

**RAGAM ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (ABK) DAN PROBLEMATIKA
ANAK TUNARUNGU SERTA CARA MENGATASINYA
DI SEKOLAH ALAM MAHIRA BENGKULU**

Dea Fadilla Chairunisa¹, Indah Cahyani Putri²,
Sherly Arlena Utami³, Vera Wati⁴, ⁵Nova Asvio

¹²³⁴Program Studi PGMI, Fakultas Tarbiyah dan Tadris, UIN FAS Bengkulu

¹fadilladea7@gmail.com, ²indahcahyanifutri20@gmail.com,

³sherlyutami1794@gmail.com,

⁴verawati04032001@gmail.com, ⁵novaasvio@iainbengkulu.ac.id

ABSTRACT

The research objective with this study is to explore the Variety of Children with Special Needs (ABK) and the Problems of Deaf Children and How to Overcome Them in the Alam Mahira School Bengkulu. This study uses descriptive qualitative research where direct research is spaciousness. The informants in this study were 2 teacher and 1 student from the Alam Mahira Bengkulu School. This research addresses children with special needs by showing photos, videos, letter cards, sentence cards, ear anatomy, miniature objects, finger alphabet, ear models, half body torsos, fruit puzzles, animal puzzles, construction puzzles, cylinders, models. geometry, triangular tower, ring tower, rectangular tower, atlas, globe, wall map, custom house miniature. The results of the study show that there are several types of children with special needs (ABK) found in the field, including learning dyslexia (learning difficulties), ADHD (difficulty focusing), Autism (nervous disorder), Speech Delay (speech delay), Down Syndrome (physical and mental retardation).), Mental Impairment (abnormalities below average – IQ), Deaf (hearing impairment). In this study it was more focused on children with special needs of the deaf. The results of the research show that deaf children need learning media in the form of visual aids to enrich their language vocabulary. The visual aids include miniature animals, miniature humans, relevant pictures, illustrated library books, and children's play equipment.

Keywords: Hearing; Deaf; Solution For Deaf Children.

ABSTRAK

Tujuan Penelitian dengan kajian ini untuk menelusuri Ragam Anak berkebutuhan Khusus (ABK) dan Problematika Anak Tunarungu serta Cara Mengatasinya di Sekolah Alam Mahira Bengkulu. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dimana penelitian langsung kelapangan. Informan dalam penelitian ini yaitu guru yang berjumlah 2 orang dan siswa berjumlah 1 orang dari Sekolah Alam Mahira Bengkulu. Penelitian ini mengatasi anak berkebutuhan khusus dengan menunjukkan foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger elphabet, model telinga, torso setengah badan, puzzle buah-buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segitiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ragam anak berkebutuhan khusus (ABK) yang ditemukan dilapangan ada beberapa yaitu diantaranya Disleksia learning (kesulitan belajar), ADHD (sulitfokus), Autisme (gangguan saraf), Speech

Delay (keterlambatan berbicara), DownSyndrom (keterbelakangan fisik dan mental), Tuna Grahita (kelainan dibawahrata-rata – IQ), Tuna Rungu (kelainan indra pendengaran). Dalam penelitian ini lebih difokuskan pada anak berkebutuhan khusus tunarungu. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa anak tunarungu memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak.

Kata Kunci :Ragam ABK; Pendengaran; Tunarungu; Solusi Anak Tunarungu

A. Pendahuluan

Kondisi kelahiran setiap anak bersifat unik antara satu dengan yang lain. Ada yang terlahir sempurna, ada pula sebagian yang lahir dengan keterbatasan baik dari segi fisik maupun mental. Bagi anak yang terlahir sempurna, kemampuan berkomunikasi dan perkembangannya tentu akan baik. Namun, berbeda halnya dengan mereka yang terlahir dengan kelainan. Anak tersebut dinamakan Anak Berkebutuhan Khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai perbedaan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilakunya. Perbedaan dapat berupa kelebihan maupun kekurangan. Dari adanya perbedaan ini, akan menimbulkan berbagai akibat bagi penyandanganya. Heward menyatakan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik.

Secara umum cakupan anak berkebutuhan khusus meliputi dua kategori, yaitu anak yang mempunyai spesialisasi tetap dan sementara. Anak berkebutuhan khusus yang memiliki spesialisasi permanen yaitu akibat

kelainan tertentu seperti anak buta. Sedangkan anak yang mempunyai spesialisasi sementara adalah mereka yang mengalami masalah belajar dan berkembang karena kondisi dan situasi lingkungan, misalnya anak yang mengalami bilingualisme atau perbedaan bahasa yang digunakan di dalam dan di sekolah.

Karakteristik anak berkebutuhan khusus dan hambatan yang mereka alami seringkali menyulitkan mereka mengakses layanan publik, seperti fasilitas ditempat umum yang tidak aksesibel bagi mereka, hingga layanan tumbuh kembang dan pendidikan yang relatif membutuhkan usaha dan biaya ekstra. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan mereka dibanding anak-anak pada umumnya membutuhkan bentuk penanganan dan layanan khusus yang sesuai dengan kondisi mereka. Kondisi mereka yang berbeda bukan menjadi alasan untuk menghindari atau membuang mereka, melainkan justru membunahkan kesadaran untuk menghargai keragaman individu dan memberi perhatian dan layanan seideal yang seharusnya mereka terima.

Di Sekolah Alam Mahira Bengkulu salah satunya terdapat anak tunarungu yang memiliki hambatan dalam pendengaran akibatnya individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara.

Cara berkomunikasi seseorang yang menyandang tuna rungu dengan individu lain yaitu menggunakan bahasa isyarat, untuk abjad jari telah dipatenkan secara internasional sedangkan untuk isyarat bahasa berbeda-beda di setiap negara. Intelegensi anak tunarungu tidak berbeda dengan anak normal yaitu tinggi, rata-rata dan rendah. Pada umumnya anak tunarungu memiliki intelegensi normal dan rata-rata. Prestasi anak tunarungu seringkali lebih rendah daripada prestasi anak normal karena dipengaruhi oleh kemampuan anak tunarungu dalam mengerti pelajaran yang diverbalkan. Namun untuk pelajaran yang tidak diverbalkan, anak tunarungu memiliki perkembangan yang sama cepatnya dengan anak normal. Prestasi anak tunarungu yang rendah bukan disebabkan karena intelegensinya rendah namun karena anak tunarungu tidak dapat memaksimalkan intelegensi yang dimiliki. Aspek intelegensi yang bersumber pada verbal seringkali rendah, namun aspek intelegensi yang bersumber pada penglihatan dan motorik akan berkembang dengan cepat.

