

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan tentang Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara tidak realistis. Sikap penerimaan diri tidak realistis dapat ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu.¹²

Penerimaan diri dapat diartikan sebagai suatu sikap memandang diri sendiri sebagaimana adanya dan memperlakukan secara baik disertai rasa senang sambil terus mengusahakan kemajuannya. Selanjutnya, dijelaskan bahwa menerima diri sendiri pada kesadaran dan kemauan melihat fakta yang ada pada diri, baik fisik maupun psikis, sekaligus kekurangan dan ketidaksempurnaan, tanpa ada kekecewaan. Tujuannya untuk merubah diri menjadi lebih baik.¹³

Chaplin mendefinisikan penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri.

¹² Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama* (Jakarta: PT. Refika Aditama, 2007), 20.

¹³ *Ibid.*, 20.

Penerimaan diri mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologi seseorang yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat.¹⁴

Calhoun dan Acocella menjelaskan bahwa penerimaan diri berhubungan dengan konsep diri yang positif, dimana dengan konsep diri yang positif, seseorang dapat menerima dan memahami fakta-fakta yang begitu berbeda dengan dirinya. Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri, dapat menerima keadaan dirinya secara tenang, serta memiliki kesadaran penuh terhadap siapa dan apa diri mereka, selain itu dapat pula menghargai diri dan orang lain, serta dapat menerima keadaan emosionalnya (depresi, marah, sedih, cemas dan lain-lain) tanpa mengganggu orang lain.¹⁵

Definisi penerimaan diri menurut Sheerer yang kemudian dimodifikasi Berger adalah nilai-nilai dan standar diri tidak dipengaruhi lingkungan luar, keyakinan dalam menjalani hidup, bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukan, mampu menerima kritik dan saran, menerima keadaan dirinya, tidak menganggap dirinya berbeda dari orang lain dan tidak merendahkan diri sendiri.¹⁶

¹⁴ J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2005), 250.

¹⁵ *Ibid.*, 251.

¹⁶ H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi Untuk menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2007), 10.

Dari beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap yang mencerminkan perasaan senang dengan kenyataan dirinya secara objektif untuk mengakui keberadaan dirinya sehingga memiliki keyakinan dalam menjalani hidup.

2. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Jersild mengemukakan beberapa aspek-aspek penerimaan diri, sebagai berikut:¹⁷

a. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan

Individu yang memiliki penerimaan diri dapat berfikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlibat dalam pandangan orang lain. Individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya.

b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain.

Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya lebih baik daripada individu yang tidak memiliki penerimaan diri.

c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri.

Seorang individu terkadang merasakan inferioritas atau disebut dengan *inferiority complex*, yaitu individu yang tidak memiliki sikap penerimaan diri dan hal tersebut akan mengganggu penilaian yang realistis atas dirinya.

¹⁷ Arthur T. Jersild, *The Psychology of Adolescence* (New York: The Macmillan Company, 2010), 4.

d. Respon atas penolakan dan kritikan.

Individu yang memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian individu mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

e. Keseimbangan antara real self dan ideal self.

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah individu yang mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas memungkinkan ambisi yang besar, namun tidak mungkin untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan menghabiskan energinya. Oleh karena itu, untuk memastikan ia tidak akan kecewa suatu saat nanti.

f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain.

Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan meningkatkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

g. Penerimaan diri menurut kehendak menonjolkan diri.

Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia menajakkan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kebanyakan dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya. Individu dengan penerimaan diri

menghargai harapan orang lain dan menanggapi dengan bijak. Namun, ia memiliki pendirian yang terbaik dalam berfikir, merasakan, dan membuat pilihan. Ia tidak hanya akan menjadi pengikut apa yang dikatakan orang lain.

h. Penerimaan diri, spontanitas dan menikmati hidup.

Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.

i. Aspek moral penerimaan diri.

Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu dan bimbang tanpa harus memanipulasi diri dan orang lain.¹⁸

j. Sikap terhadap penerimaan diri

Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang, individu yang dapat menerima beberapa aspek kehidupannya mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain.¹⁹

¹⁸ Ibid., 5.

¹⁹ Ibid., 6.

