

# KEPERCAYAAN DIRI PADA TUNARUNGU

## SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi  
Universitas Medan Area*

Oleh:

**Muhammad Rival Nugraha Lubis**  
**15.860.0098**



**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**MEDAN**  
**2016**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL SKRIPSI** : KEPERCAYAAN DIRI PADA TUNARUNGU  
**NAMA MAHASISWA** : MUHAMMAD RIVAL NUGRAHA LUBIS  
**NO. STAMBUK** : 15.860.0098  
**BAGIAN** : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN ANAK DAN  
REMAJA

### MENYETUJUI:

#### Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd)

(Zuhdi Budiman, S.Psi, M. Psi)

### MENGETAHUI:

Kepala Bagian

Dekan

(Laili-Ahita, S.Psi, MM, M. Psi)

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Lulus:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

## DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| <b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>                          | <b>vii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                      | <b>ix</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                    | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                 | <b>xiv</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                            | <b>1</b>   |
| A. Latar Belakang Masalah.....                            | 1          |
| B. Fokus Masalah.....                                     | 8          |
| C. Signifikansi dan Keunikan Penelitian .....             | 8          |
| D. Tujuan Penelitian.....                                 | 8          |
| E. Manfaat Penelitian.....                                | 9          |
| 1. Manfaat Teoritis .....                                 | 9          |
| 2. Manfaat Praktis.....                                   | 9          |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>                         | <b>10</b>  |
| A. Kepercayaan Diri.....                                  | 10         |
| 1. Pengertian Kepercayaan Diri.....                       | 10         |
| 2. Ciri-Ciri Kepercayaan Diri .....                       | 12         |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri ..... | 14         |
| 4. Aspek-Aspek Kepercayaan Diri.....                      | 15         |
| B. Tunarungu .....  | 16         |
| 1. Pengertian Tunarungu .....                             | 16         |
| 2. Tahapan Perkembangan Anak Usia 7-12 Tahun.....         | 18         |
| 3. Klasifikasi Anak Tunarungu .....                       | 21         |

|  |           |
|--|-----------|
| 4. Karakteristik Anak Tunarungu.....               | 27        |
| 5. Faktor Penyebab Ketunarunguan .....             | 30        |
| 6. Identifikasi Anak Tunarungu.....                | 34        |
| 7. Dampak Ketunarunguan.....                       | 38        |
| 8. Penyebab Ketunarunguan.....                     | 42        |
| 9. Klasifikasi Ketunarunguan .....                 | 45        |
| 10. Karakteristik Anak Tunarungu.....              | 46        |
| F. Paradigma Penelitian.....                       | 52        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>              | <b>53</b> |
| A. Penelitian Kualitatif.....                      | 53        |
| B. Responden Penelitian.....                       | 54        |
| C. Teknik Pengumpulan Data.....                    | 55        |
| D. Alat Bantu Pengumpulan Data.....                | 58        |
| E. Prosedur Penelitian.....                        | 59        |
| 1. Persiapan Penelitian.....                       | 59        |
| 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....               | 60        |
| F. Metode Analisis dan Interpretasi Data.....      | 61        |
| G. Keabsahan dan Keajegan Penelitian.....          | 63        |
| <b>BAB IV ANALISIS DAN INTERPRESTASI DATA.....</b> | <b>65</b> |
| A. Analisis Data.....                              | 65        |
| 1. Responden Penelitian.....                       | 65        |
| a. Identitas Responden.....                        | 65        |
| b. Identitas Orangtua.....                         | 65        |
| c. Kedudukan dalam keluarga.....                   | 66        |

|  |            |
|--|------------|
| d. Identitas Informan .....                        | 66         |
| B. Analisis Intrapersonal.....                     | 67         |
| 1. Analisis Intrapersonal.....                     | 67         |
| a. Hasil Observasi .....                           | 67         |
| 1) Observasi di rumah.....                         | 67         |
| 2) Observasi di sekitar Lingkungan.....            | 69         |
| 2. Hasil wawancara alloanamnesa.....               | 70         |
| 1) Deskripsi Data Responden .....                  | 70         |
| 2) Kepercayaan diri tunarungu .....                | 71         |
| C. Pembahasan.....                                 | 83         |
| a. Latar belakang ketunarunguan .....              | 83         |
| b. Dampak ketunarunguan.....                       | 83         |
| c. Faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri ..... | 84         |
| d. Aspek-aspek kepercayaan diri.....               | 84         |
| e. Kepercayaan diri tunarungu .....                | 86         |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>             | <b>88</b>  |
| A. Simpulan.....                                   | 88         |
| B. Saran.....                                      | 90         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                         | <b>92</b>  |
| <b>VERBATIM.....</b>                               | <b>93</b>  |
| Pedoman Wawancara.....                             | 93         |
| Pedoman Observasi.....                             | 100        |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                               | <b>101</b> |
| Pernyataan persetujuan .....                       | 102        |

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Percaya diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Orang percaya diri yakin atas kemampuan mereka sendiri serta memiliki pengharapan orang realistis, bahkan ketika harapan mereka tidak terwujud, mereka tetap berpikiran positif dan dapat menerimanya. Percaya diri adalah kondisi mental atau psikologis diri seseorang yang memberi keyakinan kuat pada dirinya untuk berbuat atau melakukan sesuatu tindakan. Orang yang tidak percaya diri memiliki konsep diri negative, kurang percaya pada kemampuannya, karena itu sering menutup diri. Bahwa individu yang bisa menerima diri secara baik tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri, sehingga lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan. Kesempatan itu membuat individu mampu melihat peluang-peluang berharga yang kemungkinan diri berkembang. Orang yang percaya diri akan mampu menerima keadaan diri dan tanggapan dari lingkungan.

Sebagai makhluk sosial penyesuaian diri merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan jiwa/mental individu. Banyak individu yang menderita dan tidak mampu mencapai kebahagiaan dalam hidupnya, karena ketidakmampuannya dalam menyesuaikan diri, baik dengan kehidupan keluarga, sekolah, pekerjaan dan dalam masyarakat pada umumnya. Tidak jarang pula ditemui bahwa orang-orang mengalami stress dan depresi disebabkan oleh kegagalan mereka untuk melakukan penyesuaian diri dengan kondisi yang penuh

tekanan. Oleh karena itu mereka selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain, demikian pula anak tunarungu, ia tidak terlepas dari kebutuhan tersebut. Akan tetapi karena mereka memiliki kelainan dalam segi fisik, biasanya akan menyebabkan suatu kelainan dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya

Secara umum penyebab ketunarunguan dapat terjadi sebelum lahir (prenatal), ketika lahir (natal) dan sesudah lahir (post natal) (Sutjiahati Sumantri, 1996). Pada saat sebelum dilahirkan (prenatal), karena keturunan : salah satu atau kedua orang tua anak menderita tunarungu atau mempunyai gen sel pembawa sifat abnormal. Misalnya: dominant gen, resesiv gen dan lain-lain. Infeksi maternal, yaitu si Ibu hamil terserang penyakit rubella. Karena keracunan obat-obatan: pada saat hamil ibu minum obat-obatan terlalu banyak, atau ibu seorang pecandu alcohol, tidak dikehendaki kelahiran anaknya atau minum obat penggugur kandungan akan dapat menyebabkan ketunarunguan pada anak yang dilahirkan.

Pada saat kelahiran (natal), sewaktu ibu melahirkan mengalami kesulitan sehingga persalinan dibantu dengan vacuum/ penyedot (tang). Prematuritas yaitu bayi yang lahir sebelum waktunya. Pada saat setelah kelahiran (post natal), karena infeksi, misalnya: infeksi pada otak (meningitis) atau infeksi umum seperti differi, morbili, dan lain-lain

Berbagai peristiwa yang dialami anak dalam kehidupannya seringkali dapat mengakibatkan seseorang kehilangan salah satu fungsi organ tubuh atau fungsi otot dan saraf. Penyakit radang selaput otak (*meningitis*) dan radang otak (*Encephalitis*) yang diakibatkan karena penyakit yang diderita pada masa kanak-kanak misalnya radang selaput otak akibat radiasi seperti infeksi pada selaput otak, radang otak, infeksi pada organ telinga atau kecelakaan yang mengakibatkan

kerusakan fungsi pendengaran, fungsi organ tubuh yang lainnya, yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak menjadi terganggu.

Terjadi incident (kecelakaan) yang melukai kepala dan menekan otak bagian dalam sehingga keadaan otak menjadi terganggu. Traumatik disebabkan oleh pukulan, tusukan, benturan benda yang mengakibatkan organ tubuh menjadi tidak berfungsi atau operasi tulang temporal pada telinga, kerusakan tulang-tulang pendengaran yang mengakibatkan tuli atau gocangan keras pada kepala dapat menyebabkan kerusakan otak sehingga menjadi anak terbelakang mental.

Penyebab ketunarunguan faktor non genetik antara lain sebagai berikut :

- a. **Rubella campak jerman**, yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus yang berbahaya dan sulit didiagnosis secara klinis. Penyakit ini berbahaya bagi ibu hamil, terutama pada usia janin tri semester (3 bulan) karena dapat menimbulkan kelainan pada janin. Virus tersebut dapat membunuh pertumbuhan sel – sel dan menyerang jaringan – jaringan pada mata, telinga, dan atau organ lainnya.
- b. **Meningitis**, yaitu radang selaput otak yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang labyrith (telinga dalam) melalui sistem sel – sel udara pada telinga tengah. Meningitis menjadi penyebab yang tetap untuk ketunarunguan yang bersifat acquired (ketunarunguan yang didapat setelah lahir).
- c. **Trauma akustik**, yang disebabkan oleh adanya suara bising dalam waktu yang lama (misalnya suara mesin dipabrik).

Terganggunya pendengaran pada seseorang menyebabkan terbatasnya penguasaan bahasa. Hal ini dapat menghambat kesempatan untuk berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya. Salah satu perangkat pengukuran berupa skala, yang



dapat digunakan untuk mengukur perkembangan kematangan sosial anak tunarungu yaitu The Veneland Social Maturity Test. Dari beberapa penelitian yang menggunakan skala ini menunjukkan bahwa :

- a. Anak tunarungu tingkat kematangan sosialnya berada dibawah tingkat kematangan sosial anak normal
- b. Anak tunarungu dari orang tua yang tunarungu juga menunjukkan relatif matang daripada anak tunarungu yang dari orang tua tidak tunarungu.
- c. Anak tunarungu yang berasal dari residential school (sekolah berasrama) menunjukkan social immaturity.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kontinue, Van Uden berhasil mencatat beberapa sifat kepribadian anak tunarungu yang berbeda dengan anak dengar, antara lain: anak tunarungu lebih egosentris, anak tunarungu lebih tergantung pada orang lain dan apa-apa yang sudah dikenal, perhatian Anak tunarungu lebih sukar dialihkan, anak tunarungu lebih memerhatikan yang konkret, anak tunarungu lebih miskin dalam fantasi, anak tunarungu umumnya memiliki sifat polos, sederhana, tanpa banyak masalah, perasaan anak tunarungu cenderung dalam keadaan ekstrem tanpa banyak nuansa, anak tunarungu lebih mudah marah dan lekas tersinggung, anak tunarungu kurang mempunyai konsep tentang hubungan, dan anak tunarungu memiliki perasaan takut akan hidup yang lebih besar.

Perkembangan kemampuan bahasa dan komunikasi anak tunarungu terutama yang tergolong tunarungu total tentu tidak mungkin untuk sampai pada penguasaan bahasa melalui pendengarannya, melainkan harus melalui penglihatannya dan memanfaatkan sisa pendengarannya. Oleh sebab itu

komunikasi bagi anak tunarungu mempergunakan segala aspek yang ada pada dirinya.

Orang tunarungu mengalami kesulitan dalam memahami dan mendengarkan kata-kata, sehingga ia mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain dan tidak mampu untuk menerima informasi yang ada di sekitarnya. Hambatan dalam berkomunikasi ini dapat menyebabkan penyandang tunarungu tidak dapat menyampaikan pemikiran, perasaan, gagasan, kebutuhan, keinginan dan pengalaman mereka kepada orang lain sehingga kebutuhan mereka tidak terpusatkan secara sempurna (Mangunsong, 1998). Penyandang tunarungu mengalami kesulitan dalam berinteraksi sehingga sering membuat penyandang tunarungu merasa terisolasi atau merasa dikucilkan oleh lingkungan masyarakat. Hal ini berbeda dengan yang dilihat penulis pada seorang penyandang tunarungu yang memiliki percaya diri dan dapat melakukan kegiatan seperti orang normal.

Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam perkembangan fisik dan mental anak karena orang tua adalah pertama kali anak berinteraksi. Keluarga merupakan peletak dasar pendidikan pertama dan utama. Peranan keluarga tidak dapat digantikan dalam pembinaan perkembangan kepribadian anak, maka dari itu keluarga harus benar-benar menempatkan peranannya dalam pencapaian perkembangan yang optimal. Peranan keluarga dalam mendidik, memberikan arahan, memperlakukan dan menerima penyandang tunarungu dapat menjadi penerimaan positif terhadap kekurangan pada diri penyandang tunarungu. Penerimaan terhadap keberadaan penyandang tunarungu adalah nilai positif baginya. Secara disadari ataupun tidak penerimaan positif ini akan menjadikan tidak percaya diri penyandang tunarungu meningkat. Hal ini penting untuk

membentuk pribadi yang percaya diri dan tidak akan menjadi orang yang pesimis walaupun memiliki kekurangan.

