

**PERBEDAAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN TERAPI BINA
WICARA TERHADAP KEMAMPUAN BERBAHASA LISAN ANAK TUNA
RUNGU DI SLB NEGERI TANAH BUMBU**

***DIFFERENCES BEFORE AND AFTER PROVIDING SPEECH COACHING
THERAPY ON THE ORAL LANGUAGE ABILITIES OF DEAF CHILDREN AT
TANAH BUMBU STATE SLB***

Ritna Udiyani^{1*}, Tika Sari Dewy¹, Bayu Purnama A¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Darul Azhar Batulicin

*Email: ritnaudiyani33@gmail.com

ABSTRAK

Tunarungu merupakan gangguan dalam pendengaran yang meliputi seluruh gradasi atau tingkatan ringan, sedang, berat dan sangat berat yang diakibatkan oleh organ pendengaran yang tidak berfungsi secara maksimal. Ketunarunguan akan menimbulkan berbagai permasalahan seperti permasalahan komunikasi dan bahasa. Sehingga dibutuhkan suatu terapi untuk dapat meningkatkan kemampuan bahasa tersebut, salah satu terapi tersebut adalah terapi bina wicara. Tujuan Penelitian adalah mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi bina wicara terhadap kemampuan berbahasa lisan anak tunarungu di SLB Tanah Bumbu. Metode penelitian menggunakan desain quasy eksperimen dengan rancangan *pre and post test without control*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 7 siswa. Tehnik sampling dengan metode total sampling. Instrumen yang digunakan adalah SOP terapi wicara dan 20 soal kemampuan berbahasa lisan. Penelitian dilakukan selama 2 minggu dengan rincian pertemuan sebanyak 6 kali yang mana terbagi 3 kali pertemuan perminggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi wicara sebagian besar (71%) berada pada kategori kurang sekali, kemudian setelah diberikan terapi wicara pertemuan pertama sampai ketiga diperoleh data bahwa kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu sebagian kecil (43%) berada dikategori kurang sekali. Selanjutnya setelah diberikan terapi wicara dari pertemuan keempat sampai dengan keenam kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu hampir setengahnya (29%) berada dikategori cukup. Analisis bivariat dari pertemuan pertama sampai dengan keduabelas menggunakan uji paired test diperoleh informasi bahwa p value 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Kesimpulan didapatkan bahwa Ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi wicara terhadap kemampuan Bahasa lisan anak tunarungu di SLB Negeri Tanah Bumbu Tahun 2020. Disarankan kepada orangtua responden untuk berperan aktif dalam melatih wicara responden dengan memperkaya pengenalan kosakata agar anak mampu membiasakan berbicara secara lisan.

Kata kunci: Terapi bina wicara, kemampuan bahasa lisan, tunarungu

ABSTRACT

Deafness is a hearing impairment that covers the entire grade or grade of light, moderate, severe and very severe hearing organs that are not functioning maximally. Deafness will cause various problems such as communication and language problems. So, it takes a therapy to be able to improve the language skills, one of which is the speech therapy. The objective research is to find out the differences before and after giving speech therapy towards oral language skill of deaf children at SLB Tanah Bumbu. The research

method used queasy experiment with pre and post test design without control. The samples were 7 students using total sampling. The instruments used SOP of speech therapy and 20 questions of verbal ability. The research was carried out for 2 weeks with detailed findings of 6 times, which were divided into 3 meetings per week. The results showed that before speech therapy was carried out most children (71%) were in the poor category, then after giving speech therapy, the first three findings obtained data that the ability to oral language-skill of deaf children less (43%) were in poor category. Furthermore, after speech therapy was given from the fourth to sixth meeting, almost half of deaf children (29%) were in sufficient category. Bivariate analysis from the first to the twelfth meeting using the paired test obtained information that the p value was 0.000 ($p < 0.05$), which meant that H_0 was rejected and H_1 was accepted. In conclusion, there were differences before and after speech therapy was given towards the oral language skills of the deaf children at SLB Tanah Bumbu in 2020. It was recommended that the respondent's parent be active in training the respondent's speech by using vocabulary so that children could get used to speaking.

