

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### A. Upaya Penanganan Problematika Anak Tuna Rungu dengan Model *Face to Face* dalam Meningkatkan Kerukunan Berkomunikasi

#### 1. Anak Berkebutuhan Khusus

##### a. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkelainan, anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah sebutan anak yang dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kelainan atau penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal. Adapun jenis penyimpangan ABK meliputi adanya perbedaan fisik, mental, intelektual, sosial, atau emosional. Seseorang dikatakan berkelainan apabila penyimpangannya itu bersifat berat atau permanen sehingga dengan kondisinya tersebut, mereka membutuhkan bantuan atau layanan khusus.<sup>1</sup>

Berdasarkan pengertian tersebut, Anak berkebutuhan khusus dapat dikelompokkan menjadi anak tuna netra (hambatan penglihatan), tunarungu (pendengaran), tunagrahita (kemampuan intelektual), tuna daksa (cacat fisik), tunalaras (sosial dan atau emosional), kesulitan belajar, gangguan perilaku, anak berbakat, dan anak dengan gangguan kesehatan. Karena setiap ABK memiliki karakteristik yang berbeda-beda maka bentuk pelayanan pendidikannya juga harus disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka.<sup>2</sup> Contohnya bagi tuna netra yaitu memerlukan adanya modifikasi teks bacaan berupa tulisan *braille* dan untuk tuna rungu cara berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat serta alat bantu dengar.

Jadi anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya, perbedaan itu bisa secara langsung terlihat dari bentuk

---

<sup>1</sup> Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Kudus: STAIN Kudus, 2016), 1.

<sup>2</sup> Mudjito A.K, dkk., *Pendidikan Inklusif*, (Jakarta: Baduose Media Jakarta, 2012), 25.

fisik, intelektual dan sosialnya. Karena adanya perbedaan pada diri anak tersebut sehingga mereka memerlukan layanan pendidikan yang berbeda pula dengan anak pada umumnya. Seperti hanya pelayanan pendidikan bagi anak tuna netra adalah *orientasi* dan *mobilitas* untuk mengetahui letak tempat dan arah berjalan, kemudian untuk anak tuna grahita pelayanannya meliputi bina diri dan sosialitas sehingga mereka tidak bergantung pada orang lain, serta pelayanan pendidikan bagi tuna rungu yaitu pelatihan bahasa verbal, isyarat dan bahasa tubuh sehingga mereka mampu mengetahui nama dari suatu benda dan memahami percakapan.

b. Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan kategorinya, anak berkebutuhan khusus dapat dibedakan menjadi dua yaitu anak berkebutuhan yang bersifat sementara (*temporer*) dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen. Adapun Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara menurut Jati Rinakri Atmaja adalah

“anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Misalnya, anak yang mengalami gangguan psikologi dan emosi karena trauma akibat diperkosa. Pengalaman trauma ini bersifat sementara, tetapi jika tidak mendapat penanganan yang tepat maka menjadi permanen. Contoh lain adalah peserta didik baru yang mengalami kehidupan dua bahasa. Di rumah ia menggunakan bahasa daerah dan di sekolah menggunakan bahasa Indonesia. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan kesulitan belajar pada anak”.<sup>3</sup>

Jadi ABK bersifat sementara adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan perkembangan karena adanya faktor tertentu dan hambatan tersebut bersifat sementara. Meskipun hanya bersifat sementara, jika tidak segera diatasi maka hambatan pada anak akan bersifat permanen dan proses penyembuhannya akan lebih sulit.

---

<sup>3</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2018), 11-12.

Salah satu cara mengatasi hambatan pada anak yang mengalami dua bahasa ialah guru bekerja sama dengan orang tua untuk memahami anak tentang materi pembelajaran melalui kolaborasi dua bahasa. Sedangkan untuk anak yang mengalami trauma yaitu dengan dibawa ke psikiater atau terapi khusus.

Sedangkan anak berkebutuhan khusus bersifat tetap (anak cacat) adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan.<sup>4</sup>Dengan kata lain, anak berkebutuhan khusus bersifat tetap dapat dilihat langsung dari segi fisik anak. Sehingga cara mengatasi hambatan pada anak harus berkonsultasi dengan pihak khusus dan dimasa anak masih dalam proses balita. Sebab jika sudah memasuki masa sekolah, proses penyembuhannya akan membutuhkan waktu yang lebih lama.

c. Faktor Penyebab Terjadinya Kelainan

Berdasarkan kurun waktu penyebab kelainan pada anak, para ahli sependapat bahwa terdapat tiga masa atau waktu, yaitu *prenatal* (sebelum kelahiran), *natal* (saat kelahiran), dan *post natal* (setelah lahir). *Pertama* *masaprenatal*, berdasarkan periodenya terjadi pada periode *embrio* (pembuahan sampai berumur 3 bulan), janin muda (masa pertumbuhan janin 3-6 bulan), dan masa aktini (janin berusia 6-9 bulan).<sup>5</sup> Pada masa *prenatal* ini, janin rentan terhadap pengaruh bahan kimia, obat-obatan, infeksi, dan kekurangan nutrisi, serta akibat sakit yang terjadi pada ibu saat mengandung.<sup>6</sup>

*Kedua*, kelainan pada saat lahiran (*natal*) meliputi anak lahir sebelum waktunya (*premature*), lahir dengan bantuan alat (*tang verlossing*), posisi bayi yang tidak normal, kelahiran ganda, kurangnya kesehatan bayi, bayi lahir kekurangan oksigen, proses kelahiran yang terlalu lama, dan bayi subur dalam kandungan atau tulang

---

<sup>4</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 13.

<sup>5</sup>Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, (Malang: PT Bumi Aksara, 2006), 12-13.

<sup>6</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 92.

pinggung ibu terlalu sempit. *Ketiga*, kelainan setelah proses kelahiran (post natal) yaitu dipengaruhi oleh adanya infeksi, luka di kepala, bahan kimia, malnutrisi, *deprivation factor* dan meningitis, pengalaman traumatik, faktor kelenjar tubuh, konstitusi atau kondisi tubuh, serta faktor lingkungan kebudayaan (peperangan, perceraian, dan gelisah).<sup>7</sup>

Selain faktor waktu terjadinya kecacatan, penyebab kecacatan pada anak juga dapat terjadi karena adanya faktor penyakit dan obat-obatan. A. Salim Ch menyebutkan bahwa:

“penyakit yang diderita anak pada saat proses pertumbuhan dan perkembangan dapat menyebabkan kecacatan”.

Adapun penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan meliputi, 1) *Tuberculosis* (TBC) adalah penyakit yang menyerang fungsi tulang atau persendian, sehingga dapat menyebabkan tuna daksa pada anak, 2) batuk rejan atau batuk seribu kali yaitu penyakit yang sangat menyiksa dan melelahkan tubuh, sehingga mengakibatkan tubuh kekurangan gizi, 3) *poliomielitis* yaitu penyakit menular yang menyerang sistem saraf, sehingga rentan terjadi kecacatan pada anak yang terserang penyakit, 4) *maskular distropi* adalah penyakit keturunan yang menyebabkan kemunduran dan kelemahan otot lurik, 5) Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) adalah penyakit yang terjadi di saluran pernafasan manusia. 6) campak dan penyakit-penyakit kulit pada anak seperti *malaria* (tertutupnya pori-pori kulit sehingga keringan tidak bisa keluar), *eczema* (alergi), *naevi* (tahi lalat) dan *lepra* (kulit yang mengalami bercak keputihan).

Sedangkan faktor obat-obatan meliputi pengkonsumsian ibu yang terlalu banyak pada saat hamil dan kontraksi, sehingga merusak organ bayi yang berada dalam kandungan.<sup>8</sup> Oleh karena itu, kita yang nantinya akan menjadi orang tua harus selalu menjaga

---

<sup>7</sup>Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 13 dan Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 92-93.

<sup>8</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 92-96.

kondisi badan ibu pada saat hamil. Jika terjadi apa-apa pada ibu, segera lakukan pemeriksaan ke dokter.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa semua faktor penyebab terjadinya kelainan pada anak yang meliputi 1) faktor keturunan, 2) keracunan, 3) kekurangan gizi, 4) faktor penyakit yang pernah menyerang anak, dan 6) faktor pendidikan dari lingkungan. Dapat terjadi pada masa *prenatal* (sebelum kelahiran), *natal* (saat kelahiran), dan *post natal* (setelah lahir).

