

**PENINGKATAN KOSAKATA ANAK DENGAN HAMBATAN
PENDENGARAN MELALUI AUDITORY VERBAL THERAPY (AVT) (STUDI
SINGLE SUBJECT RESEARCH DI YAYASAN AURICA SURABAYA)**

Ana Rafikayati

Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, Indonesia

ana_rafika@yahoo.co.id

Abstrak

Akibat keterbatasan kemampuan mendengar, kosakata anak dengan hambatan pendengaran menjadi terbatas. Mereka kesulitan dalam menamai suatu benda (melabel) dikarenakan keterbatasan kosakata yang mereka miliki baik lisan maupun tulisan. *Auditory Verbal Therapy* (AVT) adalah terapi yang melatih anak dengan hambatan pendengaran untuk dapat mengoptimalkan fungsi pendengaran yang telah disediakan melalui ABD maupun *cochlear implant* sebagai modal dalam menerima informasi dari lingkungan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kosakata anak dengan hambatan pendengaran melalui *Auditory Verbal Therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian subjek tunggal (*Single Subject Research* (SSR)). Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan A-B-A dengan A adalah *baseline* dan B adalah intervensi. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah subjek tunggal yakni ST (salah satu anak dengan hambatan pendengaran sangat berat yang telah menggunakan *cochlear implant*). Teknik pengumpulan datanya menggunakan teknik tes praktik (*performance test*). Selanjutnya data dianalisis menggunakan inspeksi visual yang terdiri atas (1) analisis dalam kondisi, dan (2) analisis antar kondisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pada fase *baseline* (A1) penguasaan kosakata anak adalah sebesar 29%. Setelah diadakan tindakan pada fase intervensi (B) kemampuan siswa meningkat menjadi 53,9 %. Selanjutnya diadakan tes pada fase *baseline* (A2) sebagai tolak ukur, dan ternyata kemampuan mengoperasikan aplikasi *Coreldraw* subjek menjadi menjadi 72 %. Jadi peningkatan penguasaan kosakata dari fase *baseline* 1 ke intervensi sebesar 43 %. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa AVT dapat meningkatkan kosakata anak dengan hambatan pendengaran.

Kata Kunci: AVT, Kosakata Anak Tunarungu

PENDAHULUAN

Bahasa merupakan media yang digunakan seseorang untuk menyampaikan pikirannya. Bahasa juga menjadi media untuk mendapatkan informasi yang diperoleh

dari lingkungan lewat panca indera manusia. Dalam pemerolehan informasi, kelima indera bekerja sama untuk menyalurkan informasi secara sempurna. Jadi jika salah satu indera mengalami gangguan atau tidak

berfungsi, maka akan berdampak pula pada penyampaian informasi. Informasi yang disampaikan menjadi kurang lengkap, hilang atau bahkan menjadi informasi yang salah karena kurang tepat dalam penafsiran.

Dalam pemerolehan informasi, indera yang paling berperan adalah indera penglihatan dan pendengaran. Seperti yang dikemukakan Myklebust dalam Bunawan dan Yuwati (2000:5) menyatakan bahwa dari kelima indera manusia, pendengaran dan penglihatan merupakan indera yang paling canggih karena bisa menerima informasi jarak jauh, berbeda dengan ketiga indera lainnya yaitu perabaan, pengecap dan penciuman yang hanya bisa menerima informasi jarak dekat saja.

Melihat pentingnya indera pendengaran dalam pemerolehan informasi dalam kehidupan sehari-hari, pasti akan mengalami kesulitan jika mengalami gangguan. Anak dengan hambatan pendengaran adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang diakibatkan karena kurang berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga mengalami hambatan dalam perkembangan bahasa, emosi dan sosial (Somad dan Hernawati, 1996:27).

Akibat keterbatasan kemampuan mendengar, kosakata anak dengan hambatan pendengaran menjadi terbatas. Mereka kesulitan dalam

menamai suatu benda (melabel) dikarenakan keterbatasan kosakata yang mereka miliki. Hal ini juga diungkapkan oleh Allen dalam Sunardi dan Sunaryo (2007:30) yang menyatakan bahwa anak-anak dengan gangguan pendengaran memiliki kosakata yang kurang, baik lisan maupun tulisan. Hal ini dikarenakan kurangnya kosakata yang masuk akibat gangguan pendengaran yang mereka alami.