Keyword: *speech therapy, oral language skill, deaf*

Pendahuluan

Menurut WHO pada tahun 2019 diperkirakan terdapat 466 juta orang di dunia mengalami gangguan pendengaran, dimana 34 juta di antaranya merupakan anak-anak. Sebanyak 360 juta atau sekitar 5,3% penduduk dunia mengalami ketulian. Mayoritas orang dengan gangguan pendengaran berada di negara dengan tingkat pendapatan menengah kebawah. Sekitar 180 juta penyandang disabilitas rungu berasal dari Asia Tenggara. Diperkirakan pada tahun 2050 terdapat lebih dari 900 juta orang atau setiap satu dari sepuluh orang di dunia memiliki gangguan pendengaran. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan tahun 2018, proporsi tuna rungu sejak lahir pada umur 24 – 59 bulan di Indonesia yaitu sebesar 0,11% (Infodatin Kemenkes RI, 2019).

Wilayah Kalimantan Selatan tercatat di Dinas Sosial Kalimantan Selatan terdapat 13.662 jiwa penyandang disabilitas yang didominasi kelompok umur dari 18 – 59 tahun. Kemudian berdasarkan jenis kelamin persentasi penyandang disabilitas laki-laki 57,18% lebih tinggi dibandingkan perempuan 42,82% (Setiawan Deni, 2018). Sedangkan data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Wilayah

Kalimantan Selatan pada tahun ajaran 2016/2017 tercatat anak yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) sebanyak 2.077 siswa kemudian di tahun ajaran 2017/2018 sebanyak 2.080 siswa dan di tahun ajaran 2018/2019 sejumlah 2.282 siswa. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan jumlah peserta didik yang menyandang disabilitas di wilayah Kalimantan Selatan (Kemendikbud, 2019).

Wilayah Tanah Bumbu merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Kalimantan Selatan telah memiliki satu sekolah yang secara khusus menerima penyandang disabilitas yang mana diketahui jumlah peserta didiknya pada tahun ajaran 2016/2017 sebanyak 83 siswa, tahun ajaran 2017/2018 sebanyak 86 siswa dan tahun ajaran 2018/2019 sebanyak 86 siswa (Kemendikbud, 2019). Kemudian Catatan yang diperoleh dari Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Tanah Bumbu (2019) didapatkan jumlah peserta didik yang aktif dalam kegiatan belajar mengajar sebanyak 55 siswa dengan rincian penyandang tuna grahita 15 (27%) siswa, penyandang down syndrome 2 (4%), penyandang hiperaktif 5 (9%) siswa, penyandang autisme 4 (7%) siswa, penyandang tuna netra 3 (5%) siswa, penyandang tuna daksa 2 (3%) dan penyandang tuna rungu 24 (45%). Berdasarkan informasi tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah penyandang

tuna rungu lebih dominan dibandingkan dengan penyandang disabilitas lainnya.

Anak tuna rungu merupakan anak yang mengalami gangguan dalam pendengaran yang meliputi seluruh gradasi atau tingkatan ringan, sedang, berat dan sangat berat yang diakibatkan oleh organ pendengaran yang tidak berfungsi secara maksimal. Akibatnya mereka tidak dapat menangkap dan menerima informasi melalui indera pendengarannya dan untuk mengembangkan potensi dalam dirinya dibutuhkan layanan pendidikan khusus (Awalin Rini Nurul, 2017). Ketunarunguan akan menimbulkan berbagai permasalahan seperti permasalahan komunikasi dan bahasa, kognitif, pendidikan, emosi, sosial, dan masalah dalam hal memperoleh pekerjaan (Wasita, 2013 dalam Mahardi, 2018).