Selain itu keterlibatan orang tua dalam keluarga juga sebagai penuntun, pengajar, dan pemberi contoh, pendidikan keluarga merupakan wahana yang mendasar untuk meningkatkan bentuk yang lebih harmonis dari perkembangan manusia. Akan tetapi seperti yang sering terjadi masih banyak dari orang tua yang kurang memahami perannya tersebut. Individu tunarungu tentunya tidak akan sampai melakukan penyesuaian diri yang salah jika orang tua dapat menerima kehadiran mereka sekaligus membimbing mereka dalam menghadapi tuntutan lingkungan, karena pada hakekatnya mereka membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarga terutama dari orang tua.

Penyandang tunarungu memiliki keterbatasan dalam pendengaran akan mempengaruhi komunikasi dengan orang lain. Dibalik diri penyandang tunarungu terdapat kelebihan yang tidak kalah dengan orang berpendengaran normal. Kepercayaan diri juga membawa kekuatan dalam menentukan langkah dan merupakan faktor utama dalam mengatasi suatu masalah orang tunarungu ini sangat membutuhkan banyak dukungan, bimbingan dan bantuan dari orang yang ada disekitarnya.

Didalam beberapa literature mengkarakterkan bahwa penyandang tunarungu mempunyai perasaan rendah diri dan depresi, juga mempunyai sikap tidak dapat dipengaruhi dan tertutup. Bady.image dan kesadaran yang tidak terlalu baik, kurangnya berbahasa dan berkomunikasi dan tertutupnya rasa sosialisasi, memberikan kontribusi secara signifikan pada perasaan. Perasaan ini .

Bapak Hasan dan Ibu Shyna (nama samaran) adalah pasangan suami istri, dalam pernikahannya tersebut Bapak Hasan dan Ibu Shyna dikarunai anak yang diberi nama Roni ( nama disamarkan), Roni adalah anak ke tujuh dari sembilan bersaudara akan tetapi Roni diberikan keistimewaan dibandingkan dengan saudara-saudarnya. Roni mengalami ini keterbatasan ini karena saat masih kecil pada usia 2 Tahun mengalami panas yang tinggi sampai terjadi kejang yang berakibat kerusakan pada alat pendengarannya. Roni tidak mendapatkan pendidikan diluar rumah seperti sekolah, Roni hanya belajar di rumah saja dan bergaul dengan keluarga saja. Roni tidak mendapatkan perlakuan khusus oleh keluarganya ini membuat pribadi Roni menjadi mandiri dan percaya akan apa yang dilakukannya, sehingga Roni tidak merasa istimewa dari yang lain. Roni yakin apa yang akan dilakukannya sehingga tidak bergantung kepada orang lain. Roni adalah penyandang tunarungu yang memiliki kepercayaan diri baik sehingga dapat bergabung dengan orang lain dan akan tetap tersenyum saat berkomunikasi dengan memerhatikan gerak bibir lawan bicara. Peneliti melihat percaya diri yang baik pada subjek yang merupakan penyandang tunarungu. Dimana subjek dapat melakukan kegiatan seperti orang normal lainnya seperti membawa sepeda motor.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dan pendapat beberapa tokoh tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Percaya Diri Orang Tunarungu”**.

## B. Fokus Masalah

Adapun yang menjadi fokus masalah pada penelitian ini adalah:

1. Faktor apa yang melatar belakangi kepercayaan diri pada orang tunarungu?
2. Apa yang menjadi motivasi percaya diri orang tunarungu?
3. Bagaimana aktivitas sehari-hari penyandang tunarungu?

## C. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Adapun yang menjadi signifikansi dalam penelitian ini adalah ketunarunguan tidak akan menjadi penghalang dalam melakukan hal-hal yang dilakukan oleh orang normal. Dan tidak adanya perlakuan khusus terhadap penderita tunarungu. Ketunarunguan pada penelitian ini juga bukan berdasarkan genetika. Penderita tunarungu dalam penelitian ini mempunyai keberanian yang unik dimana mampu mengendarai sepeda motor walaupun dia mengalami tunarungu, ini tidak menghalanginya untuk melakukan hal tersebut dan dia mampu melakukannya dengan baik. Pekerjaan orang normal bisa dilakukannya dengan sempurna walaupun memiliki kekurangan.

## D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Mengetahui faktor yang membuat kepercayaan diri pada orang tunarungu
2. Mengetahui apa motivasi percaya diri orang tunarungu
3. Mengetahui aktivitas sehari-hari penyandang tunarungu

## E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis..

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memperluas ilmu psikologi khususnya yang membahas tentang percaya diri orang tunarungu.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan berpikir bagi:

- a. Orangtua dapat memahami kondisi anaknya.

Berusaha mengembangkan potensi positif tanpa melihat kelemahannya.

- b. Masyarakat tidak merendahkan orang tunarungu

Dimana dapat memberikan pemahaman bahkan setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan, termasuk orang tunarungu.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Kepercayaan Diri

##### 1. Pengertian Kepercayaan Diri

Kepercayaan diri pada remaja merupakan keyakinan yang berasal dari dalam diri individu tentang kemampuan dirinya, pemahaman kebutuhan yang ada dan memiliki standar yang sesuai dengan kemampuan sehingga individu berperilaku sesuai dengan harapan untuk mendapatkan hasil yang optimal dari perilaku tersebut. Lauster menyebutkan ciri-ciri orang yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi adalah tidak mementingkan diri sendiri, cukup toleran, ambisius, tidak memerlukan dukungan orang lain, tidak berlebihan, selalu optimis dan gembira, serta dipengaruhi untuk bersikap bebas merdeka. Oleh sebab itu, orang yang memiliki kepercayaan diri yakin akan kemandiriannya, karena ia cukup yakin pada dirinya, ia tidak akan secara berlebihan mementingkan dirinya sendiri yang akan mengarah ke congkak, sehingga individu itu bisa dikatakan cukup toleran dan selalu optimis. Tidak perlu bagi dirinya untuk melakukan kompensasi dari keterbatasannya.

Lauster menyatakan bahwa pada dasarnya, kepercayaan diri merupakan salah satu dari sifat kepribadian manusia yang sangat menentukan. Pada dasarnya kepercayaan diri tidak mudah untuk diubah tetapi bukan berarti pula untuk tidak dapat diperbaiki. Menurut James O Lugo, kepercayaan diri merupakan ciri orang yang kreatif dan biasanya orang tersebut mendapatkan self assurance “keyakinan pada kemampuan sendiri” rasa percaya diri adalah dimensi evaluative yang

menyeluruh dari diri. Bandura memberikan batasan pengertian kepercayaan diri sebagai suatu keyakinan seseorang bahwa dirinya akan dengan sukses mampu berperilaku seperti yang dibutuhkan agar sesuai dengan hasil yang diharapkan.

Gilmer menyatakan bahwa kepercayaan diri berkembang melalui self understanding “pemahaman diri” dan berhubungan dengan kemampuan bagaimana kita belajar menyelesaikan tugas di sekitar kita, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru dan suka menghadapi tantangan. Dubrin menyatakan bahwa kepercayaan diri dari keyakinan akan kemampuan dan kondisi yang ada pada individu itu sendiri. Kepercayaan diri diperlakukan untuk menghadapi sejumlah situasi dengan tenang dan terarah sehingga tekanan psikologis dapat teratasi.

## 2. Ciri-Ciri Kepercayaan Diri

Waterman memberikan ciri orang yang memiliki kepercayaan diri adalah sebagai orang yang mampu bekerja secara efektif mampu melaksanakan tugas-tugas dengan baik dan secara relatif bertanggung jawab serta merencanakan masa depan, serta melibatkan berbagai alternative pemikiran, yaitu:

- a. Aktif mendekati tujuan
- b. Dapat membedakan antara pengetahuan dan perasaan serta dapat memberi keputusan yang dipengaruhi intelektualnya
- c. Mampu secara mandiri menganalisis dan mengontrol pikirannya dalam hubungan yang tepat.

Hakim (2004) menyebutkan beberapa ciri atau karakteristik individu yang memiliki rasa percaya diri yang proposional diantaranya:

- a. Selalu merasa tenang saat mengerjakan sesuatu



- b. Mempunyai potensi dan kemampuan yang memadai
- c. Mampu menetralisasi ketegangan yang muncul di dalam berbagai situasi
- d. Mampu menyesuaikan diri dan berkomunikasi di berbagai situasi
- e. Memiliki kondisi mental dan fisik yang cukup menunjang penampilannya
- f. Memiliki kecerdasan yang cukup
- g. Memiliki tingkat pendidikan formal yang cukup
- h. Memiliki keahlian dan keterampilan lain yang menunjang kehidupannya, misalnya keterampilan berbahasa asing
- i. Memiliki kemampuan bersosialisasi
- j. Memiliki latar belakang pendidikan keluarga yang baik
- k. Memiliki pengalaman hidup yang menempa mentalnya menjadi kuat dan tahan di dalam menghadapi berbagai cobaan hidup
- l. Selalu bereaksi positif di dalam menghadapi berbagai masalah, misalnya dengan tegar, sabar dan taba dalam menghadapi persoalan hidup yang berat justru semakin memperkuat rasa percaya diri seseorang.

Menghargai diri sendiri merupakan hal yang paling penting dalam menumbuhkan keyakinan pada diri. Percaya akan kemampuan, percaya akan kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Dan individu yang memiliki keyakinan diri sendiri akhirnya akan dapat menghargai dirinya secara positif.

Beberapa ciri atau karakteristik individu yang memiliki rasa percaya diri yang proposional:

- a. Tidak terdorong untuk menunjukkan sikap konformitas demi diterima orang lain
- b. Berani menerima dan menghadapi penolakan orang lain dan berani menjadi diri sendiri

- c. Punya pengendalian diri yang baik
- d. Memiliki *internal locus of control* (memandang keberhasilan atau kegagalan tergantung pada usaha sendiri, tidak mudah menyerah pada nasib atau keadaan serta tidak tergantung pada orang lain)
- e. Memiliki cara pandang positif terhadap diri sendiri, orang lain dan situasi di luar dirinya
- f. Memiliki harapan yang realistis terhadap diri sendiri, sehingga ketika harapan itu tidak terwujud, individu siap melihat sisi positif dari dirinya dan situasi yang terjadi

Senada dengan pendapat Leman (2002) mengenai remaja yang mempunyai rasa percaya diri akan memiliki sifat-sifat antara lain sebagai berikut:

- a. Bersifat lebih independen, tidak terlalu tergantung pada orang lain
- b. Mampu memikul tanggung jawab yang diberikan
- c. Tidak mudah mengalami masa frustrasi
- d. Bisa menghargai diri dan usahanya sendiri
- e. Mampu menerima tantangan dan tugas baru
- f. Memiliki emosi yang hidup tetapi stabil
- g. Mudah berkomunikasi dan membantu orang lain

Dari beberapa uraian di atas, maka disimpulkan adanya ciri percaya diri yaitu: optimis, ambisi, terbuka terhadap pengalaman baru dan toleransi, tidak tergantung dengan orang lain, serta memiliki kemantapan dan ketekunan dalam bertindak karena itu adalah ciri utama dari seseorang yang percaya diri

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri

Faktor-faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri pada seseorang antara lain sebagai berikut:

#### a. Keadaan keluarga

Keadaan keluarga merupakan lingkungan hidup yang pertama dan utama dalam kehidupan setiap manusia, lingkungan sangat mempengaruhi pembentukan awal rasa percaya diri pada seseorang. Rasa percaya diri merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap segala aspek kelebihan yang ada pada dirinya dan diwujudkan dalam tingkah laku sehari-hari.

Rasa percaya diri baru bisa tumbuh dan berkembang baik sejak kecil, jika seseorang berada di dalam lingkungan keluarga yang baik, namun sebaliknya jika lingkungan tidak memadai menjadikan individu tersebut untuk percaya diri maka individu tersebut akan kehilangan proses pembelajaran untuk percaya pada dirinya sendiri. Pendidikan keluarga merupakan pendidikan pertama dan utama yang sangat menentukan baik buruknya kepribadian seseorang.

#### b. Pendidikan formal

Sekolah bisa dikatakan sebagai lingkungan kedua bagi anak, dimana sekolah merupakan lingkungan yang paling berperan bagi anak setelah lingkungan keluarga dirumah. Sekolah memberikan ruang pada anak untuk mengekspresikan rasa percaya dirinya terhadap teman-teman sebayanya.

#### c. Pendidikan non formal

Rasa percaya diri akan menjadi lebih mantap jika seseorang memiliki suatu kelebihan yang membuat orang lain merasa kagum. Kemampuan atau

keterampilan dalam bidang tertentu bisa didapatkan melalui pendidikan non formal misalnya : mengikuti kursus, bermain alat musik, seni vokal dan sebagainya. Sebagai penunjang timbulnya rasa percaya diri pada diri anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri yang lain menurut Angelis adalah sebagai berikut:

- a. Kemampuan pribadi : Rasa percaya diri hanya timbul pada saat seseorang mengerjakan sesuatu yang memang mampu dilakukan.
- b. Keberhasilan seseorang: keberhasilan seseorang ketika mendapatkan apa yang selama ini diharapkan dan di cita-citakan akan memperkuat timbulnya rasa percaya diri.
- c. Keinginan: ketika seseorang menghendaki sesuatu maka orang tersebut akan belajar dari kesalahan yang telah diperbuat untuk mendapatkannya.
- d. Tekat yang kuat: rasa percaya diri yang dapat ketika seseorang memiliki tekat yang kuat untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

#### 4. Aspek-Aspek Kepercayaan Diri

Ada beberapa aspek dari rasa percaya diri antara lain sebagai berikut:

- 1) Keyakinan akan kemampuan diri yaitu sikap positif seseorang tentang dirinya bahwa dia mengerti sungguh-sungguh akan apa yang dilakukannya
- 2) Optimis yaitu sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuan.
- 3) Obyektif yaitu orang yang percaya diri memandang permasalahan atau segala sesuatu sesuai dengan kebenaran semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi atau menurut dirinya sendiri.
- 4) Bertanggung jawab yaitu kesediaan seseorang untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya.

- 5) Rasional dan realistis yaitu analisa terhadap suatu masalah, suatu hal, sesuatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.

## **B. Tunarungu**

### **1. Pengertian Tunarungu**

Menurut Mangunsong (1998) anak tunarungu adalah mereka yang pendengarannya tidak berfungsi sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan luar biasa. Sedangkan menurut Moores (dalam Mangunsong, 1998) ketunarunguan adalah kondisi dimana individu tidak mampu mendengar dalam hal ini tampak dalam wicara atau bunyi-bunyian lain, baik dalam derajat frekuensi maupun intensitas.

Tunarungu adalah mereka yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh organ pendengaran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangannya sehingga memerlukan bimbingan pendidikan khusus.

Ahli lainnya memberikan batasan mengenai tunarungu ditinjau dari segi medis dan pedagogis sebagai berikut: "Tunarungu berarti kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kurasakan seluruh alat pendengaran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangan bahasa sehingga memerlukan bimbingan dan pelayanan khusus".

Orang tuli adalah seseorang yang mengalami ketidakmampuan untuk mendengar sehingga tidak dapat mengembangkan, biasanya pda tingkat 70 dB ISO atau lebih besar sehingga menghalangi untuk mengerti pembicaraan orang

lain melalui pendengarannya sendiri tanpa menggunakan alat bantu dengar. Seseorang dikatakan kurang mendengar adalah ketidak mampuan untuk mendengar sehingga tidak dapat mengembangkan, biasanya pada tingkat 35 sampai 69 dB ISO tetapi tidak menghalangi untuk mengerti pembicaraan orang lain melalui pendengarannya sendiri tanpa atau menggunakan alat bantu dengar.

Pernyataan tersebut kurang lebih berarti bahwa tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai yang berat dan digolongkan kedalam bagian tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah seseorang yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga tidak dapat memproses informasi bahasa melalui pendengaran dengan atau tanpa alat bantu dengar. Tunarungu adalah anak yang mengalami hambatan dalam mendengar yang disebabkan karena tidak berfungsinya sebagian atau keseluruhan alat pendengaran sehingga anak memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus agar dapat mengembangkan bahasa serta potensi yang dimiliki anak seoptimal mungkin.

Tunarungu juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya (Soemantri, 2006). Andreas (dalam Soemantri, 2006) menjelaskan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan tunarungu.

Menurut Sastrawinata dkk (1977) ketunarunguan adalah:

- 1) Sesuai dengan tujuan medis ketunarunguan berarti kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan dan disfungsi dari sebagian atau seluruh alat-alat pendengaran.

2) Sesuai tujuan pedagogis ketunarunguan ialah kekuarangan atau kehilangan pendengaran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangan sehingga memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus.

Menurut Salim (dalam, Kusumawati, 2005) bahwa secara pedagogis ketunarunguan berarti kekuarangan atau kehilangan pendengaran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangan bahasa sehingga memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus. Hal tersebut dipertegas oleh Telford (dalam Kusumawati, 2005) dengan pernyataan sebagai berikut:

*“The deaf as those hearing in non functional for ordinary educational and social purpose. The hard of hearing are those whose sense of hearing defective but functional with a hearing aid”.*

Pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa:

Tunarungu adalah seseorang yang pendengarnya tidak berfungsi untuk tujuan pendidikan dan sosialisasi kurang dengan adalah seseorang yang memiliki kerusakan pada indera pendengaran tetapi dapat berfungsi jika dibantu dengan alat bantu dengar.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ketunarunguan berarti kehilangan ataupun kekurangan sebagian atau seluruh fungsi pendengarannya, sehingga memerlukan bimbingan khusus.

## 2. Tahapan Perkembangan Anak Usia 7-12 Tahun

Menurut Havighurts (dalam Saputri, 2009) tugas-tugas perkembangan pada anak bersumber pada tiga hal, yaitu : kematangan fisik, rangsangan atau tuntutan dari masyarakat dan norma pribadi mengenai aspirasi-aspirasinya. Tugas-tugas perkembangan tersebut adalah sebagai berikut: tugas-tugas perkembangan

anak usia 0-6 tahun, meliputi belajar memfungsikan visual motoriknya secara sederhana, belajar memakan makanan padat, belajar bahasa, kontrol badan, mengenali realita social atau fisiknya, belajar melibatkan diri secara emosional dengan orang tua, saudara dan lainnya, belajar membedakan benar atau salah serta membentuk nurani. Tugas-tugas perkembangan anak usia 6-12 tahun adalah menggunakan kemampuan fisiknya, belajar sosial, mengembangkan kemampuan-kemampuan dasar dalam membaca, menulis, dan menghitung, memperoleh kebebasan pribadi, bergaul, mengembangkan konsep-konsep yang dipadukan untuk hidup sehari-hari, mempersiapkan dirinya sebagai jenis kelamin tertentu, mengembangkan kata nurani dan moral, menentukan skala nilai dan mengembangkan sikap terhadap kelompok sosial atau lembaga (Havighurts dalam Saputri, 2009).

Menurut Havighurst (dalam Hurlock, 1980) tugas perkembangan pada masa anak-anak adalah sebagai berikut:

- 1) Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum.
- 2) Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh.
- 3) **Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya**
- 4) **Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat**
- 5) Mengembangkan ketrampilan-keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung.
- 6) Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari.



- 7) Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, dan tata dan tingkatan nilai
- 8) Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga
- 9) Mencapai kebebasan pribadi.

Perkembangan seorang anak seperti yang telah banyak terurai di atas, tidak hanya terbatas pada perkembangan fisik saja tetapi juga pada perkembangan mental, sosial dan emosional. Tugas-tugas pada masa setiap perkembangan adalah satu tugas yang timbul pada suatu periode tertentu dalam hidup seseorang, dimana keterbatasan dalam menyelesaikan tugas ini menimbulkan perasaan bahagia serta keberhasilan pada tugas berikutnya, sedangkan kegagalan akan menimbulkan ketidakbahagiaan dan kesulitan atau hambatan dalam menyelesaikan tugas berikutnya.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa tugas-tugas perkembangan anak usia 6-12 tahun yaitu kemampuan fisiknya, belajar sosial, mengembangkan kemampuan-kemampuan dasar dalam membaca, menulis dan menghitung, memperoleh kebebasan pribadi, bergaul, mengembangkan konsep-konsep yang dipadukan untuk hidup sehari-hari, mempersiapkan dirinya sebagai jenis kelamin tertentu, mengembangkan kata nurani dan moral, menentukan skala nilai dan mengembangkan sikap terhadap kelompok sosial atau lembaga. Mempelajari ketrampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum.

### 3. Klasifikasi Anak Tunarungu

Menurut Soemantri (2006) anak tunarungu diklasifikasikan menurut tarafnya. Klasifikasi menurut tarafnya dapat diketahui dengan tes audiometris. Untuk kepentingan pendidikan, maka Andreas Dwidjosumarto dalam (Soemantri, 2006) mengemukakan bahwa ketunarunguan diklasifikasikan sebagai berikut:

#### 1) Tingkat I

Kehilangan kemampuan mendengar antara 35-54 dB, penderita hanya memerlukan latihan berbicara dan bantuan mendengar secara khusus.

#### 2) Tingkat II

Kehilangan kemampuan mendengar antara 55-69 dB, penderita kadang-kadang memerlukan penempatan sekolah secara khusus, dalam kebiasaan sehari-hari memerlukan latihan berbicara dan bantuan latihan berbahasa secara khusus.

#### 3) Tingkat III

Kehilangan kemampuan mendengar antara 70-89 dB

#### 4) Tingkat IV

Kehilangan kemampuan mendengar 90 dB ke atas

Penderita dari tingkat I dan II dikatakan mengalami kesulitan dalam kebiasaan sehari-hari. Mereka sesekali latihan berbicara, mendengar, berbahasa, dan memerlukan pelayanan pendidikan secara khusus. Anak yang kehilangan kemampuan mendengar dari tingkat III dan IV pada hakekatnya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Menurut Mangunsong (1998) kategorisasi ketulian adalah sebagai berikut:

1) Kelompok I

Hilangnya pendengaran yang ringan (20-30 dB). Orang-orang dengan kehilangan pendengaran sebesar ini mampu berkomunikasi dengan menggunakan pendengarannya. Gangguan ini merupakan ambang batas (*borderline*) antara orang yang sulit mendengar dengan orang yang normal.

2) Kelompok II

Hilangnya pendengaran yang marginal (30-40 dB). Orang-orang dengan gangguan ini sering mengalami kesulitan untuk mengikuti suatu pembicaraan pada jarak beberapa meter. Pada kelompok ini, orang-orang masih dapat menggunakan telinganya untuk mendengar, namun harus dilatih.

3) Kelompok III

Hilangnya pendengaran yang sedang (40-60 dB). Dengan bantuan alat bantu dengar dan bantuan mata, orang-orang ini masih dapat belajar berbicara dengan mengandalkan alat-alat pendengaran.

4) Kelompok IV

Hilangnya pendengaran yang berat (60-75 dB). Orang-orang ini tidak dapat belajar berbicara tanpa menggunakan teknik-teknik khusus. Pada gangguan ini mereka sudah dianggap sebagai 'tuli secara edukatif'. Mereka berada pada ambang batas antara sulit mendengar dengan tuli.

5) Kelompok V

Hilangnya pendengaran yang parah ( $> 75$  dB). Orang-orang dalam kelompok ini tidak dapat belajar bahasa hanya semata-mata mengandalkan telinga.

Meskipun didukung dengan alat bantu dengar sekalipun.

Jadi, menurut definisi diatas, kelompok I, II, dan III termasuk golongan sulit mendengar. Sedangkan kelompok IV dan V termasuk tuli.

Klasifikasi anak tunarungu (Saurina, 2007) yaitu:

a. *Conductive*

Kehilangan pendengaran disebabkan karena kerusakan dari lingkungan dan atau karena infeksi/peradangan pada pertengahan telinga atau struktur telinga abnormal.

b. *Sensor Neural*

Kehilangan pendengaran disebabkan kinerja labirin yang tidak stabil atau syaraf kedelapan yang berhubungan dengan tengkorak sehingga membawa isyarat tentang indera pendengar kepada otak tersebut tidak bekerja (misalnya radang selaput otak, sumsum tulang belakang, suara bising yang berlebihan, cacat sejak lahir).

c. *Mixed*

Kombinasi dari *conductive* dan *sensor neural*

d. *Central*

Diakibatkan dari kerusakan system *nervous* (misalnya pada proses inti indera pendengaran).

Menurut S. Khanna dan R. Bernstein dari WHO (*World Health Organization*) dalam *Asian-Pacific Regional Conference on Deafness* di Jakarta pada tahun 1989, memberikan petunjuk berikut berdasarkan pengamatan pada perilaku atau reaksi anak terhadap suara orang. Perilaku anak pada situasi tertentu dimana dituntut reaksi atau suara manusia kemudian dialihkan ke nilai-nilai *audiometric* (dalam satuan desible/ dB).

## 1) 81 desible (dB) atau lebih

Pada tingkatan ini, penderita tunarungu sama sekali tidak mampu mendengar suara orang pada kedua telinga (*profound*).

## 2) 61-80 desible (dB)

Disebut dengan ketunarunguan berat (*servere*) pada kedua telinga. Orang yang berada pada taraf ini masih mampu mendengar beberapa kata yang diucapkan dengan suara keras pada sebelah telinga.

## 3) 41-61 desible (dB)

Seseorang pada taraf ini mampu mendengar kata-kata yang diteriakkan pada jarak tiga (3) meter. Tingkatan ini tergolong ketunarunguan sedang (*moderate*) pada kedua telinga.

## 4) 26-40 desible (dB)

Ketunarunguan ringan (*slight*) pada kedua telinga. Seseorang (anak tunarungu) yang berada pada tingkatan ini mengalami kesukaran mendengar, namun biasanya mampu mendengar kata-kata yang diucapkan dengan suara percakapan yang wajar.

## 5) Satu telinga normal (25 dB)

Ketunarunguan pada satu telinga, penderitanya mengalami kesukaran mendengar pada satu telinga saja.