Tujuan Penelitian dengan kajian ini untuk menelusuri Ragam Anak berkebutuhan Khusus (ABK) dan Problematika Anak Tunarungu serta Cara Mengatasinya di Sekolah Alam Mahira Bengkulu. Dalam tulisan ini akan membahas tentang apa itu tunarungu, faktor-faktor yang menyebabkan seseorang dikatakan tunarungu, karakteristik anak-anak tunarungu, kebutuhan anak tunarungu, dan solusi anak tunarungu agar bisa seperti anak normal pada umumnya.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian dapat dilihat dari berbagai sisi, yaitu sisi tujuan, kegunaan, sumber data, pendekatan, dan teknik analisis data yang digunakan. Jika dilihat dari sisi tujuan penelitian yang dilakukan, penelitian ini termasuk penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mendeskripsikan suatu peristiwa dan kejadian yang terjadi pada saat sekarang dimana peneliti berusaha memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian untuk kemudian digambarkan sebagaimana adanya. Informan dalam penelitian ini yaitu guru berjumlah 2 orang dan siswa berjumlah 1 orang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, *voice recorder*, dan pengumpulan data. Kegiatan dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan evaluasi. Yang pertama tahap perencanaan dimulai dengan mencari informasi melalui guru-guru yang ada di sekolah alam Bengkulu mahira, selanjutnya tahap pelaksanaan ini dilakukan dengan mendatangi secara langsung sekolah tersebut untuk mewawancarai dan mengumpulkan data dari para guru-guru yang ada di sekolah alam Bengkulu mahira, sedangkan untuk tahap yang terakhir yaitu evaluasi dilakukan dengan mengukur dan menilai hasil yang telah didapatkan melalui wawancara (tanya jawab) dan juga pengumpulan data dari para guru-guru yang telah diwawancarai secara langsung. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juli 2023 di Jalan Kinibalu VI Kebun Tebeng Kota Bengkulu.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Sekolah Mahira yang terletak di Jalan Kini Balu, Nomor 11 Kebun Tebeng, Kota Bengkulu itu memberi warna baru pada dunia pendidikan di Provinsi Bengkulu. Di sekolah ini, pendidikan dan bermain jadi satu. Mereka punya slogan, belajar, bermain dan berkembang. Mahira adalah tempat yang sangat menyenangkan bagi anak-anak, seperti dunia fantasi, tempatnya belajar terkadang di taman hijau dengan pohon-pohon rindang, dan mereka lebih banyak menghabiskan waktunya diluar ruangan.

Anak-anak dibuat senang dalam dunia belajar. Selaras dengan hal tersebut adapun hasil wawancara dengan Bapak Kepala Inskusi Sekolah Alam Bengkulu Mahira, Bapak Soepriadi Oktapio :

"kurikulum Sekolah Alam Mahira sama dengan sekolah formal lain yaitu kurikulum merdeka, yang membedakan metode pengajaran maupun materinya , Contohnya guru mengajar siswa yang normal dan anak berkubutuhan khusus berbeda untuk anak normal pada umumnya materi yang di ajarkan sesuai dengan KI dan KD pada umumnya, sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus akan disesuaikan dengan kemampuannya, guru di Sekolah Alam Bengkulu Mahira bukan hanya didalam ruangan saja tetapi lebih sering mengajak untuk belajar sambil bermain diluar kelas atau biasanya diadakan outbound".

Bahkan beliau juga mencontohkan tentang metode memperkenalkan pelajaran yang terasa sukar bagi anak seperti matematika. Dalam wawancaranya yaitu :

"Dalam kurikulum merdeka, guru kadang membawa satu sangkar yang berisi beberapa ekor burung,

lalu menjadi media berhitung dan membagi".

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa setiap mata pelajaran anak-anak selalu diperkenalkan dengan alam. Alam raya sudah menjadi sekolah yang paling baik. Pendidikan diajarkan secara natural, dan anak-anak tak pernah dipaksa menghafal. Setiap pelajaran selalu megembirakan bagi anak-anak. Di sekolah ini, kegembiraan adalah kunci untuk memperkenalkan pelajaran. Mahira tidak saja memperkenalkan aspek kognitif seperti disekolah formal, melainkan pendidikan akhlak.

Sekolah Alam Mahira sudah lebih dulu memperkenalkan pentingnya pendidikan karakter dalam kurikulum pendidikan. Di Mahira, setiap anak tidak cukup kecerdasan, tetapi juga mandiri dan bertanggung jawab. Di Sekolah tersebut pendidikan wirausaha sudah diperkenalkan sejak dini, mulai dari TK siswa sudah diterapkan jiwa enterpreneur. Guru-guru di Mahira dituntut kreatif dengan pengajaran yang beraneka macam. Siswa-siswa juga diajari tentang kemandirian atau leadhershship. Di Mahira terdapat 76 orang tenaga pengajar, dan sekolah ini telah terakreditasi A dengan bobot nilai 90. Setiap ruang kelas biasanya di dampingi dua guru dengan jumlah murid maksimal 20 siswa, dengan begitu pengajaran para guru akan lebih fokus dan baik bagi perkembangan pelajaran anak. Sekolah Alam Mahira sudah menjadi sekolah mercusuar bagi daerah Bengkulu. Semangatnya menjadi percontohan bagi pengembangan anak generasi mendatang, seperti nasehat dalam hadist Nabi, "muliakanlah anak-anakmu dan baguskanlah pendidikan mereka," HR. Ibn Majjah.

Di Sekolah Alam Mahira Bengkulu terdapat anak yang berkebutuhan khusus. Dalam pendidikan luar biasa atau pendidikan khusus anak berkelainan, istilah penyimpangan secara eksplisit ditujukan kepada anak yang dianggap memiliki kelainan penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal pada umumnya, baik dalam hal fisik, mental, maupun karakteristik perilaku sosialnya atau anak yang berbeda dari rata-rata umumnya, disebabkan ada permasalahan dalam kemampuan berpikir, pendengaran, penglihatan, sosialisasi, dan bergerak.

Berdasarkan pengertian tersebut, anak yang dikategorikan memiliki berkebutuhan khusus yaitu Disleksia learning (kesulitan belajar), ADHD (sulit fokus), Autisme (gangguan saraf), Speech Delay (keterlambatan berbicara), Down Syndrom (keterbelakangan fisik dan mental), Tuna Grahita (kelainan dibawah rata-rata – IQ), Tuna Rungu (kelainan indra pendengaran). Dalam penelitian ini peneliti lebih difokuskan dalam meneliti khusus anak yang berkebutuhan khusus *Tunarungu*. Anak *tunarungu* merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Walaupun sangat sedikit, masih ada sisa-sisa pendengaran yang masih bisa dioptimalkan pada anak *tunarungu* tersebut.