Kemampuan berbicara dan bahasa anak tunarungu berbeda dengan anak yang mendengar. Hal tersebut disebabkan perkembangan bahasa berkaitan erat dengan kemampuan mendengar. Perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu sampai masa meraban tidak mengalami hambatan karena meraban merupakan kegiatan alami pernapasan dan pita suara. Setelah masa meraban perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu terhenti. Pada masa meniru, anak tunarungu terbatas pada peniruan yang sifatnya visual yaitu gerak dan isyarat. Perkembangan bicara anak tunarungu selanjutnya memerlukan pembinaan secara khusus dan intensif sesuai dengan taraf ketunarunguan dan kemampuan lainnya (Septiani D. dkk, 2010)

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2019 oleh peneliti dengan metode wawancara kepada guru penyandang tuna rungu didapatkan informasi bahwa sebagian besar siswa penyandang tuna rungu yang saat ini berada di SDLB mengalami keterlambatan dalam kemampuan bahasa dan bicara dikarenakan di sekolah belum ada fasilitas dan sumber daya manusia yang mencukupi untuk mengembangkan kemampuan bahasa dan bicara siswanya. Kemudian peneliti juga melakukan observasi dalam kegiatan belajar mengajar siswa di sekolah diperoleh

gambaran bahwa penyandang tuna rungu dari 7 (100%) penyandang tuna rungu hanya 2 (30%) saja yang mampu berbicara dan isyarat dalam berinteraksi dengan teman sekelas maupun dengan gurunya selebihnya menggunakan bahasa isyarat saja tanpa berbicara. Padahal secara filosofis, setiap anak yang mengalami ketunarunguan berhak dididik dengan media komunikasi yang paling banyak akan memberikan kemungkinan untuk memenuhi hakekat manusia secara penuh atau yang paling memmanusiakan. Selain itu secara psikologis anak yang mengalami hambatan ketunarunguan masih memiliki potensi untuk berbahasa dan banyak diantara mereka masih memiliki sisa pendengaran yang dapat dimanfaatkan untuk memperoleh informasi kebahasaan karena sebenarnya fungsi otak masih tetap utuh dan kesukaran utama terletak dalam memasukkan informasi kehabasaan ke pusat syaraf.

Dibandingkan dengan bahasa isyarat, bicara memiliki keunggulan diantaranya: 1) berbicara jauh lebih cepat daripada isyarat, 2) bahasa bicara lebih fleksibel untuk pembicara maupun lawan bicara lebih bebas, 3) bahasa bicara lebih berdiferensiasi, bahasa isyarat yang berkembang secara alami diantara kaum tunarungu memiliki kosakata terbatas, kurang dapat menunjukkan perbedaan waktu (masa lampau/kini/akan datang), nuansa perasaan dan hal-hal yang abstrak 4) bahasa isyarat bersifat terlalu afektif, 5) bahasa bicara dapat mengatasi hal yang konkrit ataupun visual dan 6) dalam berbicara, pesan atau ungkapan seolah-olah keluar dari diri orang itu agar sampai kepada lawan bicara. bahasa bicara memberi lebih banyak keleluasaan bagi pembicara untuk melakukan sesuatu (Septiani D. dkk, 2010)

Terapi bina wicara merupakan salah satu terapi yang dapat mengembangkan kemampuan bahasa dan bicara pada anak yang mengalami hambatan bicara terutama pada penyandang tunarungu. Penggunaan terapi wicara melalui Latihan artikulasi memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan berbahasa yaitu: 1) Membentuk pola ucapan bunyi bahasa yang

sesuai dengan aturan 2) Memfungsikan organ-organ bicara yang mengalami kekakuan 3) Menyadari bahwa setiap pola ucapannya apabila dirangkaikan antara satu dengan yang lainnya dapat menimbulkan makna-makna tertentu 4) terhindar dari verbalisme 5) Menambah perbendaharaan kata untuk kepentingan komunikasi 6) Mengembangkan potensi dan kepribadiannya.