## 2. Anak Tuna Rungu

### a. Pengertian Tuna Rungu

Sistem pendengaran manusia terdiri dari tiga bagian yaitu telinga bagian luar, tengah, dan telinga bagian dalam. Struktur telinga bagian luar meliputi liang telinga dan daun telinga. Struktur telinga bagian tengah meliputi gendang pendengaran, tulang pendengaran, rongga telinga tengah, dan serambi. Sedangkan struktur telinga bagian dalam meliputi saluran gelung setengah lingkaran serta rumah siput.

Secara fiologis, struktur telinga manusia dibedakan menjadi dua bagian yaitu organ telinga yang berfungsi sebagai penghantar dan penerima. Organ telinga yang berfungsi sebagai penghantar meliputi organ-organ bagian luar, tengah, dan sebagian organ telinga dalam. Sedangkan organ telinga yang berfungsi sebagai penerima meliputi sebagian telinga bagian dalam, serta saraf pendengaran yang berfungsi menyampaikan bunyi ke otak. Jadi, anak dikatakan tuna rungu apabila ada organ pendengaran yang tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya.<sup>9</sup>

Memahami hambatan pada anak sangat bermanfaat dalam proses penyembuhannya. Semakin orang tua memahami anak, semakin baik perkembangan anaknya. Seorang anak dikatakan tuna rungu apabila anak memiliki kelainan dalam menangkap sumber bunyi atau informasi yang disampaikan orang lain kepadanya,

---

<sup>9</sup>Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 56-57.

sehingga anak tidak bisa respon balik informasi. Oleh karena itu, anak tuna rungu kesulitan dalam hal bahasa dan komunikasi.<sup>10</sup>

Pakar bidang medis mengategorikan anak tuna rungu menjadi dua kelompok, yaitu *hard of hearing* (masih bisa mendengar) dan *the deaf* (tuli atau tidak dapat mendengar meski sudah mendapat alat bantu).<sup>11</sup> Dengan demikian anak tuna rungu dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana anak mengalami gangguan dalam proses pendengaran. Ketidaktercapaian mendengar tersebut karena adanya sebab-sebab tertentu.

b. Klasifikasi Tuna Rungu

Berdasarkan kriteria *International Standard Organization* (ISO), anak kehilangan pendengaran dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok tuli (*deafness*) dan lemah pendengaran (*hard of being*). Seseorang dikategorikan tuli jika kehilangan 70 dB atau lebih, sedangkan kategori lemah pendengaran apabila kehilangan kemampuan mendengar 35-69 dB.<sup>12</sup> Pada kondisi kehilangan 35-69 dB anak masih dapat mengerti bahasa percakapan, akan tetapi tidak dapat mengikuti diskusi kelas tanpa menggunakan alat bantu dengar dan terapi bicara. Sedangkan untuk kategori tuli sangat sulit memahami pembicaraan meskipun dengan alat bantu dan mereka bergantung pada penglihatan dari pada pendengaran dalam proses berkomunikasi.<sup>13</sup>

Adapun klasifikasi anak tuna rungu menurut Sulthon berdasarkan tingkat gangguan pendengaran meliputi:

- a. gangguan pendengaran sangat ringan yaitu 27-40 dB.
- b. gangguan pendengaran ringan sekitar 41-55 dB.
- c. gangguan pendengaran sedang 56-70 dB.
- d. gangguan pendengaran berat antara 71-90 dB, dan

---

<sup>10</sup> Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 3.

<sup>11</sup> Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 63.

<sup>12</sup> Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 58-59.

<sup>13</sup> Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 65.

- e. gangguan pendengaran ekstrim atau tuli yaitu apabila gangguannya lebih dari 91 dB.<sup>14</sup>

Dari penjelasan tentang klasifikasi anak tuna rungu di atas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa anak tuna rungu ada yang bersifat ringan, sedang dan berat. Anak dengan ketunarunguan tingkat ringan (27 sampai 55 db) dan sedang (56-70 db) masih dapat mengikuti proses keguatan belajar mengajar dengan menggunakan alat bantu dan pengulangan kata. Sedangkan untuk anak dengan tingkat ketunaan berat (71db ke atas), mereka lebih mengandalkan indera penglihatan sebagai media komunikasi.

c. Karakteristik Tuna Rungu

Secara kasat mata keadaan anak tuna rungu sama seperti anak normal pada umumnya. Namun jika diamati lebih jeli, anak tuna rungu lebih cenderung diam dan pasif dalam hal bicara atau merespon pembicaraan. Adapun karakteristik anak tuna rungu dalam segi bahasa dan bicara meliputi miskinnya kosa kata, kesulitan dalam memahami ungkapan bahasa, kurang menguasai irama dan gaya bahasa, serta sulit memahami kalimat yang panjang.<sup>15</sup>

Adapun ciri-ciri anak tuna rungu menurut Tri Gunardi meliputi:

- a. Reflek anak dalam merespon suara sangat lambat.
- b. Anak tidak mampu memfokuskan diri dengan lawan bicara
- c. Sering meminta pengulangan intruksi.
- d. Pada saat diajak bicara anak sering mengerutkan dahinya.
- e. Sering salah ucap dalam menjawab pertanyaan.
- f. Anak sering mengalami masalah telinga, sakit tenggorokan dan demam.
- g. Anak sama sekali tidak mampu mendengar suara.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 15.

<sup>15</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 68-69.

<sup>16</sup><https://books.google.co.id/book>, Tri Gunardi, *mereka pun bisa sukses*, (Jakarta: Penebar Plus, 2011), 129. Diakses pada 16 April 2019 pukul 17:26:26.

Dari pemaparan para ahli di atas, penulis dapat meraiik kesimpulan bahwa ciri-ciri anak tuna rungu yaitu meliputi tidak fokus terhadap obrolan, sering meminta pengulangan intruksi, dalam menjawab lebih banyak ngelanturnya, dan anak lebih suka diam. Sehingga mereka miskin dalamkosa kata dan sulit menerima informasi. Adapun salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan artikulasi atau pengucapan kata yang tidak jelas pada anak tuna rungu yaitu denganmelakukan latihan pengucapan kata-kata secara berulang-ulang sampai anak terampil dan terbiasa berbicara.

d. Penyebab Terjadinya Tuna Rungu

Secara umum faktor penyebab ketuna rungan anak seperti faktor ketunaan pada umumnya yaitu *prenatal*, *natal*, dan *post natal*. Adapun menurut Jati Rinakri Atmaja, penyebab terjadinya tuna rungu dipengaruhi oleh dua tipe, yaitu tipe *konduktif* dan tipe *sensorineural*.

- 1) Tipe *konduktif* yaitu kerusakan yang terjadi pada telinga luar dan telinga bagian dalam. Adapun kerusakan pada telinga bagian luar disebabkan oleh tidak terbentuknya lubang telinga dan terjadinya peradangan pada lubang telinga bagian luar. Kemudian kerusakan yang terjadi pada telinga tengah disebabkan oleh adanya benturan yang keras pada telinga, infeksi, tulang pendengaran tidak berbentuk, *otosclerosis* (terjadi pertumbuhan tulang pada kaki tulang stapes), dan kerusakan pada saluran penghubung rongga telinga dengan rongga mulut.
- 2) Tipe *sensorineural* meliputi faktor genetik (keturunan) dan faktor non genetik yang disebabkan oleh penyakit rubella, ketidak sesuaian darah ibu dangan anak, *meningitis* (radang sepalput otak), dan trauma.<sup>17</sup>

Sedangkan menurut Tri Gunardi, faktor penyebab ketunarunguan seseorang dipengaruhi oleh dua hal yaitu genetik dan non genetik.

---

<sup>17</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 70-71.

