

- b. Pengajar agar dapat mengembangkan kemampuan anak semaksimal mungkin, memberikan perhatian yang tulus, dan tidak membeda-bedakan anak tunarungu dengan teman-temannya yang normal.
- c. Masyarakat agar tidak merendahkan anak tunarungu. Memberikan pemahaman bahwa setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan, termasuk anak tunarungu.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. 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 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 kekurangan atau kehilangan pendengaran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangan sehingga memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus.

Menurut Salim (dalam, Kusumawati, 2005) bahwa secara pedagogis ketunarunguan berarti kekurangan 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 pendengarannya tidak berfungsi untuk tujuan pendidikan dan sosialisasi kurang dengar 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 Gunarsa, 1986) 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 sosial 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 Gunarsa, 1986).

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

- a) Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum.
- b) Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh.
- c) Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya
- d) Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat
- e) Mengembangkan ketrampilan-ketrampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung
- f) Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari
- g) Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, dan tata dan tingkatan nilai
- h) Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga
- i) 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

ketidak bahagiaan 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:

a. Tingkat I

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

b. 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.

c. Tingkat III

Kehilangan kemampuan mendengar antara 70-89 dB

d. 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:

a. 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.

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. 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:

1. *Conductive*

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

2. *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).

3. *Mixed*

Kombinasi dari *conductive* dan *sensor neural*

4. *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 (dalam <http://santirama.sch.id>), 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).

a. 81 desible (dB) atau lebih

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

b. 61-80 desible (dB)

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

c. 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.

d. 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.

e. Satu telinga normal (25 dB)

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

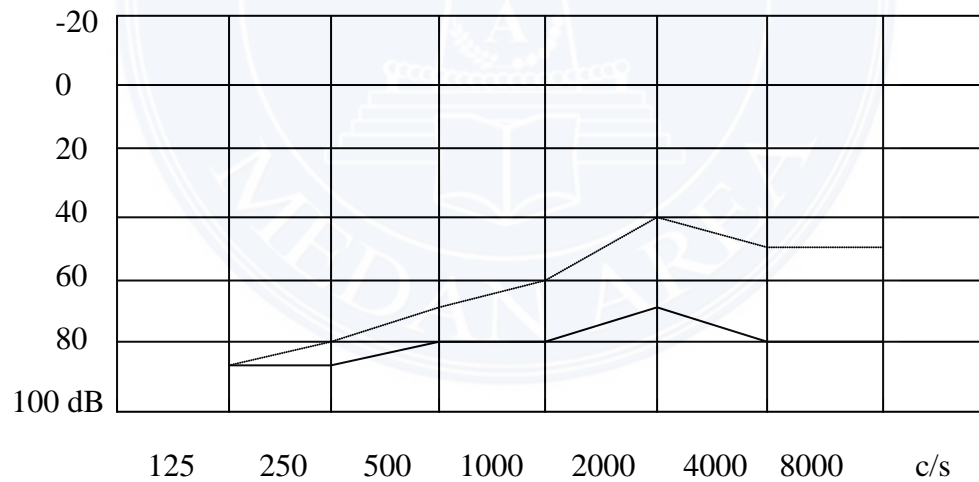
f. Kedua telinga normal (25 dB atau kurang)

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

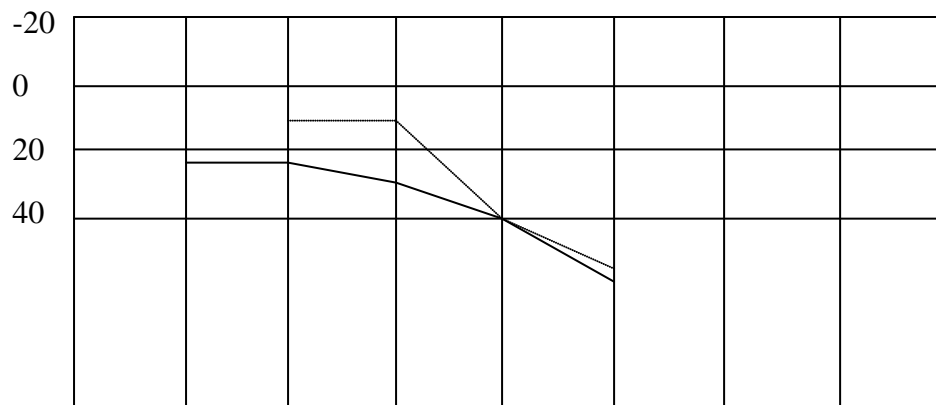
Sedangkan menurut Sastrawinata, dkk (1977) ketunarunguan diklasifikasikan berdasar:

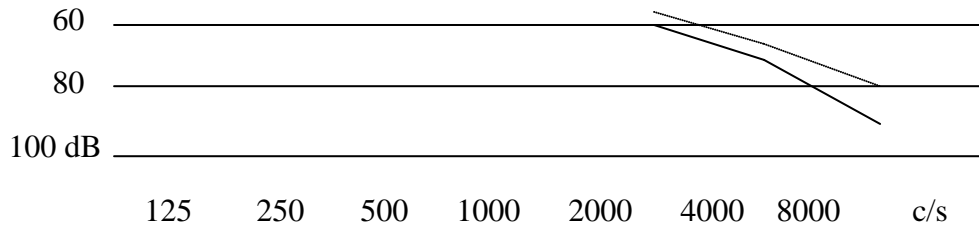
1. Nada yang tidak dapat didengar, dapat dibedakan atas:

a. Nada rendah

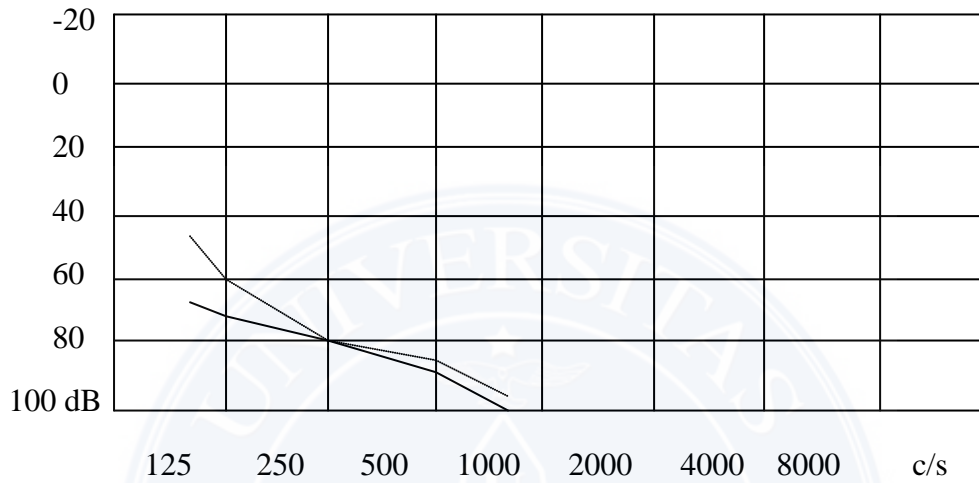


b. Nada tinggi





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.

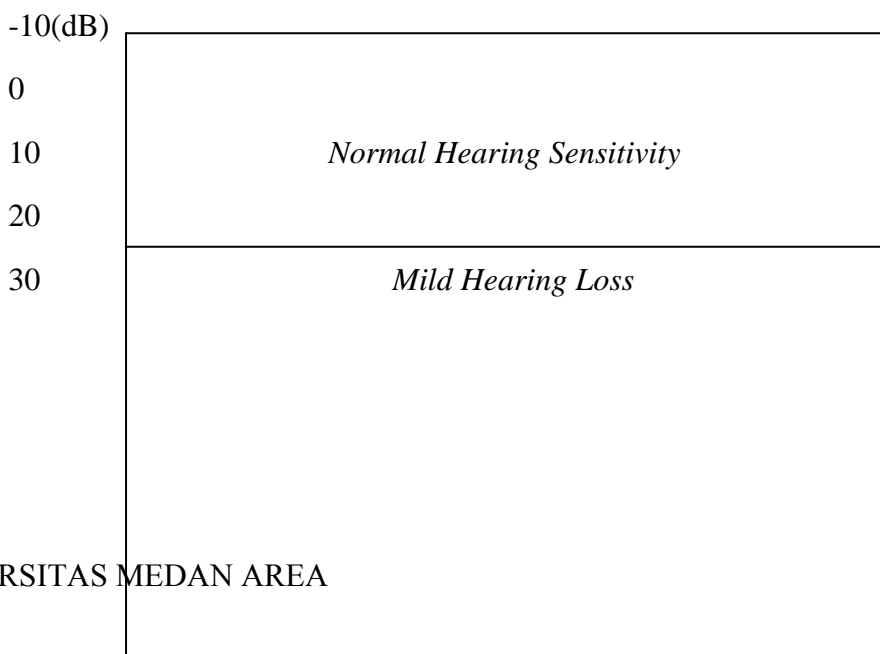
d. Taraf sangat Berat, 75 dB ke atas

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 tingakat tunarungu dibagi menjadi lima (5) kategori, (<http://anaktunarungu.multiply.com>) 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:



40	
50	<i>Moderate Hearing Sensitivity</i>
60	
70	<i>Moderate/Severe Hearing Loss</i>
80	
90	<i>Severe Hearing Loss</i>
100	<i>Profound Hearing Loss</i>
110	

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 (dalam <http://santirama.sch.id>):

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	41-60 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 kesukaran mendengar pada satu telinga saja	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 simtom-simtom yaitu:

- a. Ketunarunguan memusatkan perhatian yang sifatnya kronis
- b. Kegagalan berespon apabila diajak berbicara
- c. Terlambat berbicara atau melakukan kesalahan artikulasi
- d. Mengalami keterbelakangan di sekolah.

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

- a. Kesulitannya memusatkan perhatian bila diajak berbicara

- b. Anak sering memberikan jawaban yang salah untuk pertanyaan yang sederhana.
- c. Anak dapat mendengar secara lebih baik apabila berhadapan dengan lawan bicaranya.
- d. Prestasinya lebih rendah dari potensinya, hal ini didukung oleh pendapat Mangkunegara (1993) yang mengatakan bahwa salah satu faktor 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.
- e. Anak sering meminta lawan bicaranya untuk mengulang kata-kata atau kalimat yang diajukan.
- f. Anak sering merasa sakit telinga
- g. Anak sering mengalami demam
- h. Sering mengalami infeksi pernapasan seperti *sinusitis dan tonsilitis*
- i. Anak memiliki alergi
- j. Anak memiliki masalah perilaku di kelas dan di rumah.
- k. Anak gagal melakukan artikulasi bunyi-bunyian tertentu atau menghilangkan suara konsonan.
- l. Anak sering gagal membedakan antara kata-kata yang bunyinya mirip tetapi hurufnya berbeda (misalnya, buka dengan muka).

m. 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 Intelligensi

Pada anak tunarungu terdapat anak-anak yang memiliki intelligensi 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 negatif 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 kebingungan 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 negatif yang dapat menghambat perkembangan kepribadian anak tunarungu.