Pelaksanaan bina wicara dengan latihan artikulasi terdiri dari 1) Kegiatan awal yakni melakukan latihan otot-otot velum, kerjasama otot-otot velum dan otot artikulasi lainnya, latihan bibir dan lidah, latihan konsonan, latihan vokal, latihan untuk perbaikan suara dan irama, latihan mencegah berseringai, latihan mencegah glottal stop. 2) Menyiapkan bahan ajar bina wicara yang terdiri dari bahan fonologik, bahan sintaktik, bahan semantik dan bahan ekstra linguistik. 3) Metode pelaksanaan bina wicara dapat menggunakan berbagai metode antara lain: metode kata lembaga, metode suara ujaran (fonem), metode babling, metode akustik, metode konsentrik, metode TVAK (Taktik visual auditori dan kinestetik). 4) Sarana dan prasarana yang harus disiapkan dalam bina wicara yakni a) sarana belajar untuk latihan pernapasan antara lain: bola pingpong, kertas tipis, lilin, pipa sedotan, pipa air (selang plastik), peluit dan kapas b) sarana belajar lainnya antara lain: cermin dan spatel lidah c) sarana alat elektronik yaitu speech trainer, tape recorder, audiometer, d) sarana bahan atau materi antara lain: lambang tulisan/kata, bahan tulisan yang tersusun dari bunyi vokal, kartu gambar, cara menyusun vokal dan konsonan kata-kata benda e) ruang bina wicara yang mana sebaiknya kedap suara dengan minimal ukuran 2x2 m, cukup penerangan dan sirkulasi udara. 5) Evaluasi bina wicara dapat dilakukan dengan melakukan beberapa tes yakni: a) Keterampilan menyimak/mendengarkan, b) Keterampilan berbicara, c) Keterampilan membaca dan d) Keterampilan menulis (Edja Sajah, 2005 dalam Cahaya, 2016). Beberapa penelitian tentang terapi wicara belum terlalu banyak dilakukan diantaranya oleh Setiyoso H (2010); Hermanto (2008); Afiati D. H

(2017) yang mana didapatkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kemampuan bahasa dan wicara anak penyandang tunarungu meningkat setelah diberikan terapi bina wicara.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan sebelum dan sesudah terapi bina wicara terhadap kemampuan bahasa lisan pada anak tunarungu di SLB Negeri Tanah Bumbu. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi bina wicara terhadap kemampuan bahasa lisan anak tunarungu di SLB Negeri Tanah Bumbu tahun 2020.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre and pos test without control group design* yang terdiri dari 1 variabel bebas dan 1 variabel terikat. Variabel bebas adalah terapi bina wicara dan variabel terikat adalah kemampuan bahasa lisan. Penelitian ini dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan yang mana 3 kali seminggu selama 2 minggu dan siswa SDLB tahun akademik 2020/2021 yang berjumlah 7 siswa sebagai responden penelitian. Pemilihan sampel menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan tiga tahap yakni tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap terminasi. Pada tahap persiapan peneliti melakukan uji pakar untuk instrumen SOP terapi wicara dengan ahli terapis wicara dan kemampuan bahasa lisan berupa soal sebanyak 20 dengan guru disekolah SLB Negeri Tanah Bumbu. Kemampuan Bahasa lisan terbagi menjadi 5 kategori yang mana: kurang sekali dengan nilai ≤ 54 , kurang 55-59, cukup 60-75, baik 76-85 dan sangat baik 86-100. Pada tahap pelaksanaan peneliti nantinya melakukan pre test tentang kemampuan bahasa lisan pada siswa SDLB, kemudian memberikan perlakuan metode terapi bina wicara selama dua minggu. Pelaksanaan penelitian dilakukan sebanyak enam kali pertemuan, setelah dilakukan penerapan metode terapi bina wicara responden kembali diberi post test dengan menggunakan instrument yang

sama. Tahap terminasi, peneliti mengumpulkan data yang sudah didapat dan kemudian mengolah data yang ada untuk dianalisis. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *paired t test* yang sebelumnya dilakukan uji normalitas menggunakan *Saphiro Wilk Test* yang mana didapatkan data $p \text{ value} > 0,05$ yang bermakna bahwa data berdistribusi normal. Data dianalisis dengan bantuan program SPSS 16.0 *for windows*.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan distribusi responden dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden

No	Variabel	F	%
1	Jenis Kelamin Perempuan	5	71
	Laki-laki	2	29
2	Usia 6-11 tahun	6	86
	12 -16 tahun	1	14
3	Tingkat Kelas di Sekolah	1	14
	Kelas 2	4	58
	Kelas 3	1	14
	Kelas 4	1	14
	Kelas 5		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diperoleh informasi bahwa sebagian besar (71%) responden berjenis kelamin perempuan dengan usia hampir seluruhnya (86%) pada rentang 6-11 tahun sedangkan tingkatan kelas di sekolah sebagian besar (58%) berada pada kelas 3 SD. Analisis Univariat Kemampuan Berbahasa Lisan Anak tuna rungu di SLB Negeri Tanah Bumbu Tahun 2020

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Kemampuan Bahasa Lisan Anak Tuna Rungu di SLB Negeri Tanah Bumbu Tahun 2020

No	Kategori	Pre Tes		Post Test 1		Post Test2	
		F	%	F	%	F	%
1	Kurang Sekali	5	71	3	43	2	29
2	Kurang	2	29	1	14	1	14
3	Cukup	0	0	2	29	2	29
4	Baik	0	0	1	14	1	14
5	Sangat Baik	0	0	0	0	1	14
Total		7	100	7	100	7	100
					0		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1.2 diatas diperoleh informasi bahwa sebelum dilakukan terapi wicara kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu sebagian besar (71%) berada pada kategori kurang sekali, kemudian setelah diberikan terapi wicara pertemuan pertama sampai ketiga diperoleh data bahwa kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu sebagian kecil (43%) berada dikategori kurang sekali. Selanjutnya setelah diberikan terapi wicara dari pertemuan keempat sampai dengan keenam kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu hampir setengahnya (29%) berada dikategori cukup. Artinya kemampuan bahasa lisan anak tuna rungu yang mendapatkan terapi wicara meningkat yang awalnya kurang sekali berubah menjadi cukup setelah diberikan terapi wicara sebanyak enam kali.

2. Analisis bivariat

Tabel 1.3 Analisis Perbedaan Sebelum dan Sesudah Terapi Wicara Pertemuan kesatu sampai dengan ketiga terhadap kemampuan bahasa lisan anak tunarungu

No	Kategori	Mean	P value
1	Pre Test	43.57	.000
2	Post Test 1	58.57	
3	Post Test 2	65.00	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan table 1.3 diatas hasil analisis sebelum dan sesudah diberi terapi wicara dari pertemuan pertama sampai keenam dengan menggunakan *uji paired t test* diperoleh hasil p value sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang bermakna bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi wicara terhadap kemampuan bahasa lisan anak tunarungu pada pertemuan kesatu sampai keenam. Anak tunarungu sebagai anak yang mengalami kelainan dalam organ pendengarannya berakibat pada penguasaan bahasa yang berbeda dengan anak normal. Tahap pemerolehan bahasa anak tunarungu terhenti pada tahap meraban saja. Anak tunarungu kurang mampu bahkan tidak dapat mendengar bunyi yang dikeluarkannya serta tidak dapat mendengar respon yang diberikan orang tua. Hal ini jelas menyebabkan anak tersebut menjadi kurang menstimulasi organ bicaranya yang dapat menyebabkan terjadinya kekakuan dan hambatan dalam berkomunikasi dengan orang lain.

Pembahasan

Perkembangan artikulasi adalah perkembangan kemampuan untuk memproduksi bunyi bahasa yang digunakan untuk ekspresi verbal. Menurut Templin (1978 dalam Setyono, 1998) perkembangan artikulasi sesuai dengan usia 3-5 tahun menguasai vocal dan konsonan antara lain:

