

**STUDI KASUS PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS TUNARUNGU**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

Margita Tyas Wulan Dhari

21.0304.0007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pendidikan adalah hak mutlak bagi semua warga negara tanpa melihat ras, suku, agama maupun kondisi fisik termasuk seseorang yang memiliki kelainan atau tidak seperti individu normal pada umumnya. Menurut Fakhiratunnisa (2022) anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan perawatan khusus karena gangguan perkembangan dan kelainan yang dialaminya. Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda-beda dari anak satu ke anak yang lain. Ada yang berpendapat bahwa anak berkebutuhan khusus memerlukan perawatan khusus karena masalah perkembangan dan kelainan yang dialaminya. Dapat disimpulkan bahwa Anak berkebutuhan khusus ialah anak yang tumbuh dan berkembang dengan bermacam perbedaan dengan anak normal pada umumnya.

Salah satu kondisi khusus yang dialami pada anak berkebutuhan khusus adalah tunarungu. Tunarungu yakni kondisi seseorang kehilangan sebagian kemampuan mendengarnya (*hard of hearing*) atau kehilangan seluruh kemampuan mendengarnya (*deaf*). Menurut Baniaturrohmah (2023) tunarungu dapat diartikan individu yang mengalami gangguan pendengaran seperti berkurang atau menurunnya kemampuan untuk mendengar.

Berdasarkan hasil penelitian Nofiaturrahmah (2018) pada Sekolah Luar Biasa Kaliwungu Kudus mendapatkan hasil, bahwa secara umum segi perkembangan anak tunarungu tidak jauh berbeda dengan anak normal pada umumnya. Dari segi kognitif anak tunarungu memiliki tingkat kognitif tinggi, rata-rata dan rendah. Pada

umumnya anak tunarungu memiliki intelegensi normal dan rata-rata. Dalam pelajaran yang tidak *diverbalkan*, anak tunarungu memiliki perkembangan yang sama cepatnya dengan anak normal. *Ministry of Education* (2018) mengungkapkan bahwa dari segi fisik motorik, kondisi fisik memperlihatkan gerak motorik yang kuat dan lincah. Dari segi sosial, sering merasa curiga dan berprasangka. Sikap seperti ini terjadi akibat adanya kelainan fungsi pendengarannya. Mereka tidak dapat memahami apa yang dibicarakan orang lain sehingga anak-anak tunarungu menjadi mudah merasa curiga. Selanjutnya sering bersikap agresif. Anak-anak tunarungu bersikap agresif karena mereka merasa tidak bisa mengartikan apa yang dikatakan orang lain. Dari segi bahasa, kosa kata yang dimiliki tidak banyak, sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan atau *idiomatic*, tata bahasanya kurang teratur.

Dalam penelitian Nofiaturrahmah (2018) pada Sekolah Luar Biasa Kaliwungu Kudus menjelaskan beberapa hambatan anak tunarungu secara umum. Seperti hambatan anak tunarungu pada segi kognitif, keterlambatan dalam perkembangan intelektualnya akibat adanya hambatan dalam berkomunikasi, dalam segi akademik anak tunarungu juga mengalami keterlambatan. Anak tunarungu juga memiliki tantangan khususnya di bidang membaca dan menulis. Pendapat Supena (2021) mengatakan hambatan dari segi sosial emosional terlihat pada penyesuaian emosional pada anak tunarungu. Hal ini dikarenakan oleh gangguan pendengaran yang dideritanya, sehingga ia merasa sulit dalam mengadakan kontak sosial dengan orang lain. Pendapat Wehmeyer (2020) hambatan dari segi bahasa, anak tunarungu

memiliki hambatan pendengaran yang berdampak pada kemampuan berbahasa dan bicara.

Menurut Winarsih (2018) pendidikan anak tunarungu menggunakan layanan khusus program PKPBI (Pengembangan Komunikasi Persepsi Bunyi dan Irama) yang merupakan latihan memahami bunyi agar sisa-sisa pendengaran mampu di dimaksimalkan dengan baik. Tujuannya agar peserta didik mampu memahami bunyi atau suara dalam kehidupannya. Makna kehidupan yang dimaksud yaitu agar anak tunarungu terhindar dari cara hidup yang semata-mata tergantung pada daya penglihatan saja, sehingga cara hidupnya lebih mendekati anak normal. Selain itu, sistem pendidikan pada anak tunarungu menggunakan Pendidikan Segregasi yaitu sistem pendidikan yang terpisah dari sistem pendidikan anak normal. Pendapat Prasetya dan Rahman (2018) menjelaskan bahwa dengan kata lain, anak tunarungu tersebut diberikan layanan pendidikan pada lembaga pendidikan khusus untuk anak luar biasa, yaitu Sekolah Luar Biasa Bagian Tunarungu (SLB/B).

