

Hubungan Level Gangguan Pendengaran pada Kemampuan Artikulasi Anak Usia Sekolah di Surakarta

Kirana Dwi Witari¹, Hafidz Triantoro Aji Pratomo^{*2}

^{1,2} Jurusan Terapi Wicara, Politeknik Kesehatan Surakarta

*Korespondensi: e-mail: hafidztriantoro@poltekkes-solo.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Anak gangguan pendengaran akan mengalami hambatan dalam berkomunikasi, baik yang memiliki level gangguan pendengaran ringan hingga yang berat. Hambatan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan bahasa dan artikulasinya. Bagi anak gangguan pendengaran untuk mengembangkan kemampuan berbicara merupakan suatu proses yang kompleks, karena salah satu syarat penting yang dibutuhkan dalam kemampuan berbicara adalah kemampuan mendengar. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang “hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta”. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 30 anak gangguan pendengaran di Surakarta. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman Rank*. **Hasil:** Hasil analisis data diperoleh nilai p (Sig) tes BERA telinga kanan adalah 0.089 Sedangkan, pada tes BERA telinga kiri diperoleh nilai p (Sig) 0.442. **Kesimpulan:** Penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta.

Kata kunci: *Level gangguan pendengaran, kemampuan artikulasi, usia sekolah, gangguan pendengaran.*

Abstract

Background: Hearing impaired children will experience barriers to communication, both those with mild to severe levels of hearing loss. These barriers can affect language and articulation skills. For children with hearing loss to develop speaking skills is a complex process, because one of the important requirements needed in speaking skills is the ability to hear. **Objectives:** This study aims to provide an overview of "the relationship between the level of hearing loss on the articulation ability of school-age children in Surakarta". **Methods:** This research is a quantitative research with a cross sectional research design. The sampling technique used was total

sampling with a sample of 30 children with hearing loss in Surakarta. The data collected were analyzed by univariate and bivariate. The statistical test used is the Spearman Rank test. **Results:** The results of data analysis obtained that the p value (Sig) of the right ear BERA test was 0.089. Meanwhile, the left ear BERA test obtained a p value (Sig) of 0.442. **Conclusion:** So it can be concluded that there is no relationship between the level of hearing loss on the articulation ability of school-age children in Surakarta.

Keywords : *Level of hearing loss, articulation ability, school age, hearing loss*

PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk sosial yang selalu berkomunikasi dan berinteraksi dengan manusia lainnya. Sejatinya tidak ada manusia yang bisa hidup sendirian, itulah sebabnya sudah menjadi kodrat bahwa manusia merupakan makhluk sosial. Manusia dapat mengungkapkan perasaan dan keinginannya dengan cara berkomunikasi, manusia dapat berkomunikasi dengan adanya bahasa dan bicara. Dalam berkomunikasi dibutuhkan bahasa dengan artikulasi atau ucapan yang tepat dan jelas, sehingga pesan yang hendak disampaikan dapat diterima dengan baik.

Bahasa memiliki fungsi sebagai wahana untuk melakukan kontak komunikasi, mengutarakan perasaan, kebutuhan, keinginan, pemberian informasi serta memperoleh pengetahuan. Pemerolehan bahasa untuk komunikasi ini diperoleh anak, tentunya dipengaruhi oleh stimulus orang tua dan kesempurnaan serta kematangan organ komunikasinya (telinga dan mulut). Sudah pasti anak yang terlahir dengan ketidaksempurnaan seperti anak gangguan pendengaran akan mengalami hambatan dalam berkomunikasi.

Hambatan tersebut berkaitan juga pada kemampuan untuk mengontrol produksi bahasa dan bicaranya yang terbatas, bagi anak gangguan pendengaran untuk mengembangkan keterampilan berbicara merupakan suatu proses yang kompleks, karena salah satu syarat penting yang dibutuhkan dalam keterampilan berbicara adalah kemampuan mendengar.

Menurut Subyakto dan Nababan (1992) dalam Dhea Ainie (2019) menyatakan bahwa akibat dari kehilangan kemampuan pendengaran pada anak tunarungu, akan membatasi persepsi bicara anak serta kekurangan kemampuan anak untuk memonitor produksi bahasa dan bicaranya.