Perlakuan yang kurang wajar dari anggota keluarga dan masyarakat yang berada disekitarnya, dapat menimbulkan beberapa aspek yang negatif 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 faktor 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*, *moribili* dan lain-lain.

- c. Karena keracunan obat-obatan, pada saat kehamilan ibu meminum obat-obatan terlalu banyak, ibu seorang pecandu alkohol, 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*, *moribili* 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:

- a. Masalah kromosom yang diturunkan

- b. Malformasi *congenital*
- c. Infeksi kronis
- d. Tulang tengkorak yang retak
- e. Mendengar suara yang sangat keras
- f. Penyakit virus seperti *rubella* pada saat kehamilan ibu
- g. *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 <http://www.Santirama.sch.id>)

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

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 menampilkan ketidakmampuannya untuk membunyikan kata-kata pertama yang terarah. Apabila pada usianya yang kedua anak belum mampu juga menampilkan kemampuan berbicara, maka ada kemungkinan anak tersebut tidak dapat mendengar. Tentu saja, diagnosa ini harus diperkuat dengan cara-cara lain. Mengingat ada kemungkinan ketidakmampuan 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:

- a. Ketidakmampuan memberikan perhatian
- b. Mengarahkan kepala atau telinga ke arah pembicara
- c. Gagal mengikuti instruksi lisan, terutama dalam situasi kelompok
- d. Meminta pengulangan, terutama untuk pertanyaan
- e. Memiliki masalah wicara
- f. Menolak menjadi sukarelawan dalam kelas atau kelompok diskusi
- g. Menarik diri
- h. Berkonsentrasi secara berlebihan pada wajah atau mulut lawan bicaranya.

i. respon-respon tidak sesuai atau inkonsisten

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

- a. Telinga mengeluarkan cairan
- b. Bernapas melalui mulut
- c. Sering menggunakan kapas pada telinga
- d. Ekspresinya tampak letih dan tertekan, meskipun pada pagi hari.

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

- a. Sakit pada telinga
- b. Mendengar dengungan atau deringan
- c. Ada 'suara' di dalam kepala
- d. Merasa ada benda di dalam telinga
- e. Telinga yang luka
- f. Sering demam, sakit tenggorokan dan/tonsilitis.

The Crib-O-Gram (Northern dan Downs, dalam Mangunsong, 1998) merupakan alat asesmen yang relatif 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 adalah *play audiometri*, *refleks audiometri*, *evoked-response audiometri* (Hallahan dan Kauffman, dalam Mangunsong, 1998).

Play audiometri 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.

Refleks audiometri mempergunakan refleks 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 audiometri 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 listrik 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 mendengar dengan baik. Dengan demikian pada anak tunarungu tidak terjadi 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 penerimaan 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. Selain beberapa dampak ketunarunguan di atas, Soemantri menambahkan dampak ketunarunguan yaitu terhadap:

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, ketidaktetapan 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 ketidakmampuannya, 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. Sekolah Bagi Anak Tunarungu

1. Landasan Yuridis

Pasal 7 ayat (5): *“Pendidikan dan Pengajaran luar biasa bermaksud memberikan pendidikan dan pengajaran kepada orang yang dalam keadaan kekurangan baik jasmani maupun rokhani supaya mereka dapat memiliki kehidupan lahir batin yang layak”*.

2. Sekolah Terpadu

Secara hukum, seharusnya semua sekolah dan jenjang sekolah harus bersedia memberikan pelayanan pendidikan terpadu bagi anak tunarungu karena sejak tahun 1986 pemerintah dalam hal ini Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) telah mengeluarkan Surat Keputusan (SK) No. 002/U/1986 sebagai landasan hukum untuk melaksanakan pendidikan terpadu. Namun dalam praktiknya baru sekolah-sekolah tertentu saja yang menerima anak tunarungu, karena informasi mengenai penerapan Surat Keputusan tersebut belum transparan bagi sekolah-sekolah umum (<http://santirama.sch.id>)

Ada beberapa variasi bentuk pelayanan sekolah terpadu, yaitu (www.slbpembina_malang.com) :

- a. Pelayanan terpadu penuh, artinya anak tunarungu ditempatkan di kelas bersama dengan anak dengar di sekolah umum secara penuh mengikuti semua pelajaran sepanjang hari.
- b. Pelayanan terpadu sebagian, artinya anak tunarungu ditempatkan di sekolah umum bersama anak dengar, namun pada waktu-waktu khusus mereka (anak tunarungu) diberikan pelayanan dan bantuan khusus oleh guru pembimbing khusus.