Berkenaan dengan *tunarungu*, terutama tentang pengertian *tunarungu* terdapat beberapa pengertian sesuai dengan pandangan masing-masing. Menurut Andreas Dwidjosumarto

mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampumendengar suara dikatakan *tunarungu*. Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu tuli (*deaf*) atau kurang dengar (*hard of hearing*). Murni Winarsih mengemukakan bahwa *tunarungu* adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Tin Suharmini mengemukakan *tunarungu* dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran.

Selaras mengenai penjelasan tentang *tunarungu* diatas, adapun hasil wawancara dengan salah satu guru anak berkebutuhan khusus yaitu Ummi Nabila terkait cara berkomunikasi pada anak berkebutuhan khusus *Tunarungu* :

“Adapun salah satu siswa yang berkebutuhan khusus Tunarungu yang bernama Billy. Untuk berkomunikasi dengan billy sendiri alhamdulillahnya lancar, tetapi cuman agak lambat saja billynya untuk mencernanya apa yang kita ucapkan jadi harus berulang kali dan pelan-pelan. Sebenarnya dalam menjelaskan dan berkomunikasi dengan anak tunarungu itu sendiri lebih banyak menggunakan bahasa Sibi. Alhamdulillahnya untuk bahasa SIBI ummi sedikit paham bisa. Tetapi

untuk billynya sendiri tidak terlalu paham sibi dimana billy lebih mengerti bahasa rumah yang sering ia gunakan sehari-hari. Untuk respon sendiri billy-nya itu sendiri agak kurang tanggap ya karena pendengarannya yang kurang tetapi untuk aktifitas dan responnya terhadap kegiatan di sekolah sangat aktif. Dimana billy ini sendiri aktif dan senang dalam kegiatan olahraga bola, memanah outbond dll”.

Senada dengan hal diatas adapun hasil wawancara kepada salah satu guru di Mahira, yaitu Ummi Fuji Utari, beliau menjelaskan bahwa :

“Untuk berkomunikasi dengan anak yang berkebutuhan khusus Tunarungu memang agak susah, karena agak lama untuk merespon apa yang kita ucapkan. Karena dalam mengajarkan dan membimbing anak ABK itu sendiri dalam satu kelas kita diberikan 1 anak ABK itu 1 pendamping/sedo dan dimana beberapa anak itu lebih menguasai bahasa sibi atau bahasa rumah yang sering mereka pakai”.

Menurut Soewito dalam buku Ortho paedagogik Tunarungu adalah :*“Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total, yang tidak dapat menangkap tuturkata tanpa membaca bibir lawan bicaranya”.* Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak

kompleks terhadap kehidupannya. Adapun hasil wawancara dengan Ummi Nabila terkait media yang cocok digunakan untuk anak yang berkebutuhan khusus Tunarungu, ia menegaskan bahwa :

“Kalau untuk media apa yang bisa di bilang efektif itu lebih ke media dalam bentuk yang langsung, dimana pada salah satu siswa yang bernama Billy ini sendiri udh bisa berhitung 1-10 penjumlahan dan mengeja abjad”.

Bermain adalah fitrah anak-anak. Sekolah yang baik tentu dapat memahami akan dunia anak yang penuh kreatifitas bermain. Tanpa permainan maka pengetahuan kognitif, emosional, sosial, dan fisik anak tidak dapat berkembang baik. Tempat bermain bagi anak-anak adalah alam terbuka. Mendapatkan sekolah seperti itu akan menyenangkan, membebaskan dan memerdekakan kehidupan sang anak. Sebab, sekolah alam seperti ini akan mendorong anak berkembang sesuai bakat dan minat yang diharapkannya. Dan Mahira adalah tempatnya, Sekolah Alam yang sesuai dengan dunia anak. Hasil wawancara dengan UmMi Fuji Utari terkait kelompok bermain, beliau menjelaskan bahwa :

“Di Mahira terdapat kelompok bermain antara anak yang normal dan anak ABK tetapi di mahira ini tidak membedakan antara satu dengan yang lainnya jadi anak-anaknya ini bermain dengan semuanya tanpa membedakan”.

**Gambar 1. Wawancara Dengan Guru
Terkait Penjelasan Anak Yang
Berkebutuhan Khusus *Tunarungu***



Berdasarkan wawancara diatas yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa anak yang berkebutuhan khusus *Tunarungu* ini yaitu anak yang mengalami kekurangan pada pendengarannya. Kehilangan pendengaran bisa disebabkan oleh faktor genetik, infeksi pada ibu seperti cacar air selama kehamilan, komplikasi ketika melahirkan, atau penyakit awal masa kanak-kanak seperti gondok atau cacar air. Banyak anak sekarang ini dilindungi dari kehilangan pendengaran dengan vaksinasi seperti untuk mencegah infeksi. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya *Tunarungu* yaitu pre natal (keturunan), natal (bawaan dari pihak ibu), post natal (otitis media).

Salah satu solusi untuk anak *Tunarungu* adalah Sekolah inklusi. Sekolah inklusi merupakan perkembangan baru dari pendidikan terpadu. Solusi cara mengajar anak dengan pendengaran terganggu (*tunarungu*) yaitu dapat melalui media pembelajaran dengan menunjukkan foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger elphabet, model telinga, torso setengah badan, puzzle buah-

**Gambar 2. Foto Bersama Anak
Berkebutuhan Khusus *Tunarungu***



buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segitiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. Anak *Tunarungu* yang memiliki keterbatasan dalam berbicara dan mendengar, memerlukan media pembelajaran yang berupa media visual. Berdasarkan uraian diatas yang telah dijelaskan bahwa anak *Tunarungu* memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak.

Pembahasan Dan Diskusi Ragam Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Disekolah Alam Mahira Bengkulu terdapat beberapa ragam anak yang berkebutuhan khusus Disleksia learning (kesulitan belajar), ADHD (sulitfokus), Autisme (gangguan saraf), Speech Delay (keterlambatan berbicara), DownSyndrom (keterbelakangan fisik dan mental), Tuna Grahita (kelainan

dibawahrata-rata – IQ), Tuna Rungu (kelainan indra pendengaran).