- a. Faktor genetik yaitu faktor keturunan.
- b. Non genetik meliputi adanya permasalahan selama mengandung, pengaruh obat, dan juga lahir secara prematur, serta terjadinya kerusakan pada telinga bagian luar maupun dalam akibat terjadinya benturan di telinga.<sup>18</sup>

Jadi menurut peneliti, penyebab ketunarunguan seseorang disebabkan oleh *prenatal*, *natal*, dan *postnatal*. Faktor *prenatal* terjadi karena faktor gen, kekurangan nutrisi bahkan kebanyakan mengkonsumsi obat. Faktor *natal* terjadi karena kurangnya tenaga ibu pada saat melahirkan, dan *post natal* karena infeksi dan kecelakaan yang menyebabkan rusaknya fungsi telinga.

- e. Pencegahan Insiden Tuna Rungu

Ketunarunguan pada anak menurut kurun waktu terjadinya, dapat diminimalisir dengan melalui upaya: 1) pada masa persiapan atau masa sebelum kedua insan melakukan perkawinan. 2) masa *prenatal*, 3) *natal*, dan 4) *postnatal*. Adapun yang perlu diperhatikan pada masa persiapan adalah pemeriksaan kesehatan kedua pasangan sebelum menikah. Dengan melakukan pemeriksaan kesehatan kedua calon pengantin, maka resiko memiliki anak cacat dari faktor keturunan dapat termiminalisir. Serta senantiasa menjaga kesehatan dan menjaga diri dari segala infeksi.<sup>19</sup> Selain itu, mengecek dan menghindari pernikahan sedarah akan mengurangi dampak ketunaan pada anak. Sebab jika melakukan pernikahan sedarah resiko memiliki anak cacat akan besar.<sup>20</sup>

Masa *prenatal*, pada masa ini hal-hal yang harus diperhatikan antara lain: pemberian vitamin dan gizi ibu, senantiasa melakukan pemeriksaan kandungan dan kesehatan ibu, apabila terjadi kelainan pada kandungan segera periksakan ke dokter ahli (sebelum *placenta* rusak), selalu menjaga emosi, menghindari pekerjaan berat, tidak mengkonsumsi obat antibiotik, dan menjaga diri supaya tidak keracunan.

---

<sup>18</sup>Tri Gunardi, *mereka pun bisa sukses*, 130-131.

<sup>19</sup> Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 69

<sup>20</sup>Tri Gunardi, *mereka pun bisa sukses*,131.

Adapun pada masa *natal*, hal-hal yang perlu diperhatikan ialah menghindari penggunaan tang saat proses kelahiran bayi. Pada saat melahirkan usahakan selalu dalam pengawasan dokter, dan ibu harus senantiasa mematuhi petunjuk dokter. Sedangkan pada masa *postnatal*, hal-hal yang perlu diperhatikan ialah menjaga kesehatan, kebersihan dan keamanan bayi. Serta selalu menjaga dan mengawasi temperatur bayi pada saat sakit, bila sakit panas berlebih segera lakukan pemeriksaan ke dokter.<sup>21</sup> Selain itu orang tua juga harus memberikan imunisasi dasar dan imunisasi rubella pada anak. Sehingga anak tidak akan mudah terkena penyakit influenza, dan yang paling terpenting adalah selalu mengawasi makanan anak dan permainan yang membahayakan.<sup>22</sup>

Dari penjelasan di atas, dapat kita pahami bahwa mencegah insiden ketunaan pada anak akan sangat baik dari pada mengobatinya. Sebab untuk mengobati ketunaan pada anak akan sangat sulit dan membutuhkan waktu yang lebih lama. Sehingga sebagai calon orang tua atau orang tua, sebaiknya selalu menjaga kesehatan dan tingkatkan kewaspadaan pada saat mengandung, melahirkan dan mengawasi masa-masa balita anak.

f. Dampak Tuna Rungu

Anak yang mengalami kelainan pendengaran akan menanggung konsekuensi yang sangat kompleks, terutama masalah kejiwaannya. Tuna rungu sering merasa terguncang jiwanya karena tidak mampu mengontrol lingkungan. Serta penderita juga akan mengalami hambatan dalam perkembangannya terutama dalam aspek bahasa, kecerdasan dan penyesuaian sosial.<sup>23</sup> Hal ini sesuai dengan pendapat Bapak Sulthon dalam Modul pendidikan anak berkebutuhan khusus, bahwa:

“Karena ketunarunguan seseorang maka mereka miskin dalam berbahasa, sehingga komunikasi

---

<sup>21</sup>Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 69-71.

<sup>22</sup>Tri Gunardi, *mereka pun bisa sukses*, 131.

<sup>23</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 72.

mereka juga terhambat. Hambatan dalam berkomunikasi ini berdampak pada perkembangan psikologinya sehingga tuna rungu mudah tersinggung, kurang peka terhadap orang lain, tidak memiliki konsep hubungan atau memahami perasaan, dan mudah marah".<sup>24</sup>

Melihat uraian di atas maka penulis menyimpulkan bahwa dengan adanya ketuna rungan pada seseorang mengakibatkan orang tersebut memiliki hambatan belajar dalam mendengar, berbicara dan minimnya kosa kata bahasa. Sehingga ini berdampak pada psikologi tuna rungu yang mengharuskan mereka tidak mampu mengetahui perasaan orang dan mudah emosi.

g. Metode Terapi Tuna Rungu

Pada anak tuna rungu, gangguan pendengaran dapat dikurangi dengan memanfaatkan sisa-sisa pendengaran dengan menggunakan lat bantu. Selain itu, anak tuna rungu juga perlu mendapatkan terapi wicara untuk memperbaiki gangguan berbahasanya. Adapun metode terapi wicara menurut Jati Rinakri Atmajaantara lain:

- 1) Metode *lips reading* (membaca ujaran/gerak bibir) adalah metode yang mengharuskan anak untuk menangkap suara melalui penglihatan.
- 2) Metode *oral* adalah melatih anak untuk berbicara dihadapan orang banyak.
- 3) Metode *manual* yaitu melatih anak berkomunikasi dengan bahasa isyarat.
- 4) Metode AVT (*Auditory Visual Therapy*), yaitu latihan mengoptimalkan sisa pendengaran, membaca ekspresi wajah dan bahasa bibir lawan bicara.<sup>25</sup>

Sebagai orang tua dan guru, melatih anak untuk berani bicara dihadapan orang banyak akan sangat membantu anak untuk menghindari ketuna rungan dan tuna wicara. Sehingga pada saat anak masih balita, usahakan orang tua selalu mengajak anak untuk

---

<sup>24</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 112.

<sup>25</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 74-75.

mengobrol. Apabila anak kurang mampu merespon pembicaraan, segeralah konsultasi sama dokter sehingga anak akan mendapatkan penanganan yang lebih baik. Seperti latihan bicara maupun dengan menggunakan alat bantu dengar.

h. Pelayanan Pendidikan Tuna Rungu

Anak yang mengalami gangguan pendengaran, pastinya memiliki hambatan dalam hal belajar. Oleh karena itu sebagai guru yang menangani anak tuna rungu harus mampu mengetahui karakteristik anak didiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Bapak Sulthon dalam Modul pendidikan anak berkebutuhan khusus, bahwa:

“Karena memiliki keterbatasan dalam hal mendengar dan berbicara, maka anak tuna rungu harus dilatih membaca gerakan bibir untuk menangkap maksud pikiran dari orang lain. Kemudian dilatih juga latihan tuna wicara melalui pembentukan suara, artikulasi, intonasi, dan kelancaran berbicara. latihan ini diberikan untuk memanfaatkan sisa-sisa pendengaran pada anak tuna rungu. Apabila sisa pendengaran anak sangat lemah maka anak juga harus dibekali dengan bahasa isyarat”.<sup>26</sup>

Adapun media pembelajaran yang cocok digunakan anak tuna rungu adalah media audio visual yang meliputi: *stimulasi visual*, cermin artikulasi (melihat dan mengontrol gerakan dari organ artikulasi anak), menggunakan benda asli atau tiruan, media gambar, tulisan, *speech trainer*, alat musik, *tape recorder*, dan berbagai benda yang menghasilkan sumber suara.<sup>27</sup> Dari penjelasan di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa layanan pendidikan yang digunakan guru untuk anak tuna rungu adalah pelatihan berbicara dan pemanfaatan sisa-sisa pendengaran melalui alat-alat bantu yang menghasilkan bunyi.