## 6) Kedua telinga normal (25 dB atau kurang)

Tidak ada kelainan pada taraf ini, dan seseorang pada taraf ini tidak mengalami kesulitan mendengar.

Sedangkan menurut Sastrawinata, dkk (1977) ketunarunguan diklasifikasikan berdasar:

1) Nada yang tidak dapat didengar, dapat dibedakan atas:

- a. Nada rendah
- b. Nada tinggi
- c. Total

2) Taraf ketunarunguan

- a. Taraf ringan yaitu, 15-25 dB

Anak tunarungu pada taraf ini masih dapat belajar bersama anak-anak normal pada umumnya dengan pemakaian Alat Bantu Dengar (ABD).

- b. Taraf Sedang, 26-50 dB

Anak tunarungu pada taraf ini sudah memerlukan pendidikan khusus dengan latihan bicara, membaca dan latihan mendengar dengan memakai Alat Bantu Mendengar (ABD).

- c. Taraf Berat, 51-75 dB

Pada taraf ini anak sudah harus mengikuti program pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB) dengan mengutamakan pelajaran bahasa.

- d. Taraf sangat Berat, 75 dB ke atas

Anak tunarungu memerlukan program pendidikan kejuruan, meskipun pelajaran bahasa dan bicara masih dapat diberikan.

Orang normal dapat menangkap suara atau bunyi pada kisaran 0-25 dB HL. Diatas ukuran tersebut dapat dikategorikan mempunyai gangguan pendengaran. Secara garis besar tingkat tunarungu dibagi menjadi lima (5) kategori, yaitu:

1) Tahap Ringan (*Mild Hearing Lost*) dari 25-40 dB HL

2) Tahap Sedang (*Moderate Hearing Lost*) dari 40-55 dB HL

- 3) Tahap Sedang/Berat (*Moderate/Severe Hearing Lost*) dari 50-70 dB HL
- 4) Tahap Berat (*Severe Hearing Lost*) dari 70-90 dB HL
- 5) Tahap Nyata/Sangat Berat (*Profound Hearing Lost*) diatas 90 dB HL

Berikut ini adalah diagram tingkatan gangguan pendengaran:

|          |                                     |
|----------|-------------------------------------|
| -10 (dB) |                                     |
| 0        |                                     |
| 10       | <i>Normal Hearing Sensitivity</i>   |
| 20       |                                     |
| 30       | <i>Mild Hearing Loss</i>            |
| 40       |                                     |
| 50       | <i>Moderate Hearing Sensitivity</i> |
| 60       |                                     |
| 70       | <i>Moderate/Severe Hearing Loss</i> |
| 80       |                                     |
| 90       | <i>Severe Hearing Loss</i>          |
| 100      |                                     |
| 110      | <i>Profound Hearing Loss</i>        |

S. Khanna dan R. Bernstein dari *World Health Organization* (WHO) dalam *Asian-Pacific Regional Conference on Deafness*, di Jakarta pada tahun 1989 mengklasifikasikan anak tunarungu sebagai berikut:

Tabel 1  
Klasifikasi Ketunarunguan

| Perilaku   | Tingkat Ketunarunguan   | Nilai Audiometrik  |
|--|---|--------------------|
| Sama sekali tidak mampu mendengar suara orang pada kedua telinga   | Tuli/ketunarunguan nyata ( <i>profound</i> ) pada kedua telinga | 81 (dB) atau lebih |
| Mampu mendengar beberapa kata yang diucapkan dengan suara keras pada sebelah telinga                                     | Ketunarunguan berat ( <i>severe</i> ) pada kedua telinga        | 61-80 dB           |
| Mampu mendengar kata-kata yang diteriakkan pada jarak tiga (3) meter   | Ketunarunguan sedang ( <i>moderate</i> ) pada kedua telinga     | 40-60 dB           |
| Mengalami kesukaran mendengar namun biasanya mampu mendengar kata-kata yang diucapkan dengan suara percakapan yang wajar | Ketunarunguan ringan ( <i>slight</i> ) pada kedua telinga       | 26-40 dB           |

|  |           |                                 |                             |
|--|-----------|---------------------------------|-----------------------------|
| Mengalami kesulitan mendengar pada satu telinga saja | kesukaran | Ketunarunguan pada satu telinga | Satu telinga normal (25 dB) |
|--|-----------|---------------------------------|-----------------------------|

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diketahui ada lima (5) tingkatan gangguan pendengaran, yaitu ringan, sedang, berat, sangat berat (nyata) dan gangguan pendengaran pada satu telinga. Namun ada pula jenis gangguan pendengaran *conductive, sensor neural, mixed dan central*.

#### 4. Karakteristik Anak Tunarungu

Menurut Telford dan Sawrey (dalam Mangunsong, 1998) ketunarunguan tampak dari simptom-simtom yaitu:

- 1) Ketunarunguan memusatkan perhatian yang sifatnya kronis
- 2) Kegagalan berespon apabila diajak berbicara
- 3) Terlambat berbicara atau melakukan kesalahan artikulasi
- 4) Mengalami keterbelakangan di sekolah

Suran dan Rizzo (dalam Mangunsong, 1998) mengemukakan bahwa pada situasi sehari-hari anak-anak dengan gangguan pendengaran tampak sebagai berikut:

- 1) Kesulitannya memusatkan perhatian bila diajak berbicara
- 2) Anak sering memberikan jawaban yang salah untuk pertanyaan yang sederhana.
- 3) Anak dapat mendengar secara lebih baik apabila berhadapan dengan lawan bicaranya.
- 4) Prestasinya lebih rendah dari potensinya, hal ini didukung oleh pendapat

Mangkunegara (1993) yang mengatakan bahwa salah satu factor penyebab



terganggunya prestasi seseorang adalah karena *physical handicap*, ada dua (2) kategori yaitu pertama, *defect in vision* ialah anak yang mengalami kekaburan bayangan penglihatan, kedua *defect in hearing* ialah adanya daerah yang tuli yang menyebabkan kekeliruan dalam mendengar.

- 5) Anak sering meminta lawan bicaranya untuk mengulangi kata-kata atau kalimat yang diajukan.
- 6) Anak sering merasa sakit telinga
- 7) Anak sering mengalami demam
- 8) Sering mengalami infeksi pernapasan seperti *sinusitis dan tonsillitis*
- 9) Anak memiliki alergi
- 10) Anak memiliki masalah perilaku di kelas dan di rumah
- 11) Anak gagal melakukan artikulasi bunyi-bunyian tertentu atau menghilangkan suara konsonan.
- 12) Anak sering gagal membedakan antara kata-kata yang bunyinya mirip tetapi hurufnya berbeda (misalnya, buka dengan muka).
- 13) Dan anak menarik diri dari teman-temannya.

Menurut Sastrawinata, dkk (1977) karakteristik anak tunarungu adalah sebagai berikut:

#### 1) Segi Fisik

Karakteristik anak tunarungu secara fisik, antara lain:

- a. Cara berjalannya kaku dan agak membungkuk. Hal ini disebabkan terutama terjadi jika di bagian telinga dalam terdapat kerusakan pada alat keseimbangan.
- b. Gerakan matanya cepat, agak beringas

- c. Gerakan kaki dan tangannya sangat cepat
- d. Pernafasannya pendek dan agak terganggu

## 2) Segi Inteligensi

Pada anak tunarungu terdapat anak-anak yang memiliki inteligensi yang tinggi, rata-rata dan rendah sesuai dengan sifat ketunaannya. Pada umumnya anak tunarungu sulit untuk menangkap pengertian yang abstrak, sebab untuk dapat menangkap pengertian abstrak diperlukan pemahaman yang baik akan bahasa lisan maupun tulisan.

## 3) Segi Emosi

Kekurangan pemahaman akan bahasa tulisan ataupun lisan seringkali akan menyebabkan anak tunarungu menafsirkan sesuatu secara negative ataupun salah, dan hal ini sering mengakibatkan tekanan pada emosinya. Tekanan pada emosinya itu dapat menghambat perkembangan pribadinya dan menampilkan sikap menutup diri, bertindak secara agresif atau sebaliknya menampilkan kebimbangan dan keragu-raguan. Emosi anak tunarungu selalu bergejolak, di satu pihak karena kemiskinan bahasanya, dan di lain pihak karena pengaruh-pengaruh dari luar yang diterimanya.

## 4) Segi Sosial

Untuk kepentingan anak tunarungu, seluruh anggota keluarga, guru dan anggota masyarakat disekitarnya, hendaknya berusaha mempelajari dan memahami keadaannya dan mereka harus dapat mencegah faktor-faktor negative yang dapat menghambat perkembangan kepribadian anak tunarungu. Perlakuan yang kurang wajar dari anggota keluarga dan masyarakat yang

berada disekitarnya, dapat menimbulkan beberapa aspek yang negative seperti:

- a. Perasaan rendah diri dan merasa diasingkan oleh keluarga/masyarakat
- b. Perasaan cemburu karena diperlakukan tidak adil
- c. Kurang mampu bergaul, mudah marah dan berlaku agresif

## 5) Segi Bahasa

Pada umumnya dalam segi bahasa anak tunarungu mempunyai ciri-ciri khas sebagai berikut:

- a. Miskin dalam kosa kata
- b. Sulit mengartikan ungkapan-ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan
- c. Sulit mengartikan kata-kata abstrak
- d. Kurang menguasai irama dan gaya bahasa.

## 5. Faktor Penyebab Ketunarunguan

Menurut Soemantri (2006) anak tunarungu diklasifikasikan menurut etiologi yaitu pembagian berdasarkan sebab-sebab, dalam hal ini penyebab ketunarunguan ada beberapa factor yaitu:

### 1) Pada saat sebelum kelahiran

- a. Salah seorang atau kedua orangtua anak **menderita tunarungu** atau mempunyai gen sel pembawa sifat abnormal, misalnya *dominant genes*, *recessive genes*, dan lain-lain.

- b. Karena penyakit, sewaktu ibu mengandung terserang suatu penyakit, terutama penyakit-penyakit yang diderita pada saat kehamilan tri semester

pertama, yaitu pada saat pembentukan ruang telinga. Penyakit itu ialah *rubella*, *morbili* dan lain-lain.

- c. Karena keracunan obat-obatan, pada saat kehamilan ibu meminum obat-obatan terlalu banyak, ibu seorang pecandu alcohol, atau ibu tidak menghendaki kehadiran anaknya, sehingga ia meminum obat penggugur kandungan, hal ini dapat menyebabkan ketunarunguan pada anak.

## 2) Pada saat kelahiran

- a. Sewaktu melahirkan ibu mengalami kesulitan sehingga persalinan dibantu dengan penyedotan (tang)
- b. Prematuritas, yakni bayi yang lahir sebelum waktunya.

## 3) Pada saat setelah kelahiran

- a. Ketulian yang terjadi karena infeksi, misalnya infeksi pada otak (*meningitis*) atau infeksi umum seperti *difteri*, *morbili* dan lain-lain.
- b. Pemakaian obat-obatan yang bersifat ototoksik pada anak
- c. Karena kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan alat pendengaran bagian dalam, misalnya jatuh.

Menurut Mangunsong (1998) faktor penyebab ketunarunguan sangat bervariasi, namun dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Masalah kromosom yang diturunkan

- 1) Malformasi *congenital*
- 2) Infeksi kronis
- 3) Tulang tengkorak yang retak
- 4) Mendengar suara yang sangat keras
- 5) Penyakit virus seperti *rubella* pada saat kehamilan ibu

## 6) *Sifilis congenital*

Sedangkan Cartwright & Cartwright (dalam Mangunsong, 1998) membagi penyebab ketunarunguan menjadi dua (2) bagian besar, yaitu:

1) Penyebab kehilangan bersifat *peripheral* ada dua, yaitu:

### a. Konduktif

Yaitu disebabkan oleh kotoran di telinga, infeksi pada saluran di telinga, gendang telinga yang rusak, adanya benda asing di saluran telinga, *otitis media*. Penyebab yang bersifat konduktif ini menyebabkan tekanan gelombang suara pada telinga dalam menjadi terhalang.

### b. Sensorineural

Yaitu disebabkan oleh *meningitis*, infeksi, obat-obatan, bisu, luka di kepala, suara keras, keturunan, infeksi virus, penyakit sistemik, *multiple sclerosis*, campak, *ototsclerosis*, trauma akustik, gangguan *vascular*, *neuritis*, gangguan *vestibular presbycusis* serta penyebab lain yang tidak diketahui. Transmisi suara menjadi buruk atau terhambat untuk melewati telinga dalam atau syaraf pendengaran rusak.

2) Disfungsi syaraf pendengaran pusat

Penyebabnya belum jelas, tetapi diperkirakan karena kerusakan atau malfungsi sistem syaraf pusat antara otak bawah dengan selaput otak. Dan penyebab ketulian ini membuat kesalahan interpretasi pada apa yang didengar, meskipun sebenarnya seseorang masih dapat mendengar normal.

Ada beberapa faktor penyebab ketunarunguan (dalam Saputri, 2009)

1) Ketika ibu hamil apakah ibu menderita

### a. Campak Jerman atau infeksi virus lain

- b. Demam tinggi dan/minum obat keras
- 2) Ketika bayi lahir apakah ia:
    - a. Menunjukkan gejala “bayi biru” (*blue baby*)
    - b. Lemah, tidak bereaksi, tidak menyusu dengan baik
    - c. Lahir Prematur (kurang dari 9 bulan) atau berat badan terlalu rendah
  - 3) Selama masa kanak-kanak mengalami:
    - a. Panas tinggi yang lama
    - b. Kejang-kejang
    - c. Campak, gondongan, radang selaput otak (*meningitis*)
    - d. Minum obat-obatan keras
    - e. Dalam keluarga ada saudara yang menderita ketunarunguan (faktor genetik).