Gangguan pendengaran adalah ketidakmampuan secara sebagian ataupun keseluruhan untuk mendengar suara pada salah satu maupun kedua telinga. Menurut teori, gangguan pendengaran disebabkan oleh gangguan pada hantaran Suara yang melalui udara dan tulang (disebut sebagai tuli hantaran tuli konduktif). Adapula gangguan pendengaran yang disebabkan Oleh hantaran suara melalui saraf (disebut sebagai tuli-saraf sensorineural).

Sedangkan, menurut Murni Winarsih (2007) dalam Afifah Nnurahdiyati (2019) gangguan pendengaran adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau

kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan oleh tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia tidak dapat memungsikan alat pendengarannya dengan baik dalam kehidupan sehari-hari, yang akan berdampak pada kemampuan berbahasa sebagai alat penunjang dalam berkomunikasi.

Menurut Blackhurst dalam Hermanto (2011) dalam Dhea Ainie (2019) ada dua golongan pendengaran yaitu (1) *the deaf*, dan (2) *the hard of hearing*. Kedua golongan tersebut jika tingkat kelainannya semakin berat, maka semakin besar juga tingkat kesulitan komunikasi yang mereka alami. Soemantri (2017) dalam M Jefri Maulana dkk (2019) menyatakan bahwa derajat tunarungu dilihat dari ukuran db (*decibel*), sebagai berikut, suara yang aman diterima manusia normal adalah 30-50 db.

Sedangkan untuk tunarungu adalah mereka yang mengalami kehilangan pendengaran antara (1) 35-54 db (perlu latihan bicara dan menggunakan alat bantu dengar), (2) 55-69 db (perlu latihan bicara, menggunakan alat bantu dengar, latihan berbahasa khusus, dan ditempatkan di sekolah khusus), (3) 70-89 db, dan (4) 90 db.

Mustain (2010) dalam I Desak Made Yastari (2019) menyatakan bahwa artikulasi adalah apa yang di definisikan sebagai struktur-struktur dalam otak yang melibatkan kemampuan bicara (area kemampuan bicara), membaca atau memproses kata lainnya dan area gerak tambahan (menulis, membuat sketsa, dan gerak-gerak ekspresif lainnya). Artinya artikulasi merujuk pada apa saja yang berkaitan dengan berbicara atau melakukan sesuatu akibat dari pemerosesan hasil kerja otak. Oleh karena itu, artikulasi sangat dibutuhkan bagi anak dengan gangguan pendengaran dalam berkomunikasi.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2013) menyebutkan 360 juta orang atau 5,2% diseluruh dunia memiliki masalah gangguan pendengaran. Kondisi ini sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Hasil RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia usia 5 tahun ke atas 2,6% mengalami gangguan pendengaran, 0,9% mengalami ketulian, 18,8% ada sumbatan serumen, dan 2,4% ada sekret di liang telinga. Menurut Dinas Tenaga kerja dan Transmigrasi kota Surakarta pada tahun 2010 diketahuibahwa penderita gangguan pendengaran di kota Surakarta sebanyak 225 orang.

Berdasarkan uraian diatas artikulasi sangat dibutuhkan bagi anak yang mengalami gangguan pendengaran. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat apakah ada “Hubungan Level Gangguan Pendengaran pada Kemampuan Artikulasi Anak Usia Sekolah di Surakarta”.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian observasional yang mengumpulkan faktor-faktor dan efek secara bersamaan. Artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Berdasarkan data yang dikumpulkan

penelitian ini termasuk kuantitatif, Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan Sugiyono (2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di tiga tempat yaitu, Yayasan Al Majid Surakarta, SLB B YAAT Surakarta, dan SLB Negeri Surakarta. Yayasan Al Majid beralamat di Perum Griya Keira No C1, Busukan, Plesungan Wonorejo Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Yayasan tersebut memberikan fasilitas konsultasi dan terapi gangguan bahasa dan bicara bagi anak yang mengalami gangguan pendengaran, down syndrom, cerebral palsy, ADHD dan gangguan komunikasi lainnya. Yayasan Al Majid memiliki fasilitas ruang terapi, dan memiliki 1 orang terapis dan 1 orang admin.