---

<sup>26</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 197.

<sup>27</sup>Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, 86-87.

### 3. Model Pembelajaran *Face To Face* Anak Tuna Rungu

#### a. Pengertian Model Pembelajaran *Face To Face*

Menurut Depdiknas, model pembelajaran *face to face* (bertatap muka) atau pembelajaran langsung yaitu proses mentransfer ilmu atau informasi secara langsung dari guru kepada peserta didik dengan berorientasi pada tujuan pembelajaran. Hal ini senada dengan yang disampaikan Kellen dalam Depdiknas, yaitu:

“pembelajaran langsung atau direct intruction yaitu merujuk pada teknik yang digunakan guru dalam memindahkan pengetahuannya ke peserta didik secara langsung. Misalnya melalui ceramah, demonstrasi dan tanya jawab”.

Pada pembelajaran langsung, guru sebagai pusat pembelajaran yang mengarahkan peserta didik pada suatu kegiatan dan mempertahankan fokus pencapaian prestasi anak.<sup>28</sup> Sedangkan menurut Areds yang dikutip Irianto, menyatakan bahwa:

“pembelajaran langsung langsung adalah salah satu pendekatan mengajar yang dirancang khusus untuk menunjang proses belajar tentang pemahaman materi dengan pola kegiatan yang bertahap”.<sup>29</sup>

Maksud dari belajar dengan pola yang bertahap adalah pembelajaran yang dimulai dari materi sederhana menuju materi yang sulit.

#### b. Tujuan Model Pembelajaran *Face To Face*

Menurut Depdiknas, tujuan pembelajaran *face to face* adalah untuk memaksimalkan penggunaan waktu belajar siswa. Adapun pemaksimalan waktunya meliputi waktu belajar, waktu mengerjakan kegiatan atau tugas, dan kecepatan peserta didik dalam waktu mengerjakan tugas. Sehingga model pembelajaran *face to face* dapat menciptakan lingkungan belajar yang terstruktur dan

---

<sup>28</sup> Muhammad Afandi dkk, *Model dan Pembelajaran di Sekolah*, (Semarang: Unissula Press, 2013), 16.

<sup>29</sup> Muhammad Abri Harahap dkk, *Penerapan Strategi Pembelajaran Langsung dengan Metode Drill untuk Meningkatkan Aktifitas Belajar dan Keterampilan Pelaksanaan Ibadah Pokok Bahasan Mengurus Jenazah di Mts Al-Ma'sum Rantauprapat Labutanbatu*, Edu Religia, Septemnber 2017, 358.

berorientasi pada peserta didik dengan menggunakan berbagai media pembelajaran.

c. Karakteristik Pembelajaran Face To Face

Menurut Depdiknas, karakteristik model pembelajaran face to face meliputi: *Pertama*, bersifat transformasi dan mengajarkan keterampilan secara langsung. *Kedua*, berorientasi pada tujuan pembelajaran yang akan di capai, dalam hal ini adalah peningkatan kemampuan berkomunikasi anak tuna rungu. *Ketiga*, memiliki materi dan penilaian belajar yang terstruktur, dan yang *ke-empat* adalah menciptakan lingkungan yang mendukung keberhasilan pembelajaran.

d. Tahapan Pelaksanaan Pembelajaran Face To Face

Menurut Bruce dan Weil dalam Depdiknas, tahapan pembelajaran model *face to face* terdiri dari:

- 1) Orientasi, yaitu proses mengenalkan peserta didik dengan materi yang akan dipelajari.
- 2) Presentasi, yaitu proses menyajikan atau menyampaikan materi dengan memberikan konsep atau keterampilan pada peserta didik secara langsung.
- 3) Latihan terstruktur, yaitu kegiatan memantau peserta didik untuk melakukan latihan-latihan soal atau praktek. Dalam hal ini, terjadi kegiatan umpan balik antara pendidik dengan peserta didik melalui tanya jawab untuk mengkaitan materi dan mengoreksi pemahaman peserta didik yang masih kurang tepat.
- 4) Latihan terbimbing, yaitu proses memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk berlatih atau mempersilahkan peserta didik melakukan praktek yang di awasi dan di nilai oleh guru.
- 5) Latihan mandiri, dimana peserta didik mengerjakan tugas sendiri setelah menguasai konsep atau keterampilan tertentu.

e. Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Face To Face

Menurut Depdiknas dalam Sudrajat, kelebihan model *face to face* atau pembelajaran langsung meliputi:

- 1) Dapat memfokuskan anak pada materi pembelajaran.
- 2) Dapat diterapkan di kelas kecil ataupun besar.
- 3) Dapat mengatasi kesulitan-kesulitan belajar pada anak.

- 4) Cara efektif *mentransfer* pengetahuan faktual pada peserta didik.
- 5) Cara efektif mengajarkan keterampilan pada peserta didik.
- 6) Mengurangi tingkat stres peserta didik pada materi yang sulit.
- 7) Pembelajaran *face to face* menekankan pada kegiatan mendengar, mengamati, dan membantu peserta didik dalam belajar.

Sedangkan kelemahan model *face to face* atau pembelajaran langsung meliputi:

- 1) Pembelajaran langsung bersandar pada kemampuan peserta didik dalam mendengar, mengamati dan mencatat hal-hal penting. Sehingga perlu adanya pengulangan materi yang di anggap sulit.
- 2) Kemampuan sosial peserta didik sulit dikembangkan, karena pembelajaran berpusat pada guru.
- 3) Adanya sifat bergantung peserta didik dengan guru.
- 4) Peserta didik cenderung lebih cepat bosan dalam belajar.<sup>30</sup>

Dengan adanya kelebihan dan kelemahan model *face to face* ini, diharapkan guru mampu mengembangkan kemampuan berkomunikasi anak tuna rungu melalui kelebihan model *face to face* dan meminimalisir kelemahan *face to face* yang dapat membuat anak bosan dengan variasi model, metode atau media pembelajaran yang menarik dan sesuai karakteristik peserta didik.

#### **4. Kerukunan Berkomunikasi Anak Tuna Rungu**

##### **a. Kerukunan**

##### **1) Pengertian Kerukunan**

Rukun merupakan sikap saling menghormati dan menghargai serta saling menyayangi antar sesama manusia. Dengan hidup rukun, maka akan memunculkan rasa sayang, saling memiliki, saling menolong, serta menjauhi perselisihan dan pertikaian antar teman. Sehingga hidup menjadi damai, tentram

---

<sup>30</sup>Muhammad Afandi dkk, *Model dan Pembelajaran di Sekolah*, 17-24.

dan harmonis.<sup>31</sup> Oleh karena itu, kerukunan perlu ditanamkan pada peserta didik mulai dari sekolah dasar, terutama SD Inklusi yang peserta didiknya beragam tanpa adanya rasa membeda-bedakan satu sama lain.

2) Bentuk-Bentuk Kerukunan

Kerukunan dapat diterapkan di mana saja dan kapan saja. Seperti di keluarga, antar tetangga, antar warga, antar desa, di sekolah, tempat bekerja, di alam, bahkan antar pemeluk agama.<sup>32</sup> Adapun cara menerapkan kerukunan di tempat-tempat tersebut adalah dengan membiasakan sikap saling tolong menolong, saling menyapa, saling menghormati, dan tenggang rasa. Sehingga hidup akan terasa harmonis karena adanya rasa saling melengkapi antar warga.

3) Nilai-Nilai Yang Terkandung Dalam Kerukunan

Dengan menjalin hidup rukun di semua tempat, maka akan memunculkan sikap kebersamaan karena adanya rasa memiliki dan senasib, persatuan dan kesatuan sehingga menjadikan bangsa menjadi kuat, toleransi antar warga, dan memunculkan sikap asah-asih-asuh yaitu sikap saling membutuhkan, mengasuh dan mengoreksi atau mengingatkan antar manusia.<sup>33</sup> Karen manusia adalah makhluk sosial yang sling membutuhkan satu sama lain. Tanpa adanya kerukunan maka akan membuat diri manusia menjadi tidak nyaman dan tidak tentram.