Sedangkan menurut Sastrawinata, dkk (1977) ketunarunguan diklasifikasikan berdasar:

    - 1) Etiologis, dapat dibedakan atas ketunarunguan:
      - a. Endogen yaitu ketunarunguan yang diturunkan oleh keluarganya
      - b. Eksogen yaitu ketunarunguan yang diperoleh karena penyakit atau kecelakaan.
    - 2) Anatomis-Fisiologis, dapat dibagi menjadi:
      - a. Konduksi (hantaran) yaitu yang disebabkan oleh kerusakan dan tidak berfungsinya alat-alat penghantar getaran pada telinga tengah. Jenis ketunarunguan ini terjadi karena pengapuran tulang-tulang pendengaran yang disebabkan oleh penyakit atau usia tua.

b. Syaraf, disebabkan oleh kerusakan dan tidak berfungsinya alat-alat pendengaran pada telinga bagian dalam, sehingga tidak dapat menerima dan meneruskan rangsangan ke pusat pendengaran di otak.

3) Saat terjadinya ketunarunguan, terbagi atas:

- a. Prenatal (sebelum kelahiran), dapat terjadi karena keturunan
- b. Natal (saat kelahiran), karena kerusakan di bagian kepala bayi
- c. Postnatal, karena penyakit seperti sipilis, peradangan pada selaput otak, peradangan pada selaput gendang, peradangan pada telinga bagian tengah, dan sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penyebab ketunarunguan adalah karena faktor pra natal, natal dan post natal. Untuk itu dari anak lahir kita dapat melihat kekurangan pada anak

## 6. Identifikasi Anak Tunarungu

Pada tahun pertama kehidupannya memang anak tunarungu akan mengeluarkan bunyi-bunyian yang sama dengan anak normal. Namun pada anak normal, sesuai dengan penelitian perkembangan dari Gesell (dalam, Mangunsong, 1998), anak akan mulai menggunakan kata-kata pertamanya pada usia 12-18 bulan. Sedangkan pada usia ini anak tunarungu menampakkan ketidakmampuannya untuk membunyikan kata-kata pertama yang terarah. Apabila pada usianya yang kedua anak belum mampu juga menampakkan kemampuan berbicara, maka ada kemungkinan anak tersebut tidak dapat mendengar. Tentu saja, diagnose ini harus diperkuat dengan cara-cara lain. Mengingat ada kemungkinan ketidak mampuan berbicara anak disebabkan pula oleh kurangnya stimulasi lingkungan, konflik emosional, atau autisme, bahkan juga

keterbelakangan mental dan keterbelakangan perkembangan (Suran dan Rizzo, dalam Mangunsong, 1998).

Pada dasarnya mulai usia 5 bulan seorang bayi sudah mulai mampu berespon terhadap suara dengan cara mengarahkan kepalanya pada asal suara. Dan kemampuan inilah yang dapat digunakan untuk mendeteksi dapat/tidaknya seseorang mendengar. Pada tahun 1944, Ewing dan Ewing (dalam Mangunsong, 1998) mulai menggunakan cara sistematis yaitu dengan “*noisemaker*” untuk memancing respon mengarahkan kepala ke arah suara.

Secara rinci Cartwright & Cartwright (dalam Mangunsong, 1998) mengemukakan tiga cara identifikasi yang dapat dilakukan orangtua atau guru dalam kehidupan sehari-hari, yaitu identifikasi melalui indikator perilaku, tanda-tanda fisik serta keluhan yang dikemukakan anak. Menurut Berlin, Geyer dan Yankaver (dalam Mangunsong, 1998), hal ini dapat terlihat melalui indikator perilaku:

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



Tanda-tanda fisik (Berlin, Geyer dan Yankaver, dalam Mangunsong, 1998) menunjukkan:

- 1) Telinga mengeluarkan cairan
- 2) Bernapas melalui mulut
- 3) Sering menggunakan kapas pada telinga
- 4) Ekspresinya tampak letih dan tertekan, meskipun pada pagi hari.

Keluhan yang kerap dikatakan oleh penderita tunarungu (Geyer dan Yankaver, dalam Mangunsong, 1998) adalah:

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

*The Crib-O-Gram* (Northern dan Downs, dalam Mangunsong, 1998) merupakan alat asesmen yang relative baru, dimana mencoba mengukur respon bayi melalui alat pencatat respon yang majemuk. Alat tersebut memonitor aktivitas motorik dan pernapasan, yang dapat menunjukkan apakah anak dapat mendengar suara. Dengan menyajikan suara yang berbeda dalam nada dan intensitas, alat tersebut memonitor respon-respon fisik yang mendasar. Namun, demikian alat ini masih perlu lebih banyak diteliti dan dikembangkan.

Alat lain yang banyak digunakan ialah *play audiometri*, *reflex audiometry*, *evoked-response audiometry* (Hallahan dan Kauffman, dalam Mangunsong, 1998).

*Play audiometry* dilakukan apabila *rapport* antara tester dengan anak sudah terbentuk, kemudian tester mendorong anak untuk berespon. Tester akan menyediakan situasi pengetesan seperti situasi bermain. Dengan menggunakan bunyi-bunyian suara dari mulut. Tester mengajarkan anak melakukan berbagai aktivitas apabila anak mendengar sesuatu. Aktivitasnya pun dibuat menarik, misalnya anak harus mengambil balok-balok, menekan permainan, atau membuka buku.

*Reflex audiometry* mempergunakan refleksi anak terhadap suara-suara keras. Pada saat anak lahir ia dibekali dengan *moro refleks*, yaitu gerakan pada wajah, tubuh, lengan dan kaki serta kedipan mata. Selain *refleks moro*, digunakan juga respon orientasi yaitu kemampuan anak untuk mengarahkan telinga dan tubuhnya terhadap sumber suara.

*Evoked-response audiometry* adalah metode untuk mengukur pendengaran seseorang melalui respon-respon yang tidak disadari. Teknik melibatkan pengukuran aktivitas gelombang otak dengan bantuan *electroencephalograph* (EEG). Semua suara yang didengar seseorang menghasilkan signal elektris dalam otak sehingga tidak mengherankan apabila metode ini lebih populer dengan semakin majunya teknologi komputer. Meskipun cara ini tergolong mahal dan canggih, namun dapat digunakan pada saat seseorang dalam kondisi tidur.

## 7. Dampak Ketunarunguan

### 1) Bagi Anak Tunarungu

Menurut Mangunsong (1998) ada beberapa dampak ketunarunguan bagi anak penderita tunarungu, yaitu:

#### a. Perkembangan Bahasa

Kurangnya atau tidak adanya keterampilan berbahasa akan sangat terasa pada anak dengan gangguan pendengaran yang berat atau parah (Suppes, dalam Mangunsong, 1998).

Lenneberg, Rebelsky dan Nichols (dalam Mangunsong, 1998) menemukan pola vokalisasi bayi tuli dengan bayi normal tidak berbeda pada bulan pertama. Perbedaan mulai muncul pada usia 6 bulan. Selanjutnya Lenneberg mengemukakan bahwa apabila bahasa tidak dipelajari pada masa kritis, maka seorang anak akan mengalami kesulitan dalam menguasai bahasa.

Sulitnya dipahami wicara anak tunarungu yang berat (*profound*) merupakan hasil dari berbagai faktor, yaitu karena masalah dalam menghasilkan suara, kualitas suara yang buruk, ketidakmampuan membedakan nada dan juga masalah yang berkaitan dengan konten dan struktur bahasa (Oyers dan Frankman, dalam Mangunsong, 1998). Struktur yang dipergunakan anak tunarungu berbeda apabila dibandingkan dengan anak normal. Hal ini tampak pada bahasa lisan maupun tulisannya.

Sedangkan menurut Soemantri (2006) perkembangan bahasa dan bicara erat kaitannya dengan ketajaman pendengaran. Akibat terbatasnya ketajaman pendengaran anak tunarungu tidak mampu proses peniruan suara setelah masa meraban, proses peniruannya hanya terbatas pada peniruan visual. Selanjutnya

dalam perkembangan bicara dan bahasa, anak tunarungu memerlukan pembicaraan secara khusus dan intensif sesuai dengan kemampuan dan taraf ketunarunguannya.

b. Perkembangan Intelektual dan Prestasi Akademik

Pembentukan konsep dan kemampuan berpikir abstrak pada anak tunarungu pada soal-soal yang tidak mengandalkan bahasa ternyata memiliki kesamaan dengan anak normal (Furth, 1964, 1966; Vernon, 1967; dalam Mangunsong, 1998).

Penelitian lain yang menunjukkan perbedaan cara berpikir anak tunarungu dengan anak-anak normal dengan tugas-tugas nonverbal mengemukakan bahwa perbedaan itu lebih disebabkan oleh kurangnya stimulus kognitif dan penerima sosial-emosional dan bukan karena hambatan bahasa. Namun demikian secara umum, kemampuan penguasaan konsep pada anak tunarungu lebih terlambat dibandingkan anak normal (Meadow, dalam Mangunsong, 1998).

Sedangkan menurut Soemantri (2006) pada umumnya inteligensi anak tunarungu secara potensial sama dengan anak normal, tetapi secara fungsional perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kemampuan berbahasanya, keterbatasan informasi, dan daya abstraksi anak.

Pendapat Avery (1967), Birch (1975), dan Kirk (1972) dalam Mangunsong (1998) mengatakan bahwa penguasaan bahasa dan pembentukan konsep dasar anak tunarungu sangat dipengaruhi oleh bentuk kerusakan pendengaran, usia dimulainya, derajat kehilangan pendengaran, fungsi kognitif, ada atau

tidaknya kondisi kecacatan lain dan jumlah stimulasi yang tersedia bagi anak yang bersangkutan.

#### c. Perkembangan Sosial dan Emosional

Perkembangan sosial dan kepribadian manusia sangat dipengaruhi oleh kemampuannya untuk berkomunikasi, demikian pula pada anak tunarungu. Oleh karenanya banyak anak tunarungu yang mengalami *loneliness* (kesepian), karena mereka tidak dapat berkomunikasi dengan orang lain (Charlson dkk. 1992; Loeb dan Sarigiani, 1986; dalam Mangunsong, 1998). Sedangkan Soemantri (2006) membedakan perkembangan sosial dan perkembangan emosional.

#### d. Perkembangan Perilaku

Perkembangan kepribadian banyak ditentukan oleh hubungan anak dengan orangtua terutama ibunya. Terlebih pada awal masa perkembangannya. Perkembangan kepribadian terjadi dalam pergaulan atau perluasan pengalaman pada umumnya dan diarahkan pada faktor anak sendiri. Pertemuan antar faktor-faktor dalam diri anak tunarungu, yaitu ketidakmampuannya menerima rangsang pendengaran, kemiskinan berbahasa, tidak stabil emosi, dan keterbatasan inteligensi dihubungkan dengan sikap lingkungan terhadapnya menghambat perkembangan kepribadiannya.

### 2) Bagi Keluarga

Reaksi-reaksi yang timbul biasanya dapat dibedakan atas bermacam-macam pola, yaitu:

#### a. Timbulnya rasa bersalah atau berdosa

- b. Orangtua menghadapi anaknya yang cacat dengan perasaan yang kecewa karena tidak memenuhi harapannya
- c. Orangtua malu menghadapi kenyataan bahwa anaknya berbeda dengan anak-anak lainnya.
- d. Orangtua menerima keadaan anaknya beserta keadaannya sebagaimana mestinya.

Sikap orangtua sangat tergantung pada reaksinya terhadap kelainan anaknya. Sebagai reaksi dari orangtua atas sikapnya tersebut, maka:

- a. Orangtua ingin menebus dosa dengan jalan mencurahkan kasih sayangnya secara berlebihan kepada anaknya
- b. Orangtua biasanya menolak kehadiran anaknya
- c. Orangtua cenderung menyembunyikan anaknya atau menahannya di rumah
- d. Orangtua bersikap realistis terhadap anaknya

### 3) Bagi Masyarakat

Pada umumnya orang masih berpendapat bahwa anak tunarungu tidak dapat berbuat apapun. Pandangan yang semacam ini sangat merugikan anak tunarungu. Karena adanya pandangan ini biasanya dapat dilihat sulitnya anak tunarungu memperoleh lapangan pekerjaan. Disamping pandangan karena ketidak mampuannya, anak tunarungu juga sulit untuk bersaing dengan anak normal.

### 4) Bagi Penyelenggara Pendidikan

Perhatian akan kebutuhan pendidikan bagi anak tunarungu tidaklah dapat dikatakan kurang, karena terbukti bahwa anak tunarungu telah banyak

mengikuti pendidikan, sepanjang lembaga pendidikan itu dapat dijangkaunya. Persoalan baru yang perlu mendapat perhatian jika anak tunarungu tetap saja harus sekolah pada sekolah khusus adalah jika anak-anak tunarungu itu tempat tinggalnya jauh dari sekolah luar biasa (SLB), maka tentu saja mereka tidak akan dapat bersekolah. Usaha lain muncul dengan didirikannya asrama di samping sekolah khusus tersebut. Namun usaha itu tidak dapat diandalkan sebagai satu-satunya cara untuk menyekolahkan mereka.