Disleksia Learning adalah suatu kondisi pemrosesan input atau masukan informasi yang berbeda dari anak normal yang sering kali ditandai dengan kesulitan dalam membaca sehingga dapat memengaruhi area kognisi, seperti daya ingat, kecepatan pemrosesan input, kemampuan pengaturan waktu, aspek koordinasi, dan pengendalian gerak. Disleksia adalah sebuah bentuk kesulitan belajar yang dialami seseorang dalam melakukan kegiatan membaca yang diakibatkan sebagian saraf dalam otak tidak bekerja secara optimal. Berikut adalah beberapa pengertian disleksia yang dirangkum dari beberapa sumber buku. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi 3 dijelaskan bahwa anak disleksia adalah seorang anak yang menderita gangguan pada penglihatan dan pendengaran yang disebabkan oleh kelainan saraf pada otak sehingga anak mengalami kesulitan membaca. Disleksia adalah seorang anak yang mengalami gagal belajar membaca yang diakibatkan karena fungsi neurologis (susunan dan hubungan saraf) tertentu, atau pusat saraf untuk membaca tidak berfungsi sebagaimana yang diharapkan. Dari beberapa pengertian dan definisi tentang disleksia di atas dapat disimpulkan bahwa disleksia adalah seorang anak yang menderita gangguan pada penglihatan dan pendengaran yang berhubungan dengan kata atau simbol-simbol tulis yang disebabkan oleh fungsi neurologis (susunan dan hubungan saraf) tertentu atau pusat untuk membaca tidak berfungsi sebagaimana yang diharapkan.

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ini merupakan istilah bagi ABK yang memiliki kekurangan dalam

memusatkan perhatiannya disertai kondisi dirinya sebagai seseorang yang hiperaktif. Beberapa ahli menyebutkan bahwa penyebab utamanya adalah adanya masalah genetika, terdapat bahan kimia, masalah saat kehamilan atau persalinan, serta virus. Dengan adanya penyebab tersebut akan merusak gangguan otak manusia. Munculnya gejala ADHD ini pasti dimulai dari usia kanak-kanak. Dimulainya sulit berkonsentrasi, superaktif, serta sulit mengendalikan diri. Inti dari kekurangan dari ABK dengan ketunaan ADHD ini adalah sulitnya memfokuskan diri terhadap sesuatu. Anak yang memiliki ketunaan ADHD ini terbiasa dengan sering terciptanya kesalahan, karena terlalu aktif hingga menyebabkan kekacauan di sekitarnya. Lalu biasanya jika sedang berbicara dengan orang lain langsung pergi dan tidak mau mendengarkan, terakhir adalah selalu gagal menyelesaikan suatu pekerjaan. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perilaku yang ditandai dengan adanya gangguan pemusatan perhatian, pembicaraan yang lepas kontrol, dan perilaku yang hiperaktif. Menurut Ikatan Psikiatri Amerika, ADHD adalah sebuah pola tetap tentang kesulitan memusatkan perhatian atau perilaku hiperaktif dan impulsif yang terlihat lebih sering dan lebih parah daripada yang biasa terlihat pada individu. ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) merupakan cacat dimana anak secara konsisten menunjukkan satu atau lebih karakteristik selama satu periode waktu meliputi (1) perhatian tidak fokus; (2) hiperaktivitas; (3) sifat impulsif. ADHD merupakan suatu gangguan kronis (menahun) yang dapat dimulai pada masa bayi dan dapat berlanjut

sampai dengan dewasa. Gangguankronis ADHD dapat mempunyai pengaruh negatif terhadap kehidupan anak disekolah, di rumah, dan di dalam komunitasnya. ADHD adalah suatu kondisi ketika seseorang memperhatikan gejala - gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka.

AUTISME, Istilah autisme berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri dan *ismos* yang berarti aliran. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, dan aktivitas imajinatif, yang mulai tampak sebelum anak berusia tiga tahun, bahkan anak yang termasuk autisme infantil gejalanya sudah muncul sejak lahir. Autisme adalah kelainan perkembangan yang secara signifikan berpengaruh terhadap komunikasi verbal, nonverbal serta interaksi sosial, yang berpengaruh terhadap keberhasilannya dalam belajar. Karakter lain yang menyertai autisme yaitu melakukan kegiatan berulang-ulang dan gerakan stereotipe, penolakan terhadap perubahan lingkungan dan memberikan respon yang tidak semestinya terhadap pengalaman sensoris. Autis dapat diartikan pula sebagai gangguan perkembangan komunikasi, kognitif, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris, dan belajar). Beberapa diantara anak autisme menunjukkan sikap antisosial, gangguan perilaku dan hambatan motorik kasar. Autisme atau biasa disebut ASD (Autistic Spectrum Disorder) adalah gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat

bervariasi (spektrum). Biasanya gangguan perkembangan ini meliputi cara berkomunikasi, berinteraksi sosial dan kemampuan berimajinasi. Autisme merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak bekerja secara normal, sehingga mempengaruhi tumbuh kembang, kemampuan komunikasi, dan kemampuan interaksi sosial seseorang.

SPEECH DELAY, Terlambat bicara (*speech delay*) adalah apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang diketahui dari ketepatan penggunaan kata. Sedangkan menurut Papalia, anak yang terlambat bicara adalah anak yang pada usia 2 tahun memiliki kecenderungan salah dalam menyebutkan kata, usia 3 tahun memiliki perbendaharaan kata yang buruk dan pada usia 5 tahun masih mengalami kesulitan dalam menamai objek. Gangguan terlambat berbicara atau dalam bahasa Inggris adalah *Speech delay* adalah kondisi ketika anak mendapatkan suatu kesulitan dalam mengekspresikan perasaan atau keinginannya pada orang lain. Hal ini tampak pada kesulitannya dalam berbicara secara jelas, terhambatnya pola komunikasi dengan orang lain, berbeda dengan anak seusianya, disebabkan kurangnya penguasaan kosakata.

DOWN SYNDROM merupakan gangguan pada susunan kromosom yang ditandai oleh retardasi mental mulai dari sedang hingga berat dan merupakan sindrom congenital (bawaan) yang muncul saat lahir, disebabkan adanya perkembangan fetus yang