4) Manfaat Adanya Kerukunan

Adapun manfaat adanya kerukunan antara lain: memunculkan sikap tolong menolong, memperluas pergaulan, hidup menjadi harmonis, adanya kedamaian dalam diri, ercipta komunikasi yang baik, menghindari konflik, adanya ketenangan hidup dan

---

<sup>31</sup>Irene Maria, dkk, *Buku Tematik Terpadu Kurikulum 2013 Tema 1 Hidup Rukun*, (Kementrian Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia: Jakarta, 2014), 1.

<sup>32</sup><http://bsd.pendidikan.co.id> diakses pada 09 Desember 2019 pukul 10:23

<sup>33</sup>Irene Maria, dkk, *Buku Tematik Terpadu Kurikulum 2013 Tema 1 Hidup Rukun*, 22.

hidup menjadi makmur karena tidak ada kecemasan dalam diri.<sup>34</sup> Oleh karena itu, guru harus menanamkan sikap kerukunan di sekolah tempat peserta didik menuntut ilmu. Dengan adanya rasa nyaman dan senang maka ilmu akan mudah ditangkap oleh peserta didik.

b. Komunikasi

1) Pengertian Bahasa dalam Sarana Berkomunikasi

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi dari pihak satu ke pihak yang lain dengan menggunakan bahasa lisan atau tulisan.<sup>35</sup> Bahasa adalah alat komunikasi yang digunakan seseorang untuk menyampaikan isi pikirannya.<sup>36</sup> Dengan bahasa, memungkinkan manusia menjadi unggul atas makhluk-makhluk lain di bumi ini. Menurut Lerner, bahasa adalah:

“Suatu sistem komunikasi yang terintegrasi, mencakup bahasa ujaran, membaca, dan menulis”.

Sedangkan komunikasi ialah suatu bentuk penyampaian bahasa dengan menggunakan organ bicara. Menurut Owens,

“bahasa merupakan kode atau sistem konvensional yang disepakati secara sosial untuk menyajikan berbagai pengertian melalui simbol-simbol sembarang dan tersusun berdasarkan aturan yang telah ditentukan. Sedangkan komunikasi adalah makna verbal dari penyampaian bahasa”.<sup>37</sup>

Menurut ASLHA (*American Speech Language Hearing Association*) ada tiga komponen dalam berkomunikasi, yaitu:

---

<sup>34</sup> Irene Maria, dkk, *Buku Tematik Terpadu Kurikulum 2013 Tema 1 Hidup Rukun*, 24.

<sup>35</sup> <http://wikipedia.org> diakses pada 09 Desember 2019 pukul 10:43.

<sup>36</sup> Moh Rosyid, *Bahasa Indonesia dan Riset*, (Yogyakarta: Idea Sejahtera, 2015), 18.

<sup>37</sup> Mulyono Abdurrahman, *Pendidikan Bagi Anak Kesulitan Belajar*, (Jakarta: Rineke cipta, 1999), 182.

- a) Artikulasi, yaitu penyampaian informasi yang berhubungan dengan kejelasan pengujaran kata.
- b) Suara, yaitu berkenaan dengan bunyi atau nada, kenyaringan dan kualitas ucapan.
- c) Kelancaran yaitu berkenaan dengan kecepatan dalam berbicara dan menjawab pertanyaan.

Adapun ekspresi bahasa memiliki enam komponen yang meliputi:

- a) Fonem, yaitu satuan terkecil dari bunyi ujaran yang dapat membedakan arti. Contoh: l dan r pada kata “lagu” dan “ragu”.
- b) Morfem, yaitu kata dasar dan imbuhan yang memiliki makna.
- c) Sintaksis, yaitu susunan bahasa yang terdiri dari frasa, klausa dan kalimat.
- d) Semantik, yaitu mengetahui makna yang terkandung dalam bahasa.
- e) Prosodi, yaitu penggunaan irama, notasi, dan tekanan pada pengucapan bahasa.
- f) Pragmatik, yaitu cara menempatkan bahasa dalam situasi sosial yang sesuai dengan keadaan.<sup>38</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa bahasa adalah alat yang digunakan seseorang dalam menyampaikan isi pikirannya kepada kepada orang lain, sehingga orang yang diajak berbicara mengetahui maksud kita. Sedangkan komunikasi adalah cara seseorang dalam mengungkapkan bahasanya. Adapun syarat komunikasi yang baik adalah suara jelas, mudah di pahami orang lain dan lancar dalam menyampaikan informasi kepada lawan bicara.

## 2) Pemerolehan Bahasa dalam Sarana Berkomunikasi

Pemerolehan bahasa merupakan periode dimana seseorang individu memperoleh bahasa atau kosa kata baru. Slobin mengemukakan bahwa:

“pemerolehan bahasa anak dibangun sejak kecil dengan memanfaatkan aneka kapasitas bawaan

---

<sup>38</sup> Mulyono Abdurrahman, *Pendidikan Bagi Anak Kesulitan Belajar*, 186.

yang beraneka ragam dalam interaksinya dengan pengalaman-pengalaman dunia fisik dan sosial".<sup>39</sup>

Dengan demikian, permulaan bahasa mempunyai waktu tiba-tiba tanpa disadari. Pemerolehan bahasa memiliki suatu permulaan graduasi yang muncul dari masyarakat melalui proses panjang. Adapun prosesnya yaitu kegiatan anak menirukan segala ucapan orang tuanya.

Berikut adalah tahap-tahap perkembangan bahasa komunikasi anak menurut Mackey:

- a) Umur 3 bulan anak mulai mengenalo suara manusia melalui ingatan yang sederhana melalui penglihatan. Sehingga pada awal 3 bulan ini, anak mulai tersenyum dan mulai membuat suara-suara yang belum teratur.
- b) Umur 6 bulan anak mulai membuat vokal a e.
- c) Umur 9 bulan anak bereaksi terhadap isyarat dengan mengucapkan bermacam-macam suara yang menurut orang dewasa aneh.
- d) Umur 12 tahun anak mulai membuat reaksi terhadap perintah.
- e) Umur 18 bulan anak mulai mengikuti petunjuk. Dalam tahap ini, komunikasi dengan menggunakan bahasa sudah tampak.
- f) Umur 2-3 tahun anak sudah bisa memahami pertanyaan dan perintah sederhana.
- g) Umur 4-5 tahun pemahaman anak semakin mantap, ,eski masih bingung mengenai waktu.
- h) Umur 6-8 tahun anak mulai belajar membaca dan menambah perbendaharaan kosa kata melalui bacaan yang dia pahami.<sup>40</sup>

Dengan adanya tahapan pemerolehan bahasa ini, diharapkan orang tua mengerti karakteristik indra pendengaran pada anak normal. Apabila anak mengalami mengalami keterlambatan pada tahap

---

<sup>39</sup>Iskandarwassid dan Dadang Sunendar, *Strategi Pembelajaran Bahasa*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), 84.

<sup>40</sup>Iskandarwassiddan Dadang Sunendar, *Strategi Pembelajaran Bahasa*, 86.

komunikasi, maka orang tua bisa berkonsultasi dengan dokter. Sehingga hal-hal yang dapat menghambat pendengaran anak dapat teratasi dengan baik.

3) Perkembangan Isi Bahasa dalam Sarana Berkomunikasi

Dalam perkembangan isi bahasa berkomunikasi dipengaruhi oleh tiga hal, yaitu:

- a) Perbendaharaan kata, yaitu proses pengucapan kata-kata dan memahami makna katanya.
- b) Struktur semantik-sintaksis yaitu berhubungan dengan penyusunan kata-kata yang terdiri dari subjek, predikat, objek dan keterangan, serta mengetahui arti kata dalam penggunaan yang berbeda.
- c) Variasi dan kompleksitas, yaitu mengetahui aturan penggabungan kata yang memiliki makna tertentu, seperti kata perintah, ajakan, nasihat dan lain-lain.<sup>41</sup>

Dari penjelasan diatas, maka dapat dipahami bahwa penekanan pengembangan kemampuan berkomunikasi anak terletak pada memperbanyak kosa kata, makna dan penggunaan kata yang sesuai dengan keadaan.