Usaha lainnya yang mungkin akan dapat mendorong anak tunarungu dapat bersekolah dengan cepat adalah mereka mengikuti pendidikan pada sekolah normal/biasa dan disediakan program-program khusus bila mereka tidak mampu mempelajari bahan pelajaran seperti anak normal.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diketahui bahwa dampak ketunarunguan adalah terhadap perkembangan bahasa, perkembangan intelektual, sosial, emosi, dan perilaku anak tunarungu.

## 8. Penyebab Ketunarunguan

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami ketunarunguan, sebagaimana diungkapkan dalam buku petunjuk penyelenggaraan Sekolah Luar Biasa bagian B atau tunarungu, Depdikbud mengemukakan bahwa:

- a. Sebelum anak dilahirkan atau masih dalam kandungan (*masa prenatal*)
- b. Pada waktu proses kelahiran dan baru dilahirkan (*neo natal*)
- c. Sesudah anak dilahirkan (*post natal*)

Penyebab ketunarunguan tersebut dijabarkan sebagai berikut:

### 1) Masa Prenatal

Pada masa ini pendengaran anak menjadi tunarungu disebabkan oleh:

i. Faktor keturunan atau hereditas

Anak mengalami tunarungu sejak dia dilahirkan karena ada di antara keluarga ada yang tunarungu genetik akibat dari rumah siput tidak berkembang secara normal, dan ini kelainan corti (selaput-selaput).

ii. Cacar air, campak (*rubella, german measles*)

Pada waktu ibu sedang mengandung menderita penyakit campak, cacar air, sehingga anak yang di lahirkan menderita tunarungu *mutism* (tak dapat bicara lisan)

iii. Toxamela (keracunan darah)

Apabila ibu sedang mengandung menderita keracunan darah (toxamela) akibatnya placenta menjadi rusak. Hal ini sangat berpengaruh pada janin. Besar kemungkinan anak yang lahir menderita tunarungu. Menurut Audiometris pada umumnya anak ini kehilangan pendengaran 70-90 dB

iv. Penggunaan obat pil dalam jumlah besar

Hal ini akibat menggugurkan kandungan dengan meminum banyak obat pil penggugur kandungan, tetapi kandungannya tidak gugur ini dapat mengakibatkan tunarungu pada anak yang dilahirkan, yaitu kerusakan *cochlea*.

v. Kelahiran premature

Bagi bayi yang dilahirkan premature, berat badanya di bawah normal, jaringan-jaringan tubuhnya lemah dan mudah terserang anoxia (kurangnya zat asam). Hal ini merusak inti (*cochlea (cochlear nuclei)*)



vi. Kekurangan oksigen (anoxia)

Anoxia dapat mengakibatkan kerusakan pada inti brain system dan bagal ganglia. Anak yang dilahirkan dapat menderita tunarungu pada taraf berat.

2) Masa Neo Natal

a. Faktor rhesus ibu dan anak tidak sejenis

Manusia selain mempunyai jenis darah A-B-AB-O juga mempunyai jenis darah faktor rh positif dan negative. Kedua jenis rh tersebut masing-masing normal. Tetapi tidak cocok dapat terjadi apabila seseorang perempuan ber-rh negative kawin dengan seseorang laki-laki ber-rh positif, seperti ayahnya tidak sejenis dengan ibunya. Akibat sel-sel darah itu membentuk anti body yang justru merusak anak. Akibatnya anak menderita anemia (kurang darah) dan sakit kuning setelah dilahirkan, hal ini dapat berakibat anak menjadi kurang pendengaran.

b. Anak lahir premature atau sebelum 9 bulan dalam kandungan. Anak yang dilahirkan premature, mempunyai gejala-gejala yang sama dengan anak yang rh nya tidak sejenis dengan rh ibunya, yaitu akan menderita anemia dan mengakibatkan anoxia.

3) Post Natal

a. Sesudah anak lahir dia menderita infeksi misalnya campak (measles) infection atau anak terkena syphilis sejak lahir karena ketularan orang tuanya. Anak dapat menderita tunarungu perseptif. Virus akan menyerang cairan cochlea.

b. Meningitis (peradangan selaput otak)

Penderita meningitis mengalami ketulian yang perseptif, biasanya yang mengalami kelainan ialah pusat syaraf pendengaran.

- c. Tuli perseptif yang bersifat keturunan

Ketunarunguan ini akibat dari keturunan orangtuanya.

- d. Otitis media yang kronis

Cairan otitis media yang kekuning-kuningan menyebabkan kehilangan pendengaran secara konduktif. Pada secretory media akibatnya sama dengan kronis atitis media, yaitu keturunan konduktif.

## 9. Klasifikasi Ketunarunguan

Klasifikasi lain dikemukakan oleh Streng yang dikutip Somad dan hernawati sebagai berikut:

- 1) Mild Loses, yaitu kehilangan kemampuan mendengar 20-30 dB yang memiliki ciri-ciri:
  - a. Sukar mendengar percakapan yang lemah
  - b. Menuntut sedikit perhatian khusus dari sistem sekolah tentang kesulitannya
  - c. Perlu latihan membaca ujaran dan perlu diperhatikan perkembangan penguasaan perbendaharaan kata.
- 2) Marginal Loses, yaitu kehilangan kemampuan mendengar 20-30 dB yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
  - a. Mengerti percakapan biasa pada jarak satu meter
  - b. Mereka sulit menangkap percakapan dengan pendengaran pada jarak normal dan kadang-kadang mereka mendapat kesulitan dan menangkap percakapan kelompok.

- c. Mereka akan sedikit mengalami kelainan bicara dan perbendaharaan kata yang terbatas
  - d. Kebutuhan dalam program pendidikan antara lain belajar membaca, penggunaan alat bantu dengar, latihan bicara, latihan artikulasi dan perhatian dalam perkembangan perbendaharaan kata.
- 3) Moderat loses, yaitu kehilangan kemampuan mendengar 40-60 dB yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
- a. Mereka mengerti percakapan keras pada jarak satu meter
  - b. Perbendaharaan kata terbatas
- 4) Server loses, yaitu kehilangan kemampuan mendengar 60-70 dB. Memiliki ciri-ciri:
- Mereka masih biasa mendengar suara keras dari jarak yang dekat misalnya klakson mobil dan lolongan anjing. Mereka diajar dalam suatu kelas khusus untuk anak-anak tunarungu. Diperlukan latihan membaca ujaran dan pelajaran yang dapat mengembangkan bahasa dan bicara dari guru kelas khusus.
- 5) Profound loses, yaitu kehilangan kemampuan mendengar 75dB keatas. Memiliki ciri-ciri:
- Mendengar suara yang keras pada jarak 1 inci (2,24 cm) atau sama sekali tidak mendengar walaupun menggunakan alat bantu dengar.

## 10. Karakteristik Anak Tunarungu

Semua individu memiliki karakteristik tertentu demikian pula anak-anak yang mengalami ketunarunguan dan dampak yang paling mencolok yaitu terhambatnya perkembangan bahasa dan bicara, mereka terbatas dalam kosa kata dan pengertian kata-kata yang abstrak. Hal ini karena mereka hanya

memanfaatkan penglihatan dalam belajar bahasa. Belajar bahasa hanya melalui penglihatan memiliki banyak kelemahan-kelemahan sehingga mereka tidak dapat memanfaatkan intelegensinya secara maksimal, akibatnya mereka tampak bodoh.

Ada beberapa perbedaan karakteristik antara anak tunarungu dengan anak normal. Hal ini disebabkan keadaan mereka yang sedemikian rupa sehingga mempunyai karakter yang khas yang menyebabkan anak tunarungu mendapatkan kesulitan untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga mereka perlu mendapat pembinaan yang khusus untuk mengatasi masalah ketunarunguan.

Beberapa cara untuk membantu anak tunarungu meningkatkan percaya diri:

1) Lakukan attachment parenting:

Sikap orang tua yang responsive terhadap kebutuhan-kebutuhan anak, sehingga anak mengetahui apa yang diharapkan dari diri mereka dan merasa memiliki kontrol terhadap lingkungan. Jika tidak mereka merasa tidak berharga sehingga membuat mereka berpikir tidak berharga, butuh dikasihani dan putus asa.

2) Tindakan / perbaiki kepercayaan diri anda sendiri sebagai orang tua:

Mengasuh anak adalah kegiatan terapeutik. Jika ada problem masa lalu yang mempengaruhi pola asuh yang sedang dilakukan orangtua, sebaiknya ia mencari pertolongan psikologis dan mengkonfirmasiannya. Jika orang tua memiliki selfimage yang buruk, khususnya jika ia merasa bahwa itu disebabkan karena pola asuh orang tuanya dahulu, maka cobalah untuk menghentikan pola asuh keluarga yang buruk itu.

3) Jadilah cermin yang positif

Khususnya pada anak-anak prasekolah yang sedang belajar tentang dirinya sendiri, akan tergantung dari reaksi-reaksi orang tua mereka. Apakah orang tua merefleksikan gambaran yang positif/negative pada anak-anak mereka? Apakah orang tua memberikan pandangan pada anak bahwa ia menyenangkan? Pendapat dan keinginannya berharga untuk orang tuanya? Pada saat orangtua memberikan refleksi positif terhadap anaknya, maka anak tersebut akan berpikir positif tentang dirinya.

#### 4) Bermainlah dengan anak

Ada saat anak bermain anak akan menerima pesan bahwa ia berharga. Pandanglah bermain sebagai investasi dalam perilaku anak, kesempatan kepada anak untuk merasa special, bisa mengungkapkan inisiatif tentang permainan yang akan dilakukan.

#### 5) Panggilah anak dengan namanya

Memanggil anak dengan namanya dan disertai dengan kontak mata akan memberikan pesan kepada anak tersebut bahwa ia special. Anak belajar mengasosiasikan bagaimana cara orang tua menggunakan namanya dengan perilaku yang diharapkan darinya.

#### 6) Lakukan prinsip berkelanjutan

Pada saat anak bertambah besar, kembangkanlah potensi/ talenta (bakat) yang ia miliki. Bila anak menikmati suatu aktifitas, ia akan memiliki citra diri (self-image) yang lebih positif dan dapat berlanjut pada aktifitas-aktifitas lain. Contohnya: meningkatkan kesenangan dan kenikmatan yang diperoleh anak dari kegiatan renangnya sekaligus dengan mendukungnya pada bidang akademis.

### 7) Bantu anak untuk mencapai kesuksesannya

Mengenali kemampuan anak, memberi semangat untuk mencoba mengembangkan kemampuan tersebut. Jika orangtua tidak melindungi anaknya dari harapan-harapan yang tidak realistis, maka rasa bersaingnya (kompetisinya) akan terancam. Pastikan bahwa anak percaya bawah orangtuanya mengharagainya karena siapa dirinya, bukan karena penampilannya.

### 8) Lindungi anak dari orang-orang yang dapat merusak self-esteemnya

Dengan pola asuh ini selama 3 tahun pertama kehidupan anak telah dapat dipertahankan hubungan yang erat dengan anak, maka orangtua telah memberikan dasar yang kuat mengenai nilai-nilai tentang rumah, keluarga dan hubungan interpersonalnya. Sebagai hasilnya, anak dapat mengembangkan hati nurani dan rasa hormat terhadap kebijaksanaan pengasuhan sehingga dimasa yang akan datang anak dapat memasuki kehidupan nyata dengan aman tanpa harus terhanyut dengan pergaulan yang negative. Hati-hati dengan pemilihan teman-teman baik disekolah ataupun diluar sekolah, karena nilai-nilai (values) dan konsep diri anak dipengaruhi oleh orang-orang yang memiliki peran penting dalam hidupnya seperti saudara, guru, teman-teman dan lain-lain.

### 9) Berikan tanggung jawab pada anak

Dengan melibatkan anak pada aktifitas dirumah maupun diluar rumah, memberikan tugas-tugas rumah tangga, dapat membantu mereka merasa berharga, menyalurkan tenaga mereka ke perilaku yang bermanfaat dan mengajarkan keterampilan-keterampilan.

Dibalik dirinya terdapat banyak kelebihan dirinya yang tidak kalah dengan orang berpendengaran normal, terutama bagi remaja tunarungu. Kepercayaan diri akan membuat orang tersebut bertindak tegas, dan tidak ragu-ragu atau takut mengalami kegagalan. Selalu optimis dalam menghadapi segala sesuatu.

Jika mereka merasa dirinya diterima, maka akan muncul suatu perasaan yang nyaman dan aman untuk melakukan segala hal yang mereka inginkan. Kepercayaan diri merupakan paduan sikap dan keyakinan remaja dalam menghadapi suatu tugas dan pekerjaan.

Kepercayaan diri akan memperkuat motivasi mencapai keberhasilan karena semakin tinggi kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri, semakin pula kuat semangat untuk menyelesaikan pekerjaannya. Kepercayaan diri juga membawa kekuatan dalam menentukan langkah dan merupakan faktor utama dalam mengatasi suatu masalah.