abnormal. Anak-anak down syndrome memiliki ciri-ciri khusus yang memang langsung bisa dilihat perbedaannya dengan anak normal. Down syndrome juga biasa disebut sebagai mongoloidism karena karakter wajahnya yang khas yaitu kepala tengkorak kecil, lidahnya yang besar menonjol keluar, mulut kecil, wajah lebar, mata menyipit berbentuk seperti kacang dengan alis mata yang miring, dan hidung sedikit datar (pesek), dan jari yang lebar. Sindrom Down (SD) merupakan suatu kelainan genetik yang paling sering terjadi dan paling mudah diidentifikasi. SD atau yang lebih dikenal sebagai kelainan genetik trisomi, di mana terdapat tambahan kromosom pada kromosom. Kromosom ekstra tersebut menyebabkan jumlah protein tertentu juga berlebih sehingga mengganggu pertumbuhan normal dari tubuh dan menyebabkan perubahan perkembangan otak yang sudah tertata sebelumnya. Selain itu, kelainan tersebut dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik, ketidakmampuan belajar, penyakit jantung, bahkan kanker darah/leukemia. Anak down syndrome juga memiliki gangguan penyerta berupa penyakit pada sistem pernafasan, pencernaan, jantung, mata, telinga dan gigi. Selain itu beberapa karakteristik medis anak down syndrome yaitu kerusakan hati bawaan, rentan terhadap penyakit infeksi, masalah pada sistem pernapasan, gangguan pencernaan, defisit pendengaran, masalah penglihatan seperti katarak dan strabismus, masalah pertumbuhan dalam masa perkembangan bayi dan kegemukan di masa perkembangan remaja, disfungsi tiroid, masalah pertumbuhan tulang (sambungan tulang yang lemah dan

atlantoaxial instability), beresiko terkena penyakit Alzheimer's dan leukemia.

TUNA GRAHITA, Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.²¹ Tunagrahita merupakan kata lain dari Retardasi Mental (mental retardation) yang berarti keterbelakangan mental. Tuna berarti merugi, grahita berarti pikiran. Para ahli telah mengemukakan definisi tentang tunagrahita, salah satu definisi yang diterima secara luas dan menjadi rujukan utama ialah definisi yang dirumuskan Grossman (1983) yang secara resmi digunakan American Association on Mental Deficiency (AAMD) sebagai berikut, ketunagrahitan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara signifikan berada di bawah rata-rata normal bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri dan semua ini berlangsung atau termanifestasi pada masa perkembangannya.

TUNA RUNGU, Menurut Soewito dalam buku Orthopaedagogik Tunarungu adalah : "Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total, yang tidak dapat menangkap tutur kata tanpa membaca bibir lawan bicaranya". Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak kompleks terhadap kehidupannya. Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak

dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak adasatupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Tin Suharmin mengemukakan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran. Beberapa pengertian dan definisi tunarungu di atas merupakan definisi yang termasuk kompleks, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Menurut Soewito dalam buku *Ortho paedagogik Tunarungu* adalah : "Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total, yang tidak dapat menangkap tutur kata tanpa membaca bibir lawan bicaranya". Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak kompleks terhadap kehidupannya. Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Walaupun sangat sedikit, masih ada sisa-sisa

pendengaran yang masih bisa dioptimalkan pada anak tunarungu tersebut. Berkenaan dengan tunarungu, terutama tentang pengertian tunarungu terdapat beberapa pengertian sesuai dengan pandangan masing-masing. Menurut Andreas Dwidjosumarto mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan tunarungu. Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu tuli (*deaf*) atau kurang dengar (*hard of hearing*). Murni Winarsih mengemukakan bahwa tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Tin Suharmini mengemukakan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran. Beberapa pengertian dan definisi tunarungu di atas merupakan definisi yang termasuk kompleks, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih

memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Faktor Penyebab Anak Tunarungu

Kehilangan pendengaran bisa disebabkan oleh faktor genetik, infeksi pada ibu seperti cacar air selama kehamilan, komplikasi ketika melahirkan, atau penyakit awal masa kanak-kanak seperti gondok atau cacar air. Banyak anak sekarang ini dilindungi dari kehilangan pendengaran dengan vaksinasi seperti untuk mencegah infeksi. Tanda-tanda masalah pendengaran adalah mengarahkan salah satu telinga ke pembicara, menggunakan salah satu telinga dalam percakapan, atau tidak memahami percakapan ketika wajah pembicara tidak dapat dilihat. Indikasi lain adalah tidak mengikuti arahan, sering kali meminta orang untuk mengulang apa yang mereka katakan, salah mengucapkan kata atau nama baru, atau tidak mau berpartisipasi dalam diskusi kelas (Anita, 2004 : 608).

Sebab-sebab kelainan pendengaran atau tunarungu juga dapat terjadi sebelum anak dilahirkan, atau sesudah anak dilahirkan. Menurut Sardjono mengemukakan bahwa faktor penyebab ketunarunguan dapat dibagi dalam:

1. Faktor-faktor sebelum anak dilahirkan (pre natal)
 - a. Faktor keturunan Cacar air.
 - b. Campak (*Rubella*, *Gueman measles*).
 - c. Terjadi *toxaemia* (keracunan darah).
 - d. Penggunaan pilkina atau obat-obatan dalam jumlah besar.
 - e. Kekurangan oksigen (*anoxia*).
 - f. Kelainan organ pendengaran sejak lahir.

2. Faktor-faktor saat anak dilahirkan (natal)
3. Faktor *Rhesus* (Rh) ibu dan anak yang sejenis
 - a. Anak lahir pre mature.
 - b. Anak lahir menggunakan *forcep* (alat bantu tang).
 - c. Proses kelahiran yang terlalu lama.
4. Faktor-faktor sesudah anak dilahirkan (post natal)
 - a. Infeksi.
 - b. Meningitis (peradangan selaput otak).
 - c. Tunarungu perseptif yang bersifat keturunan.
 - d. Otitis media yang kronis.
 - e. Terjadi infeksi pada alat-alat pernafasan.

Peneliti menyimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya tunarungu wicara yaitu pre natal (keturunan), natal (bawaan dari pihak ibu), post natal (otitis media).

Karakteristik Anak Tunarungu

Tunarungu adalah istilah yang menunjuk pada kondisi ketidakfungsian organ pendengaran atau telinga seseorang anak. Kondisi ini menyebabkan mereka memiliki karakteristik yang khas, berbeda dari anak normal pada umumnya. Beberapa karakteristik anak tunarungu diantaranya adalah:

Segi Fisik, dari segi fisik ini yaitu 1) cara berjalannya kaku dan agak membungkuk akibat terjadinya permasalahan pada organ keseimbangan di telinga. Itulah sebabnya anak-anak tunarungu mengalami kekurangan keseimbangan dalam aktivitas fisiknya, 2) Pernapasaannya pendek dan tidak teratur. Anak-anak tunarungu tidak pernah mendengarkan suara-suara dalam kehidupan sehari-hari. Bagaimana bersuara atau mengucapkan kata-kata dengan

intonasi yang baik, sehingga mereka juga tidak terbiasa mengatur pernapasannya dengan baik, khususnya dalam berbicara, 3) Cara melihatnya agak beringas. Penglihatan merupakan salah satu indra yang paling dominan bagi anak-anak penyandang tunarungu karena sebagian besar pengalamannya diperoleh melalui penglihatan. Oleh karena itu anak-anak tunarungu juga dikenal sebagai anak visual sehingga cara melihatnya selalu menunjukkan keingintahuan yang besar dan terlihat beringas. Selain dari segi fisik ada juga dari segi bahasa yaitu 1) Kosa kata yang dimiliki tidak banyak, Sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan atau idiomatik, 30 Tata bahasanya kurang teratur.