4) Metode Pembelajaran Bahasa dalam Sarana Berkomunikasi

Adapun metode yang dapat digunakan dalam pengembangan kemampuan berbahasa anak melalui:

- a) Metode menejemahkan bahasa.
- b) Metode membaca teks.
- c) Metode audio lingual atau pengulangan lafal dan pelatihan pola kalimat secara berulang-ulang.
- d) Metode reseptif dan produktif atau metode memahami isi pesan yang tersurat dan tersirat.
- e) Metode langsung melalui demonstrasi, peragaan, gerakan, serta mimik dalam berkomunikasi.

---

<sup>41</sup> Iskandarwassid dan Dadang Sunendar, *Strategi Pembelajaran Bahasa*, 239.

- f) Metode komunikatif dengan menitik beratkan adanya komunikasi peserta didik pada proses pembelajaran.
- g) Metode belajar komunitas, yaitu dengan belajar kelompok bersama teman-teman dan guru sebagai pengamat dan pembimbing diskusi.<sup>42</sup>

Dari metode-metode pembelajaran berkomunikasi di atas, guru dapat memilihkan metode yang sesuai dengan karakteristik anak pada situasi yang mendukung terjadinya proses pembelajaran di kelas.

5) **Komponen Berkomunikasi**

Supaya komunikasi dapat berjalan dengan baik maka dalam berkomunikasi harus ada:

- a) Komunikator, yaitu pihak yang mengasih pesan.
  - b) Pesan, yaitu memuat isi yang akan disampaikan kepada komunikan.
  - c) Komunikan, yaitu orang menerima pesan.
  - d) Dalam menyampaikan pesan hendaknya melalui media komunikasi, yaitu berupa lisan atau tulisan.
  - e) Adanya umpan balik atau tanggapan dari penerima pesan kepada pemberi pesan, sehingga terjadi interaksi antar keduanya.
  - f) Dalam berkomunikasi harus memiliki aturan.
- 6) **Aturan Berkomunikasi**
- a) Menatap mata pemberi informasi, karena dengan melihat mata lawan jenis dapat melatih konsentrasi pendengaran dan mengerti perasaan pemberi pesan.
  - b) Suara harus jelas supaya pesan dapat ditangkap oleh pendengar.
  - c) Menggunakan tata bahasa yang baik, supaya tidak menyinggung perasaan penerima pesan yang dapat menyebabkan konflik.
  - d) Jangan menggunakan nada yang tinggi, karena dapat menyinggung perasaan penerima pesan.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Iskandarwassid dan Dadang Sunendar, *Strategi Pembelajaran Bahasa*, 56.

<sup>43</sup> <http://dictio.co.id> diakses pada 09 Desember 2019 pukul 13:05.

- e) Tidak boleh memotong pembicaraan orang lain, karena dapat mengakibatkan salah persepsi dan menimbulkan konflik.
- f) Tidak boleh berdusta atau berbohong, bahkan memfitnah karena dapat menyebabkan konflik.<sup>44</sup>

Dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak tuna rungu, guru juga perlu menanamkan sikap toleransi. Dengan adanya kerukunan dalam bersosial maka komunikasi akan berjalan dengan lancar, dan dengan menggunakan aturan berkomunikasi maka komunikasi anak akan menjadi bermanfaat dan berkualitas. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan berkomunikasi anak harus diimbangi dengan kerukunan antar peserta didik.

## 5. Inklusi

### a. Pengertian Inklusi

Agama Islam tak pernah membedakan kategori manusia dari segi fisik, namun yang paling mulia disisi Allah ialah tingkat ketaqwaannya.<sup>45</sup> Adapun ayat yang menjelaskan tentang perlunya toleransi antar umat manusia terdapat dalam Q.S An-Nur ayat 61 yang berbunyi:

لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى أَنْفُسِكُمْ أَنْ تَأْكُلُوا مِنْ بُيُوتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ آبَائِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أُمَّهَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ إِخْوَانِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخَوَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَعْمَامِكُمْ أَوْ بُيُوتِ عَمَّاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخْوَالِكُمْ أَوْ بُيُوتِ خَالَاتِكُمْ أَوْ مَا مَلَكَتُمْ أَيْمَانُهُمْ أَوْ صَدِيقِكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَأْكُلُوا جَمِيعًا أَوْ أَشْتَاتًا فَإِذَا دَخَلْتُمْ بُيُوتًا فَسَلِّمُوا عَلَى أَنْفُسِكُمْ تَحِيَّةً مِّنْ عِنْدِ اللَّهِ مُبْرَكَةٌ طَيِّبَةٌ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿٦١﴾

<sup>44</sup><http://dalamislam.com> diakses pada 09 Desember 2019 pukul 13:10.

<sup>45</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 200.

Artinya: Tidak ada halangan bagi orang buta, tidak (pula) bagi orang pincang, tidak (pula) bagi orang sakit, dan tidak (pula) bagi dirimu sendiri, makan (bersama-sama mereka) di rumah kamu sendiri atau di rumah bapak-bapakmu, di rumah ibu-ibumu, di rumah saudara-saudaramu yang laki-laki, di rumah saudaramu yang perempuan, di rumah saudara bapakmu yang laki-laki, di rumah saudara bapakmu yang perempuan, di rumah saudara ibumu yang laki-laki, di rumah saudara ibumu yang perempuan, di rumah yang kamu miliki kuncinya atau di rumah kawan-kawanmu. Tidak ada halangan bagi kamu makan bersama-sama mereka atau sendirian. Maka apabila kamu memasuki (suatu rumah dari) rumah-rumah (ini) hendaklah kamu memberi salam kepada (penghuninya yang berarti memberi salam) kepada dirimu sendiri, salam yang ditetapkan dari sisi Allah, yang diberi berkat lagi baik. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayatnya(Nya) bagimu, agar kamu memahaminya.

Ayat di atas menjelaskan bahwa Islam sangat menghargai keberagaman manusia yang tidak boleh dibeda-beda dalam segala hal terutama pendidikan. Atas dasar inilah pendidikan *inklusif* diterapkan.

Adapun pendidikan *inklusi* menurut Stainback ialah,

“sekolah yang menampung semua siswa dikelas yang sama. Disamping itu, sekolah inklusi juga menyediakan program pendidikan yang layak, menantang, serta sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan setiap peserta didik”.<sup>46</sup>

Sapon-Shevin juga menyatakan bahwa pendidikan inklusi ialah,

“pendidikan yang mempersyaratkan agar semua berkelainan dapat dilayani disekolah-sekolah

---

<sup>46</sup> Akhmad Soleh, *Aksesibilitas Penyandang Disabilitas terhadap Perguruan Tinggi*, (Yogyakarta: LKiS Pelangi Aksara, 2016), 41.

terdekat, di kelas reguler bersama-sama teman seusianya”.<sup>47</sup>

Jadi pendidikan inklusi adalah pendidikan yang melayani anak berkelaianan pada sekolah reguler, dan poses pembelajarannya bersama-sama dengan anak normal pada umumnya dalam satu kelas.

b. Tujuan Inklusi

Adapun tujuan berdirinya sekolah *inklusi* menurut Qumruin Nurul Laila yang sejalan dengan UU No.20 tahun 2003 pasal 32 ialah,

“memastikan semua anak memiliki akses terhadap pendidikan yang terjangkau, efektif, relevan dan tepat dalam wilayah tempat tinggalnya. Kemudian juga memastikan semua pihak untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif agar seluruh peserta didik terlibat dalam proses pembelajaran”.<sup>48</sup>

Berdasarkan uraian di atas maka pada dasarnya pendidikan *inklusi* bertujuan untuk memfasilitasi dan memudahkan ABK dalam belajar, serta mengingatkan ABK bahwa mereka adalah makhluk Allah yang spesial dalam arti memiliki potensi yang lebih.

c. Karakteristik Inklusi

Suatu lembaga pendidikan pasti memiliki karakteristik yang berbeda dengan lembaga lain, apalagi ini adalah sekolah inklusi yaitu sekolahnya orang normal dan anak berkebutuhan khusus. Karakteristik terpenting dari sekolah *inklusi* adalah adanya komunitas yang kohesif, menerima dan merespon kebutuhan setiap individu. Karena dalam sekolah inklusi, saling menghargai manusia adalah kunci pokok dalam sebuah kehidupan. Adapun karakteristik sekolah *inklusi* menurut Sulthon adalah sebagai berikut:

- 1) menciptakan kelas yang harmonis, 2) menerapkan kurikulum yang *multilevel* dan *multimodalitas* yaitu perubahan kurikulum yang

---

<sup>47</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 195.