Menurut Haenudin (2013) mengungkapkan bahwa terdapat keuntungan dari penyelenggaraan sistem pendidikan segregasi di antaranya dengan ditempatkannya anak tunarungu secara *homogeny*, ada rasa ketenangan pada anak tunarungu, karena ia berada di lingkungan yang senasib atau sama-sama tunarungu. Mudah berkomunikasi antar sesama teman, karena mereka mempunyai kesatuan bahasa yaitu bahasa isyarat. Anak memperoleh layanan pendidikan dengan metode yang khusus dan sesuai dengan kondisi dan kemampuannya, sehingga mempermudah anak tunarungu untuk menerimanya. Anak tunarungu di didik oleh tenaga guru yang mempunyai latar belakang pendidikan luar biasa. Memudahkan kerjasama

dengan tenaga ahli seperti dokter telinga, hidung, tenggorokan (THT), psikolog, audiolog, dan sebagainya.

Pada penelitian Kusumawati dan Andriyani (2022) tentang kemampuan berpikir kreatif siswa tunarungu dalam masalah operasi bilangan bulat ditinjau dari gaya kognitif, hanya mengukur pada kemampuan berpikir kreatif siswa tunarungu dalam memecahkan masalah operasi bilangan bulat. Sedangkan penelitian (Kartiwi, 2009) tentang analisis perkembangan kognitif anak tunarungu tahap operasional konkrit hanya mengukur aspek pengurutan, pengelompokkan, *decentering*, identitas, *konservasi*, dan penghilangan sifat *egosentrisme*.

Hasil penelitian terdahulu Ilyas (2016) tentang Analisis Kecerdasan Intelektual dan Kepribadian Anak-Anak Berkebutuhan Khusus Di Kota Bogor mendapatkan hasil berupa terdapat beberapa jenis kecerdasan anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini menggunakan populasi berjumlah 26 anak. Hasil dari penelitian ini menunjukkan 13 anak dengan tingkat kognitif dibawah 65 (MR), 10 anak dengan tingkat kognitif pada garis batas 66-79, 2 anak dengan tingkat kognitif normal cemerlang 111-119, dan satu anak dengan tingkat kognitif *superior* >128. Hasil ini menunjukkan perbandingan perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tinggi dan perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus rendah. Dengan demikian dapat disimpulkan dari data tersebut, masih terdapat banyak perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus yang masih rendah. Namun, tidak menutup kemungkinan bila terdapat perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus yang tinggi.

Beberapa penelitian tentang anak tunarungu kebanyakan meneliti tentang perkembangan bahasanya. Padahal penting juga dilakukan penelitian yang membahas bagaimana perkembangan kognitif anak tunarungu dan seberapa jauh lingkungan sekitar mempengaruhi perkembangan kognitif anak tunarungu. Dari beberapa pernyataan tersebut, peneliti memiliki sebuah keyakinan bahwa perlu diadakan sebuah penelitian lebih lanjut berupa studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu.

2. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka identifikasi masalah yang didapatkan sebagai berikut:

- a. Pada umumnya keterlambatan anak berkebutuhan khusus tunarungu terhambat karena kurangnya pemerolehan bahasa pada anak.
- b. Ketidakmampuan anak tunarungu dalam mendengar mengakibatkan kognitif yang dimilikinya rendah dengan anak seusianya.

3. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi diatas, penelitian ini dibatasi pada Perkembangan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu.

4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimana perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tuna rungu?
- b. Bagaimana peran lingkungan terhadap perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu?

5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan oleh peneliti, maka tujuan penelitian adalah dapat memaparkan hasil:

- a. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu.
- b. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana peran lingkungan terhadap perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu.

6. Manfaat penelitian

Manfaat yang dimiliki oleh penelitian ini yaitu:

- a. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, berguna untuk memberikan bukti bagaimana perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu, sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Guru Pendamping Khusus

Sebagai Referensi pendukung terkait dengan judul penelitian.