a, i, u, e, o, m, n, p, t, k, b, d, g, t, f, h, w, ng, y, s, z, r, sh, v, r, l, ch, j sedangkan usia ≥ 6 tahun menguasai konsonan tambahan v, th, l, z, s, j. Faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa antara lain: kesehatan, kondisi fisik, kemampuan mental, intelektual, kondisi social, ekonomi, kebudayaan, dan jenis kelamin. Aktivitas bahasa dan bicara dimulai dari proses mental, dimana seseorang bermaksud untuk mengekspresikan konsep yang dimiliki melalui symbol/rangsangan. Adanya keinginan dan konsep merupakan suatu proses psikis dan aktivitas untuk menerima ekspresi symbol/rangsangan. Kesalahan berbicara atau kesalahan artikulasi yang sering ditemui pada anak tunarungu terlihat saat anak berbicara. Anak tunarungu sering kali melakukan omisi, substitusi, distorsi, dan adisi. Kesalahan berbicara ini menimbulkan persepsi yang berbeda antara anak yang mengucapkan dengan lawan bicaranya.

Kemampuan bahasa lisan berupa artikulasi dapat dilatih dengan menggunakan terapi wicara. Melalui terapi ini anak dapat dioptimalkan untuk menggunakan seluruh indera atau modalitas sensori, metode visual audio kinestetik taktil atau sering disingkat dengan VAKT merupakan salah satu metode yang dapat digunakan dalam melakukan terapi wicara. Metode VAKT dipercaya dapat mengoptimalkan seluruh modalitas indera dalam berlatih memahami bunyi bahasa sehingga hasilnya lebih optimal jika dibandingkan hanya memanfaatkan indera penglihat dengan indera lainnya. Penggunaan terapi wicara melalui Latihan artikulasi memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan berbahasa yaitu: 1) Membentuk pola ucapan bunyi bahasa yang sesuai dengan aturan 2) Memfungsikan organ-organ bicara yang mengalami kekakuan 3) Menyadari bahwa setiap pola ucapannya apabila dirangkaikan antara satu dengan yang lainnya dapat menimbulkan makna-makna tertentu 4) Terhindar dari verbalisme 5) Menambah perbendaharaan kata untuk kepentingan komunikasi 6) Mengembangkan potensi dan kepribadiannya. Selain itu terapi ini dapat melatih anak terampil

mempergunakan sistem encoding berupa kemampuan mempergunakan organ untuk bicara, menggerakkan lengan tangan dan tubuh yang lain, serta ekspresi wajah. Sedangkan dalam pengetahuan anak diharapkan mampu mengerti tentang cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa dengan benar, mengevaluasi bicaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditori, dan kinestetis. Terbukti dari hasil penelitian ini yang mana sebelum dilakukan terapi wicara rata-rata kemampuan bahasa lisan anak tunarungu kurang sekali yaitu 43,57 dan setelah dilakukan terapi wicara pertemuan pertama sampai ketiga rata-rata kemampuan bahasa lisan anak tunarungu meningkat ke kategori kurang dengan nilai rata-rata 58,57 kemudian setelah diberikan sampai dengan pertemuan keenam rata-rata kemampuan bahasa lisan anak tunarungu meningkat menjadi cukup yaitu 65. Selain itu hasil uji bivariat juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi wicara terhadap kemampuan bahasa lisan anak tunarungu. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahaya (2016); Qoimudin (2016); Lestari (2009); Setiyoso (2009); Setiyoso H (2010); Hermanto (2008); Afiati D. H (2017) yang mana menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan bahasa lisan pada anak tunarungu setelah dilakukan terapi wicara.

Kesimpulan

Penggunaan terapi wicara melalui latihan artikulasi memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan berbahasa yaitu: 1) Membentuk pola ucapan bunyi bahasa yang sesuai dengan aturan 2) Memfungsikan organ-organ bicara yang mengalami kekakuan 3) Menyadari bahwa setiap pola ucapannya apabila dirangkaikan antara satu dengan yang lainnya dapat menimbulkan makna-makna tertentu 4) Terhindar dari verbalisme 5) Menambah perbendaharaan kata untuk kepentingan komunikasi 6) Mengembangkan potensi dan kepribadiannya. Selain itu terapi ini dapat melatih anak terampil mempergunakan sistem encoding berupa kemampuan mempergunakan organ untuk bicara, menggerakkan lengan tangan dan