<sup>48</sup>Qumruin Nurul Laila, *Problematika Pendidikan Inklusi di Sekolah*, Annual International Conference On Islamic Education, Mojokerta, 24-25 Februari 2018, 351.

menitik beratkan pada aktifitas peserta didik dengan menggunakan metode pembelajaran kooperatif, tematik, berfikir kritis, dan pemecahan masalah, 3) menyiapkan dan mendorong guru untuk mengajar secara interaktif (secara berkelompok) dengan tujuan pengembangan sikap sosial anak, 4) menuntut kolaboratif guru kelas dengan GPK, dan yang ke 50 ialah berusaha melibatkan orang tua dalam proses pembuatan PPI (program pembelajaran individu).<sup>49</sup>

Sedangkan menurut Qumrotul Nurul Lailakararakteristik khusus pendidikan sekolah *inklusi* adalah

“pendidikan yang menghargai dan merangkul setiap individu. oleh karena itu, pembelajarannya harus bersifat ramah dan saling menghargai, serta mengakomodasi kebutuhan peserta didik, dan mengembangkan setiap potensi pada peserta didik”<sup>50</sup>.

Dari penjelasan tentang karakteristik sekolah inklusi di atas. Dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri sekolah inklusi adalah sekolah yang menciptakan suasana belajar yang menyenangkan dan harmonis untuk semua peserta didik. Memiliki GPK sebagai fasilitator untuk ABK, sehingga bakatnya dapat terasah, dan dalam pembelajarannya memiliki kurikulum tersendiri yang membedakan dengan anak normal.

#### d. Model Pendidikan Inklusi

Melihat kondisi dan sistem pendidikan yang berlaku di Indonesia, model pendidikan *inklusi* dapat dilakukan dengan berbagai model. Adapun model-model pendidikan *inklusi* di Indonesia menurut Sulthon meliputi:

- 1) *inklusi* penuh (reguler), yaitu ABK belajar bersama anak normal sepanjang hari dengan kurikulum yang sama.
- 2) Kelas reguler *cluster*,

<sup>49</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 201-202.

<sup>50</sup>Qumruin Nurul Laila, *Problematika Pendidikan Inklusi di Sekolah*,

yaitu ABK belajar bersama di kelas reguler dalam kelompok tertentu. 3) Kelas reguler *pull out*, yaitu abk belajar bersama dengan anak normal dalam kelompok khusus, akan tetapi dalam pembelajaran tertentu ABK belajar bersama dengan GPK. 4) Kelas khusus dengan pengintegrasian, yaitu ABK belajar di kelas khusus, namun dalam bidang tertentu belajar bersama dengan anak normal, dan 5) kelas khusus penuh, yaitu ABK belajar di kelas khusus pada sekolah reguler.<sup>51</sup>

Dalam pelaksanaan sekolah inklusi, sekolah berhak memilih dan menentukan jenis model kelas *inklusi* yang digunakan. Akan tetapi keberadaan GPK haruslah ada pada sekolah *inklusi*. Karena penentu keberhasilan sekolah *inklusi* adalah kerjasama guru kelas dengan GPK dalam merencanakan dan melaksanakan pembelajaran.

e. Kurikulum Inklusi

Berdasarkan UU No. 20 tahun 2003 pasal 1 butir 19 menyatakan bahwa,

“kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi dan bahan pelajaran serta berisi tentang pedoman penyelenggaraan pembelajaran untuk mencapai tujuan”.<sup>52</sup>

Adapun kurikulum sekolah *inklusi* yaitu seperangkat rencana dan pedoman pembelajaran yang memusatkan perhatian pada permasalahan yang dihadapi masyarakat. kurikulum ini menitik beratkan pada kegiatan kerja sama dan interaksi antar peserta didik. Adapun model kurikulum yang terdapat dalam sekolah *inklusi* menurut Mudjito meliputi:

- 1) model kurikulum reguler, yaitu kurikulum yang tingkat kesulitannya sama dengan siswa rata-rata atau reguler.
- 2) Model kurikulum

<sup>51</sup>Sulthon, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 202-203.

<sup>52</sup> Abdul rahmat, pengantar pendidikan, (gorontalo: ideas publishing, 2014), 93.

modifikasi, yaitu kurikulum yang dirancang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan atau potensi peserta didik. 3) Model kurikulum PPI, yaitu perancangan kurikulum kepada ABK yang tidak mampu mengikuti proses pembelajaran di kelas reguler.<sup>53</sup>

Adapun penggunaan kurikulum di SD Semai Jepara menyesuaikan dengan tingkat ketunaan pada peserta didiknya. bila peserta didik mampu mengikuti kelas reguler maka kurikulum yang digunakan adalah sama seperti peserta didik normal, dan jika peserta didik berkebutuhan khusus kesulitan dalam mengikuti kurikulum anak normal, maka indicator materi untuk ABK disesuaikan dengan kemampuannya. penurunan indicator ini dilakukan oleh GPK bersama dengan guru kelas.

f. Tenaga Pendidik dan Kependidikan

Pendidikan layanan khusus hendaknya memiliki tenaga pendidik dengan kualifikasi, kompetensi, dan jumlah yang memadai.<sup>54</sup> Adapun tenaga pendidik dalam sekolah inklusi meliputi guru kelas, guru mata pelajaran, pendidikan jasmani, dan GPK (guru pendamping khusus). GPK ialah guru dengan kualifikasi PLB (pendidikan luar biasa) atau yang pernah mendapat pelatihan tentang penyelenggaraan sekolah inklusi.<sup>55</sup>

Dalam pedoman penyelenggaraan sekolah inklusi tahun 2007, tugas GPK antara lain:

- 1) menyusun instrumen pendidikan bersama guru kelas dan guru mata pelajaran.
- 2) Membangun koordinasi pihak sekolah dengan orang tua.
- 3) Melakukan pendampingan ABK dalam proses belajar.
- 4) Memberikan bantuan pada ABK yang mengalami hambatan belajar.
- 5) Membimbing dan membuat catatan khusus ABK selama mengikuti proses pembelajaran di kelas reguler,

<sup>53</sup>Mudjito A.K, dkk., *Pendidikan Inklusif*, 226-227.

<sup>54</sup>Mudjito A.K, dkk., *Pendidikan Inklusif*, 228.

<sup>55</sup>[http://www.harianhalauan.com/Guru Pendamping Khusus](http://www.harianhalauan.com/Guru_Pendamping_Khusus), diakses pada hari Selasa, 07 Mei 2019 pukul 11:36.

dan 6) menjembatani guru kelas dengan ABK.<sup>56</sup> Karena banyaknya tugas GPK inilah maka keberadaan GPK di kelas *inklus* adalah wajib.

Adapun tenaga kependidikan sekolah *inklusi* ialah guru yang kompeten, berakhlak mulia, sabar, tekun, dedikatif, ikhlas, disiplin, berjiwa sosial, dan memiliki etos kerja yang tinggi untuk menunjang penyelenggaraan sekolah inklusi.<sup>57</sup>

Jadi dalam penyelenggaraan sekolah *inklusi*, kepala sekolah harus pandai-pandai dalam menyeleksi guru, karena tanpa adanya GPK maka sekolah *inklusi* tidak akan berjalan dengan baik. Selain itu sekolah inklusi juga harus memiliki guru kelas, guru mapel dan guru olahraga. Karena merekalah yang akan membimbing peserta didik dalam memaksimalkan potensinya.

g. Sarana dan Prasarana bagi Anak Tuna Rungu

Dalam upaya menunjang penyelenggaraan sekolah inklusi diperlukan sarana administrasi sebagai berikut:

- 1) papan nama pendidikan layanan khusus yang menandakan bahwa sekolah ini ada inklusi.
- 2) Papan struktur organisasi kepengurusan sekolah, dan
- 3) kelengkapan administrasi penyelenggaraan dan pembelajaran yang meliputi buku induk peserta didik, buku induk tenaga pendidik, buku daftar hadir peserta didik, buku keuangan, buku daftar inventaris, buku agenda pembelajaran, buku surat masuk dan keluar, buku nilai peserta didik, dan buku ijazah.<sup>58</sup>

Adapun sarana dan prasarana yang diperlukan anak tuna rungu menurut Oktina Dwi Kartikasari meliputi empat hal yaitu:

*hearing aids* (alat bantu dengar), peralatan latihan bina persepsi bunyi dan irama (cermin,

---

<sup>56</sup> Dieni Laylatul Zakia, *Guru Pembimbing Khusus (GPK) Pilar Pendidikan Inklusi*, Seminar Nasional Pendidikan UNS dan ISPI Jawa Tengah, Surakarta, 21 November 2015, 114.