Dari segi Intelektual terdapat 1) Kemampuan intelektualnya normal. Pada dasarnya anak-anak tunarungu tidak mengalami permasalahan dalam segi intelektual. Namun akibat keterbatasan dalam berkomunikasi dan berbahasa, perkembangan intelektualnya menjadi lamban, 2) Perkembangan akademiknya lamban akibat keterbatasan bahasa. Sering terjadinya keterlambatan dalam perkembangan intelektualnya akibat adanya hambatan dalam berkomunikasi, dalam segi akademik anak tunarungu juga mengalami keterlambatan.

Sosial-Emosional pada anak tunarungu yaitu 1) Sering merasa curiga dan berprasangka. Sikap seperti ini terjadi akibat adanya kelainan fungsi pendengarannya. Mereka tidak dapat memahami apa yang dibicarakan orang lain sehingga anak-anak tunarungu menjadi mudah merasa curiga, 2) Sering bersikap agresif. Anak-anak tunarungu bersikap agresif karena mereka merasa tidak bisa

mengartikan apa yang dikatakan orang lain.

Anak tunarungu juga mengalami kelainan dalam fungsi pendengarannya sehingga menimbulkan hambatan dalam berkomunikasi dengan orang yang bisa mendengar. Hal ini tentu saja bisa menghambat pengembangan potensi yang dimilikinya. Oleh karena itu, dalam menjalani kehidupan sehari-hari, anak tunarungu memiliki hak yakni 1) Hak mendapatkan perlindungan sesuai dengan isi Pembukaan UUD 1945 alinea ke-4, 2) Hak untuk mendapatkan pendidikan dan pengajaran, 3) Anak tunarungu sebagai warga negara Republik Indonesia mempunyai kedudukan yang sama baik dalam hukum maupun dalam pemerintahan, jadi walaupun mereka itu mempunyai kelainan dalam indera pendengarannya, tetapi mereka berhak mendapat kedudukan yang sama seperti halnya anak yang lain dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan, 4) Anak tunarungu berhak mendapat pekerjaan dan penghidupan yang layak seperti halnya anak-anak yang normal. (Laili, 2013:10).

Adapun kewajiban anak tunarungu sesuai dengan kemampuan yang ada padanya yaitu 1) Kewajiban anak tunarungu akan dirinya sendiri, yang meliputi: mencintai dirinya, menerima keadaan dirinya, menyadari akan nasibnya, memelihara kesehatan dan kebersihan dirinya, berusaha mengembangkan kemampuannya. 2) Kewajiban bersekolah/belajar, meliputi : taat dan patuh pada peraturan sekolah, mengikuti seluruh kegiatan yang diselenggarakan sekolah, menghormati kepala sekolah, guru, dan mereka yang dianggap lebih tuanya dari padanya dan sepatutnya untuk dihormati., berbuat

baik terhadap teman-teman sekelas dan teman-teman satu sekolah, menjaga citra sekolah. 3)Kewajiban dalam lingkungan keluarga, yang meliputi: patuh dan taat pada orang tua, berlaku baik pada saudara, mengikuti jejak anggota keluarga, ikut ambil bagian dalam tugas sebagai anggota keluarga. 4)Kewajiban dalam lingkungan masyarakat, yang meliputi: menyesuaikan diri dengan lingkungan masyarakat, sesuai dengankemampuan yang ada padanya, menghormati anggota masyarakat, turut ambil bagian dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuanyang ada padanya, menaati peraturan masyarakat yang telah ditetapkan.

Kebutuhan Anak Tunarungu

Anak tunarungu seperti halnya anak normal pada umumnya, mempunyai kebutuhan-kebutuhan utama yang dikemukakan oleh Salim yaitu 1)Kebutuhan akan keteraturan yang bersifat biologis seperti kebutuhan makan,minum, tidur, bermain, dan sebagainya, 2)Kebutuhan menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam keluarga. Anaktunarungu membutuhkan perlakuan yang wajar, ikut serta dalam suka dan duka dan kesibukan seperti halnya anggota keluarga yang lain, 3)Kebutuhan akan keberhasilan dalam suatu kegiatan baik secara individualmaupun secara kolektif. Anak tunarungu menghendaki segala usaha mencapaihasil yang memuaskan baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain,meskipun anak tunarungu harusmengalami berbagai hambatan dan kesukaransebagai akibat ketunaannya, 4)Kebutuhan akan aktivitas, yaitu kebutuhan ikut terlibat dalam kegiatan keluargamaupun dalam lingkungan yang lebih luas lagi. Sebagaimana halnya pada

anaknormal lainnya, anak tunarungu pun ingin melibatkan diri dalam permainan dengan teman sebayanya, 5)Kebutuhan akan kebebasan, yakni ia membutuhkan kebebasan untuk berbuat,berinisiatif, bebas untuk bertanggung jawab atas perbuatannya sendiri. anaktunarungu tidak ingin selalu terikat oleh orang lain. Kebebasan yang anaktunarungu butuhkan bukan kebebasan mutlak, melainkan kebebasan denganbatas-batas tertentu, 6)Kebutuhan akan kesehatan, yakni merupakan kebutuhan wajar anak yang sedangtumbuh. Anak tunarungu memerlukan tubuh yang sehat, kuat serta mampumenjaga diri dari berbagai gangguan penyakit, 7)Kebutuhan untuk berekspresi, yaitu kebutuhan untuk mengemukakan pendapatyang dapat dipahami oleh orang lain. anak tunarungu memerlukan bimbingankomunikasi yang wajar untuk dapat mengemukakan pikiran, perasaan, sertakehendaknya kepada orang lain. Kebutuhan berekspresi ini bukan hanya yangberhubungan dengan masalah komunikasi, melainkan juga bentuk-bentukekspresi lain seperti menggambar, bermain peran, melakukan kegiatan atausekerjaan lain yang dapat mewakili curahan isi hatinya. Memperhatikankebutuhan-kebutuhan anak tunarungu di atas, dapat disebutkan bahwa padaprinsipnya kebutuhan-kebutuhan mendasar anak tunarungu itu tidak jauh berbedadengan kebutuhan-kebutuhan anak normal lainnya. Baik karakteristik maupunkebutuhan-kebutuhan anak tunarungu, kedua aspek tersebut merupakan hal yangharus dipahami betul oleh guru terutama untuk kepentingan memberikanpengajaran kepada mereka.