Hal ini ditegaskan oleh Sastrawinata dalam Efendi (2005:77) yang menyatakan bahwa pada anak dengan hambatan pendengaran, segala sesuatu yang terekam di otak melalui persepsi visualnya tidak ubahnya bagi pertunjukan film bisu sebab anak dengan hambatan pendengaran hanya dapat menangkap peristiwa itu secara visual saja. Atas dasar itulah salah satu problem yang dihadapi oleh anak dengan hambatan pendengaran dari aspek kebahasaannya adalah miskin kosa kata.

Kosakata menjadi hal yang penting diajarkan pada anak dengan hambatan pendengaran karena kosakata adalah kecakapan awal yang dimiliki seseorang dalam mengembangkan bahasanya. Salah satu alasan penting mengembangkan kosakata adalah untuk memahami dunia dan untuk kemampuan berbahasa baik lisan maupun tulisan. Pentingnya kosakata juga didukung

oleh Tarigan yang menyatakan bahwa "kualitas berbahasa seseorang jelas bergantung kepada kuantitas dan kualitas kosakata yang dimilikinya. Semakin kaya kosakata yang kita miliki maka semakin besar pula kemungkinan kita terampil berbahasa (Tarigan, 2011:2)".

Auditory Verbal Therapy (AVT) adalah terapi yang melatih anak untuk dapat mengoptimalkan fungsi pendengaran yang telah disediakan melalui Alat Bantu Dengar (ABD) maupun *Cochlear Implant* (CI) sebagai modal dalam menerima informasi dari lingkungan. Lim dan Simser (2005) menambahkan bahwa dengan deteksi dini, pemakaian ABD sejak dini dan AVT secara individual yang efektif dengan patisipasi orang tua, 80 % anak dengan hambatan pendengaran dapat secara potensial sukses di sekolah reguler dan kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap sejumlah tamatan (*output*) program AVT di Amerika Serikat dan Kanada menunjukkan bahwa mayoritas responden terintegrasi ke dalam lingkungan belajar dan lingkungan hidup "reguler". Kebanyakan dari mereka bersekolah di sekolah biasa di dalam lingkungannya, masuk ke lembaga pendidikan pasca sekolah menengah yang tidak dirancang khusus bagi dengan hambatan pendengaran, dan terlibat dalam kegiatan-kegiatan masyarakat

(Robertson & Flexer, 1993, Goldberg, 1997 dalam Sari, 2010).

Hal ini ditegaskan dengan hasil wawancara pada tanggal 27 Agustus 2016 kepada Kepala Yayasan Aurica, diperoleh data bahwa ± 90 % tamatan (*output*) dari Yayasan Aurica dapat berintegrasi di sekolah reguler. Sedangkan ± 10 % lagi melanjutkan ke Sekolah Luar Biasa (SLB) dikarenakan banyak faktor antara lain intelegensi anak rendah, keterlambatan deteksi kedengan hambatan pendengaran dan amplifikasi pendengaran, kurangnya peran serta orang tua dalam penerapan AVT dan faktor-faktor lainnya.

Berdasarkan hasil statistik dari program bayi mendengar (*Infant Hearing Program*) di Kanada menunjukkan bahwa mayoritas orang tua anak dengan hambatan pendengaran lebih memilih AVT dalam mengajarkan komunikasi pada anak mereka. Dari 120 bayi dengan hambatan pendengaran dalam program intervensi dini, 80 memilih AVT, 7 memilih bahasa isyarat, 9 memilih komunikasi total dan 22 lagi memilih pendekatan komunikasi lainnya (Robinson : 125).