Remaja tunarungu selalu merasa takut untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain karena mereka menganggap lingkungan tidak mau menerima keberadaannya. Hal itu sangat rentan bagi mereka. Kalau terus dibiarkan akan menjadi semakin parah, serta remaja tidak akan bisa berkembang maju ke depan.

Remaja tunarungu ini sangat membutuhkan banyak dukungan, bimbingan, dan bantuan dari orang yang ada di sekitarnya, terutama bagi orang tuanya. Orang tua sangat berperan penting terhadap kondisi anak ini karena pihak ini yang paling mengerti dan paham bagaimana keadaan remaja ini. Meskipun begitu, kebanyakan orang tua sering kebingungan bagaimana mengatasi anak tunarungu ini. Bagi orang tua yang tunarungu, pasti akan paham kondisi anaknya yang tunarungu pula.

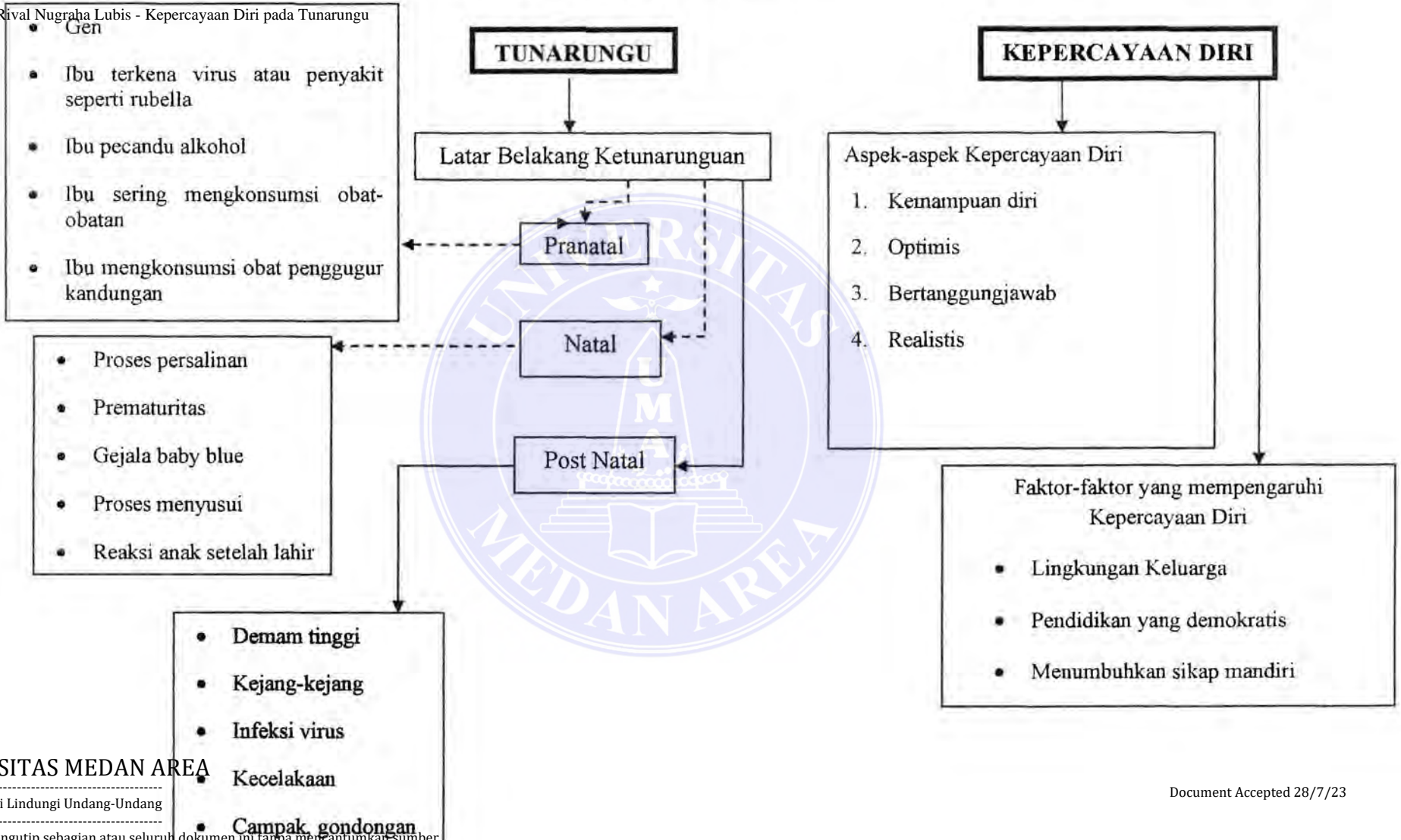
Yang paling berpengaruh untuk membentuk kepercayaan diri pada remaja adalah keluarga sendiri. Lingkungan keluarga mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam pembentukan kepercayaan diri seseorang. Lingkungan keluarga merupakan tempat yang pertama dan utama dalam pembentukan kepribadian anak. Keluarga merupakan institusi terpenting dalam kehidupan anak remaja tersebut untuk mendapatkan perlindungan, pendidikan, pengajaran, dukungan, dan kasih sayang. Situasi di dalam rumah akan berperan dalam membentuk kepercayaan diri seseorang remaja tunarungu adalah hal penerimaan.





### C. Paradigma Penelitian

Muhammad Rival Nugraha Lubis - Kepercayaan Diri pada Tunarungu



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/7/23

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini peneliti akan menjelaskan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Metode penelitian ini mencakup beberapa hal, yaitu metode penelitian kualitatif, responden penelitian, teknik pengumpulan data, metode analisis data, prosedur penelitian, keabsahan dan keajegan penelitian.

#### **A. Penelitian Kualitatif**

Penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar, rekaman video, foto dan sebagainya. Peneliti menggunakan metode ini karena peneliti ingin melakukan penelitian terhadap suatu fenomena dalam situasi dimana fenomena tersebut dapat dilihat dalam konteks alamiah serta peneliti dapat memperoleh pemahaman jelas tentang realitas dan kondisi yang nyata kehidupan responden dalam penelitian ini (Poerwandari, 2007).

Penelitian dengan pendekatan kualitatif memiliki ciri-ciri (Poerwandari, 2007) yaitu:

1. Mendasarkan pada kekuatan narasi
2. Studi dalam situasi ilmiah
3. Analisis induktif
4. Kontak personal langsung

## **B. Responden Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden**

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, karakteristik responden yang diambil adalah seorang remaja.

### **2. Jumlah Responden**

Dalam penelitian ini akan menggunakan satu orang responden yaitu remaja tunarungu yang berusia 27 tahun.

### **3. Informan Penelitian**

Penelitian ini memerlukan informan dengan harapan agar peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih mendalam dan menyeluruh mengenai diri responden yang akan diteliti. Adapun yang akan menjadi informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan responden dan orang berada disekitar responden. Informan penelitian yang akan membantu peneliti adalah orang tua responden, abang responden dan tetangga responden.

### **4. Teknik Pengambilan Responden**

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu pemilihan subjek berdasarkan sifat dan ciri tertentu yang dianggap mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Hadi, 2000).

### C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data dalam penelitian kualitatif sangat beragam dan harus disesuaikan dengan masalah yang akan diteliti. Tujuan penelitian serta sifat objek yang diteliti.

Catherine Marshall, Gretchen B. Rossman, menyatakan bahwa *“the fundamental methods relied on by qualitative researchers for gathering information are, participation in the setting, direct observation, in-depth interviewing, document review”*.

Dalam studi kasus ada beberapa teknik pengumpulan data yaitu pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan metode wawancara, observasi serta dokumentasi.

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu (Poerwandari, 2007). Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subyektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti, dengan bermaksud melakukan eksplorasi terhadap isu tersebut, suatu hal yang tidak dapat dilakukan melalui pendekatan lain (Banister dkk, dalam Poerwandari, 2007).

Esterberg (dalam Sugiyono, 2012) mengemukakan beberapa macam wawancara, yaitu:

- a. Wawancara terstruktur (structured interview)
- b. Wawancara semi terstruktur (semistructure interview)
- c. Wawancara tak berstruktur (unstructured interview)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur. Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti perlu juga mendengar secara teliti.

Petunjuk wawancara berisi petunjuk secara garis besar tentang proses dan isi wawancara untuk menjaga pokok-pokok yang direncanakan dapat seluruhnya tercakup. Petunjuk tersebut mendasarkan diri atas anggapan bahwa ada jawaban yang secara umum akan sama diberikan oleh responden. Wawancara pada penelitian ini akan dilakukan secara bertahap dengan tujuan agar peneliti dapat terlebih dahulu melakukan *rapport* yang baik dengan responden penelitian. Hal ini diharapkan dapat menumbuhkan kepercayaan, keterbukaan dan hubungan yang hangat pada diri respon dan terhadap peneliti. Wawancara lanjutan dilakukan sesuai dengan kesediaan responden penelitian tetapi tetap dalam kontrol peneliti.

Wawancara akan dilakukan dengan Allaanamnesa. Allaanamnesa akan dilakukan kepada significant others yaitu orang tua, abang, kakak dan adik responden. Wawancara tersebut bertujuan untuk mengungkap beberapa aspek yaitu latar belakang ketunarunguan, dampak ketunarunguan, ciri-ciri kepercayaan diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri.

## 2. Observasi

Observasi adalah metode yang paling penting dalam skripsi ini. Menurut Patton dalam Nasution (1988), dinyatakan bahwa manfaat observasi adalah sebagai berikut:

- a. Dengan observasi di lapangan peneliti akan lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi sosial, jadi akan dapat diperoleh pandangan yang holistic atau menyeluruh.
- b. Dengan observasi maka akan diperoleh pengalaman langsung, sehingga memungkinkan peneliti menggunakan pendekatan induktif, jadi tidak dipengaruhi oleh konsep atau pandangan sebelumnya. Pendekatan induktif membuka kemungkinan melakukan penemuan atau discovery.
- c. Dengan observasi, peneliti dapat melihat hal-hal yang kurang atau tidak diamati orang lain, khususnya orang yang berada dalam lingkungan itu, karena telah dianggap “biasa” dan arena itu tidak akan terungkap dalam wawancara.
- d. Dengan observasi, peneliti dapat menemukan hal-hal yang sedianya tidak akan terungkap oleh responden dalam wawancara karena bersifat sensitive atau ingin ditutupi karena dapat merugikan nama lembaga.
- e. Dengan observasi, peneliti dapat menemukan hal-hal yang di luar persepsi responden, sehingga peneliti memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.
- f. Melalui pengamatan di lapangan, peneliti tidak hanya mengumpulkan data yang kaya, tetapi juga memperoleh kesan-kesan pribadi, dan merasakan suasana situasi sosial yang diteliti.

Obyek penelitian dalam penelitian kualitatif yang diobservasi menurut spradley dinamakan situasi sosial, yang terdiri atas tiga komponen yaitu place (tempat), actor (pelaku), dan activities (aktivitas).

- a. Place, atau tempat di mana interaksi dalam situasi sosial sedang berlangsung
- b. Actor, pelaku atau orang-orang yang sedang memainkan peran tertentu
- c. Activity atau kegiatan yang dilakukan oleh actor dalam situasi sosial yang sedang berlangsung.

#### **D. Alat Bantu Pengumpulan Data**

##### 1. Alat Bantu Pengumpulan Data Wawancara

###### a. Alat Perekam

Alat perekam digunakan untuk mempermudah peneliti mengulangi kembali hasil wawancara, selain itu juga untuk memudahkan apabila ada data yang kurang jelas, sehingga peneliti dapat bertanya kembali kepada responden ataupun informan penelitian. Penggunaan alat perekam ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari responden.

###### b. Pedoman Wawancara

Pada proses wawancara ini peneliti menggunakan pedoman wawancara yang umum, berisi isu-isu yang harus digali secara mendalam. Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan tujuan penelitian serta berkaitan dengan teori yang ada. Dalam pedoman ini juga terdapat data-data pribadi responden yang akan diteliti.

## 2. Alat bantu pengumpulan data observasi

Alat bantu yang digunakan untuk mencatat data observasi pada penelitian ini adalah:

### a. Pedoman observasi

Pedoman observasi berisi hal-hal apa saja yang akan diobservasi dari responden.

### b. Alat Tulis

Alat tulis yang akan digunakan peneliti adalah pulpen dan buku catatan. Dengan alat-alat tersebut peneliti dapat mencatat hal-hal yang terjadi pada responden.

## E. Prosedur Penelitian

### 1. Persiapan Penelitian

Peneliti melakukan beberapa hal yang diperlukan untuk melakukan penelitian, yaitu:

#### a. Mencari informasi mengenai subjek penelitian

Yaitu peneliti mengumpulkan berbagai informasi, teori-teori dan referensi yang berhubungan dengan kepercayaan diri tunarungu.