SLB B YAAT Surakarta, sekolah ini berada di kota Surakarta, Povinsi Jawa Tengah. SLB B YAAT Surakarta merupakan sekolah swasta yang berada di Jl. Wisangeni RT 1 RW 7, Jayengan, Serengan, Kota Surakarta, Jawa Tengah. SLB B YAAT Surakarta berdiri pada tahun 1960. SLB B YAAT Surakarta memiliki visi yaitu terwujudnya pembelajaran yang optimal bagi peserta didik berkebutuhan khusus sehingga dapat berprestasi, terampil, mandiri, dan berakhlak mulia. SLB B YAAT Surakarta juga memiliki misi yaitu menumbuhkan tingkat keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa sesuai dengan agama yang dianutnya, mengembangkan ilmu dibidang ilmu pengetahuan, teknologi dan pendidikan *life skill*, menerapkan pembeajaran aktif, kreatif, efektif, dan menyenangkan, meningkatkan rasa cinta terhadap Negara Kesatuan Republik Indonesia, membentuk pserta didik yang berakhlak mulia dan berbudi luhur, membina dan membimbing serta melatih agar memiliki kemampuan untuk kemandirian.

SLB B YAAT Surakarta terbagi dalam 15 kelas, antara lain: SD, SMP dan SMA. Sekolah ini memiliki 18 orang guru dan total murid 54 anak dengan kepala sekolah bernama Rangkooyo, S.Pd.

SLB Negeri Surakarta, sekolah ini berada di kota Surakarta, Provonsi Jawa Tengah. SLB Negeri Surakarta berada di Jl. Cocak X Sidorejo, Kelurahan Mangkubumen, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. SLB Negeri Surakarta pertama kali berdiri pada tahun 1997.

SLB Negeri Surakarta mempunyai visi yaitu mewujudkan SLB sebagai pembentuk sumber daya manusia anak berkebutuhan khusus yang mandiri dan mampu berperan serta dalam kehidupan bermasyarakat. SLB Negeri Surakarta juga memiliki misi yaitu memberi kesempatan bagi semua anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh pendidikan khusus, membentuk tamatan yang berkepribadian dan mampu mengembangkan keimanan, pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam memasuki kehidupan bermasyarakat, serta memperluas jejaring atau *networking* dalam upaya mengembangkan dan mensosialisasikan pendidikan luar biasa.

SLB Negeri Surakarta terdiri dari 29 ruang kelas, 2 ruang laboratorium, 1 ruang perpustakaan. Sekolah ini memiliki 45 orang guru dan 7 staff. Sekolah ini melayani kebutuhan khusus yaitu A, B, C, D, DI, E, K, P, dan Q dengan kepala sekolah bernama Erna Muslichatun, F.S.Pd. M.Pd.

1. Analisis Data

a. Statistik Deskriptif

Analisis univariat disebut juga dengan analisis deskriptif yaitu analisis yang menjelaskan secara rinci karakteristik masing-masing variabel yang diteliti Irmawartini & Nurhaedah (2017). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui presentase dari masing-masing variabel.

1) Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagaimana disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin		
Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	18	60%
Perempuan	12	40%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh informasi jenis kelamin dalam penelitian ini terdapat 18 orang atau 60% laki-laki dan responden 12 orang atau 40% perempuan yang mengikuti penelitian.

2) Distribusi Frekuensi Usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia 7 sampai 12 tahun sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia		
Usia	Frekuensi	Persentase
7	7	23.3%
8	4	13.3%
9	4	13.3%
10	4	13.3%
11	6	20.0%
12	5	16.7%
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh informasi Usia yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia dari 7 sampai dengan 12 tahun. Diketahui usia responden yang mengikuti penelitian ini paling banyak pertama adalah 7 tahun dengan 7 responden atau 23.3%, kemudian disusul dengan usia 11 tahun atau 20.0%, lalu usia 12 tahun atau 16.7% dan untuk usia paling sedikit yaitu 8 tahun, 9 tahun, 10 tahun terdapat 3 responden atau 13.3%.

3) Distribusi Frekuensi Hasil BERA Kanan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hasil tes BERA telinga kanan sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil BERA Kanan

level	frekuensi	Persentase
Ringan	0	0
Sedang	2	6.7%
Berat	0	0
Sangat Berat	28	93.3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh informasi yang digunakan Pada penelitian ini, terdapat responden pada BERA telinga kanan ringan 0 responden, sedang 2 responden atau 6.7%, berat 0 responden, dan sangat berat 28 responden atau 93.3%.

4) Distribusi Frekuensi Hasil BERA Kiri

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hasil tes BERA telinga kiri sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil BERA Kiri

level	frekuensi	Persentase
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Berat	1	3.3%
Sangat Berat	29	96.7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh informasi yang digunakan Pada penelitian ini, terdapat responden pada BERA telinga kiri ringan 0

responden, sedang 0 responden, berat 1 responden atau 3.3%, dan sangat berat 29 responden atau 96.7%.

5) Distribusi Frekuensi Kemampuan Artikulasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kemampuan artikulasi disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kemampuan Artikulasi

Kemampuan Artikulasi	Frekuensi	Persentase
Mampu	7	23.3%
Tidak Mampu	23	76.7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh informasi yang digunakan pada penelitian ini, terdapat responden dengan hasil kemampuan artikulasi mampu 7 responden atau 23.3% dan kemampuan artikulasi tidak mampu terdapat 23 responden atau 76.7%.

b. Analisis bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolrelasi Notoadmojo (2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah level gangguan pendengaran kemudian variabel terikat dalam penelitian ini adalah kemampuan artikulasi. Penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank*, karena setelah dilakukannya uji normalitas data didapatkan hasil bahwa data tidak terdistribusi normal. Hasil analisis data hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.6 Hubungan Level Gangguan Pendengaran pada Kemampuan Artikulasi Anak Usia Sekolah di Surakarta

		Tes BERA Kanan	
Spearman's rho	Tes BERA Kanan	Correlation Coefficient	1000
		Sig (2-tailed)	.
		N	30
	Tes Artikulasi	Correlation Coefficient	-316
		Sig (2-tailed)	.089
		N	30

Berdasarkan tabel 4.6 diatas didapatkan nilai P (Sig) tes BERA telinga kanan adalah 0.089 atau dilihat dari Asymp. Sig. (2-tailed) 0,089. Hal ini berarti pada nilai $P > 0.05$ yang artinya H_a ditolak dan tidak adanya hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga sebelah kanan.

Tabel 4.7 Hubungan Level Gangguan Pendengaran pada Kemampuan Artikulasi Anak Usia Sekolah di Surakarta

		Tes BERA Kiri	
Spearman's rho	Tes BERA Kiri	Correlation Coefficient	1000
		Sig (2-tailed)	.
		N	30
	Tes Artikulasi	Correlation Coefficient	-146
		Sig (2-tailed)	.442
		N	30

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, didapatkan nilai P (Sig) tes BERA telinga kiri adalah 0.442 atau dilihat dari Asymp. Sig. (2-tailed) 0.442 Hal ini berarti pada nilai $P > 0.05$ H_a ditolak dan tidak adanya hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga kiri.

Dari hasil analisis data diatas dipatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta. Dari populasi yang terdapat pada 3 lahan penelitian didapatkan sampel penelitian yang digunakan adalah 30 responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif dan analisis bivariat. Statistik deskriptif adalah analisis yang menggambarkan data tersebut berupa ukuran statistik, tabel-tabel dan juga grafik hasil penelitian tanpa maksud untuk membuat kesimpulan tetapi hanya untuk menganalisis data yang menunjukkan tentang keadaan, gejala atau permasalahan dalam bentuk angka agar dapat memberikan gambaran yang jelas dan ringkas. Sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta. Kedua variabel pada penelitian ini menggunakan skala rasio dan rasio. Uji hipotesis pada penelitian ini adalah Uji *Spearman rank*. Hasil dari penelitian ini telah dijabarkan dan diolah menggunakan SPSS versi 22.0 berikut pembahasannya:

1. Distribusi frekuensi level gangguan pendengaran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil Pada penelitian ini, terdapat responden pada BERA telinga kanan ringan 0 responden atau 0, sedang 2 responden atau 6.7%, berat 0 responden atau 0 dan sangat berat 28 responden atau 93.3%. dan Pada penelitian ini, terdapat responden pada BERA telinga kiri ringan 0 responden atau 0, sedang 0 responden atau 0, berat 1 responden atau 3.3%, dan sangat berat 29 responden atau 96.7%.

2. Distribusi frekuensi kemampuan artikulasi

Pada penelitian ini, terdapat responden dengan hasil kemampuan artikulasi mampu 7 responden atau 23.3% dan kemampuan artikulasi tidak mampu terdapat 23 responden atau 76.7%.

3. Hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta.

Dari hasil uji *Spearman rank* didapatkan nilai P (Sig.) tes BERA telinga kanan adalah 0.089 atau dilihat dari Asymp. Sig. (2-tailed) 0.089. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $P > 0.05$ yang artinya H_a ditolak dan tidak adanya hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga kanan. Sedangkan, pada tes BERA telinga kiri didapatkan nilai P adalah 0.442 atau dilihat dari Asymp. Sig. (2-tailed) 0.442. Hal ini menunjukkan pula bahwa nilai $P > 0.05$ yang artinya H_a ditolak, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga kiri. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* pada kedua telinga tersebut, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta.

Pada dasarnya semua anak yang terlahir dengan gangguan pendengaran akan mengalami kesulitan bicara salah satunya kemampuan artikulasi yang kurang baik. Berdasarkan buku yang berjudul “Kerangka Pembinaan Olahraga Disabilitas Tahun 2021”, mengatakan bahwa semakin tinggi kehilangan pendengaran maka semakin lemah kemampuan artikulasinya. Namun anak dengan gangguan pendengaran memiliki potensi untuk belajar berbicara dan berbahasa. Anak gangguan pendengaran juga memerlukan pelayanan khusus untuk mengembangkan kemampuan bicaranya, sehingga dapat meminimalisir dampak dari gangguan pendengarannya.

Menurut Mimin Rusmini dan N. Dede Khoeiah (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Upaya Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Melalui Latihan Artikulasi Pada Anak Tunarungu Kelas Dasar II/B SLB Negeri Cileunyi Kabupaten Bandung” mengatakan bahwa komunikasi anak gangguan pendengaran terdiri dari komunikasi oral dan isyarat, komunikasi oral bagi anak gangguan pendengaran dapat dilakukan tergantung dari hasil tes pengukuran atau db (*decibel*) tingkat gangguan pendengarannya, sehingga anak gangguan pendengaran memerlukan perhatian, pelayanan, dan pengertian lebih yang diberikan salah satunya mendapatkan latihan artikulasi. Kemampuan artikulasi anak gangguan pendengaran yang semulanya dalam katagori tidak mampu jika dilatih secara terus-menerus dan berkesinambungan dapat mengembangkan kemampuan komunikasi oral seoptimal mungkin menjadi katagori

mampu. Sehingga dengan adanya latihan artikulasi yang terus-menerus dan berkesinambungan dapat merubah kemampuan komunikasi oral anak gangguan pendengaran menjadi lebih jelas.

Menurut Van Uden dalam Dhea Ainie Sagtha Aviana (2019). Keterampilan pada anak tunarungu yang dilatih sejak kecil atau masih bayi untuk belajar berkomunikasi seperti anak atau bayi yang mampu mendengar, maka dapat meminimalisir perkembangan bahasa yang tertinggal jauh dengan anak normal. Keterampilan bina wicara atau berbicara dapat mengantarkan anak untuk berhasil dalam mencapai target komunikasi anak tunarungu agar tercapai hasil yang lebih maksimal, sehingga harus ada kelengkapan dari sarana dan prasarana, termasuk tempat dan fasilitas yang memadai. Adanya dukungan dan fasilitas yang sesuai juga berpengaruh dalam mengasah keterampilan berbicara anak.

Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi faktor agar dapat lebih diperhatikan lagi bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya. Karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian selanjutnya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. kurang banyaknya jumlah sampel penelitian yang digunakan, serta kurangnya variabel keikutsertaan peran terapi wicara dalam proses analisis data penelitian hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah.
2. total sampel yang ditemukan di beberapa lahan penelitian, semua masuk dalam kategori level gangguan pendengaran sangat berat, sehingga tidak ada pembandingan antar level gangguan pendengaran lainnya. Adanya variasi pada level gangguan pendengaran diharapkan agar penelitian lebih baik lagi dan dapat dijadikan sebagai pembandingan pada penelitian selanjutnya.

SIMPULAN

Dari hasil analisis data dan pembahasan penelitian tentang hubungan level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta dapat disimpulkan sebagai berikut: gambaran level gangguan pendengaran anak usia sekolah di Surakarta, hasil tes BERA telinga kanan didapatkan ringan 0 responden, sedang 2 responden atau 6.7%, berat 0 responden, dan sangat berat 28 responden atau 93.3%. dan tes BERA telinga kiri didapatkan ringan 0 responden, sedang 0 responden, berat 1 responden atau 3.3%, dan sangat berat 29 responden atau 96.7%. Gambaran kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta, sebanyak 7 responden atau 23.3% dalam katagori mampu dan 23 responden atau 76.7% dalam katagori tidak mampu. Hasil bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi anak usia sekolah di Surakarta dengan nilai P (Sig) tes BERA telinga kanan adalah 0.089 atau dilihat dari

Asymp. Sig (2-tailed) 0.089. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $P > 0.05$ yang artinya H_0 ditolak dan tidak adanya hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga kanan. Sedangkan, pada tes BERA kiri didapatkan nilai P adalah 0.442 atau dilihat dari Asymp. Sig (2-tailed) 0.442. Hal ini menunjukkan pula bahwa nilai $P > 0.05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara level gangguan pendengaran pada kemampuan artikulasi pada telinga kiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aviana, D. A. S., 2019. "Keterampilan Berbicara Penyandang Tunarungu pada Tingkat Sekolah Dasar Luar Biasa".
- Hermanto., 2011. "Penguasaan Kosakata Anak Tunarungu dalam Pembelajaran Membaca Melalui Metode Maternal".
- Irmawartini & Nurhaedah., 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Maulana, M. J., Suntoda, A., & Slamet, S., 2019. "Meningkatkan Gerak Irama Siswa Tunarungu Melalui Pembelajaran Bina Komunikasi Persepsi Bunyi dan Irama".
- Mustain., 2010. *Skripsi* "Meningkatkan Hasil Belajar Ekonomi melalui Model Pembelajaran Artikulasi pada Siswa Kelas X Madrasah Aliyah (MA)
- Nnurahdiyati, A., 2019. "Penggunaan Metode Pembelajaran *Drill* Terhadap Perkembangan Artikulasi Anak Tunarungu".
- Notoadmodjo., 2014. *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purna, K. S., Kardiyoanto. W. D., & Angga, D. P., 2020. *Kerangka Pembinaan Olahraga Disabilitas*. Sidoarjo: Zifatma Jawara.
- Rusmini, M., & Khoeiah, D. N., 2020. "Upaya Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Melalui Latihan Artikulasi Pada Anak Tunarungu Kelas Dasar II/B SLB Negeri Cileunyi Kabupaten Bandung".
- Sugiyono., 2016. *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi*, Jakarta: Alfabeta.
- Winarsih, M., 2007. "Intervensi Dini Bagi Anak Tunarungu dalam Pemerolehan Bahasa".
- Yastari, I. D. M., 2019. "Penerapan Model Pembelajaran Artikulasi dengan Media Gambar Guna Meningkatkan Prestasi Belajar IPA".