Berdasarkan paparan tersebut, maka peneliti mengambil "peningkatan kosakata anak dengan hambatan pendengaran melalui AVT di Yayasan Aurica Surabaya" sebagai judul penelitian. Dengan implementasi AVT

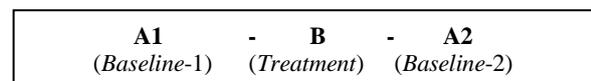
kepada anak dengan hambatan pendengaran, diharapkan kosakata mereka dapat meningkat sehingga keterampilan berbahasa yang lain juga dapat meningkat. Dengan keterampilan Bahasa yang baik, diharapkan mereka juga dapat berkomunikasi secara verbal layaknya orang mendengar pada umumnya.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui peningkatan kosakata anak dengan hambatan pendengaran melalui *Auditory Verbal Therapy* (AVT) di Yayasan Aurica Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan subjek penelitian tunggal (*single subject research*). Desain penelitian yang digunakan adalah desain A-B-A, dimana desain ini dapat menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara variabel terikat (penguasaan kosakata anak dengan hambatan pendengaran) dan variabel bebas (AVT). Desain ini merujuk pada Sunanto, Juang dkk (2005:59) yang memiliki 3 tahapan sebagai berikut.



Keterangan:

A1 : Baseline-1, yaitu suatu gambaran

murni kemampuan anak sebelum diberikan perlakuan (*treatment*). Tes dilakukan sebanyak 3 kali untuk mencari kestabilan kemampuan.

B :Treatment, yaitu suatu gambaran kemampuan anak setelah diberikan *treatment*. berupa pengajaran kosakata melalui AVT. Adapun pelaksanaan AVT dilaksanakan selama 24 kali pertemuan dengan durasi masing-masing pertemuan 1 x 60 menit.

A2 : Baseline-2, yaitu suatu gambaran tentang adanya hubungan fungsional antara variabel bebas dan variabel terikat. Tahap ini dilaksanakan sebanyak 3 kali.

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah 1 anak dengan hambatan pendengaran berat (desain subyek tunggal). Penelitian ini berfokus pada perbandingan kondisi yang berbeda antara kondisi baseline dan intervensi yang terjadi pada individu yang sama. Adapun keterangan subyek penelitian ini adalah sebagai berikut.

DATA RST	
Nama	: RST
Nama Panggilan	: ST
Deteksi ketunarunguan	: 17 bulan
Tingkat Ketunarunguan	: Berat
Menggunakan CI	: 2 tahun 2 bulan
Kemampuan Dengar	: Dapat mendengar 25-35 dB

ST tidak memiliki kecacatan lain selain ketunarunguan. ST mampu mendeteksi voice /a/u/m/i/o/ dalam jarak ± 2 meter juga voiceless /sh/ dalam jarak dekat. Mendeteksi bunyi buatan (rebana, maracas, ketukan meja). ST juga mampu mengidentifikasi benda tertentu dengan kata bantu diantaranya : pesawat (aa.), mobil (brem bip bip), kereta api (uuu...), bebek (kwek-kwek), sapi (moo), anjing (guk-guk). Selanjutnya ST sudah siap untuk mulai pengajaran nama benda tanpa bantuan kata bantu (*sound words*).

Penelitian ini bertempat di Yayasan Aurica Surabaya yang beralamat di Jl. Bendul Merisi Utara VIII No.8, Bendul Merisi, Wonocolo, Kota Surabaya. Yayasan Aurica merupakan lembaga habilitasi pendengaran (*auditory habilitation center*) khusus untuk anak dengan hambatan pendengaran.

Perubah yang diamati dalam penelitian ini adalah kosakata anak dengan hambatan pendengaran. Adapun kosakata yang diukur adalah sebagai berikut dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3.1
Kosakata

Kosakata		
Kendaraan	Binatang	Benda
Pesawat	Sapi	Tas
Mobil	Kucing	TV
Perahu	Burung	HP

Kereta api	Anjing	Jam
	Domba	Buku
	Katak	Pensil
	Bebek	Rok
	Singa	Celana
	Ikan	Rumah
	Monyet	Bola

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik tes. Tes diinstruksikan secara lisan, subyek penelitian diminta untuk menunjuk salah satu (dari 3 pilihan gambar) yang dimaksud oleh peneliti. Penguasaan kosakata yang diukur bersifat reseptif (memilih) tanpa perlu melafalkan nama benda yang dimaksud.