Menurut Depdiknas ada beberapa hal yang terlebih dahulu

harus dipahami secara seksama oleh guru yang bertalian dengan kegiatan pembelajaran, yaitu 1) Anak tunarungu sebagai siswa dengan segala karakteristiknya yang terus berusaha mengembangkan dirinya seoptimal mungkin melalui berbagai kegiatan belajar. Guna mencapai tujuan sesuai dengan tahapan perkembangan yang di jalannya, 2) Tujuan, yaitu akhir dari yang diharapkan setelah adanya kegiatan Pembelajaran. Tujuan merupakan seperangkat tugas, tuntutan atau kebutuhan yang harus dipenuhi atau sistem nilai yang harus nampak dalam sistem perilaku dan merupakan karakteristik kepribadian anak tunarungu yang diterjemahkan kedalam berbagai bentuk kegiatan yang berencana dan dapat dievaluasi (diukur), 3) Guru, yaitu orang dewasa yang karena jabatannya secara formal selalu mengusahakan terciptanya situasi yang tepat (mengajar), sehingga memungkinkan tercapainya tujuan Pembelajaran yang diharapkan. Terjadinya proses pengalaman belajar (*learning experiences*) dengan menggunakan strategi belajar mengajar (*teaching-learning strategic*) yang tepat.

Solusi Anak Tunarungu Bisa Seperti Anak Normal

Salah satu solusi untuk anak Tunarungu adalah Sekolah inklusi. Sekolah inklusi merupakan perkembangan baru dari pendidikan terpadu. Pada sekolah inklusi setiap anak sesuai dengan kebutuhan khususnya, semua diusahakan dapat dilayani secara optimal dengan melakukan berbagai modifikasi dan penyesuaian, mulai dari kurikulum, sarana prasarana, tenaga pendidik dan kependidikan, sistem

pembelajaran sampai pada sistem penilaiannya.

Sekolah inklusi adalah sekolah biasa/regular yang menyelenggarakan pendidikan inklusi dengan mengakomodasi semua peserta didik baik anak normal maupun anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang menyandang kelainan fisik, intelektual, sosial, emosi, mental cerdas, berbakat istimewa, suku terasing, korban bencana alam, bencana social, mempunyai perbedaan warna kulit, gender, suku bangsa, ras, bahasa, budaya, agama, tempat tinggal, kelompok politik, anak kembar, yatim, yatim piatu, anak terlantar, anak tuna wisma, anak terbuang, anak terlibat sistem pengadilan remaja, anak terkena daerah konflik senjata, anak pengemis, anak terkena dampak narkoba, HIV/AIDS (ODHA), anak nomaden dan lain-lain sesuai kemampuan dan kebutuhannya.

Anak tunarungu memiliki hambatan dalam pendengaran, individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara. Cara berkomunikasi dengan individu menggunakan bahasa isyarat, untuk abjad jari telah dipatenkan secara internasional sedangkan untuk isyarat bahasa berbeda-beda di setiap negara. Saat ini di beberapa sekolah sedang dikembangkan komunikasi total yaitu cara berkomunikasi dengan melibatkan bahasa verbal, bahasa isyarat, dan bahasa tubuh. Individu tunarungu cenderung kesulitan dalam memahami konsep dari sesuatu yang abstrak.

Mengajar anak tunarungu pasti berbeda dengan anak normal, maka dibutuhkan media untuk membantu anak tunarungu. Pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, fotografis, atau elektronik

untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal.

AECT (Association of Education and Communication Technology) memberi batasan tentang media sebagai segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Selain sebagai sistem penyampai atau pengantar, media yang sering diganti dengan mediator menurut Fleming adalah penyebab atau alat yang turut campur tangan dalam dua pihak dan mendamaikannya.

Menurut pendapat yang lain media adalah alat saluran komunikasi. Kata media berasal dari bahasa latin, yang merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantar, yaitu perantara antara sumber pesan (a source) dengan penerima pesan (a receiver). Beberapa hal yang termasuk kedalam media adalah film, televisi, diagram, media cetak, komputer, instruktur, dan lain sebagainya. Contoh beberapa media tersebut dapat dijadikan sebagai media pengajaran jika dapat membawa pesan-pesan dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran.

Sugiarto menegaskan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang digunakan orang untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Media pembelajaran yang baik harus memenuhi beberapa syarat, yaitu meningkatkan motivasi dan merangsang siswa untuk belajar, media dapat menjadikan siswa aktif dalam memberikan tanggapan, umpan balik dan mendorong siswa melakukan praktik yang benar.

Solusi cara mengajar anak dengan pendengaran terganggu (tunarungu) yaitu dapat melalui media

pembelajaran dengan menunjukkan foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger elphabet, model telinga, torso setengah badan, puzzle buah-buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segitiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. Anak tunarungu yang memiliki keterbatasan dalam berbicara dan mendengar, memerlukan media pembelajaran yang berupa media visual. Adapun cara menerangkannya dengan bahasa bibir/gerak bibir. Media pembelajaran yang dapat digunakan untuk anak tunarungu adalah:

1. Media stimulasi visual
 - a. Cermin artikulasi.
 - b. Benda asli maupun tiruan.
 - c. Gambar.
 - d. Pias kata.
 - e. Gambar disertai tulisan.
2. Media stimulasi auditoris
 - a. *Speech trainer*, yang merupakan alat elektronik untuk melatih bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran.
 - b. Alat musik, seperti: drum, gong, suling, piano/organ/harmonika, rebana, terompet dan sebagainya
 - c. *Tape recorder*.
 - d. Berbagai sumber suara lainnya, antara lain:
 - Suara alam: angin menderu, gemercik air hujan, suara petir.
 - Suara binatang: kicauan burung, gonggongan anjing, auman harimau, ringkikan kuda.
 - Suara yang dibuat manusia: tertawa, batuk, tepukan

tangan, percakapan, bel, lonceng, peluit.

- Sound system alat untuk memperkuat suara.
- Media dengan sistem amplifikasi pendengaran, antara lain ABM, Cochlear Implant, dan loop system.

Dari paparan diatas, bisa dikatakan bahwa anak tunarungu memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Sekolah Alam Mahira Bengkulu dapat disimpulkan bahwa anak yang berkebutuhan khusus *Tunarungu* ini yaitu anak yang mengalami kekurangan pada pendengarannya. Kehilangan pendengaran bisa disebabkan oleh faktor genetik, infeksi pada ibu seperti cacar air selama kehamilan, komplikasi ketika melahirkan, atau penyakit awal masa kanak-kanak seperti gondok atau cacar air. Banyak anak sekarang ini dilindungi dari kehilangan pendengaran dengan vaksinasi seperti untuk mencegah infeksi. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya *Tunarungu* wicara yaitu pre natal (keturunan), natal (bawaan dari pihak ibu), post natal (otitis media).

