BAB II
BAHASA RESEPTIF PADA ANAK TUNARUNGU

II.1 Pengertian Bahasa Reseptif

Bahasa Reseptif adalah kemampuan berbahasa anak untuk mengenal dan bereaksi terhadap seseorang, terhadap kejadian lingkungan sekitarnya,mengerti maksud mimik dan nada suara dan akhirnya mengerti kata-kata. Fungsi ekspresif adalah kemampuan anak mengutarakan pikirannya, dimulai dari komunikasi preverbal (sebelum anak dapat berbicara), komunikasi dengan ekpresi wajah, gerakan tubuh, dan akhirnya dengan menggunakan kata-kata atau komunikasi verbal (Efendi, 2008, h.73). Fungsi reseptif terlihat dengan adanya reaksi terhadap suara. Hal ini pada mulanya bersifat refleks. Kemudian ia memperlihatkan respons motorik berupa terdiam kalau mendengar suara, mengedip, atau seperti gerak terkejut. Fungsi ekspresif muncul berupa mengeluarkan suara tenggorok misalnya berdahak, batuk dan menangis. Seperti hal nya yang banyak dialami oleh anak tunarungu.

II.2 Gangguan Bahasa Reseptif

Menurut Soetjiningsih (1995, h.1) gangguan bahasa reseptif merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh anak tunarungu. Kemampuan berbahasa merupakan suatu indikator seluruh perkembangan anak. Jika seorang anak tidak mampu berbicara maka dapat menimbulkan kesulitan dalam berkomunikasi dan mengungkapkan perasaannya kelak. Dalam artikel "*Frequently Asked Question*", Jeniffer Fusco (2002, h.28) mengungkapkan bahwa gangguan bahasa reseptif merupakan suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun bicara dimana jika dilakukan penanganan dini akan sangat menolong anak dalam masalah bahasa. Penyebab kelainan berbahasa bermacam-macam yang melibatkan berbagai faktor yang dapat saling mempengaruhi, antara lain kemampuan lingkungan, pendengaran, kognitif, fungsi saraf, emosi, psikologis dan lain sebagainya.

Anak-anak perlu memahami bahasa sebelum mereka dapat menggunakan bahasa secara efektif. Dalam kebanyakan kasus, anak dengan masalah bahasa reseptif

juga memiliki gangguan bahasa ekspresif, yang berarti mereka mengalami kesulitan menggunakan bahasa lisan.

Diperkirakan bahwa antara tiga dan lima persen anak memiliki gangguan bahasa reseptif, atau ekspresif, atau campuran keduanya. Nama lain untuk gangguan bahasa reseptif meliputi gangguan pendengaran dan pusat pengolahan defisit pemahaman. Pilihan pengobatan termasuk terapi wicara-bahasa.

II.3 Gejala Gangguan Bahasa Reseptif

Penyebab gangguan bahasa reseptif seringkali tidak diketahui, tetapi diduga terdiri dari sejumlah faktor yang bekerja dalam kombinasi, seperti kerentanan genetik anak, eksposur anak untuk bahasa, dan pemikiran mereka perkembangan umum dan kognitif (dan pemahaman) kemampuan. gangguan bahasa reseptif yang sering dikaitkan dengan gangguan perkembangan seperti autisme. Dalam kasus lain, gangguan bahasa reseptif disebabkan oleh cedera otak seperti trauma, tumor atau penyakit.

Aram D.M (1987) dan Towne (1983) gejala-gejala anak dengan gangguan bahasa adalah sebagai berikut:

1. Lahir – 9 bulan: anak mulai mendengar dan mengerti, kemudian berkembanglah pengertian konseptual yang sebagian besar nonverbal.
2. Sampai 12 bulan: anak berbahasa reseptif auditorik, belajar mengerti apa yang dikatakan, pada umur 9 bulan belajar meniru kata-kata spesifik misalnya dada, muh, kemudian menjadi mama, papa.
3. Sampai 7 tahun: anak berbahasa ekspresif auditorik termasuk persepsi auditorik kata-kata dan menirukan suara. Pada masa ini terjadi perkembangan bicara dan penguasaan pasif kosa kata sekitar 3000 buah.
4. Umur 6 tahun dan seterusnya: anak berbahasa reseptif visual (membaca). Pada saat masuk sekolah ia belajar membandingkan bentuk tulisan dan bunyi perkataan (mengeja dan menulis).

Gangguan pendengaran pada anak tunarungu dapat diklasifikasikan dari 0 dB-91 dB ke atas. Setiap tingkatan kehilangan pendengaran mempunyai pada kemampuan mendengar suara atau bunyi yang berbeda-beda, sehingga

mempengaruhi kemampauan komunikasi anak tunarungu. Terutama, pada kemampuan anak berbicara dengan artikulasi yang tepat dan jelas. Semakin tinggi kehilangan pendengarannya, maka semakin lemah kemampuan artikulasinya.