Teknik analisis yang digunakan adalah inspeksi visual, dimana analisis dilakukan dengan melakukan secara langsung terhadap data yang telah ditampilkan dalam grafik yaitu Analisis dalam kondisi dan Analisis antar kondisi (Sunanto, Juang dkk, 2005:100)

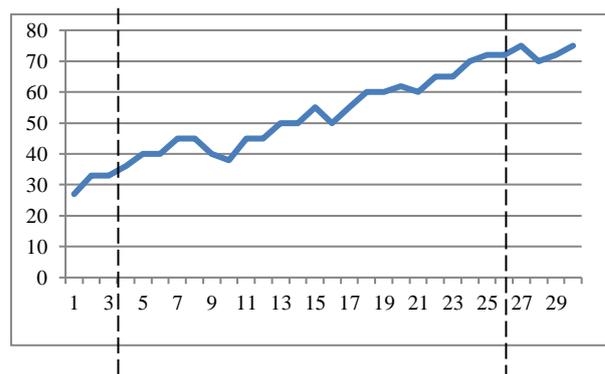
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi *baseline* (A1) merupakan tingkat awal penguasaan kosakata anak yang dilakukan sebanyak 3 kali tes. Persentasenya adalah 27% pada pengamatan pertama, 33% pengamatan ke dua, dan 27% pengamatan ke tiga.

Pada kondisi *intervensi* anak diajarkan kosakata kendaraan, binatang dan benda menggunakan AVT. *Intervensi* diberikan selama 24 kali

dengan hasil persentasenya yaitu 36% pada pengamatan ke empat, 40% pada pengamatan ke lima, 40% pada pengamatan ke enam, 45% pada pengamatan ke tujuh, 45% pada pengamatan ke delapan, 40% pada pengamatan ke sembilan, 38% pada pengamatan ke sepuluh, 45% pada pengamatan ke sebelas, 45% pada pengamatan ke dua belas, 50% pada pengamatan ke tiga belas, 50% pada pengamatan ke empat belas, 55% pada pengamatan ke lima belas, 50% pada pengamatan ke enam belas, 55% pada pengamatan ke tujuh belas, 60% pada pengamatan ke delapan belas, 60% pada pengamatan ke sembilan belas, 62% pada pengamatan ke dua puluh, 60% pada pengamatan ke dua puluh satu, 65% pada pengamatan ke dua puluh dua, 65% pada pengamatan ke dua puluh tiga, 70% pada pengamatan ke dua puluh empat, 72% pada pengamatan ke dua puluh lima, 72% pada pengamatan ke dua puluh enam, dan 75% pada pengamatan ke dua puluh tujuh.

Pada pengamatan Pada kondisi baseline 2 yang dilakukan sebanyak 3 kali, adapun hasilnya adalah 70% pada pengamatan ke dua puluh delapan, 72% pada pertemuan ke dua puluh sembilan, dan 75% pada pertemuan ke tiga puluh. Adapun grafik pengamatan pada baseline 1, intervensi, dan baseline 2 dapat dilihat pada Gambar 1 sebagai berikut.



Baseline 1 Intervensi
 Baseline 2

Gambar 1. Grafik Pengamatan Penguasaan Kosakata

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat persentase tingkat penguasaan kosakata anak pada kondisi *baseline* (A1) paling tinggi yaitu 33%, ini membuktikan bahwa tingkat penguasaan kosakata anak masih rendah. Selanjutnya pada kondisi *intevensi* persentase tingkat penguasaan kosakata anak paling tinggi adalah pada 75%. Ini membuktikan bahwa penguasaan kosakata anak membaik. Kemudian pada kondisi *Baseline* (A2) persentase tingkat penguasaan kosakata anak tertinggi yakni 75% . Hasil analisis data dalam kondisi dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1

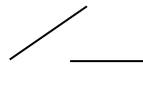
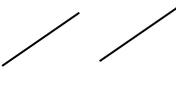
Hasil Analisis Data dalam Kondisi