Menurut Thomas Gordon, penerimaan orang tua dinyatakan dengan:²⁰

- a. Sikap menerima, sikap menerima berasal dalam diri individu dengan aktif dikomunikasikan atau diperlihatkan agar menjadi kekuatan efektif.
- b. Menyampaikan rasa menerima, mengungkapkan rasa menerima melalui sikap, bahasa isyarat, ekspresi wajah, atau tingkah laku.
- c. Menyampaikan rasa menerima tanpa campur tangan, tidak mencampuri kegiatan anak dengan kegiatan lain dan dapat menunjukkan adanya penerimaan oleh orang tua.
- d. Menunjukkan sikap penerimaan terhadap anaknya, dengan cara mendengarkan, tidak memaksakan sesuatu hal serta cara penyampaian rasa menerima
- e. Mengutarakan penerimaan dengan kata-kata, adanya interaksi antara orang tua dengan anak, kebanyakan interaksi verbal sehingga orang tua mengutarakan atau berbicara pada anak begitu juga sebaliknya.

3. Tahapan-tahapan Penerimaan Diri

Tahap-tahap penerimaan yang dijelaskan oleh Gargulo berkaitan dengan reaksi atau respon orang tua terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus, tahap-tahap dibagi menjadi tiga fase, yaitu:²¹

a. Fase Pertama:

- 1) Kaget (*shock*), merupakan reaksi awal terhadap kondisi yang terjadi

²⁰ Thomas Gordon, *Menjadi Orangtua Efektif: Petunjuk Terbaru Mendidik Anak yang Bertanggung Jawab*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1999).

²¹ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 2* (Jakarta: Erlangga, 1999), 20.

pada anaknya dimana orang tua merasa terguncang tidak mempercayai apa yang terjadi. Setelah itu, muncul perilaku rasional ditandai dengan menangis terus-menerus dan perasaan tidak berdaya. Orang tua sama sekali tidak siap untuk menghadapi keadaan anak.

- 2) Menolak (*Denial*), orang tua mencoba melarikan diri dari kenyataan bahkan menolak mengenali gangguan anak dengan merasionalkan kekurangan yang ada atau dengan mencari penegasan dari ahli bahwa anaknya tidak mengalami gangguan, kenyataan sebagai bentuk pelarian dari realita bahwa anaknya memiliki kecacatan.
- 3) Duka cita dan depresi (*Grief and Depression*), merupakan reaksi yang alamiah dan tidak perlu dihindari karena dengan perasaan ini orang tua mengalami masa transisi dimana harapan masa lalu mengenai anak yang sempurna disesuaikan dengan kenyataan yang terjadi saat ini.²² Dalam fase ini, rasa duka disebabkan perasaan kecewa karena memiliki anak dengan kebutuhan khusus, sedangkan depresi merupakan perasaan marah pada diri sendiri karena telah gagal melahirkan anak yang normal. Salah satu perilaku yang sering muncul adalah penarikan diri dari lingkungan.

b. Fase Kedua:

- 1) Bertentangan perasaan (*ambivalence*), gangguan pada anak dapat meningkatkan intensitas perasaan sekaligus benci pada orang tua. Perasaan negatif umumnya diiringi dengan perasaan bersalah

²² Ibid., 21.

sehingga beberapa orang tua mendedikasikan sebagian besar waktunya untuk anak. Sedangkan sebagian lagi menolak untuk memberikan kasih sayang pada anak, menganggap anak tidak berguna bagi orang tua. Mendedikasikan sebagian besar waktunya untuk anak dapat menjauhkan orang tua dengan anggota keluarga lainnya, bahkan dapat berakibat perceraian. Sementara itu, penolakan orang tua dapat terlihat melalui sikap orang tua yang menolak mengakui kelainan pada diri anak.

- 2) Rasa bersalah (*guilt*), salah satu perasaan paling umum dan sulit bagi orang tua untuk menanganinya. Orang tua mungkin saja merasa bersalah dengan gangguan yang ada pada anak karena menganggap dialah yang menyebabkan gangguan tersebut atau dihukum karena dosanya di masa lalu, sehingga wajar saja jika mencoba untuk membayar kesalahan tersebut pada anak agar perasaan bersalah orang tua berkurang. Saat berada pada tahap ini orang tuanya memiliki pemikiran “kalau saja”.
- 3) Rasa marah (*anger*), perasaan ini dapat ditunjukkan dengan dua cara: Pertama, dengan tumbuhnya pertanyaan “mengapa saya?”. Kedua, melalui pemindahan rasa marah ditunjukkan kepada orang lain, seperti dokter, pasangan, atau anak kandung lainnya.
- 4) Rasa malu dan kecewa (*shame and embrrasment*), perasaan ini timbul saat orang tua menghadapi lingkungan sosial yang menolak, mengasihi, atau mengejek gangguan yang dimiliki oleh sang anak.

Sikap lingkungan yang seperti ini dapat menurunkan harga diri orang tua, karena beberapa orang tua menganggap anak merupakan penerus dirinya, kehadiran anak yang cacat dapat mengancam harga dirinya.²³

c. Fase Ketiga:

- 1) Tawar menawar (*bargaining*), merupakan salah satu tahapan akhir proses penyesuaian yang bersifat individual yang jarang terlihat oleh orang lain. Tahapan ini merupakan strategi dimana orang tua berharap membuat perjanjian dengan Tuhan, ilmu pengetahuan, atau pihak manapun yang dapat membuat anaknya kembali normal. Misalnya orang tua membuat pernyataan: “jika Engkau dapat menyembuhkan anakku, aku akan mengabdikan diriku pada-Mu”.
- 2) Adaptasi dan reorganisasi (*adaptation and reorganization*), adaptasi merupakan proses bertahap yang membutuhkan waktu dalam mengurangi kecemasan dan reaksi emosional lainnya yang berbeda-beda pada masing-masing orang. Orang tua mulai merasa nyaman dengan situasi yang dihadapi dan mulai menata kembali perasaanya dimana orang tua semakin percaya diri dalam berinteraksi dengan anaknya.
- 3) Penerimaan dan penyesuaian diri (*acceptance and adjustment*), proses penerimaan merupakan tujuan akhir, proses aktif dimana

²³ Ibid, 22-24.

orang tua secara sadar berusaha mengenali, memahami, dan memecahkan masalah, tetapi perasaan negatif tidak akan pernah hilang sama sekali. Pada tahap ini, orang tua menyadari bahwa proses penerimaan tidak hanya menerima kondisi anaknya tetapi juga menerima dirinya sendiri. Selanjutnya, orang tua akan melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang ada di dalamnya.²⁴

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Hurlock mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri, diantaranya:²⁵

a. Adanya pemahaman tentang diri sendiri

Hal ini timbul adanya kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Individu yang dapat memahami dirinya sendiri tidak akan hanya tergantung dari kemampuan intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatan tercapainya harapan ini dan hal ini akan menimbulkan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaandiri.

b. Adanya hal yang realistis

Hal ini timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dengan disesuaikan dengan pemahaman dengan kemampuannya dan bukan diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya. Dengan

²⁴ Ibid, 25-27.

²⁵ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Erlangga, 2011), 20.

memiliki harapan yang nyata, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan itu dan hal ini akan menimbulkan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

c. Tidak adanya hambatan di dalam lingkungannya

Walaupun seseorang sudah memiliki harapan yang realistis tetapi jika lingkungan sekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi maka harapan individu tersebut akan sulit tercapai.

d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan

Tidak menimbulkan prasangka karena adanya penghargaan terhadap kemampuan sesuai orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

e. Tidak adanya gangguan emosional yang berat

Akan terciptanya individu yang dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.

f. Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif

Keberhasilan yang dialami individu akan dapat menimbulkan penerimaan diri dan sebaliknya jika kegagalan yang dialami individu akan dapat mengakibatkan adanya penolakan diri.

g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik

Individu yang mengidentifikasi dengan individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan dapat membangun sikap-sikap yang

positif terhadap diri sendiri, bertingkah laku dengan baik yang menimbulkan penilaian diri yang baik dan penerimaan diri yang baik.

h. Adanya perspektif diri yang luas

Memperhatikan pandangan orang lain tentang diri. Perspektif yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini, usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk mengembangkan perspektif dirinya.

i. Pola asuh di masa kecil yang baik

Seorang anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai individu yang dapat menghargai dirinya sendiri.

j. Konsep diri yang stabil

Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil, akan sulit menunjukkan pada orang lain, siapa ia yang sebenarnya, sebab ia sendiri tidak yakin terhadap dirinya.

Menurut Hurlock, penerimaan orang tua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang pada anak. Penerimaan orang tua dalam pengertian Hurlock menerangkan berbagai macam sikap khas orang tua terhadap anak. Sikap orang tua terhadap anak mereka merupakan hasil belajar. Banyak faktor yang turut mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak. Faktor-faktor tersebut dipengaruhi oleh:²⁶

²⁶ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak*. (Jakarta: Erlangga, 2014).

- a. Konsep “Anak Idaman”, konsep sebelum kelahiran yang diinginkan dan diidamkan dari orang tua.
- b. Pengalaman, pengalaman awal dari orang tua sebagai warna bagi anaknya kelak disertai perhatian.
- c. Nilai budaya, mengenai pola asuh yang akan diterapkan oleh orang tua yang akan mempengaruhi sikap terhadap anaknya.
- d. Orang tua menyukai segala hal, menyukai dan menikmati peran, bahagia dan dapat menyesuaikan terhadap pernikahan, mencerminkan penyesuaian terhadap anak.
- e. Perlakuan baik, mampu berperan orang tua, bersikap dan berperilaku lebih baik dibanding meragukan dan merasa banyak kekurangan.
- f. Kemampuan dan kemauan, pengalaman awal dari orang tua sebagai warna bagi anaknya kelak disertai perhatian.
- g. Alasan memiliki anak, pengalaman awal dari orang tua sebagai warna bagi anaknya kelak disertai perhatian, dan adanya pemenuhan secara biologis, yakni memiliki keturunan.
- h. Cara anak bereaksi terhadap orang tua, bagaimana anak merespon terhadap orang tua hal tersebut juga akan mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak.

B. Tinjauan tentang Tunarungu

1. Pengertian Anak Tunarungu

Istilah tunarungu diambil dari kata “tuna” dan “rungu”, tuna artinya kurang dan runggu artinya pendengaran. Orang dikatakan tunarungu apabila tidak mampu mendengar atau kurang mampu mendengar suara. Menurut Tin Suharmini, tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari seorang individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara atau rangsang lain melalui pendengaran.²⁷

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami gangguan pada organ pendengarannya sehingga mengakibatkan ketidakmampuan mendengar mulai dari tingkatan yang ringan sampai yang berat sekali yang diklasifikasikan ke dalam tuli (*deSaf*) dan kurang dengar (*hard of hearing*). Hallahan, Kaufirman, dan Hardman mengemukakan bahwa orang yang tuli (*a deaf person*) adalah orang yang mengalami ketidakmampuan mendengar, sehingga mengalami hambatan dalam memproses informasi bahasa melalui perkembangan dengan atau tanpa menggunakan memproses informasi bahasa melalui pendengarannya dengan atau tanpa menggunakan alat bantu dengar (*hearing aid*). Sedangkan orang yang kurang dengar (*a hard of hearing person*) adalah seorang yang biasanya menggunakan alat bantu dengar, sisa pendengarannya cukup memungkinkan untuk keberhasilan memproses informasi bahasa, artinya apabila orang yang kurang dengar tersebut menggunakan alat bantu dengar, ia masih dapat menangkap pembicaraan melalui pendengarannya.

²⁷ Tin Suharmini, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Kanwa Publisher, 2009), 35.

2. Karakteristik Tunarungu

Secara kasat mata keadaan anak tunarungu sama seperti anak normal pada umumnya. Apabila dilihat beberapa karakteristik yang berbeda. Menurut Suparno, karakteristik anak tunarungu dalam segi bahasa dan bicara adalah sebagai berikut.²⁸

- a. Miskin kosa kata.
- b. Mengalami kesulitan dalam mengerti ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan dan kata-kata abstrak.
- c. Kurang memahami kalimat-kalimat yang kompleks atau kalimat yang panjangserta bentuk kiasan.

3. Klasifikasi Anak Tunarungu

Apabila kemampuan mendengar seseorang ternyata sama dengan kebanyakan orang, berarti pendengaran anak tersebut dapat dikatakan normal. Bagi tunarungu yang mengalami hambatan dalam pendengaran itu pun masih dapat dikelompokkan berdasarkan kemampuan anak yang mendengar. Klasifikasi anak tunarungu yang dikemukakan oleh Samuel A. Krik adalah sebagai berikut.²⁹

- a. 0 dB : menunjukkan pendengaran optimal.
- b. 0-26 dB : menunjukkan masih mempunyai pendengaran normal.
- c. 27-40 dB : menunjukkan kesulitan mendengar bunyi-bunyi yang jauh membutuhkan tempat duduk yang strategis letaknya dan memerlukan terapi wicara (tergolong tunarungu ringan).
- d. 41-55 dB : menunjukkan bahasa percakapan tidak dapat mengikuti diskusi kelas, membutuhkan alat bantu dengar dan terapi wicara (tergolong tunarungu sedang).

²⁸ Anna Suhaenah Suparno, *Membangun Kompetensi Belajar* (Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional, 2001), 14.

²⁹ Ibid., 31.

- e. 56-70 dB : menunjukkan hanya bisa mendengar suara dari anak yang dekat, masih mempunyai sisa pendengaran untuk belajar bahasa ekspresi atau reseptif dan bicara dengan menggunakan alat bantu dengar serta dengan cara yang khusus (tunarungu agak berat).
- f. 71-90 dB : hanya bisa mendengar bunyi yang sangat dekat, kadang dianggap tuli, membutuhkan pendidikan luar biasa yang intensif, membutuhkan alat bantu mendengar (ABM) dan latihan bicara secara khusus (tergolong tunarungu berat).
- g. 91 ke atas dB : mungkin sadar akan adanya bunyi atau suara dan getaran banyak tergantung pada penglihatan daripada pendengarannya untuk proses menerima informasi dan yang bersangkutan dianggap tuli (tergolong tunarungu berat sekali).

Dari 0 dB 91 dB ke atas. Setiap tingkatan kehilangan pendengaran mempunyai dampak pada kemampuan mendengar suara atau bunyi yang berbeda-beda, sehingga mempengaruhi kemampuan komunikasi anak tunarungu, terutama pada kemampuan anak berbicara dengan artikulasi yang tepat dan jelas. Semakin tinggi kehilangan pendengarannya maka semakin lemah kemampuan artikulasinya.³⁰

Klasifikasi anak tunarungu bermacam-macam dan dapat dilihat dari beberapa sudut pandang. Klasifikasi subjek dalam penelitian ini adalah satu anak tunarungu yang masih mempunyai sedikit sisa pendengaran tetapi belum dioptimalkan fungsinya dan dua anak tunarungu yang sudah tidak mempunyai sisa pendengaran atau tuli. Subjek belum dapat mengucapkan kata-kata dengan artikulasi yang tepat dan jelas, anak terbiasa berkomunikasi dengan isyarat tetapi tidak mengeluarkan suara yang jelas.

³⁰ Ibid, 32.

Salah satu metode untuk meningkatkan kemampuan artikulasi anak tunarungu adalah metode drill. Metode drill di sini anak dituntut mengucapkan kata-kata secara berulang-ulang, sehingga anak terbiasa bicara dengan ucapan yang tepat dan jelas yang disertai suara.

4. Faktor-faktor Penyebab Tunarungu

Penyebab ketunarunguan ada beberapa faktor, yaitu:³¹

a. Pada saat sebelum dilahirkan

- 1) Salah satu atau kedua orang tua menderita tunarungu atau membawa gen sefl pembawa sifat abnormal, misalnya *dominan*, *genes*, *recessive*.
- 2) Karena penyakit, sewaktu ibu mengandung terserang suatu penyakit, terutama penyakit-penyakit yang diderita pada saat kehamilan tri semester pertama, yaitu rubella, morbili, dan lain-lain.
- 3) Karena keracunan obat-obat pada suatu kehamilan, ibu minum obat- obatan terlalu banyak, ibu seorang pecandu alkohol, ibu tidak menghendaki anaknya sehingga ia minum obat pengukur kandungan, hal ini akan menyebabkan ketunarunguan pada anak yang dilahirkan.

b. Pada saat kelahiran

- 1) Sewaktu melahirkan ibu mengalami kesulitan sehingga persalinan dibantu dengan penyedotan (tang). Prematury yakni bayi yang lahir sebelum waktunya.

³¹ Ibid., 29.

- 2) Ketulian yang terjadi karena infeksi, misalnya infeksi pada anak (meningitis) atau infeksi umum seperti disteri, morbili, dan lain-lain.
- 3) Pemakaian obat-obatan ototoksi pada anak-anak.
- 4) Karena kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan-kerusakan alat pendengaran bagian dalam misalnya seperti jatuh.³²

Anak tunarungu mempunyai karakteristik yang spesifik. Anak tunarungu mempunyai hambatan dalam perkembangan bahasa (mendapatkan bahasa). Bahasa sebagai alat komunikasi dengan orang lain. Sedangkan anak tunarungu mempunyai permasalahan dalam wicara untuk berkomunikasi dengan orang lain, karena wicara sebagai alat yang sangat penting dalam komunikasi. Dalam berbicarapun harus menggunakan artikulasi yang jelas agar pesan mudah diterima oleh orang lain. Oleh karena itu, anak harus dilatih secara berulang-ulang sehingga anak terampil mengucapkan kata-kata dengan artikulasi yang tepat dan jelas. Seorang tunarungu memiliki keterbatasan dalam memperoleh bahasa dan mengalami permasalahan dalam berkomunikasi. Kurang berfungsinya indera pendengaran menyebabkan anak tidak dapat menirukan ucapan dari orang lain dengan tepat dan jelas. Oleh karena itu, tunarungu untuk mendapatkan kosa kata harus melalui proses belajar mengenal kosakata dan belajar mengucapkan kata-kata dengan artikulasi yang jelas. Belajar mengucapkan kata-kata tersebut harus dilakukan secara berulang-ulang agar anak terampil dan terbiasa.

³² Ibid., 30.

C. Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Tunarungu

Setiap orang tua menginginkan anaknya terlahir normal, sehat jasmani dan rohani, tidak kekurangan suatu apapun. Orang tua berharap anak dapat tumbuh dan berkembang seperti anak-anak lainnya. Namun lain halnya, ketika orang tua mengetahui putra atau putrinya mengalami hambatan dalam pendengaran sehingga mengakibatkan hambatan dalam perkembangan bahasanya dan akhirnya membuat anak kesulitan berkomunikasi yang dapat mempengaruhi seluruh perkembangan sepanjang hidup. Menurut Yuwono, beberapa orang tua tidak dapat langsung menerima keadaan anaknya ketika didiagnosa mengalami hambatan atau berkebutuhan khusus.³³ Orang tua cenderung bersikap menolak secara terselubung dimana orang tua merasa tidak percaya atas diagnosa yang diberikan satu ahli saja. Mereka sibuk mencari informasi apakah benar diagnosa tersebut, apakah anaknya benar-benar mengalami hambatan atau tidak, bahkan berharap diagnosanya salah.

Terdapat dua kemungkinan sikap yang akan dimunculkan oleh orang tua ketika mengetahui anaknya tunarungu, yaitu menerima atau menolak. Sikap penerimaan terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah pada pengunduran diri dan tidak ada harapan. Sebaliknya, sikap penolakan akan menimbulkan tekanan, kecemasan, rasa malu, stres dan depresi ketika dihadapkan pada kenyataan bahwa anak mereka menyandang tunarungu.

Memiliki penerimaan diri yang baik akan menimbulkan kepercayaan diri, menyadari bahwa setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan. Orang tua yang menyadari bahwa dengan hanya kecewa dan bersalah atas kondisi anaknya akan

³³ Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik: Kajian Teoritik dan Empirik* (Bandung: CV. Alfabeta, 2012), 10.

percuma dan tidak akan merubah kondisi anaknya saat ini. Anak tunarungu juga akan merasa nyaman dan percaya diri jika orang-orang didekatnya memperlakukan dan bersikap wajar seperti kepada anak normal pada umumnya.

Merima anak tunarungu berarti juga menerima kekurangan mereka. Segala bentuk diskriminasi dan prasangka pada orang tua dan anak tunarungu akan berdampak pada kondisi ketunarunguannya. Ia akan semakin terpojok dan terabaikan. Sikap positif masyarakat dan penerimaan yang baik akan mengurangi sedikit beban orang tua dengan anak tunarungu.