Berdasarkan tingkat kehilangan ketajaman pendengaran yang diukur dengan satuan desiBell (dB), klasifikasi anak tunarungu menurut Heri Purwanto (1998, h.7)

adalah seperti berikut :

a. Sangat ringan (light)	25 dB - 40 dB
b. Ringan (mild)	41 dB - 55 dB
c. Sedang (moderate)	56 dB - 70 dB
d. Berat (severe)	71 dB - 90 dB
e. Sangat berat (profound)	91 dB – lebih

II.4 Pengertian Anak Tunarungu

Secara umum anak tunarungu dapat diartikan anak yang tidak dapat mendengar. Tidak dapat mendengar tersebut dapat dimungkinkan kurang dengar atau tidak mendengar sama sekali. Secara fisik, anak tunarungu tidak berbeda dengan anak dengar pada umumnya, sebab orang akan mengetahui bahwa anak menyandang ketunarunguan pada saat berbicara, anak tersebut berbicara tanpa suara atau dengan suara yang kurang atau tidak jelas artikulasinya, atau bahkan tidak berbicara sama sekali, anak tersebut hanya berisyarat. Agar dapat diperoleh pengertian yang lebih jelas tentang anak tunarungu, berikut ini dikemukakan definisi anak tunarungu oleh beberapa ahli.

Murni Winarsih (2007, h.23) menyatakan tunarungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan oleh tidak fungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga anak tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut berdampak terhadap kehidupannya secara kompleks terutama pada kemampuan berbahasa sebagai alat komunikasi yang sangat penting. Gangguan mendengar yang dialami anak tunarungu menyebabkan terhambatnya perkembangan bahasa anak, karena

perkembangan tersebut, sangat penting untuk berkomunikasi dengan orang lain. Berkomunikasi dengan orang lain membutuhkan bahasa dengan artikulasi atau ucapan yang jelas sehingga pesan yang akan disampaikan dapat tersapaikan dengan baik dan mempunyai satu makna, sehingga tidak ada salah tafsir makna yang dikomunikasikan.

Sedangkan Iwin Suwarman (dalam Edja Sadjaah, 2005, h.75), pakar bidang medik, memiliki pandangan yang sama bahwa anak tunarungu dikategorikan menjadi dua
kelompok. Pertama *Hard of hearing* adalah seseorang yang masih memiliki sisa pendengaran sedemikian rupa sehingga masih cukup untuk digunakan sebagai alat penangkap proses mendengar sebagai bekal primer penguasaan kemahiran bahasa dan komunikasi dengan yang lain baik dengan maupun tanpa mengguanakan alat bantu dengar. Kedua *The Deaf* adalah seseorang yang tidak memiliki indera dengar sedemikian rendah sehingga tidak mampu berfungsi sebagi alat penguasaan bahasa dan komunikasi, baik dengan ataupun tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kemampuan anak tunarungu yang tergolong kurang dengar akan lebih mudah mendapat informasi sehingga kemampuan bahasanya akan lebih baik. Anak tuli yang sudah tidak mempunyai sisa pendengaran otomatis untuk mendapat informasi sulit sehingga kemampuan bahasanya kurang baik.

Pendapat yang sama dari Permanarian (Somad dan Tati Hernawati, 1995, h.27) menyatakan bahwa anak tunarungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari yang membawa dampak terhadap kehidupananya secara kompleks.

II.5 Pelajaran Matematika

Matematika merupakan mata pelajaran yang dipelajari disetiap jenjang pendidikan mulai dari SD, SMP, SMA sampai jenjang perguruan tinggi. Selain itu matematika sangat membantu dan dibutuhkan pada bidang studi atau ilmu – ilmu yang lain (Samsarif, 2009). Istilah Matematika berasal dari bahasa Yunani, mathein atau manthenien yang artinya mempelajari. Kata matematika diduga erat hubungannya dengan kata Sangsekerta, medha atau widya yang artinya kepandaian, ketahuan atau intelegensia (Sri Subariah, 2006, h.1).