Kondisi	A1	B	A2
Panjang kondisi	3	24	3
Estimasi kecende	—	/	/

rungan arah	(=)	(+)	(+)
Kecenderungan stabilitas	Tidak stabil (85%)	Tidak stabil (85%)	Tidak stabil (33%)
Level stabilitas dan rentang	Tidak stabil 27% - 33%	Tidak stabil 36% - 75%	Tidak stabil 70% - 75%
Perubahan level	27% - 0	36% - +39	70% - +5

Sedangkan untuk hasil analisis antar kondisi dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2
Hasil Analisis Data antar Kondisi

Kondisi	B/A1	A2/B
Jumlah variable yang diubah	1	1
Kecenderungan dan efeknya	 (+) (=)	 (+) (+)
Perubahan stabilitas	Tidak stabil ke variabel	Variabel ke variabel
Perubahan level	Tidak stabil 27% - 36% +9	Tidak stabil 70% - 75% +5

Presentase overlap	0 : 12 x 100 = 0%	4 : 12 x 100 = 33%
--------------------	-------------------	--------------------

Berdasarkan hasil analisis data dalam hal ini analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi menunjukkan estimasi kecenderungan arah, kecenderungan kestabilan, jejak data dan

tingkat perubahan yang meningkat secara positif. Hal ini membuktikan bahwa AVT dapat meningkatkan kosakata anak dengan hambatan pendengaran di Yayasan Aurica Surabaya.

Auditory Verbal Therapy (AVT) adalah terapi yang melatih anak untuk dapat mengoptimalkan fungsi pendengaran yang telah disediakan melalui ABD maupun *cochlear implant* sebagai modal dalam menerima informasi dari lingkungan. AVT melatih anak untuk dapat belajar Bahasa dan berkomunikasi salah satunya belajar kosakata. Hal ini sesuai dengan pendapat Lim dan Simser (2005) yang menyatakan bahwa dengan deteksi dini, pemakaian ABD sejak dini dan *Auditory Verbal Therapy* (AVT) secara individual yang efektif dengan partisipasi orang tua, 80 % anak dengan hambatan pendengaran dapat secara potensial sukses di sekolah reguler dan kehidupan bermasyarakat.

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian terhadap sejumlah tamatan (*output*) program Auditori Verbal Therapy (AVT) di Amerika Serikat dan Kanada menunjukkan bahwa mayoritas responden terintegrasi ke dalam lingkungan belajar dan lingkungan hidup "reguler". Kebanyakan dari mereka bersekolah di sekolah biasa di dalam lingkungannya, masuk ke lembaga pendidikan pasca sekolah menengah yang tidak dirancang khusus bagi dengan hambatan pendengaran, dan terlibat dalam kegiatan-kegiatan masyarakat (Robertson & Flexer, 1993, Goldberg, 1997 dalam Sari, 2010).

Tujuan *Auditory Verbal Therapy* (AVT) adalah anak-anak dengan hambatan pendengaran dapat tumbuh di sekolah reguler dan hidup di lingkungan umum, yang memungkinkan mereka untuk menjadi mandiri, berpartisipasi menjadi warga negara yang berkontribusi dalam lingkungan sosial masyarakat. Filsafat *Auditory Verbal Therapy* (AVT) mendukung adanya hak asasi manusia bahwa individu dengan semua derajat kedengan hambatan pendengaran berhak mendapat kesempatan untuk mengembangkan kemampuan mendengarkan dan menggunakan komunikasi verbal dalam keluarga mereka dan komunitas masyarakat (Estabrooks:4).

Mengembangkan bahasa lisan melalui mendengarkan membutuhkan komitmen dan dedikasi dari semua yang terlibat. Orang tua / pengasuh dan keluarga adalah kunci dalam perkembangan anak mereka. Orang tua harus terlibat aktif dalam mengembangkan kemampuan berbahasa anak tunaungu. McDonald dan Gillete dalam Sunardi dan Sunaryo (2007:193) menyatakan bahwa keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara anak dengan hambatan pendengaran cenderung disebabkan ketidakmampuan orangtua dan orang-orang lain yang signifikan dengan anak dengan hambatan pendengaran untuk berfungsi sebagai partner komunikasi yang baik.