Salah satu solusi untuk anak *Tunarungu* adalah Sekolah inklusi. Sekolah inklusi merupakan perkembangan baru dari pendidikan terpadu. Solusi cara mengajar anak dengan pendengaran terganggu (*tunarungu*) yaitu dapat melalui media pembelajaran dengan menunjukkan

foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger elphabet, model telinga, torso setengah badan, puzzle buah-buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segitiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. Anak *Tunarungu* yang memiliki keterbatasan dalam berbicara dan mendengar, memerlukan media pembelajaran yang berupa media visual. Berdasarkan uraian diatas yang telah dijelaskan bahwa anak *Tunarungu* memerlukan media belajar berupa alat peraga untuk memperkaya perbendaharaan bahasa. Alat-alat peraga itu antara lain miniatur binatang-binatang, miniatur manusia, gambar-gambar yang relevan, buku perpustakaan yang bergambar, dan alat-alat permainan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimin, Z dan Permanarian. 2005. *Reorientasi Pemahaman Konsep Special Education ke Konsep Needs Education dan Implikasinya Layanan Pendidikan*. Bandung Jassi Astiti.
- Cahya, Laili S. 2013. *Buku Anak Untuk ABK*, Yogyakarta: Familia.
- Idrus, Muhammad. 2009, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, Jakarta: Erlangga.
- Indriana, Dina. 2011. *Ragam Alat Bantu Media Pengajaran*, DIVA Press, Yogyakarta.
- Moleong, Lexy J. 1989, *Metodologi Penelitian Kualitatif* ,

- Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Mudjito, Harizal, Elfindri. 2012. *Pendidikan Inklusif*, Jakarta: Baduose Media. Nenden Ineu Herawati, *Pendidikan Inklusif* dalam jurnal <http://ejournal.upi.edu/index.php/eduhumaniora/article/view/2755/1795>.
- Nizar, Moh. 1988, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Rohani, Ahmad. 1997. *Media Intruksional Edukatif*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- S, Tatang. 2015. *Manajemen Pendidikan Berbasis Sekolah*, Pustaka Setia, Bandung.
- Woolfolk, Anita E. 2004. *Mendidik Anak-Anak Bermasalah*, Depok: Inisiasi Press.
- Atmaja, Jati Rinakri. "Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus." PTREMAJA ROSDAKARYA, 2017.
- Chamidah, Atien Nur. "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus," Desiningrum, Dinie Ratri. "Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." Psikosain, 2016.
- Fauzia, Wulan, Fithri Meiliawati, and Peni. "Mengenal Dan Menangani Speech Delay Pada Anak." Jurnal al-Shifa, 2020.
- Gabe, Rossa Turpuk. "Anak Tunagrahita," 2008. Hayat, Devie Lestari, and Apsari Nurliana Cipta. "Pelayanan Khusus Bagi Anak Dengan Attentions Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Di Sekolah Inklusif," 2019.
- Irwanto, Henry Wicaksono Aini Ariefa, and Sunny Mariana Samosir. "Sindrom Down." Airlangga University Press.
- Kristiana, Ika Febrian, and Costrie Ganes Widayanti. "Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." UNDIP Press.
- Ladapase, Epifania Margareta. "Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun." Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang, 2021.
- Muslimat, Andi Filsah, Lukman, and Muhlis Hadrawi. "Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik." Jurnal Al-Qiyam, 2020.
- Nisa, Annida Firdaus, Asep Nurjamin, and Cecep Dudung Julianto. "Kemampuan Penggunaan Kosakata Bahasa Indonesia Pada Anak Tuna Grahita." Caraka: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia serta Bahasa Daerah, 2021.
- Nisa, Khairun, Sambira Mambela, and Lutfi Isnadi. "Karakteristik Dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus."

- ABADIMAS ADI BUANA, 2018. Nofiaturrahmah, Fifi. "Problematika Anak Tuna Rungu Dan Cara Mengatasinya." *QUALITY*, 2018.
- Nurfadhilah, Septy, Riana Okta Prabandani, Emilia Septia Rini, Amelia Agdira Putri, Susi Susanti Handayani, Akmal Asshiddiq, and Sapitri Awaliyah. "Analisis Anak Berkebutuhan Khusus Ketunaan ADHD Di SDN Petir 2 Kota Tangerang." *YASIN : Jurnal Pendidikan dan Sosial Budaya*, 2021.
- Nurfadhillah, Septy, Eva Nur Syariah, Mia Mahromiyati, Silvi Nurkamilah, Tia Anggestin, Raja Ashabul Humayah Manjaya, and Nasrullah. "Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusi SDN Cipondoh 3 Kota." *BINTANG : Jurnal Pendidikan dan Sains*, 2021.
- Pratiwi, MM Shinta. "Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." Semarang University Pross, 2011.
- Puspita, Alvika Candra, Anin Akvian Perbawani, Nova Daniar Adriyanti, and Sumarlam. "Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Usia 5 Tahun." *Lingua*.
- Putri Sarah, Ririn Amaliah, and Neviyarni S. "Perkembangan Siswa Berkebutuhan Khusus Dan Siswa Yang Tidak Biasa Serta Implikasinya Dalam Proses Belajar Dan Pembelajaran." *Jurnal ilmiah Wahana Pendidikan*, 2020. <https://jurnal.unibrah.ac.id/index.php/JIWP>.
- Putriana Pitaloka, Asyharinur Ayuning, Safira Aura Fakhiratunnisa, and Tika Kusuma Ningrum. "Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus." *MASALIQ : Jurnal Pendidikan dan Sains*, 2022.
- Rochyadi, E. "Karakteristik Dan Pendidikan Anak Tuna Grahita." *MODUL PGSD*. Rohmadheny, Prima Suci. "Studi Kasus Anak Downsyndrom Case Study Of Down Syndrome Child." *Jurnal CARE Edisi Khusus Temu Ilmiah*, 2016.
- Roni Amanullah, Akhmad Syah. "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme." Sari, Aisah Novia, and Afifatu Rohmawati. "Penanganan Anak ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) Di MI Amanah Tanggung Turen." *Jurnal Sains : Jurnal Lingkup Anak Usia Dini*.
- Sigit Eko. "Penerimaan Orang Tua Terhadap Kondisi Anak Yang Menyandang Autisme Di Rumah Terapis Little Star." Sugiarmin, Mohamad. "Individu Dengan Gangguan Autisme,"