tubuh yang lain, serta ekspresi wajah. Sedangkan dalam pengetahuan anak diharapkan mampu mengerti tentang cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa dengan benar, mengevaluasi bicaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditori, dan kinestetis. Kesalahan berbicara atau kesalahan artikulasi yang sering ditemui pada anak tunarungu terlihat saat anak berbicara. Anak tunarungu sering kali melakukan omisi, substitusi, distorsi, dan adisi. Kesalahan berbicara ini menimbulkan persepsi yang berbeda antara anak yang mengucapkan dengan lawan bicaranya. Beberapa masalah yang muncul dari kesalahan bicara pada anak tunarungu ini dapat diperbaiki dengan menggunakan terapi wicara sehingga nantinya diharapkan kemampuan bahasa lisan anak tunarungu semakin baik dan dapat memperkaya perbendaharaan kata yang dapat dilontarkan oleh anak tunarungu. Hendaknya orang tua dapat lebih berperan aktif dalam meningkatkan interaksi komunikasi lisan dengan anak tunarungu agar perbendaharaan kata yang diperoleh anak semakin berkembang sehingga anak dengan tunarungu dapat memperlancar komunikasinya dalam kehidupan sehari-hari. Bagi penyandang tuna rungu sendiri harus meningkatkan komunikasi verbal kepada lawan bicaranya agar organ bicara dapat terlatih dengan baik untuk dapat dioptimalkan fungsi bicaranya.

Daftar Pustaka

- Afiati D. H. (2017). Pelaksanaan Bina Wicara Pada Anak Tuna Rungu di SLB Negeri 2 Bantul. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. From: http://eprints.uny.ac.id/52925/1/Denara%20Husna%20Afiati_13103244036.pdf. Diakses tanggal 24 Juli 2019.
- Awalin Rivi Nurul.(2017). Pembelajaran Bahasa Melalui Metode Maternal Reflektif (MMR) Untuk Anak Tunarungu Kelas Dasar Iii Di Slb B Karnnamanohara. Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta. From: <http://eprints.uny.ac.id/56230/1/Rivi>

- %20Nurul%20Awalin_1310324402 2.pdf. Diakses tanggal 4 Agustus 2019.
- Cahaya. (2016). Metode VAT untuk meningkatkan kemampuan berbahasa ekspresif tunarungu di Kabupaten Gowa. Volume 3 Nomor 1. Jurnal Psikologi Pendidikan&Konseling. E-ISSN: 24772518. From: <http://ojs.unm.ac.id/index.php/JPPK>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Infodatin Kemenkes RI. (2019). Disabilitas Tunarungu. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI. Dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>. Diakses tanggal: 10 Juli 2020.
- Kemendikbud. (2019). Data Pokok Pendidikan Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah. Dari: <https://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp/1/150000>. Diakses tanggal: 12 Agustus 2019.
- Lestari Anjar. (2009). Penggunaan Media Gambar Dalam Bina Wicara (*SpeechTherapy*) Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Di Kelas Dii Slb/B Negeri Wonogiri Tahun Ajaran 2009. Dari: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/abstrak/15017>. Diakses tanggal: 12 Agustus 2019.
- Linawati Ririn. (2012). Penerapan Metode Mathernal Reflektif dalam Pembelajaran Berbahasa Pada Anak Tuna Rungu di Kelas Persiapan SLB Negeri Semarang. *Journal of Early Childhood Education Papers*. Dari: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/bella>. Diakses Tanggal 5 Agustus 2019.
- Noermasari Y. A dan Efendi. (2016). Efek Metode Maternal Reflektif terhadap Kemampuan Berbicara Anak Tuna Rungu. *Jurnal Ortopedagogia*. Volume 2 Nomor 2. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jo/article/download/5074/2743>. Diakses tanggal 5 Agustus 2019.
- Pujiwati Sri. (2012). Meningkatkan Pemahaman Kosakata Benda Anak Tuna Rungu Melalui Metode Maternal Reflektif di Kelas D II B di SLBN Tarantang Lima Puluh Kota. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. Volume 1 Nomor 1. Dari: <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu>. Diakses tanggal 27 Juli 2019.
- Qoimudin Ihwan Salis. (2016). Peningkatan Keterampilan Artikulasi Melalui Pendekatan Visual, Auditori, Kinestetik, Taktil (VAKT) Pada Anak Tunarungu Kelas Dasar II di SLB Wiyata Dharma 1 Tempel. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. Dari: <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/40643>. Diakses Tanggal 5 Agustus 2019.
- Sarjhono. (2014). Terapi Wicara. Edisi Revisi 2014. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.
- Satiadarma Monty P dan Roswiyani. Cerdas dengan Musik. Jakarta: Niaga Swadaya. ISBN: 9793567716. From: <https://books.google.co.id/books?id=IZJixcyDDzUC&pg=PA18&dq=terapi+musik&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwi9hrTV6vvjAhXTV30KHRLtD20Q6AEIQzAG#v=onepage&q=terapi%20musik&f=false>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Setianingrum E. (2017). Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak 0-12 Tahun. Sidoarjo: Infomedia Pustaka
- Setiawan Deni. (2018). Penyandang Disabilitas Mencapai 13.662 Jiwa. *Koran Banjar*. Dari: <https://koranbanjar.net/penyandang-disabilitas-mencapai-13-662-jiwa/>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Setyono Bambang. (2000). Terapi Wicara untuk Praktisi Pendidikan dan Kesehatan. Jakarta: EGC
- Shi, Z.-M., Lin, G.-H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-

