem Pada Anak Tunarungu Di SLBN Sumbawa Besar Nusa Tenggara Barat*, , UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2006.

Leni Zumrotun Nisa, *Penerapan Metode TVA (Taktil, Visual, dan Auditori) dalam Pembelajaran Ikro' Untuk Anak Tunarungu di SLB Negeri 4 Yogyakarta*, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak Diterbitkan, 2004

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Internet:

digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/.php. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

File.upi.Edu/direktori/Fip/Jur.Pend.Luar Biasa. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011

http://armainieducati.wordpress.com/2011/03/04/bina-bicara. Diakses pada tanggal 27 April 2011.

http://www.ditplb.or.id/profile.php. sekolah luar biasa. Diakses pada tanggal 23 Maret 2011.

http://morningcomp.com.rahabilitasi. Diakses pada tanggal 24 Maret 2011.

http://morningcamp.com. Diakses pada tanggal 26 Maret 2011.

http://eprints.uns.ac.id. tunaungu. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

http://digilib.unnes.ac.id/gsdl/collect/skripsi//bina bicara. Diakses pada tanggal 29 April 2011.

http://d-tarsidi.blogspot.com/2008/05/landasan-filosofis-konseling.html. Di akses pada 14 Oktober 2011.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto Suharsini , *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 1993.

Astuti Heni, *Aktifitas Dakwah dengan Bahasa Isyarat Bagi Anak Tunarungu Studi Deskriptif Di SLB-B Wiyata Dharma 1 Tempel Sleman Yogyakarta*, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2008.

Azwar Saifudin , *Metode Penelitian*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001.

Bungin Burhan , *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainya*, Jakarta: Kencana, 2007.

Busoso Mardiati, *Pendidikan Anak Tunarungu*, Yogyakarta; Ikip, 1984.

digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/.php. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

Endang Indan , *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Bandung: Citra Aditiya, 1991.

File.upi.Edu/direktori/Fip/Jur.Pend.Luar Biasa. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

Furcan Arif, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatuf*, Surabaya: Usaha Nasional, 1992.

Hadi Sutrisno , *Metodologi Resech*, Yogyakarta: Andi Offset, 2001.

Himpunan undang undang, *undang undang RI tentang peradilan anak dan tentang perlindungan anak*, Surabaya: media centre, 2006.

http://armainieducati.wordpress.com/2011/03/04/bina-bicara. Diakses pada tanggal 27 April 2011.

http://www.ditplb.or.id/profile.php. sekolah luar biasa. Diakses pada tanggal 23 Maret 2011.

http://morningcomp.com.rahabilitasi. Diakses pada tanggal 24 Maret 2011.

http://morningcamp.com. Diakses pada tanggal 26 Maret 2011.

http://eprints.uns.ac.id. tunaungu. Diakses pada tanggal 27 Maret 2011.

http://digilib.unnes.ac.id/gsdl/collect/skripsi//bina bicara. Diakses pada tanggal 29 April 2011.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Miles Matthew dan Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif* , Jakarta: Universitas Indonesia- Press, 1992.

Moleong Lexy . *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung: remaja Rosda Karya, 2010.

Nasution, *Metode Resech* , Jakarta: Bumi Aksara, 1996.

Nazir Mohammad, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988.

Partanto Pius dan Al Barry Dahlan, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola, 2001.

Sabana dan Sudrajat, *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 2010.

Safrudin, *Peran Panti Dalam Rehabilitasi Kenakalan Remaja Panti Sosial Marsudi Putra Antasena*, Uin Suka Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2009.

Sadjaah Edjan dan Sukarja Darjo, *Bina Bicara Persepsi Bunyi dan Irama*, Yogyakarta: Depdikbud, 1996.

Salim Mufti, *Pendidikan anak tuna rungu*, Jakarta: departemen pendidikan dan kebudayaan, 1983.

Sastrawinata, *Pendidikan Anak Tunarungu*, Jakarta: Depdikbud,1979.

Somad Permanarian dan Hernawati Yati , *Ortopedagonik Anak Tuna Rungu* Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995.

Soetomo, *Masalah Sosial Dan Upaya Pencegahannya*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2008.

Somantri Sutjihati , *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung: Rifka Aditama, 2007.

Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2005.

Suparno, *Komunikasi Total*, Yogyakarta: Ikip, 1997.

Surya Yadi Diputra, *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Esteem Pada Anak Tunarungu Di SLBN Sumbawa Besar Nusa Tenggara Barat*, , UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2006.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*, Padang: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2003.

Usman Husaini dan Purnomo Satiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.

Uswati Siti Mutmainah, *Metode Bimbingan Aagama Islam Pada Tunarungu di SLB PGRI Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta*, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2005.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA