

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

**STUDI DESKRIPTIF: IMPLEMENTASI AUDITORY VERBAL THERAPY TERHADAP
KETERAMPILAN BERBAHASA ANAK TUNARUNGU**

**Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya
Untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian
Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa**



Oleh :
SAFIRA AYUNDA PUTRI
NIM. 16010044034

Universitas Negeri Surabaya

**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA**

2020

STUDI DESKRIPTIF: IMPLEMENTASI AUDITORY VERBAL THERAPY TERHADAP KETERAMPILAN BERBAHASA ANAK TUNARUNGU

Safira Ayunda Putri

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
safiraputri16010044034@mhs.unesa.ac.id

Endang Purbaningrum

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
endangpurbaningrum@unesa.ac.id

Abstrak

Auditory Verbal Therapy (AVT) diperuntukkan pada anak tunarungu yang menggunakan alat bantu dengar (ABD) dengan sesi terapi intervensi dini intensif pada aspek pendengaran untuk mencapai bahasa lisan yang sesuai dengan usia anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi AVT terhadap keterampilan berbahasa anak tunarungu mencakup prasyarat, prinsip, aspek perkembangan, tahapan, faktor pengaruh, peran orang tua dalam AVT menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR). Perolehan hasil analisis bahwa 75% dari delapan literatur menunjukkan implementasi AVT dapat membantu orang tua mengembangkan keterampilan berbahasa anak tunarungu sehingga dapat mencapai potensi maksimum sesuai dengan usia kronologisnya, kemudian 25% literatur menyatakan dampak positif AVT dalam keterampilan bahasa bergantung pada faktor penunjangnya.

Kata Kunci : Terapi Auditory-Verbal, Keterampilan Berbahasa, Anak Tunarungu

Abstract

Auditory Verbal Therapy (AVT) is intended for deaf children who use hearing aids with intensive early intervention therapy sessions on the auditory aspect to achieve an oral language appropriate to the age of the child. This research aims to describe the implementation of AVT in deaf children's language skills including prerequisites, principles, developmental aspects, stages, influence factors, parental role in AVT using the Systematic Literature Review (SLR) method. There were eight selected articles analyzed, 75% showed that AVT implementations can help parents develop deaf children's language skills so that they can achieve maximum potential according to their chronological age. While the remaining 25% states the positive impact of AVT in language proficiency depends on its visitor factors.

Keywords : Auditory Verbal Therapy, Language Skills, Hearing Impairment

PENDAHULUAN

Gangguan pendengaran merupakan disabilitas yang tak nampak secara fisik, namun memiliki dampak yang kompleks pada aspek bahasa, intelegensi, emosi dan sosial, (Brennan:2014 dan Chowdhry:2010). Setiap dampak memiliki keterkaitan satu sama lain. Dampak paling utama dalam perkembangan anak tunarungu adalah aspek berbahasa. Anak yang mengalami hambatan dalam akses pendengaran akan memiliki masalah dalam keterampilan berbahasa, (Giddens:2009). Dari segi bahasa anak tunarungu umumnya memiliki karakteristik sebagai berikut : 1) miskin kosakata, 2) kesulitan memahami kalimat panjang, 3) kesulitan memahami frasa yang mengandung kiasan, 4) sulit menguasai ritme dan gaya bahasa, (Purbaningrum:2018). Hambatan perkembangan bahasa, menyebabkan pula hambatan pada intelegensi. Rata-rata kecerdasan anak tunarungu lebih rendah daripada anak dengan pendengaran normal, karena perkembangan intelegensi dipengaruhi oleh pengalaman belajar yang melibatkan aspek pendengaran, (Gaines:

1995). Rendahnya tingkat prestasi belajar anak tunarungu tidak berasal dari kemampuan intelektual yang rendah, melainkan karena intelegensinya tidak mendapat kesempatan untuk berkembang secara optimal, (Utami:2010). Perkembangan lain yang juga terhambat yaitu aspek emosi dan sosial. Ketunarunguan berakibat pada keterasingan dari pergaulan sehari-hari, anak tunarungu sulit berpartisipasi secara penuh dalam aktivitas di sekolah, pekerjaan, tetangga, teman, bahkan dengan keluarga, (Mayangsari:2018). Keadaan ini akan menghambat perkembangan emosi anak tunarungu seperti perasaan rendah diri, lekas tersinggung dan marah, cemas, menutup diri, merasa takut, dan akhirnya perkembangan kepribadian dan sosialnya kurang berkembang sebagaimana orang pada umumnya.

Untuk meminimalisir dampak ketunarunguan, aspek yang harus dikembangkan pertama kali yaitu bahasa, (Purbaningrum:2018). Perkembangan bahasa harus lebih diutamakan daripada aspek perkembangan yang lainnya karena bahasa merupakan unsur pokok dan prasyarat utama dalam perkembangan anak, (Dhieni:2006). Apabila

anak memiliki kemampuan berbahasa yang baik, maka hal ini menyebabkan peningkatan perkembangan intelegensi pada anak serta anak mampu melakukan sosialisasi dengan lingkungan sehingga anak dapat menunjukkan perkembangan kemampuan emosi sosial dengan cukup baik.

Pengembangan kemampuan bahasa khususnya menyimak manusia membutuhkan indera pendengaran sebagai penerima informasi. Anak tunarungu yang memiliki akses pendengaran sejak dini melalui amplifikasi dan konsisten untuk berkomunikasi akan memiliki bahasa lisan yang lebih baik dibandingkan anak tunarungu yang tidak memiliki akses pendengaran, (Fickenschier:2015 dan Siniger, Grimes, dan Christensen:2010). Perkembangan sistem pendengaran anak pada tahap awal sangat bergantung pada stimulasi dari lingkungan yang memberikan input pendengaran bermakna, (Lim:2005). Kemampuan bahasa anak terus berkembang di periode kritis pada enam tahun pertama usia anak. Setelah lewat periode kritis, kemampuan bahasa anak akan menurun secara bertahap, dan otak tidak lagi dapat membuat perubahan besar dalam konektivitas saraf, (Mundkur:2005).

Melihat pentingnya kemampuan berbahasa pada periode kritis, perlu adanya pemberian intervensi dini pada anak tunarungu dalam aspek belajar bahasa, (Sujarwanto:2010). Secara neurologis, keterampilan berbahasa manusia berkembang melalui pusat sistem pendengaran yaitu terletak di korteks pendengaran pada otak, (Lim:2005). Auditory Verbal Therapy (AVT) memaksimalkan penggunaan sisa pendengaran dengan alat bantu dengar untuk deteksi suara, (Stitch:2004 dan Hogan:2008). Penggunaan teknologi pendengaran modern, seperti alat bantu dengar digital dan implan koklea, telah memungkinkan anak yang tuli atau sulit mendengar untuk mendapatkan manfaat maksimum neurologis akustik, (Lim:2005). Misi dari pendekatan verbal berbasis pendengaran adalah membantu anak-anak menggunakan potensi pendengaran mereka untuk berkomunikasi melalui bahasa lisan, (Chowdhry:2010).

Pelaksanaan AVT dalam 3 tahapan utama sebagai berikut: 1) Tahapan perencanaan AVT yaitu penyusunan program AVT, 2) Tahapan Pelaksanaan AVT. AVT dilaksanakan sesuai dengan program yang telah disusun berbentuk planning session. AVT dilaksanakan dengan mengembangkan aspek audition, language, speech, cognition dan communication. 3) Tahapan evaluasi. Meliputi hasil planning session dan laporan perkembangan anak setiap 6 bulan, (Wagino dan Rafikayati:2013).

Mengembangkan bahasa lisan melalui mendengarkan membutuhkan suatu komitmen dan dedikasi yang berkelanjutan dari semua pihak yang terlibat. Orangtua/

pengasuh adalah pemain kunci utama dalam perkembangan anak mereka. Orang tua perlu mengembangkan pemahaman tentang berbagai tahap audition, language, speech dan cognition dengan melakukan communication berbasis pendengaran setiap waktu. Peran terapis adalah membantu, membimbing dan melatih orang tua di bidang ini. Dengan langkah tersebut, orang tua belajar tentang tahap-tahap untuk menggunakan bahasa lisan yang tepat dalam permainan dan kegiatan sehari-hari dengan interaksi alami di rumah, (Ling:1990).

AVT membantu orang tua untuk menjadi model utama untuk pengembangan bahasa dan bicara. AVT mendorong anak untuk menyadari potensi pendengarannya untuk belajar komunikasi bahasa lisan, (Chowdhry:2010). Ketika seorang anak didiagnosis menderita gangguan pendengaran, orang tua akan mencari program yang sesuai dengan tujuan dan kebutuhan mereka. Ketika anak menerima alat bantu dengar, program rehabilitasi pendengaran lebih logis untuk diikuti, (Chowdhry:2010). Semua elemen-elemen penting dari intervensi dini yang efektif dapat ditemukan di AVT. Belajar mendengarkan hanya terjadi ketika anak-anak berusaha untuk mengekstrak makna dari peristiwa akustik yang mengelilingi mereka sepanjang hari, (Chowdhry:2010). Seorang bayi yang dirangsang stimulasi bahasa yang tepat selama tiga tahun pertama kehidupan, tidak pernah dapat mencapai fungsi bahasa yang optimal, (Carroll:2002).

Berdasarkan kajian-kajian tersebut maka perlu diteliti lebih lanjut mengenai efektivitas AVT terhadap keterampilan berbahasa anak tunarungu. Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan implementasi AVT terhadap keterampilan berbahasa anak tunarungu.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian systematic literatur review untuk mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan pada suatu topik penelitian. Metode Systematic Literature Review (SLR) dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan tahapan serta protokol yang memungkinkan proses literature review ini terhindar dari pemahaman yang bersifat subjektif. Secara umum protokol SLR memuat 7 komponen yaitu : Background, Research Question, Search Terms, Selection criteria, Quality checklist and procedures, data extraction strategy, data synthesis strategy. Wahono (2016), membagi tahapan metode sytematic literatur review ini ke dalam 3 tahapan utama yaitu : 1) Planning, 2) Conducting. 3) Reporting.

A. Planning

Berdasarkan Background dan beberapa asumsi mengenai AVT, untuk meneliti dengan metode literatur review Research Question (RQ) yang digunakan sebagai berikut :

- 1) Apa saja syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan AVT?
- 2) Apa prinsip yang digunakan dalam AVT?
- 3) Apa saja aspek yang dapat dikembangkan dalam AVT?
- 4) Bagaimana tahapan pelaksanaan AVT?
- 5) Apa saja faktor yang dapat berpengaruh pada keberhasilan AVT?
- 6) Bagaimana peran orang tua dalam mengembangkan bahasa anak gangguan dengar menggunakan AVT?
- 7) Apakah AVT merupakan terapi yang efektif untuk mengembangkan keterampilan berbahasa anak tunarungu?

B. Conducting

Tahap Conducting diawali dengan penentuan keyword pencarian literature. Untuk menemukan literatur yang mengandung jawaban RQ, digunakan search terms dengan kata kunci : Auditory verbal therapy, hearing impairment, dan language skills. Selection criteria dengan tahun terbit: 1999-2020 dan jenis literatur: artikel jurnal. Literatur yang terpilih memenuhi kriteria (inclusion) tersebut ada 7 artikel dari perpustakaan digital google scholar dan tandfonline. Quality checklist and procedures, kualitas studi dinilai dari apakah tujuan penelitian dinyatakan dengan jelas, apakah peserta penelitian atau unit pengamatan dijelaskan secara memadai, dan apakah proses analisis data sesuai. Berikutnya, data extration strategy yaitu mengumpulkan semua informasi dari literatur yang dapat digunakan untuk menjawab RQ.

C. Reporting

Tahapan reporting yaitu data synthesis strategy, menyusun dan meringkas hasil dari informasi yang telah dikumpulkan yang kemudian membandingkan data yang diperoleh dan menganalisis masing-masing hasil literatur lalu disusun menjadi sebuah studi deskriptif bermetode systematic literatur review yang berjudul "Implementasi Auditory Verbal Therapy Terhadap Keterampilan Berbahasa Anak Tunarungu

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisa Data

Hal pertama yang harus dilakukan dalam AVT adalah memenuhi prasyarat AVT seperti deteksi dini, ABD yang tepat, intervensi one on one, tidak berisyarat, tidak membaca gerak bibir, integrasi dengan teman dengar, dan menjalani terapi diagnostic. Kemudian menerapkan prinsip-prinsip dalam AVT seperti meningkatkan interaksi dan komunikasi lisan, serta melakukan evaluasi dan prognosis berkelanjutan mencakup perkembangan 5 aspek yaitu audition, speech, language, cognition, dan communication. Ada 3 tahapan utama dalam pelaksanaan AVT yaitu 1) tahap perencanaan, yaitu penyusunan program AVT. 2) tahap pelaksanaan, diawali dengan test

ling sound, lalu mengembangkan kelima aspek perkembangan sesuai dengan kemampuan dan usia dengar anak. 3) tahap evaluasi, meliputi hasil planning session dan laporan perkembangan anak setiap 6 bulan. Tercapainya keterampilan bahasa maksimal anak bergantung pada faktor penunjang keberhasilan AVT yaitu usia, manajemen audiologis, tingkat ketunarunguan, efektifitas ABD, partisipasi keluarga, dsb. Partisipasi orang tua dalam AVT penting untuk meningkatkan keterampilan bahasa anak tunarungu.

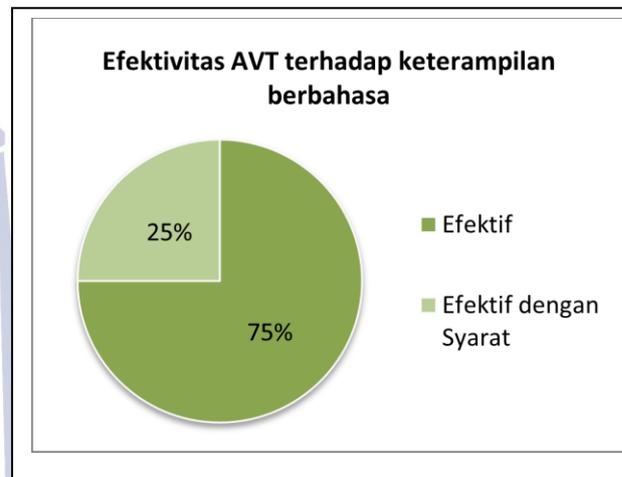


Diagram 1. Presentase Literatur

Setelah mengulas delapan literatur, Sebanyak 75% dari literatur yang direview menyetujui bahwa AVT merupakan intervensi yang efektif untuk mengembangkan keterampilan berbahasa. Sedangkan 25% sisanya menyatakan bahwa efektifitas AVT dalam mengembangkan bahasa bergantung pada faktor penunjangnya.

B. Pembahasan

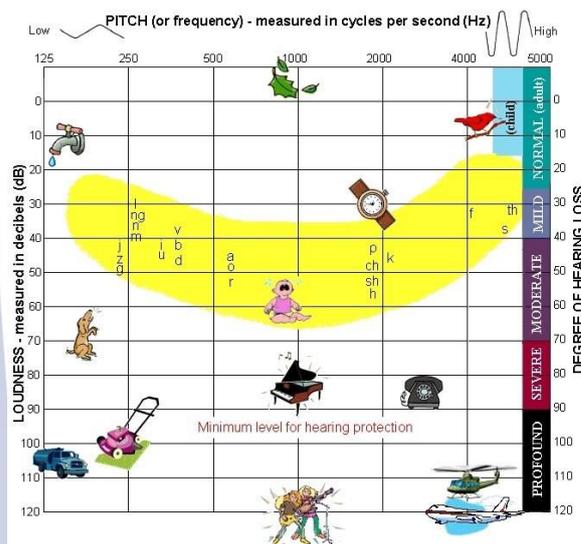
Chowdhry (2010), menjabarkan beberapa prasyarat yang harus dipenuhi sebelum menerima terapi auditory-verbal ini beberapa syarat tersebut antara lain : 1) Deteksi dini; 2) Penggunaan perangkat Alat Bantu Dengar (ABD) yang tepat; 3) Intervensi one on one dengan keterlibatan orang tua penuh; 4) Tidak berisyarat dan tidak membaca gerak bibir; 5) Integrasi dengan teman dengar; 6) Menjalani terapi diagnostic. Tujuan dari AVT adalah anak-anak tunarungu mampu mendengar dan berbicara untuk terlibat dalam percakapan yang bermakna, (Chowdhry:2010). Terlepas dari isyarat lain seperti membaca ucapan dan gerak tubuh, pendengaran sebagai modalitas utama dalam melakukan komunikasi dengan dunia yang merupakan komunitas mendengar (Brennan:2014 dan Wagino:2013). Serta anak dapat tumbuh dalam pembelajaran reguler dan lingkungan hidup yang memungkinkan mereka untuk menjadi mandiri, (Lim:2005).

Prinsip-prinsip praktik AVT adalah sepenuhnya untuk mengembangkan potensi pendengaran anak.. Lim (2005) dan Hogan (2008), memaparkan prinsip-prinsip AVT sebagai berikut: 1) Mendukung program deteksi dini dan identifikasi gangguan pendengaran dan manajemen audiologi bagi bayi, balita dan anak-anak. 2) Penggunaan teknologi medis dan amplifikasi paling awal dan paling tepat untuk mencapai manfaat maksimum yang tersedia. 3) Menginstruksikan orang tua mengembangkan bahasa lisan. 4) Berusaha mengintegrasikan pendengaran dengan kepribadian anak dalam respon terhadap lingkungan. 5) Meningkatkan interaksi dan komunikasi lisan. 6) Membangun sistem pendengaran terintegrasi anak sebagai pemantauan ucapan yang muncul. 7) Menggunakan pola sekuensial alami pendengaran, perseptual, linguistik dan stimulasi kognitif untuk mendorong kemampuan pendengaran, bicara dan bahasa. 8) Melakukan evaluasi dan prognosis berkelanjutan dari perkembangan keterampilan mendengar. 9) Mendukung konsep integrasi anak dengan gangguan pendengaran ke dalam kelas pendidikan reguler dengan layanan dukungan yang tepat.

Penelitian yang dilakukan Dornan (1999), menjabarkan bahwa sesi terapi auditory-verbal biasanya mencakup lima bidang yakni audition, language, speech, cognition dan communication bisa berlangsung dari 60-90 menit dengan partisipasi orang tua. Berdasarkan kurikulum standar auditory-verbal internasional terdapat 5 aspek yang dikembangkan pada AVT yaitu Audition, language, speech, cognition, dan communication. 1) Audition. Pendengaran merupakan area paling vital untuk dikembangkan. Semua keterampilan bahasa yang lainnya merupakan perkembangan dari aspek pendengaran ini. Pendengaran bisa ditingkatkan dengan meminimalisir penggunaan isyarat tangan untuk membantu anak fokus dalam mendengarkan. Untuk meningkatkan kemampuan dengar, menggunakan teknik Acoustic highlighting dengan menggunakan pengulangan, perubahan tingkat bicara, nada dan irama untuk pendengaran awal. 2) Language, Cognition & Communication. Dalam pendekatan auditory verbal, kemampuan bahasa dan kognisi dibangun bersama, menggunakan keterampilan kognitif yang berkembang untuk mengembangkan bahasa lebih jauh. AVT menganut pandangan bahwa bahasa harus dipelajari mengikuti perkembangan alami karena bahasa merupakan bagian dari keseluruhan perkembangan maka pembelajaran bahasa yang terbaik dipelajari melalui komunikasi. Bahasa lisan dapat dikaitkan dengan aktivitas apapun. 3) Speech. Keterampilan bicara akan dipelajari secara otomatis melalui mendengarkan. Pendekatan yang dilakukan untuk melatih bicara anak bervariasi sesuai dengan perkembangan bicara spontan anak.

Wagino dan Rafikayati (2013), memaparkan pelaksanaan AVT dalam 3 tahapan utama sebagai berikut:

1) Tahapan perencanaan AVT. Menyusun program AVT dengan memperhatikan: usia anak dideteksi mengalami gangguan pendengaran dan usia penyediaan stimulasi pendengaran, sisa pendengaran, kecacatan selain ketunarunguan. 2) Tahapan Pelaksanaan AVT. AVT dilaksanakan sesuai dengan program yang telah disusun berbentuk planning session. Pada tahap awal terapi, dilakukan conditioning dengan tes ling sound. Test ling sound merupakan test deteksi bunyi voice a/,i/,u/,/m dan voiceless sh/,s/, bunyi tersebut berada pada level percakapan normal, (Ling:1990). Setiap bunyi dari ling sound adalah perwakilan dari setiap frekuensi pada banana speech.



Gambar 1. Banana Speech (<http://za.pinterest.com>)

Banana speech merupakan area dalam audiogram pada frekuensi $\pm 25-60$ dB dimana percakapan dan pembicaraan berada pada frekuensi tersebut. Selanjutnya dilaksanakan terapi AVT sesuai dengan kemampuan dan usia dengar anak dengan menggunakan teknik-teknik sebagai berikut: duduk bersebelahan dengan anak, bicara pada jarak yang dengan dengan ABD, menggunakan ruangan yang tenang, menerapkan acoustic highlighting, berbicara dengan intonasi suara, meminta bantuan orang lain untuk memanggil nama anak, memberikan tanda ketika anak diminta untuk mendengar, memperdengarkan suara lebih dahulu, menggunakan pengulangan, menggunakan nada suara yang natural, mengajar anak untuk mendengar saja, AVT dilaksanakan dengan mengembangkan aspek audition, language, speech, cognition dan communication. 3) Tahapan evaluasi. Meliputi hasil planning session dan laporan perkembangan anak setiap 6 bulan.

Wagino dan Rafikayati (2013); Chowdhry (2010); dan Dornan (1999), menjabarkan beberapa faktor yang bisa mempengaruhi terapi AVT, antara lain : Usia saat diagnosis dan implantasi, manajemen audiologis, etiologi gangguan pendengaran, tingkat gangguan pendengaran,

efektivitas perangkat amplifikasi (alat bantu dengar atau implan koklea), potensi pendengaran anak, keadaan emosional keluarga, kecerdasan, perkembangan dan karakteristik anak, gaya belajar anak, keterampilan terapis, partisipasi keluarga, dan kesehatan anak secara umum.

Partisipasi orang tua sangat penting dalam pelaksanaan auditory verbal therapy, (Dornan:1999). Keterlibatan orang tua dan keluarga terbukti dapat meningkatkan keterampilan bahasa anak tunarungu, (Watkin, 2007). Dornan (1999), menjabarkan peran orang tua pada pelaksanaan auditory verbal therapy sebagai berikut : sebagai model untuk merangsang pendengaran, bicara, bahasa, kognisi dan komunikasi di rumah; merencanakan strategi untuk integrasi pendengaran, bicara, bahasa, kognisi dan komunikasi ke dalam rutinitas dan pengalaman sehari-hari; berkomunikasi sebagai mitra dalam proses terapi; memberitahu terapis tentang minat dan kemampuan anak; menafsirkan makna komunikasi awal anak; mencatat dan mendiskusikan kemajuan perkembangan bahasa anak; memahami tujuan jangka panjang dan jangka pendek; mengembangkan kepercayaan diri dalam interaksi orang tua-anak; mengambil keputusan berdasarkan informasi yang akurat; advokasi atas nama anak mereka. AVT bukanlah satu-satunya pendekatan yang menekankan pentingnya hubungan keluarga dan anak di rumah, namun AVT merupakan satu-satu metode khusus yang mensyaratkan orang tua untuk menjadi klien utama terapis, (Estabrooks:2001).

Brennan (2014), menyatakan intervensi berbasis pendengaran akan memiliki dampak positif jangka panjang. Penelitian Chowdhry (2010); Lim (2005); Dornan (1999); Fairgray (2010); Dornan (2010); dan Hogan (2008), memberi hasil bahwa AVT merupakan intervensi yang efektif untuk mendukung orang tua dalam mengembangkan keterampilan berbahasa anak tunarungu yang memenuhi syarat AVT. Dengan habilitasi yang berkelanjutan sesuai dengan usia dengar dan usia anak, anak akan mencapai potensi maksimum dalam keterampilan bahasa mereka dan dapat berinteraksi layaknya orang dengan pendengaran normal. Namun Wagino dan Rafikayati (2013), tetap menekankan bahwa hasil perkembangan bahasa pada setiap anak akan berbeda-beda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya. Untuk mengembangkan keterampilan bahasa anak tunarungu, habilitasi berbasis pendengaran ini dilakukan secara berkelanjutan sebagai upaya untuk menghindari kesenjangan antara keterampilan berbahasa yakni mendengar, berbicara, membaca dan menulis.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan, bahwa implementasi AVT memiliki beberapa syarat antara lain deteksi dini, ABD yang tepat, intervensi one on one, tidak berisyarat, tidak membaca gerak bibir, integrasi dengan teman dengar, dan menjalani terapi diagnostic. Kemudian menerapkan prinsip-prinsip dalam AVT seperti meningkatkan interaksi dan komunikasi lisan, serta melakukan evaluasi dan prognosis berkelanjutan mencakup *audition, speech, language, cognition*, dan *communication*. Ada 3 tahapan utama dalam pelaksanaan AVT yaitu 1) tahap perencanaan, yaitu penyusunan program AVT. 2) tahap pelaksanaan, diawali dengan test *ling sound*, lalu mengembangkan kelima aspek perkembangan sesuai dengan kemampuan dan usia dengar anak. 3) tahap evaluasi, meliputi hasil *planning session* dan laporan perkembangan anak setiap 6 bulan. Tercapainya keterampilan bahasa maksimal anak bergantung pada faktor penunjang keberhasilan AVT yaitu usia, manajemen audiologis, tingkat ketunarunguan, efektifitas ABD, partisipasi keluarga, dsb. Partisipasi orang tua dalam AVT penting untuk meningkatkan keterampilan bahasa anak tunarungu.

Dari 8 artikel yang digunakan sebagai literatur utama dalam penelitian ini, Brennan (2014) menyatakan intervensi berbasis pendengaran akan memiliki dampak positif jangka panjang. Penelitian Chowdhry (2010); Lim (2005); Dornan (1999); Fairgray (2010); Dornan (2010); dan Hogan (2008), menyetujui bahwa AVT merupakan intervensi yang efektif untuk mendukung orang tua dalam mengembangkan keterampilan berbahasa anak tunarungu yang memenuhi syarat AVT. Dengan habilitasi yang berkelanjutan sesuai dengan usia dengar dan usia anak, anak akan mencapai potensi maksimum dalam keterampilan bahasa mereka dan dapat berinteraksi layaknya orang dengan pendengaran normal. Namun Wagino dan Rafikayati (2013), tetap menekankan bahwa hasil perkembangan bahasa pada setiap anak akan berbeda-beda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya.

Saran

Berdasarkan hasil simpulan, saran diberikan kepada: 1) *Bagi orang tua anak tunarungu*, ketika anak didiagnosa mengalami gangguan pendengaran dan memutuskan untuk menggunakan alat bantu dengar, program habilitasi yang paling logis adalah yang berbasis pendengaran yaitu AVT. Sebelum menerapkan AVT sebaiknya pastikan anak memenuhi prasyarat AVT dan konsultasikan kepada ahli AVT dan audiolog. Apabila anak sedang menjalani AVT, pastikan selalu mengembangkan bahasa lisan mencakup 5 bidang perkembangan (*Audition, speech, language, cognition dan communication*). Peran orang tua selanjutnya adalah menyediakan lingkungan yang selalu

menerapkan prinsip-prinsip AVT, jadi mengembangkan bahasa anak tidak harus selalu dengan orang tua, namun juga dengan anggota keluarga lain, teman sebaya, dan lingkungan sekitar anak. 2) *Bagi lembaga terapi*, masih banyak orang yang awam mengenai AVT, maka perlu lebih disosialisasi dan publikasi mengenai AVT dan testimoni hasil dari terapi berbasis pendengaran ini. Peran lembaga terapi yang selanjutnya yaitu meyakinkan orang tua untuk menjalani rehabilitasi yang berkelanjutan sehingga anak mencapai keterampilan bahasa sesuai dengan usia kronologisnya. 3) *Bagi mahasiswa PLB*, AVT merupakan intervensi yang memberikan potensi keterampilan bahasa maksimal untuk anak tunarungu. Maka penting untuk dipelajari lebih lanjut dengan mengamati praktik AVT secara langsung beserta teori-teorinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Brennan-Jones, CG. White, J. Rush, RW. Law, J. 2014. *Auditory-verbal therapy for promoting spoken language development in children with permanent hearing impairments*. Cochrane Database of Systematic Reviews. Issue 3. Art. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010100.pub2>.
- Carroll, J Jones. 2002 *Evaluation and educational programming of students with deafblindness and severe disabilities : sensorimotor stage*. South Carolina: Charles C Thomas
- Chowdhry, J. 2010. *Auditory Verbal Therapy. Otorhinolaryngology Clinics: An International Journal*, May-August 2010;2(2):157-160. <https://pdfs.semanticscholar.org/9d96/30d6aa66c2db907b8e5ead0d18f397c3706e.pdf>.
- Dhieni, Nurbiana dan Fridani, Lara. 2006. *Hakikat Perkembangan Bahasa Anak*. (Online) diakses unduh pada 22 Januari 2020 <http://repository.ut.ac.id/4695/1/PAUD4106-M1.pdf>
- Dornan, Dimity. 1999. *Let's hear and say : current overview of auditory-verbal therapy*. Dalam asia pacific journal of speech, language and hearing, 4, 141-154. <https://doi.org/10.1179/136132899805577079>.
- Dornan, Dimity. Et al. 2010. *Is Auditory-Verbal Therapy Effective for Children with Hearing Loss?* dalam The Volta Review, Vol 110(3): page 361-387. <https://doi.org/10.17955/tvr.110.3.658>.
- Fairgray, Elizabeth .Et al. 2010. *Therapy for School-Aged Children with Hearing Loss: An Exploratory Study*, dalam Speech Language Therapy for Children with Hearing Loss. The Volta Review, Vol 110(3): page 407-433. Flexer, C. 1999. San Diego. Facilitating Hearing and Listening in Children. 2nd ed. CA: Singular Publishing Group, 1999:7. <https://doi.org/10.17955/tvr.110.3.616>.
- Gaines, R. Helpen, F. 1995 *Language Preference and Communication Development of Hearing and Deaf Twin Pair*. American Annals of the Deaf. Vol 140:1, pp. 47-55, 1995. <https://doi.org/10.1353/aad.2012.0325>.
- Giddens, Elizabeth. 2009. *Teaching written language to students who are deaf or hard of hearing*. Independent Studies and Capstones. Paper 186. Program in Audiology and Communication Sciences, Washington University School of Medicine. http://digitalcommons.wustl.edu/pacs_capstones/186.
- Hogan, Sarah. Et all. 2008. *An Evaluation of Auditory Verbal Therapy Using the Rate of Early Language Development As an Outcome Measure*. *Deafness & Education International*, 10:3, 143-167, <https://doi.org/10.1179/146431508790559760>.
- Estabrooks, W. 2001. *Fifty FAQs about Auditory-Verbal Therapy*. Toronto: Learning to Listen Foundation.
- Lim, SYC and Simser, J. 2005. *Auditory-Verbal Therapy for Children with Hearing Impairment*. Ann Acad Singapore May 2005;34:307-12. <https://www.semanticscholar.org/paper/Auditory-verbal-therapy-for-children-with-hearing-Lim-Simser/6ff22328d85fefc528c6528105ac8630d4345003>.
- Ling, D. 1990. *Foundation of Spoken Language for hearing impairment children*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Mayangsari, S. Ervika, E. 2018. *Parental Emotional Coaching Untuk Meningkatkan Kemampuan Menghadapi Emosi Negatif Anak Tunarungu*. Jurnal penelitian & PPM Vol 5(2) hal 16-22. <http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/view/18374>.
- Mundkur, N. 2005. *Neuroplasticity in Children*. Indian Journal of Pediatrics, Vol 72(10): page 855-857. <https://doi.org/10.1007/BF02731115>
- Purbaningrum, E. Rofiah, K. 2018. *The Impact of Language Skills Guidance on Children With Hearing Impairment Language Development*. Advances in Social Science, Education and Humanities Research vol 212. <https://doi.org/10.2991/icei-18.2018.108>
- Siniger, Y. S., Grimes, A., & Christensen, E. 2010. *Auditory Development in early Amplified Children: Factors Influencing Auditory-Based Communication Outcomes in Children With Hearing Loss*. Ear and Hearing, Vol 31(2), page 166. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e3181c8e7b6>
- Stitch, Joanna. 2014. *What is Auditory-Verbal Therapy?: A Parent Pocket*. <https://www.rchsd.org/documents/2014/04/what-is-auditory-verbal-therapy-cochlear-implant.pdf>.

- Sujarwanto, Rahardja dan Djadja. 2010. Pengantar pendidikan Luar Biasa (Orthopedagogik). Surabaya: Unesa Press.
- Utami, YT. Rusyani, E. 2010. *Profil Perkembangan Moral Siswa Tunarungu*. JASSI_Anakku vol 9:(2). <https://ejournal.upi.edu/index.php/jassi/article/viewFile/3919/2803>.
- Wagino. Rafikayati, A. 2013. *Pelaksanaan Auditory Verbal Therapy (AVT) Dalam Mengembangkan Keterampilan Berbahasa Anak Tunarungu*. Jurnal Pendidikan Luar Biasa. April 2013 vol 9:(1). http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal_plb/article/view/7253.
- Wahono, RS. 2015. *Systematic literature review: Pengantar, Tahapan dan Studi Kasus*.(online) <https://romisatriawahono.net/publications/2016/wahono-slr-may2016.pdf>.
- Watkin, P. McCann D, Law C, Mullee M, Petrou S, Stevenson J, et al. 2007. *Language ability in children with permanent hearing impairment: the influence of early management and family participation*. dalam Jurnal Pediatrics; 120(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2116>