Kretschmer (1978), Ling (1990) dan Ross (1990) dalam Estabrooks (1994:20) menyatakan bahwa anak dengan hambatan pendengaran lebih mudah belajar bahasa jika dalam aktivitas yang dekat dengan orang tua dan pengasuh. Merupakan tugas orang tua untuk memberikan kekayaan interaksi bahasa lisan pada anak karena orang tua berada di samping anak dari bangun tidur sampai tidur kembali. Sebagai pemain kunci, mereka perlu mengembangkan pemahaman berbagai tahapan meliputi tahapan mendengarkan, berbicara, bahasa, dan kognisi.

Berdasarkan paparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan

penerapan AVT, kosakata anak dengan hambatan pendengaran dapat meningkat. Hal tersebut dapat membantu anak dalam mempelajari keterampilan berbahasa lainnya yaitu mendengar, berbicara, membaca dan menulis. Dengan berkembangnya Bahasa anak dengan hambatan pendengaran maka mereka tak lagi terasing dan dapat memperoleh informasi dan berkomunikasi layaknya orang mendengar pada umumnya.

SIMPULAN

Pada fase baseline (A1) penguasaan kosakata anak adalah sebesar 29%. Setelah diadakan tindakan pada fase intervensi (B) kemampuan siswa meningkat menjadi 53,9 %. Selanjutnya diadakan tes pada fase baseline (A2) sebagai tolak ukur, dan ternyata kemampuan mengoperasikan aplikasi *Coreldraw* subjek menjadi menjadi 72 %. Jadi peningkatan penguasaan kosakata dari fase baseline 1 ke intervensi sebesar 43 %. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa AVT dapat meningkatkan kosakata anak dengan hambatan pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman, Mulyono. 1999. *Pendidikan bagi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Departemen

Pendidikan dan Kebudayaan with Rineka Cipta.

Bunawan, Lani & Yuwati, CS. 2000. *Penguasaan Bahasa Anak dengan Hambatan Pendengaran*. Jakarta: Yayasan Santi Rama.

Cochlear Limited. 2005. *Listen Learn and Talk*. Australia: SOS Printing Group.

Dornan et al. 2009. *Longitudinal Study of Speech Perception, Speech, and Language or Children with Hearing Loss in an Auditory Verbal Therapy Program (online)*, Vol 109 (2-3). (<http://ebookbrowse.com> diakses 20 August 2016).

Efendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Estabrooks, Warren. Without Year. QESWHIC Education And Culture Socrates. *Auditory Verbal Practice (online)*, (<http://www.qeswhic.eu> diakses 20 August 20116).

Estabrooks. W. 1994. *Auditory Verbal Therapy For Parents And Professionals*. Washington DC, U.S.A.: *Alexander Graham Bell Association for the deaf*. Kurnaeni. 2007. *Metode Pengajaran Bahasa bagi Anak Dengan hambatan pendengaran (online)*, (<http://dtarsidi.blogspot.com> diakses 8 August 2016).

Lim & Simser. 2005. *Auditory Verbal Therapy for Children with Hearing Impairment (online)*,

- (<http://www.annals.edu> diakses 14 August 2016).
- Robinson, Vicky. Tanpa Tahun. Reach Canada. *The Power of Parents* (online), (<http://www.reach.ca> diakses 10 August 2016).
- Slemenda, Jack. 2008. *Auditory Verbal Therapy* (online), (<http://www.deafed.net>, diakses 21 August 2016)
- Sari, Marufi M. 2010. *Pendidikan Luar Biasa* (online) (<http://marufimustikasari.blogspot.com> diakses 1 August 2016).
- Somad, Permanarian & Hernawati, Tati. 1996. *Ortopedagogik Anak dengan hambatan pendengaran*. Bandung: Depdikbud.
- Sunardi Dan Sunaryo. 2007. *Intervoensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
- Tarigan, Henry G. 2011. *Pengajaran Kosakata*. Bandung: Angkasa.