#### b. Melaksanakan pra penelitian untuk mendapatkan riwayat kelahiran subyek

#### c. Mempersiapkan pedoman wawancara

#### d. Persiapan untuk mengumpulkan data

Setelah mendapatkan informasi mengenai kepercayaan diri tunarungu dari berbagai teori, peneliti langsung menemui orangtua responden penelitian dan menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk selanjutnya



menanyakan kesediaan orangtua responden dan para informan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

e. Membangun *rapport* dan menentukan jadwal wawancara

Penelitian meminta kesediaan orangtua responden untuk bertemu dan membangun *rapport*, selanjutnya peneliti dan para informan mengatur dan membuat kesepakatan mengenai waktu untuk pelaksanaan wawancara.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat wawancara

Peneliti mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat wawancara yang sebelumnya telah disepakati bersama dengan orangtua responden dan para informan.

b. Melakukan wawancara

Peneliti meminta orangtua responden penelitian untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian dan menyatakan bahwa orangtua responden mengerti tujuan dilakukannya wawancara. Peneliti juga memberikan informasi kepada orangtua responden bahwa hasil wawancara tersebut adalah rahasia dan hanya ditujukan untuk kepentingan penelitian. Setelah orangtua responden menyetujui kesepakatan tersebut, maka dilakukan wawancara terhadap beberapa orang informan dan melakukan observasi terhadap responden penelitian

c. Memindahkan hasil wawancara dalam bentuk transkrip verbatim

Selanjutnya hasil wawancara yang telah dilakukan akan dilakukan koding yaitu membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding

dimaksudkan untuk mengorganisasikan dan mensistematiskan data secara lengkap dan mendetail sehingga dapat memunculkan gambaran tentang topic yang dipelajari (Poerwandari, 2007).

d. Melakukan analisis data

Peneliti melakukan analisis terhadap data wawancara dan observasi yang telah diperoleh untuk mendapatkan data yang mendukung dan relevan dengan tujuan penelitian

e. Menarik kesimpulan dan saran

Peneliti menarik kesimpulan dari data-data yang diperoleh selama penelitian untuk menjawab permasalahan yang diteliti, kemudian peneliti menarik kesimpulan seluruh hasil penelitian dan selanjutnya peneliti mengajukan saran bagi penelitian selanjutnya.

## F. Metode Analisis dan Interpretasi Data

Analisis tematik bukan merupakan metode kualitatif baru yang dikembangkan, melainkan suatu proses yang digunakan dalam mengolah informasi kualitatif. Analisis tematik adalah proses yang dapat digunakan dalam hampir semua metode kualitatif, dan memungkinkan penerjemahan gejala atau informasi kualitatif menjadi data kualitatif seperti kebutuhan peneliti (Boyatzis, dalam Poerwandari, 2007).

Analisis tematik merupakan proses mengkode informasi yang dapat menghasilkan daftar tema, model tema atau indikator yang kompleks, kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema itu, atau hal-hal diantara gabungan yang telah disebutkan.

Tahapan menganalisis data kualitatif menurut Poerwandari (2007) adalah:

### 1. Oraganisasi data

Pengolahan dan analisis data sesungguhnya dimulai dengan mengorganisasikan data dengan rapi, sistematis dan selengkapya mungkin.

### 2. Koding dan Analisis

Langkah penting pertama adalah membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding yang dimaksudkan untuk mengorganisasikan dan mensistematiskan data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan dengan lengkap gambaran tentang topic yang dipelajari, dengan demikian peneliti akan dapat menentukan makna dari data yang dikumpulkan.

### 3. Pengujian terhadap dugaan

Dugaan adalah kesimpulan sementara dan dengan mempelajari data, kita mengembangkan dugaan-dugaan yang merupakan kesimpulan-kesimpulan sementara. Dugaan yang berkembang tersebut harus dipertajam dan diuji ketepatannya.

### 4. Hal-hal penting sebagai strategi analisis

Patton (2002) menjelaskan bahwa proses analisis dapat melibatkan konsep-konsep yang muncul dari jawaban atau kata-kata dari responden sendiri (indigenous concept). Kata-kata kunci dapat diambil dari istilah yang dipakai oleh responden sendiri, yang oleh peneliti dianggap benar-benar tepat dan dapat mewakili fenomena yang diajukan.

Menurut Spradley (dalam Moleong, 2007) analisis tema merupakan seperangkat prosedur untuk memahami secara holistic pandangan yang sedang diteliti. Sebab, setiap kebudayaan terintegrasi dalam beberapa jenis pola yang lebih luas. Tujuh cara untuk menemukan tema, yaitu:

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

- a. Melebur diri
- b. Melakukan analisis komponen terhadap istilah acuan
- c. Menemukan perspektif yang lebih luas melalui pencarian domein dalam pemandangan budaya
- d. Menguji dimensi kontras seluruh domein yang telah dianalisis
- e. Mengidentifikasi domein terorganisir
- f. Membuat gambar untuk memvisualisasi hubungan antar domein
- g. Mencari tema universal
- h. Tahapan interpretasi

Meskipun dalam penelitian kualitatif istilah analisis dan interpretasi sering digunakan bergantian, Kvale (dalam Poerwandari, 2007) mencoba membedakan keduanya. Menurutnya, interpretasi mengacu pada upaya memahami data secara ekstensif sekaligus mendalam. Peneliti memiliki perspektif mengenai apa yang sedang diteliti dan menginterpretasikan data melalui perspektif tersebut.

### **G. Keabsahan dan Keajegan Penelitian**

Istilah yang pertama dan paling sering digunakan peneliti kualitatif adalah kredibilitas. Kredibilitas menjadi istilah yang paling banyak dipilih untuk mengganti konsep validitas, dimaksudkan untuk merangkum bahasan tentang kualitas penelitian. Kredibilitas kualitatif terletak pada keberhasilannya mencapai maksud mengeksplorasi masalah atau mendeskripsikan setting, proses dan kelompok sosial atau pola interaksi yang kompleks. Konsep kredibilitas juga harus mampu mendemonstrasikan bahwa untuk memotret kompleksitas hubungan antara aspek tersebut. Penelitian dilakukan dengan cara tertentu dan menjamin

bahwa subyek penelitian diidentifikasi dan dideskripsikan secara akurat (Poerwandari, 2007).

Hal-hal penting untuk meningkatkan validitas dan generalitas pada penelitian kualitatif adalah dengan melakukan metode triangulasi. Triangulasi mengacu pada upaya mengambil data dari sumber-sumber yang berbeda, dengan cara yang berbeda, untuk memperoleh suatu kejelasan mengenai suatu hal tertentu. triangulasi dapat dibedakan menjadi beberapa bentuk yaitu:

1. Triangulasi data; yaitu menggunakan sumber data yang berbeda
2. Triangulasi peneliti; yaitu menyertakan beberapa peneliti dan evaluator yang berbeda
3. Triangulasi teori; yaitu menggunakan perspektif yang berbeda untuk menginterpretasikan data yang sama.
4. Triangulasi metode; yaitu menggunakan metode yang berbeda untuk meneliti suatu hal yang sama (Patton, 2002).

Penelitian ini akan menggunakan triangulasi data, triangulasi peneliti, triangulasi teori dan triangulasi metode. Triangulasi data dilakukan dengan menggunakan sumber data yang berbeda yaitu beberapa informan. Triangulasi peneliti dilakukan dengan cara menggunakan evaluator yang berbeda untuk mengevaluasi hasil penelitian. Triangulasi teori dilakukan dengan menggunakan teori yang akan digunakan adalah teori mengenai kepercayaan diri dan tunarungu. Triangulasi metode dilakukan menggunakan metode yang berbeda untuk meneliti hal yang sama. Adapaun metode yang digunakan adalah metode wawancara, dan observasi. Penggunaan keempat triangulasi tersebut diharapkan menyebabkan hasil penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan.

Dependability merupakan konsep yang dapat menggantikan konsep realibilitas yang diusulkan oleh Lincoln dan Gubn dalam Poerwandari (2007). Melalui konsep ini, peneliti memperhitungkan perbedaan-perbedaan yang mungkin terjadi menyangkut fenomena yang diteliti, juga perubahan dalam desain sebagai hasil dari pemahaman yang lebih mendalam tentang setting yang diteliti.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Latar belakang ketunarunguan Roni (responden) ada beberapa asumsi yang dapat diketahui, yaitu:
  - a. Latar belakang ketunarunguan Roni dikarenakan demam tinggi sampai kejang-kejang pada usia 2 tahun
  - b. Kemungkinan kedua dikarenakan pada saat demam tinggi Roni disuntik, namun ini tidak diperkuat oleh pernyataan dari tim medis
  - c. Kemungkinan terakhir adalah karena mengkonsumsi obat-obatan semenjak mengalami demam tinggi, namun ini juga tidak diperkuat oleh tim medis
2. Dampak ketunarunguan, adapun dampak ketunarunguan tidak hanya pada individu yang mengalami ketunarunguan tersebut saja, tetapi juga berdampak bagi orang-orang disekitarnya, yaitu bagi keluarga dan masyarakat.
  - a. Bagi individu  
Adapun dampak ketunarunguan bagi individu adalah:
    - 1) Roni tidak mampu menggunakan bahasa lisan sebagaimana anak normal lainnya
    - 2) Roni tidak mampu membaca dan menulis karena tidak dapat mendengar dan tidak sekolah.

b. Bagi keluarga

- 1) Orangtua Roni menerima keadaan Roni apa adanya, meski mereka juga merasa sedih dengan keadaan anaknya tersebut.
- 2) Orangtua tetap optimis sehingga mereka tidak mengistimewakan Roni dengan ketunarunguannya

c. Bagi masyarakat

- 1) Teman-teman Roni menganggap Roni sebagaimana teman-temannya yang normal lainnya, yang membedakan mereka hanyalah cara berkomunikasi dengan mereka, namun tidak ada diskriminasi terhadap Roni
- 2) Tetangga tetap memandang Roni sama dengan orang normal sehingga Roni merasa dirinya diterima oleh orang lain dan tidak merasa berbeda dengan yang lain kecuali saat melakukan interaksi komunikasi

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri:

a. Keluarga

- 1) Ibu yang lebih dominan dalam mengajarkan Roni
- 2) Ibu yang tegas dalam mendidik Roni tanpa melakukan perbedaan dengan saudaranya yang normal.

b. Lingkungan

- 1) Teman-teman yang tidak membedakan Roni dengan orang yang normal lainnya.



#### 4. Aspek-aspek keercayaan diri

Adapun aspek yang mempengaruhi kepercayaan diri responden adalah berani tampil di depan umum dimana responden berfikir positif akan dirinya dan mempunyai harapan untuk dirinya sendiri. Memiliki rasa tanggung jawab akan suatu hal yang akan diberikan kepadanya, dengan ketidak mampuannya responden tetap bisa melakukan hal yang biasa dilakukan oleh orang normal. Responden cukup memiliki keberanian membawa sepeda motor ke jalan raya dalam hal menemani ibunya berbelanja ke pasar. Responden juga mampu mengembala sapi-sapi yang di titipkan kepadanya.

#### 5. Kepercayaan Diri Tunarungu

Roni tidak bersifat manja terhadap keluarganya, namun dia mandiri untuk mengurus dirinya sendiri. Menunjukkan siapa dirinya dan kemampuannya. Memiliki rasa tanggungjawab kepada apa yang telah dititipkan kepadanya. Roni juga mampu mengerjakan pekerjaan yang dilaukan orang normal.

### B. Saran

Adapun saran peneliti bagi orangtua responden, serta bagi pembaca ataupun peneliti selanjutnya adalah:

#### 1. Bagi orang tua responden

- a. Memberikan perhatian lebih lagi untuk Roni
- b. Memberikan sedikit waktu untuk mengajaran Roni membaca dengan mengenal huruf serta menulis.
- c. Tetap memberikan pandangan tentang tanggungjawab untuk melakukan hal yang biasa dilakukan oleh orang normal

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

## 2. Responden

a. Agar lebih giat dalam belajar membaca dan menulis supaya bisa berkomunikasi dengan baik

b. Agar lebih bertanggungjawab terhadap pekerjaan

## 3. Peneliti/Pembaca

a. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar menambahkan tes psikologi ataupun dokumentasi untuk melengkapi penelitian

b. Diharapkan juga menambahkan jumlah responden sehingga ada hasil untuk dibandingkan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Emon Sastrawinata, dkk. 1977. *Pendidikan Anak Tunarungu*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Hadi, S. 2000. *Statistik 2*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hurlock, E.B.1991. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Hurlock, Elizabeth B. 1998. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Hurlock, E.B. 2002. *Psikologi Anak*. Jakarta: Erlangga
- Kusumawati, H. 2005. *Peran Orangtua dalam Membantu Kematangan Sosial Pada Anak Tunarungu*. <http://digilib.umm.ac.id/go.php?id=jiptumpp-gdl-S1-2005-hastriakus-2602>. Tanggal Akses 15 Desember 2008
- Mangunsong, Frieda. 1998. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia
- Minauli, Irna. 2008. *Metode Observasi*. Medan: USU Press
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosadakarya
- Patton, M.Q.2002. *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Third Edition. United Stated of America: Sage Publication, inc.
- Poerwandari, E.K. 2007. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Saputri Nor Mita Ika. 2009. *Sosialisasi Anak Tunarungu*. Skripsi(tidak diterbitkan), Medan. Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
- Saurina, Nia. 2007. *Pemanfaatan ICT Bagi Anak Penderita Tunarungu* <http://niasaurina.blogspot.com/2007/06/pemanfaatan-ict-bagi-anak-penderita.html> Tanggal Akses 22 Januari 2009
- Soemantri, Sutjihati.2006, *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT.Refika Aditama
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta Bandung