<sup>57</sup> Mudjito A.K, dkk., *Pendidikan Inklusif*, 228-229.

<sup>58</sup> Mudjito A.K, dkk., *Pendidikan Inklusif*, 228-229.

alat bantu meniup, alat musik, sikat getar, lampu aksen, *speech and sound simulation*, dan *spatel.*), peralatan pembelajaran akademik (miniatur benda, kartu kata, peta dinding, dan berbagai jenis *puzzle*), serta peralatan latihan bina fisik (*power rider dan static bicycle*).<sup>59</sup>

Jadi dalam penyelenggaraan sekolah *inklusi*, sekolah harus mempunyai sarana administrasi dan sarana pengembangan diri bagi abk, sehingga potensi mereka dapat termaksimalkan. Secara keseluruhan peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa problematika pembelajaran tematik abk di sekolah *inklusi* adalah kesenjangan antara idealitas dan realitas dalam proses pembelajaran tematik abk di sekolah inklusi yang membutuhkan suatu penyelesaian.

## B. Penelitian Terdahulu

Berkaitan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, berikut beberapa penelitian terdahulu yang pernah membahas dan mengkaji tentang pembelajaran tematik, anak tuna rungu, dan sekolah inklusi, diantaranya yaitu:

1. Resti Aulia dengan penelitiannya yang berjudul “*Meningkatkan Kemampuan Membaca Pemahaman Pada Anak Tuna Rungu*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman membaca teks pada anak tuna rungu melalui teknik isian rumpang dan menjodohkan jawaban dibandingkan dengan menulis ulang teks dan diberi pertanyaan.<sup>60</sup> Adapun persamaan penelitian Resti Aulia dengan penelitian ini adalah sama-sama memberikan model dan metode pembelajaran yang dapat meningkatkan kemampuan membaca dan pemahaman kepada anak tuna rungu. Sedangkan perbedaannya yaitu terletak di cara dalam memahamkan anak tuna rungu. Jika di penelitian Resti Aulia adalah dengan mengisi bacaan yang kosong, maka di penelitian ini adalah dengan model pembelajaran *face to face* yang didukung oleh benda peraga dalam memahamkan

---

<sup>59</sup> Oktina Dwi Kartikasari, *Manajemen Sarana dan Prasarana Pembelajaran di SD Tumbuh 1 Yogyakarta*, (Yogyakarta: UNY, 2014), 42-44.

<sup>60</sup> Resti Aulia, *Meningkatkan Kemampuan Membaca Pemahaman Pada Anak Tuna Rungu*, E-Jupekhu, Vol.1, Mei 2012.

materi ke anak tuna rungu. Karenadengan memberikan bimbingan belajar secara langsung, guru dapat menilai dan memaksimalkan potensi anak tuna rungu dalam mendengar, mengucap dan memahami bahasa.

2. Tati Hernawati dengan penelitiannya yang berjudul “Pengembangan Kemampuan Bahasa dan Berbicara Anak Tuna Rungu”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan berbahasa dan berbicara anak tuna rungu dapat dikembangkan melalui adanya pemberian layanan khusus yang didukung dengan fasilitas pembelajaran, seperti alat bantu dengar maupun benda peraga materi. Adapun pemberian layanan khusus dalam pembelajaran yaitu dengan memberikan layanan percakapan seperti ibu yang menerjemahkan bahasa anak, serta memberikan latihan berbicara dengan menggunakan bahasa organ atau isyarat. Karena dengan mengajaknya mendengar dan berbicara pada anak tuna rungu dapat menstimulus pendengaran anak pada bunyi dan menambah perbendaharaan kosa kata anak. Sehingga anak tuna rungu memiliki kemampuan dasar untuk berkomunikasi dan bersosial di lingkungan masyarakat.<sup>61</sup> Adapun persamaan dalam penelitian ini yaitu membahas tentang cara untuk mengembangkan kemampuan berbahasa anak melalui pemaksimalan indra pendengaran dengan menggunakan alat bantu dengar dan menerjemahkan bahasa anak ke bahasa ibu. Sedangkan perbedaannya yaitu, jika di penelitian Tati Hernawati mengejarkan dengan menggunakan bahasa isyarat atau organ untuk berkomunikasi, maka di penelitian ini membahas tentang upaya guru yang menerjemahkan bahasa dan meluruskan bahasa anak tuna rungu dengan menggunakan model belajar *face to face* di kelas.
3. Sri Pujiwati dengan penelitiannya yang berjudul, “Meningkatkan Pemahaman Kosa Kata Benda Anak Tuna Rungu Melalui Metode Maternal Reflektif Kelas D II B di SDLBN Tarantang Lima Puluh Kota”. Metode maternal reflektif adalah metode percakapan yang memberikan penekanan kata sebagai sarana penguasaan kosa kata bahasa

---

<sup>61</sup> Tati Hernawati, *Pengembangan Kemampuan Bahasa dan Berbicara Anak Tuna Rungu*, Jassi\_anakku, Vol.7, Juni 2007.

anak tuna. Sehingga anak dapat mendengar dan menirukan suara guru sesuai intonasi yang benar.<sup>62</sup> Adapun persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menekankan pada pemanfaatan indra penglihatan dan pendengaran dalam meningkatkan kosa kata anak tuna rungu melalui model belajar secara langsung yang dibantu oleh alat berupa gambar kosa kata benda. Sedangkan perbedaan penelitian Sri Pujiwati dengan penelitian ini adalah terletak pada materi yang disampaikan. Kalau penelitian Sri Pujiwati menekankan pada kosa kata benda yang ada di kelas dan cara penggunaannya, sedangkan dalam penelitian ini menekankan pada materi tema 1 tentang makhluk hidup, yaitu cara berkembang biak tumbuhan dan masalah pembagian dalam kehidupan sehari-hari melalui model pembelajaran *face to face* di kelas.

### C. Kerangka Berfikir

SD Semai Jepara merupakan sekolah yang megusung misi menjadi sekolahnya manusia seutuhnya. Hal ini sejalan dengan penerimaan peserta didiknya yang sangat beragam. Dengan adanya keberagaman peserta didik ini, diharapkan kepercayaan diri pada ABK meningkat. Sehingga penggalan potensi masing-masing individu dapat dilakukan oleh guru.

Anak tuna rungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam hal pendengaran sehingga dalam pembelajaran mereka membutuhkan layanan pendidikan khusus. Seperti kita tahu bahwa kebanyakan anak tuna rungu yang tidak mendapatkan layanan yang tepat dapat mengakibatkan anak menjadi tuna wicara atau bisu. Untuk menghindari hal tersebut, guru di SD (Inklusi) Semai Jepara pastinya memiliki penanganan tersendiri. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru kelas III, di dapatkan hasil bahwa layanan pembelajaran bagi anak tuna rungu dengan menggunakan model pembelajaran *face to face* dalam meningkatkan kerukunan berkomunikasi. Berikut adalah bagan kerangka berfikir dalam penelitian ini:

---

<sup>62</sup> Sri Pujiwati, *Meningkatkan Pemahaman Kosa Kata Benda Anak Tuna Rungu Melalui Metode Maternal Reflektif Kelas D II B di SDLBN Tarantang Lima Puluh Kota*, E-Jupekhu, Vol.1, Januari 2012.