- analysis. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 137–141. doi: 10.1016/j.cnre.2016.06.018. From: <https://core.ac.uk/download/pdf/81197485.pdf>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Suhartini B. (2011). Merangsang Motorik Kasar Anak Tuna Rungu Kelas Dasar Sekolah Luar Biasa Melalui Permainan. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 8 Nomor 2. Dari: <https://journal.uny.ac.id/index.php/npj/article/download/3495/2973>. Diakses Tanggal 31 Juli 2019.
- Sunanik. (2013). Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Terlambat Bicara. Volume 7 Nomor 1. *Jurnal Pendidikan Islam*. From: <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/Nadwa/article/download/542/489>. Diakses tanggal 25 Juli 2019.
- Thaut Michael T, *et al.*, (2015). *Neurobiological Foundation of Neurologic Music Therapy: Rhythmic Entrainment and The Motor System*. Portugal: Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores – Tecnologia e Ciência. From: <https://pdfs.semanticscholar.org/78b2/f1ac16d7cfa74d8f4028dc6b9cc029e02ccb.pdf>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Weinberg, M. K., & Joseph, D. (2017). If you're happy and you know it: Music engagement and subjective wellbeing. *Psychology of Music*, 45(2), 257–267. From: <http://doi.org/10.1177/0305735616659552>. Diakses tanggal 12 Agustus 2019.
- Widuri Astuti. (2010). Kemampuan Membaca pada Anak Tuna Rungu di SLB-B Karnnamanohara Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mutiara Medika*. Volume 10 Nomor 1. Dari: <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/1558>. Diakses tanggal 31 Juli 2019.
- Winarsih Murni. (2010). Pembelajaran Bahasa Bagi Anak Tuna Rungu. *Jurnal Perspektif Ilmu Pendidikan*. Volume 22 Th. XIII. E-ISSN : 25812297. Dari: <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/pip/article/view/7386>. Diakses tanggal 5 Agustus 2019.
- Wuryanti Sri. (2018). Kemampuan Verbal Peserta Didik Tunarungu Usia 6-11 Tahun di Indonesia. *Kongres Bahasa Indonesia*. From: http://kbi.kemdikbud.go.id/kbi_back/file/dokumen_makalah/dokumen_makalah_1540525729.pdf. Diakses tanggal 24 Juli 2019.
- Zulmiyetri. (2017). Metoda Maternal Reflektif (MMR) untuk Meningkatkan Kemampuan Bahasa Lisan Anak Tunarungu. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*. Volume 5 Nomor 2. E-ISSN : 2337-6880. Dari: <http://jurnal.konselingindonesia.com>. Diakses tanggal 25 Juli 2019.