Ada beberapa manfaat dan tantangan jika anak tunarungu yang bersekolah di sekolah umum maupun sekolah luar biasa (www.hesperian.org) Yaitu:

Tabel 2
Manfaat dan Tantangan Sekolah Reguler

Sekolah Reguler	
Manfaat	Tantangan
Anak tunarungu dapat terus tinggal di rumah dengan keluarganya	Diabaikan, dikucilkan oleh masyarakat
Relatif murah	Kurang pengetahuan dan kecakapan guru tentang bagaimana mendidik anak berkebutuhan khusus
Anak tunarungu dapat berada di masyarakat umum	Mungkin tidak cukup orang fasih dalam menggunakan bahasa isyarat untuk belajar bahasa ini sampai komplit. Perkembangan mental anak menjadi terganggu

Tabel 3

Manfaat dan Tantangan Sekolah Luar Biasa

Sekolah Luar Biasa	
Manfaat	Tantangan
Kesediaan guru dengan pelatihan khusus untuk anak tunarungu	Anak mungkin tidak cukup belajar bagaimana hidup dan berinteraksi dengan orang-orang yang dapat mendengar
Anak dapat merasa kurang ancaman sebagaimana mereka dapat berkomunikasi dengan orang-orang disekeliling mereka	Sekolah ini bisa lebih jauh letaknya dan mahal
Ada kesempatan anak untuk bermain, belajar dan mengembangkan kecakapan sosial dan menciptakan hubungan baik dengan teman-temannya.	Sebuah kelas dapat berisi anak dengan beraneka tingkat kelas dan umur, demikian membuat para guru mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan semua anak yang berbeda.

Terdapat perbedaan yang mendasar antara bersekolah di SLB atau umum yaitu (dalam <http://anaktunarungu.multiply.com>) :

1. Kurikulum

- a. SLB sudah mempunyai kurikulum yang disesuaikan dengan kebutuhan anak dengan gangguan pendengaran.
- b. Sekolah umum tidak mempunyai kurikulum khusus bagi anak dengan gangguan pendengaran, anak harus berusaha lebih agar dapat mengikuti tahapan pembelajaran (kurikulum) di sekolah serta berkompetisi dengan teman- temannya yang mendengar normal.

2. Guru

- a. SLB mempunyai guru dengan latar belakang pendidikan bagi anak yang mempunyai gangguan pendengaran.
 - b. Banyak Sekolah umum tidak mempunyai guru dengan latar belakang pendidikan bagi anak yang mempunyai gangguan pendengaran. Akan tetapi belakangan ini pemerintah melalui SD Negeri mempunyai program inklusi bagi anak dengan kebutuhan khusus dengan menyediakan guru pendamping kelas.
3. Jumlah murid
- a. Jumlah murid di SLB cenderung sedikit karena di dalam sistem pengajaran menitikberatkan sistem individual.
 - b. Jumlah murid cenderung banyak dan bersifat klasikal, anak dituntut untuk banyak bertanya apabila tidak memahami.
4. Kualitas komunikasi
- a. Kualitas komunikasi verbal anak dengan gangguan pendengaran yang bersekolah di SLB biasanya tidak sebaik anak dengan gangguan pendengaran yang bersekolah di sekolah umum, hal ini bisa jadi disebabkan karena mereka tidak terbiasa berkomunikasi dengan orang normal. Penggunaan bahasa isyarat merupakan hal wajar untuk berkomunikasi di antara sesama.
 - b. Peningkatan kualitas komunikasi diperlihatkan karena anak dengan gangguan pendengaran dipaksa oleh keadaan untuk berusaha dengan keras berkomunikasi dengan baik dengan anak-anak dan lingkungan yang mendengar.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu juga berhak untuk memperoleh perlakuan yang sama di bidang pendidikan, baik di sekolah formal maupun sekolah luar biasa. Dan diperlukan pemikiran yang matang untuk memilih sarana yang tepat, karena setiap sarana pendidikan yang akan dipilih memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing.

B. Sosialisasi

Sosialisasi mulai berlangsung sejak individu masih kanak-kanak, dimana orangtua mulai memberikan bimbingan dalam berbicara. Semakin bertambahnya umur anak maka lingkungan sosial juga akan semakin luas. Bila kebutuhan sosial mengalami hambatan akan timbul ketidakpuasan dalam wujud rasa cemas, emosi yang berlebihan, rasa takut dan sebagainya. Ketidakseimbangan dalam pemenuhan kebutuhan ini, akan menimbulkan masalah dalam diri individu seperti timbulnya rasa kecewa, tidak bahagia dan dapat menghambat pemecahan masalah yang dihadapi individu (Kartono, 1991).

Sementara itu (Ahmadi, 1999) mengemukakan bahwa proses sosialisasi itu berlangsung sejak bayi, dimana individu mulai mempelajari sikap, ide dan pola tingkah laku yang diterima oleh masyarakat serta mulai menjalankan peranan sesuai dengan tugas-tugas dalam berbagai kelompok sosial. Suatu kelompok sosial tidak dapat dikembangkan tanpa memperhatikan norma-norma, baik itu merupakan aturan tertulis maupun yang tidak formal seperti adat istiadat,

kebiasaan-kebiasaan di lingkungan kelompok atau masyarakat tertentu (Luth dan Daniel, 1995). Dengan adanya norma tersebut anak dapat bertingkah laku dan beradaptasi agar ia dapat diterima di lingkungannya. Jika norma-norma tersebut diabaikan maka anak akan bersikap semena-mena, egosentris, tidak bersahabat dan sikap mereka akan mendapat penolakan dari lingkungan masyarakat.

1. Pengertian Sosialisasi

Menurut Kuswardoyo dan Shodiq (1994) sosialisasi merupakan proses yang membentuk individu untuk belajar menyesuaikan diri, bagaimana cara hidup dan berfikir agar dapat berperan serta berfungsi dalam kelompoknya. Hal ini sejalan dengan Horton dan Hunt (1993) yang mengatakan bahwa sosialisasi adalah suatu proses bagaimana individu memberi dan menerima norma-norma kelompok.

Sementara itu menurut Branden (dalam Yahya, 1991) sosialisasi adalah salah satu aspek kepribadian yang merupakan kunci terpenting dalam perilaku seseorang, sebab itu berpengaruh terhadap proses berfikir, tingkat emosi, keputusan yang diambil, bahkan berpengaruh pula pada nilai-nilai yang diambil untuk tujuan hidupnya. Mampu tidaknya seseorang bersosialisasi akan menentukan perilakunya dalam berbagai aspek lain pada diri individu.

Berger (dalam Sunarto, 2004) mendefinisikan sosialisasi sebagai :

“a process by which a child learns to be a participant member of society”.

Sosialisasi adalah suatu proses dimana anak belajar menjadi seorang anggota yang berpartisipasi dalam masyarakat.

Kemampuan sosialisasi merupakan kemampuan seorang individu dalam proses mempelajari adat atau kebiasaan suatu kebudayaan di lingkungan tertentu (Chaplin, dalam Ridhani, 2007). Mempelajari adat atau kebiasaan suatu lingkungan dapat memudahkan seseorang untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, tanpa adanya hambatan-hambatan yang dapat membuat individu merasa tidak nyaman jika ia berada di lingkungan yang baru.

Sedangkan menurut Heider (dalam Ridhani, 2003) kemampuan bersosialisasi atau dengan kata lain kemampuan menjalin relasi interpersonal dengan orang lain, yang melibatkan bagaimana seseorang itu berfikir, merasakan, mengenai orang lain apa yang diharapkan akan dilakukan orang lain pada dirinya dan bagaimana bereaksi terhadap tindakan orang lain.

Sosialisasi dalam (<http://id.wikipedia.org>) adalah sebuah proses penanaman atau transfer kebiasaan atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat. Sejumlah sosiolog menyebut sosialisasi sebagai teori mengenai peranan (*role theory*) karena dalam proses sosialisasi diajarkan peran-peran yang harus dijalankan oleh individu.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kemampuan sosialisasi adalah suatu proses yang dialami individu dalam menjalin hubungan antar individu atau individu dengan suatu kelompok masyarakat dengan memperhatikan norma-norma, baik berupa aturan yang tertulis serta kebiasaan-

kebiasaan yang berlaku dalam suatu lingkungan masyarakat. Individu dapat berperan dan berfungsi sesuai dengan lingkungan sosialnya tanpa menimbulkan konflik bagi diri sendiri maupun lingkungan sehingga timbul keseimbangan dalam hidupnya.

2. Jenis-Jenis Sosialisasi

Berdasarkan jenisnya, sosialisasi dibagi menjadi dua, (<http://id.wikipedia.org>) yaitu:

a. Sosialisasi Primer (dalam keluarga)

Peter L. Berger dan Luckmann mendefinisikan sosialisasi primer sebagai sosialisasi pertama yang dijalani individu selama kecil dengan belajar menjadi anggota masyarakat (keluarga). Sosialisasi primer berlangsung saat anak berusia 1-5 tahun atau saat anak belum masuk ke sekolah. Anak mulai mengenal anggota keluarga dan lingkungan keluarga. Secara bertahap dia mulai mampu membedakan dirinya dengan orang lain di sekitarnya.

b. Sosialisasi Sekunder (dalam masyarakat)

Sosialisasi sekunder adalah suatu proses sosialisasi lanjutan setelah sosialisasi primer yang memperkenalkan individu ke dalam kelompok tertentu dalam masyarakat. Salah satu bentuknya adalah resosialisasi dan desosialisasi. Dalam proses resosialisasi, seseorang diberi suatu identitas diri yang baru. Sedangkan dalam proses desosialisasi, seseorang mengalami pencabutan identitas diri yang lama.

Menurut Goffman (<http://id.wikipedia.org>) kedua proses tersebut berlangsung dalam institusi total, yaitu tempat tinggal dan tempat bekerja. Dalam kedua institusi tersebut, terdapat sejumlah individu dalam situasi yang sama, terpisah dari masyarakat luas dalam jangka waktu tertentu, bersama-sama menjalani hidup yang teratur secara formal.

Hal ini juga didukung oleh Luth dan Daniel (1995) yang menyatakan bahwa ada dua jenis sosialisasi yaitu sosialisasi primer dan sosialisasi sekunder.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada dua jenis sosialisasi yaitu primer dan sekunder.

3. Tipe sosialisasi

Ada dua tipe sosialisasi dalam (<http://id.wikipedia.org>), yaitu:

a. Formal

Sosialisasi tipe ini terjadi melalui lembaga-lembaga yang berwenang menurut ketentuan yang berlaku dalam negara, seperti pendidikan di sekolah dan pendidikan militer.

b. Informal

Sosialisasi tipe ini terdapat di masyarakat atau dalam pergaulan yang bersifat kekeluargaan, seperti antara teman, sahabat, sesama anggota klub, dan kelompok-kelompok sosial yang ada dalam masyarakat.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tipe sosialisasi ada dua yaitu formal dan informal.

4. Pola Sosialisasi

Sosialisasi dapat dibagi menjadi dua pola, (<http://id.wikipedia.org>) yaitu:

a. Sosialisasi Represif (*repressive socialization*)

Menekankan pada penggunaan hukuman terhadap kesalahan. Ciri lain adalah penekanan pada kepatuhan anak dan orangtua. Penekanan pada komunikasi satu arah, non verbal, dan berisi perintah. Penekanan sosialisasi terletak pada orangtua dan keinginan orangtua.

b. Sosialisasi Partisipatoris (*participatory socialization*)

Merupakan pola dimana anak diberi imbalan ketika berperilaku baik. Selain itu, hukuman dan imbalan bersifat simbolik. Dalam proses sosialisasi ini anak diberi kebebasan. Penekanan diletakkan pada interaksi dan komunikasi bersifat lisan yang menjadi pusat sosialisasi adalah anak dan keperluan anak.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diketahui bahwa ada dua pola sosialisasi yaitu sosialisasi represif dan sosialisasi partisipatoris.

5. Proses Sosialisasi

Menurut Hurlock (2002) menjadi orang bermasyarakat memerlukan tiga proses sosialisasi. Masing-masing proses sangat berbeda satu sama lain tetapi

saling berkaitan, sehingga kegagalan dalam satu proses akan menurunkan kadar sosialisasi antara lain:

a. Belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial

Untuk dapat bermasyarakat anak tidak hanya harus mengetahui perilaku yang diterima, tetapi mereka juga harus menyesuaikan perilaku dengan penolakan yang ada.

b. Memainkan peran sosial yang dapat diterima

Setiap kelompok sosial mempunyai kebiasaan yang telah ditentukan dengan seksama oleh para anggotanya dimana setiap anggota dituntut untuk mematuhi. Seorang individu harus dapat menempatkan diri sesuai dengan peran yang diharapkan oleh kelompoknya.

c. Perkembangan sikap sosial

Seseorang dapat berinteraksi dengan baik, harus dapat melakukan suatu aktivitas sosial seperti bergaul, bermain dengan teman-teman seusianya. Jika mereka dapat melakukannya mereka akan berhasil dalam penyesuaian sosial dan diterima sebagai anggota kelompok sosial tempat mereka menggabungkan diri.

Relatif hanya sedikit anak atau orang dewasa yang benar-benar berhasil dalam ketiga proses ini. Sejumlah studi tentang sumber ketidakbahagiaan yang dilaporkan oleh para remaja putra dan putri banyak memberikan perhatian pada masalah sosial (Hurlock, 2002). Sebagai contoh, para remaja beranggapan bahwa

mereka masih belum menguasai kemampuan bergaul, cara memperlakukan teman agar terhindar dari pertengkaran, cara bersikap luwes dalam situasi sosial, dan cara mengembangkan kemampuan memimpin. Meskipun demikian, umumnya orang berharap memperoleh penerimaan sosial sehingga sesuai dengan tuntutan kelompok, misalnya mereka melakukannya dengan berpura-pura untuk menutupi pikiran dan perasaan yang mungkin tidak dapat diterima secara sosial.

Beberapa hiburan yang digemari anak-anak yang dapat membantu proses sosialisasi dengan menjadi anggota geng anak-anak antara lain : membaca,buku komik, film, radio, televisi, melamun, atau berkhayal. Dengan adanya hiburan tersebut anak-anak dapat menyesuaikan diri dengan pola perilaku.

Menurut Azwar (1992) ada beberapa proses sosialisasi antara lain:

a. Kesiediaan

Individu menerima masukan atau pengaruh dikarenakan ia berharap untuk memperoleh tanggapan positif atau bantuan dari orang lain, maka ia akan melakukan suatu aktivitas dengan senang hati tanpa adanya paksaan dari orang lain.

b. Identifikasi

Individu akan meniru tingkah laku individu atau kelompok lain dikarenakan hal tersebut sesuai dengan apa yang ia percayai dan sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai hubungan yang menyenangkan.

c. Internalisasi

Individu menerima masukan atau bantuan dari pihak lain yang sesuai dengan system yang dianutnya, dan mengikuti semua peraturan yang ada pada suatu kelompok tanpa adanya rasa permusuhan dan prasangka yang muncul pada diri individu itu sendiri.

Menurut George Herbert Mead dalam (<http://wikipedia.org>) proses sosialisasi dibedakan menjadi empat tahapan, yaitu:

a. Tahap Persiapan (*preparatory Stage*)

Tahap ini dialami sejak manusia dilahirkan, saat seorang anak mempersiapkan diri untuk mengenal dunia sosialnya, termasuk untuk memperoleh pemahaman tentang diri. Pada tahap ini juga anak-anak mulai melakukan kegiatan meniru meski tidak sempurna.

b. Tahap Meniru (*Play Stage*)

Tahap ini ditandai dengan semakin sempurnanya seorang anak menirukan peran-peran yang dilakukan oleh orang dewasa. Pada tahap ini mulai terbentuk kesadaran tentang nama diri dan siapa nama orangtuanya, kakaknya, dan sebagainya. Kemampuan untuk menempatkan diri pada posisi orang lain juga mulai terbentuk pada tahap ini.

c. Tahap siap Bertindak (*Game Stage*)

Peniruan yang dilakukan sudah mulai berkembang dan digantikan oleh peran yang secara langsung dimainkan sendiri dengan penuh kesadaran. Kemampuannya menempatkan diri pada posisi orang lain pun meningkat, sehingga memungkinkan adanya kemampuan bermain secara bersama-sama.

d. Tahap Penerimaan Norma Kolektif

Pada tahap ini seseorang telah dianggap dewasa. Seseorang telah dapat menempatkan dirinya pada posisi masyarakat secara luas. Manusia menyadari pentingnya peraturan, kemampuan bekerja sama.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diketahui bahwa proses sosial terdiri dari belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial, memainkan peran sosial yang dapat diterima, perkembangan sikap sosial, dan juga terdiri dari faktor kesediaan, identifikasi, internalisasi, serta tidak terlepas mulai dari tahap persiapan, meniru, bertindak, dan terakhir tahap penerimaan norma kolektif.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sosialisasi

Menurut Hurlock (1991) faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan sosialisasi antara lain:

a. Pola asuh

Bila anak dididik oleh orangtuanya secara otoriter, maka anak sering kali dendam kepada tokoh otoriter yang dijumpainya dalam masyarakat. Dengan

kata lain, anak akan mengalami kesukaran berhubungan dengan orang lain yang memperlihatkan sikap otoriter kepadanya. Selain itu, perlakuan lingkungan yang otoriter akan membuat individu kurang memiliki toleransi dan empati kepada orang lain. Akibatnya, ia mengalami kesulitan dalam membina dan mempertahankan hubungan sosial dengan orang-orang disekitarnya.

b. Model

Kesulitan dalam bersosialisasi dapat disebabkan karena anak-anak tidak mendapatkan model yang baik dirumahnya terutama dari orangtuanya. Orangtua yang seharusnya memberikan contoh yang baik ternyata sering kali bersikap dan bertingkah laku agresif, impulsif, cepat marah dan sebagainya. Biasanya anak yang tumbuh dalam keluarga tersebut akan mengalami kesukaran dalam berhubungan dengan orang lain di luar rumah. Karena ia cenderung mengadopsi perilaku agresif dan emosional dalam interaksi sosialnya.

c. Teman Sebaya

Seorang anak bermain dan melakukan aktivitas bersama teman sebayanya, sehingga menimbulkan rasa senang bersama. Biasanya usia mereka sebaya dan juga jenis kelamin yang berbeda-beda. Interaksi dengan teman sebaya akan mengasah keterampilan sosial anak, sehingga ia mampu bekerja sama, bernegosiasi dan melakukan empati.

Teori ini didukung oleh Kuswardoyo dan Shodiq (1994) yang menyebutkan bahwa kemampuan sosialisasi dipengaruhi 4 faktor antara lain:

1. Keluarga dan Orangtua

Keluarga merupakan media yang pertama mewarnai kehidupan anak. Orangtua mempunyai kesempatan sosialisasi yang paling besar dengan anak selama pembentukan awal, sehingga kesempatan ini sering dimonopoli oleh keluarga-orangtua untuk menanamkan ide dan menyampaikan informasi tata cara berperilaku yang biasa diterima oleh lingkungan, sehingga apa yang dipelajari anak dalam keluarga akan dipraktikkan dalam interaksi sosialnya di rumah.

2. Teman Bermain

Teman sepermainan sangat penting dalam sosialisasi dan proses pembentukan kepribadian anak, karena mempengaruhi perkembangan perilaku sosial anak. Mereka saling meniru dan belajar dari apa yang dilihat dari teman sepermainan yang umumnya sebaya, kemudian timbul kesadaran dari dalam diri anak-anak tentang orang lain di sekitarnya. Anak akan belajar menempatkan diri di tengah lingkungan dan mengembangkan perilaku sesuai dengan pengalaman yang diperolehnya dari interaksi dengan teman-teman bermainnya.

3. Sekolah

Sejak anak memasuki bangku sekolah di Taman Kanak-kanak (TK) sampai Perguruan Tinggi (PT), anak akan berusaha bagaimana ia dapat diterima sebagai warga sekolah yang baik. Untuk itu anak selalu belajar untuk menaati

aturan, nilai dan norma yang berlaku di sekolah tersebut. Sosialisasi di sekolah berjalan dengan lebih terarah dan baik karena para guru mendidik dan mengarahkan siswanya tentang nilai dan norma yang harus dipatuhi di sekolah maupun di lingkungan masyarakat. Selain itu sekolah juga memberikan sanksi terhadap perilaku yang tidak diinginkan, sehingga anak menyadari bahwa perilaku yang ditunjukkan tidak diterima di lingkungan sekolah.

4. Media Massa

Media massa merupakan dasar sosialisasi yang paling tepat dan efektif karena dapat menyampaikan informasi yang dapat mempengaruhi kepribadian seseorang dalam menerima nilai, norma, sikap dan pola-pola perilaku dalam kehidupan masyarakat. Media juga menjadi sarana anak belajar mengenai konsekuensi dari perilaku sosial yang ditunjukkan, sehingga anak memiliki pedoman dalam berperilaku di tengah masyarakat.

Selanjutnya menurut Rakhmat (1991) ada tiga (3) faktor yang dapat mendukung kemampuan sosialisasi, yakni:

a. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan faktor yang paling penting dalam proses sosialisasi. Mengandalkan perilaku orang untuk mencapai tujuan yang dikehendaki dimana pencapaiannya tidak pasti dalam situasi penuh risiko. Sikap percaya ini akan memberikan manfaat bagi orang-orang yang mengandalkan hubungan karena

membuka jalan komunikasi, memperjelas pengiriman dan penerimaan informasi serta memperluas peluang komunikasi untuk mencapai maksudnya.

b. Sikap Sportif

Sikap sportif adalah kemampuan bekerja sama dengan orang lain sampai pada tingkat menekan kepentingan individual dan mengutamakan semangat kelompok. Anak-anak yang dianggap bersikap sportif biasanya bermurah hati kepada anak-anak lain, baik di sekolah maupun dalam permainan.

c. Sikap Terbuka

Sikap terbuka mendorong timbulnya saling mengerti, saling menghargai dan saling mengembangkan kualitas hubungan antar pribadi. Sikap terbuka dalam komunikasi dapat mencegah timbulnya kesalahpahaman dan menghindari terjadinya konflik antar pribadi.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa ada empat (4) macam faktor sosialisasi, yaitu keluarga, sekolah, teman bermain dan media massa. Selain itu sosialisasi juga tidak terlepas dari kepercayaan, sikap sportif dan sikap terbuka.

7. Ciri-ciri Sosialisasi

Menurut Hurlock, (1991) ada empat (4) kriteria sebagai ciri-ciri sosialisasi, antara lain:

- a. Kemampuan beradaptasi dengan norma-norma yang berlaku dalam kelompoknya

Dalam setiap kelompok mempunyai norma-norma, dimana norma-norma tersebut dibuat oleh kelompok. Norma-norma tersebut harus dipatuhi oleh setiap orang yang masuk dalam kelompok tersebut, agar mendapat pengakuan bahwa mereka adalah anggota kelompok.

- b. Menyesuaikan diri dengan setiap kelompok yang dimasukinya.

Seseorang yang masuk dalam kelompok harus mampu dalam menyesuaikan diri dengan anggota kelompok yang baru dimasukinya, agar ia dapat bergabung dan memerankan peranannya di kelompoknya. Jika mereka tidak mampu menyesuaikan diri di kelompoknya yang baru, maka ia akan dikucilkan oleh teman-teman bermainnya karena ia tidak terbiasa atau tidak dapat mengikuti kebiasaan-kebiasaan yang ada dalam suatu kelompok.

- c. Memperlihatkan sikap yang menyenangkan terhadap orang lain.

Tingkah laku yang dimunculkan oleh seseorang harus dapat memperlihatkan sikap yang ramah, kerja sama, kebaikan hati, kejujuran, kemurahan hati dan sikap sportivitas terhadap sesama anggota kelompok. Sikap yang menyenangkan biasanya mengundang simpati dari orang lain, sehingga individu lebih mudah diterima sebagai bagian dari kelompok.

d. Beradaptasi dan menjalankan peranannya dengan baik sebagai anggota kelompok.

Seorang anggota kelompok harus dapat menyesuaikan dirinya dan menunjukkan perilaku sesuai dengan harapan kelompok, agar dapat diterima di dalam anggota kelompok, meskipun ia memiliki hubungan yang erat dengan beberapa anggota kelompok tertentu dan menganggap semua anggota kelompok sebagai teman.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri sosialisasi ada empat yaitu kemampuan beradaptasi dengan norma yang ada, menyesuaikan diri dengan kelompok, memperlihatkan sikap yang menyenangkan terhadap orang lain, beradaptasi dan menjalankan peranannya dengan baik sebagai anggota kelompok.

8. Aspek-aspek Sosialisasi

Dalam perkembangan sosialisasi yang dilakukan anak, banyak aspek yang memegang peranan penting. Menurut Siswanto (1986) aspek sosialisasi ada empat (4), yaitu:

a. Kemampuan dalam menggunakan bahasa

Aspek ini pada dasarnya merupakan aksi dari individu atau kelompok lain yang memberikan reaksi terhadap lawan bicara yang ingin disampaikan kepada orang lain. Agar mereka mengerti apa yang kita maksud sehingga interaksi individu satu dengan individu lain dapat terjalin dengan baik dan tidak terjadi

kesalahpahaman. Individu yang memiliki kemampuan sosialisasi yang baik mampu menyampaikan pesan dengan menggunakan bahasa yang benar dan efektif.

b. Kemampuan berkomunikasi

Komunikasi merupakan sarana penting untuk memperoleh tempat di dalam kelompok, sehingga ia mampu mengerti apa yang dikatakan orang lain dan pembicaraan menjadi terarah. Anak tidak lagi berbicara sekedar untuk bicara tanpa memperdulikan apakah ada yang memperhatikan, melainkan anak menggunakan pembicaraan sebagai bentuk komunikasi bukan sebagai bentuk latihan verbal. Anak yang mampu berkomunikasi dengan baik, akan diterima oleh kelompok sosial dan mempunyai kesempatan yang lebih baik untuk memerankan kepemimpinan dari pada anak yang kurang mampu berkomunikasi. Karena dengan adanya komunikasi seorang anak akan mampu mengeluarkan pendapatnya pada orang lain tanpa adanya hambatan yang membuat seorang anak akan lebih banyak berdiam diri dalam kelompoknya.

c. Percaya Diri

Dengan rasa percaya diri yang kuat, maka seseorang itu akan melakukan sesuatu tanpa adanya pengaruh dari luar, sehingga seseorang akan lebih yakin untuk maju. Rasa percaya diri tidak hanya penting untuk proses interaksi, tetapi juga menjadi sarana yang penting untuk mengaktualisasikan potensi dirinya dalam kelompoknya.

d. Berani tampil di depan umum

Dunia semakin lama semakin maju. Begitu juga dengan kehidupan manusia yang semakin hari semakin besar tantangan yang dihadapinya. Seseorang harus berani menunjukkan kemampuan yang dimilikinya, sehingga orang lain akan lebih yakin dengan kemampuan yang ada pada dirinya dan mendapat peran dalam kelompoknya.

Dari uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek sosialisasi terdiri dari kemampuan menggunakan bahasa, kemampuan dalam berkomunikasi, rasa percaya diri dan berani tampil di depan umum.