Matematika merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari struktur yang abstrak dan pola hubungan yang ada di dalamnya (Sri Subariah, 2006, h1). Dienes (dalam Ruseffendi, 1988, h.160) mengatakan bahwa matematika adalah ilmu seni kreatif. Oleh karena itu, matematika harus dipelajari dan diajarkan sebagai ilmu seni. Sedangkan Kitcher (dalam Jackson, 1992, h.753) lebih menfokuskan perhatiannya kepada komponen dalam kegiatan matematika. Dia mengklaim bahwa matematika terdiri atas komponen-komponen: (1) bahasa (language) yang dijalankan oleh para matematikawan, (2) pernyataan (statements) yang digunakan oleh para matematikawan, (3) pertanyaan (questions) penting yang hingga saat ini belum terpecahkan, (4) alasan (reasonings) yang digunakan untuk menjelaskan pernyataan, dan (5) ide matematika itu sendiri. Bahkan secara lebih luas matematika dipandang sebagai the science of pattern (Steen dalam Romberg, 1992, h.754). Sejalan dengan kedua pandangan di atas, Sujono (1988, h.5) mengemukakan beberapa pengertian matematika. Di antaranya, matematika diartikan sebagai cabang ilmu pengetahuan yang eksak dan terorganisasi secara sistematik. Selain itu, matematika merupakan ilmu pengetahuan tentang penalaran yang logik dan masalah yang berhubungan dengan bilangan. Bahkan dia mengartikan matematika sebagai ilmu bantu dalam mengiterpretasikan berbagai ide dan kesimpulan. Pengertian matematika sebagai ilmu tentang struktur yang terorganisir juga dikemukakan oleh Ruseffendi (1988, h.261). Dari sisi abstaraksi matematika, Newman (dalam, Jackson, 1992, h.755) melihat tiga ciri utama matematika, yaitu; (1) matematika disajikan dalam pola yang lebih ketat, (2) matematika berkembang dan digunakan lebih luas dari pada ilmu-ilmu lain, dan (3) matematika lebih terkonsentrasi pada konsep.

Matematika diartikan oleh Johnson dan Rising (Erman Suherman, 2003, h.19) sebagai pola berpikir, pola mengorganisasi, pembuktian yang logik, bahasa yang menggunakan istilah yang didefinisikan dengan cermat, jelas, dan akurat representasinya dengan simbol dan padat. Matematika menurut Erman Suherman (2003, h.253) adalah disiplin ilmu tentang tata cara berfikir dan mengolah logika, baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif. Menurut Johnson dan Myklebust yang dikutip olah Mulyono Abdurrahman (2002, h.252) matematika adalah bahasa simbiolis yang fungsi praktisnya untuk mengekspresikan hubungan-hubungan kuantitatif dan keruangan sedangkan fungsi teoritisnya adalah untuk memudahkan berfikir.

Dari awal ditemukannya, matematika terus berkembang secara dinamis seiring dengan perubahan zaman. Perkembangannya tidak pernah berhenti karena matematika akan terus dibutuhkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia.
Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di Yayasan Penyelenggara Pendidikan dan Pengajaran Anak Tuna Rungu (YP3ATR) II Cicendo (Intan Mara Mutiara, 2013), anak tunarungu belum menguasai kemampuan operasi penjumlahan. Pada soal latihan penjumlahan jawaban siswa banyak yang keliru. Soal penjumlahan 34+2=. Jawaban siswa bervariasi. Salah satu siswa tunarungu kelas III 34+2=54. Jawaban ini berasal dari 3 (puluhan) ditambahkan 2 (satuan) hasilnya adalah 5, sedangkan 4 dituliskan di belakang 5. Jadi hasil penjumlahan adalah 54. Seringkali siswa ini menjawab 34 + 2 = 9. Jawaban 9 diperoleh dari penjumlahan semua angka yaitu 3 + 4 + 2 = 9. Dari penjelasan contoh di atas, kekeliruan penjumlahan dikarenakan siswa belum menguasai konsep bilangan dan nilai tempat bilangan (puluhan dan satuan). Operasi penjumlahan yang dilakukan siswa tunarungu tersebut adalah angka dengan nilai puluhan ditambahkan dengan angka dengan nilai satuan. Jawaban dari siswa lain 34+2=37. Siswa tunarungu ini telah menguasai konsep bilangan dan nilai tempat bilangan, akan tetapi hasil penjumlahan keliru dikarenakan proses penjumlahan yang keliru. Siswa tunarungu kelas III tergesa-gesa dalam menjawab soal penjumlahan.

II.6 Laporan Hasil Analisis Bahasa Reseptif

Dalam proses pengambilan data melalui penelitian yang dilakukan di Yayasan Penyelenggara Pendidikan dan Pengajaran Anak Tuna Rungu (YP3ATR) II Cicendo Bandung, responden secara garis besar menunjukan kemampuan anak tunarungu dalam melakukan perintah sederhana dikatakan baik, sedangkan pada kemampuan berhitung anak tunarungu dikatakan kurang baik.

Bentuk tes yang diberikan adalah tes lisan, berhitung dan perbuatan mengenai kemampuan subjek dalam melakukan berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak dalam memahami kata dan kalimat yang nantinya berkembang menjadi bahasa ekspresif. Dimana kegiatan ini di bentuk dalam perintah dan pernyataan yang di berikan.

Dalam penelitian ini, peneliti menyiapkan lembar pencatatan untuk mencatat setiap jawaban yang di kemukakan oleh responden agar lebih terstruktur, penyusunan instrumen penelitian dilakukan dengan membuat tabel tabulasi.

Tabel tabulasi berisi tentang instruksi dan pertanyaan yang di berikan berkaitan dengan kegiatan pembelajaran dalam rangka meningkatkan kemampuan bahasa reseptif yang nantinya berkembang menjadi bahasa ekspresif pada anak. Indikator di sesuaikan dengan kebutuhan anak yang mengacu pada kurikulum perkembangan bahasa terapi ABA yang di kembangkan Loovas.

INDIKATOR	FREKUENSI	%	BOBOT	SKOR	RATA-RATA SKOR
1. Kemampuan Mengikuti	**5**	**100**	**4**	**20**	**4**
2. Mengenali Bagian Tubuh	1	20	5	5	1
	4	80	4	16	3.2
3. Mengenali Benda di Sekitar	1	20	5	5	1
	4	80	4	16	3.2
4. Mengenali Gambar-Gambar	2	40	5	10	2
	2	40	4	8	1.6
	1	**20**	**3**	**3**	**0.6**
5. Berhitung	1	20	5	5	1
	3	60	4	12	2.4
	1	**20**	**3**	**3**	**0.6**
6. Mendengar	1	20	4	2	0.8
	4	80	3	12	2.4
7. Cara Berkomunikasi	2	40	5	10	2
	1	20	4	4	0.8
	2	40	3	6	1.2
8. Perasaan	3	60	4	12	2.4
	2	40	3	6	1.2
9. Interaksi	1	20	5	5	1
	3	60	4	12	2.4
	1	**20**	**3**	**3**	**0.6**
10. Pemahaman	3	60	4	12	2.4
	2	40	3	6	1.2
TOTAL				**193**	**39**

skor tertinggi

skor terendah

Tabel II.1 Tabel Tabulasi Basaha Reseptif
Sumber: Data Pribadi (2016)

Berdasarkan tabel II.1 untuk anak tunarungu di Yayasan Penyelenggara Pendidikan dan Pengajaran Anak Tuna Rungu (YP3ATR) II Cicendo Bandung, dari hasil tabulasi menunjukan bahwa untuk **indikator kemampuan mengikuti** memiliki persentase sebesar 100% dengan bobot 4, skor 20 dan rata-rata skor 4 hal ini menunjukan bahwa kemampuan berbahasa dalam aspek Bahasa reseptif

untuk kemampuan anak tunarungu dalam melakukan perintah sederhana dikatakan baik. Dengan hal itu untuk kemampuan anak dapat mengikuti dapat di contohkan dalam perintah sederhana seperti tepuk tangan dan untuk hasil analisis keseluruhan total skor sebesar 193 dengan rata-rata skor 39 poin.

Kemudian untuk persentase dan rata-rata skor paling rendah terdapat pada **indikator mengenali gambar-gambar, berhitung, dan indikator interaksi**. Dengan frekuensi 1 dan jumlah persentase sebesar 20 , bobot 3 dengan skor 3 dan rata-rata skor sebesar 0,6. Maka dari itu untuk hasil analisa dari Bahasa reseptif itu sendiri terlihat sangat rendah dan kurang baik pada indikator- indikator tersebut.

II.7 Target Audiens

Demografis

Usia: dikhususkan untuk anak tunarungu usia 7-10 tahun

Jenis Kelamin: laki-laki dan perempuan

Pendidikan: SLB Tingkat Dasar kelas III

Geografis

Penelitian ini ditujukan untuk anak penyandang tunarungu di Bandung.

Psikografis

Anak tunarungu usia 7-10 tahun yang masih sangat senang senang bermain, malas belajar, dan berupaya semakin ingin mengenal siapa dirinya dengan membandingkan dirinya dengan teman sebayanya.

II.8 Resume yang Mengarah Pada Solusi Perancangan

Berdasarkan penelitian dari analisa yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa bahasa reseptif anak tunarungu perlu dikembangkan pada mata pelajaran matematika. Diharapkan dari hasil penelitian ini nantinya bisa diaplikasikan terhadap media pembelajaran. Solusi yang tepat adalah membuat perancangan buku dan kartu peraga untuk penyandang anak tunarungu kelas III tingkat dasar di Bandung,