2) Bagi Sekolah

Sebagai referensi dan pengalaman langsung untuk supervisi guna memberikan pengetahuan permasalahan kognitif anak tunarungu.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. KONSEP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

1. Pengertian Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek perkembangan anak. Piaget dalam Idayanti dkk (2019) mengungkapkan perkembangan sebagai proses dari setiap individu yang melewati serangkaian perubahan kualitatif (misalnya dalam perkembangan kognitif, emosi, dan perilaku) yang bersifat invarian, selalu tetap (*progresif*), tidak melompat atau mundur. Perubahan-perubahan kualitatif ini terjadi karena tekanan biologis untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan serta adanya pengorganisasian struktur berpikir. Dari sudut biologis, Piaget melihat adanya sistem yang mengatur dari dalam, sehingga organisme mempunyai sistem pencernaan, peredaran darah, sistem pernapasan, dan lain- lain. Hal yang sama juga terjadi pada sistem kognisi, dimana adanya sistem yang mengatur dari dalam yang kemudian dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan. Jadi pada dasarnya perkembangan kognitif ini merupakan proses perubahan yang ada di dalam tubuh manusia itu sendiri.

Teori perkembangan kognitif Jean Piaget menjelaskan bagaimana anak-anak beradaptasi dan menginterpretasikan lingkungan mereka. Piaget memandang bahwa anak memainkan peran aktif di dalam menyusun pengetahuan mengenai realitas, dengan kata lain anak tidak pasif dalam

menerima informasi. Pendapat Sujiono (2013) mengatakan pengertian perkembangan kognitif adalah perubahan dalam pemikiran, kecerdasan, dan bahasa anak. Proses perkembangan kognitif membuat anak mampu mengingat, membayangkan bagaimana cara memecahkan soal, menyusun strategi kreatif atau menghubungkan kalimat menjadi pembicaraan yang bermakna (*meaningful*).

Menurut Pudjiati dan Masykouri (2011) kognitif juga dapat diartikan dengan kemampuan belajar atau berfikir atau kecerdasan yaitu kemampuan untuk mempelajari keterampilan dan konsep baru, keterampilan untuk memahami apa yang terjadi di lingkungannya, serta keterampilan menggunakan daya ingat dan menyelesaikan soal-soal sederhana. Jadi perkembangan kognitif ini merupakan kemampuan seseorang dalam keterampilan pengenalan konsep baru dan juga kemampuan untuk memecahkan masalah. Pendapat lain yang dikemukakan oleh Wolfolk (1995) kognitif merupakan satu atau beberapa kemampuan untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan dalam rangka memecahkan masalah dan beradaptasi dengan lingkungan. Dalam artian ini kognitif mencakup kemampuan dalam mengumpulkan pengetahuan untuk *problem solving* dan beradaptasi pada lingkungan.

Penelitian ini mendefinisikan perkembangan kognitif anak usia dini sebagai kemampuan anak usia dini untuk berpikir secara logis tentang lingkungan mereka sehingga mereka dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan. Artinya, kemampuan berpikir ini memungkinkan anak-anak

untuk mengeksplorasi diri mereka sendiri, orang lain, hewan dan tumbuhan, dan semua benda di sekitar mereka untuk memperoleh pengetahuan yang beragam. Karena sebagian besar aktivitas belajar berhubungan dengan masalah mengingat dan berpikir, komponen kognitif juga penting untuk keberhasilan belajar anak. Salah satu tujuan dari perkembangan kognitif adalah agar anak-anak memiliki kemampuan untuk mengeksplorasi dunia sekitar melalui panca inderanya dan menggunakan pengetahuan yang mereka peroleh untuk hidup.

Berdasarkan teori di atas maka dapat disimpulkan pengertian perkembangan kognitif adalah proses perubahan dalam kemampuan berpikir, memori, dan pemecahan masalah, yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan lingkungan.

2. Tahapan Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget dalam Marinda (2022) tahap perkembangan kemampuan kognitif manusia terbagi dalam beberapa fase. Piaget membagi perkembangan kemampuan kognitif manusia menurut usia menjadi 4 tahapan, yaitu:

- a. Tahap Sensori (SensoriMotor): Perkembangan kognitif tahap ini terjadi pada usia 0-2 tahun. Kata kunci kognitif tahap ini adalah proses “*decentration*”. Artinya, pada usia ini bayi tidak bisa memisahkan diri dengan lingkungannya. Ia *centered* pada dirinya sendiri. Baru pada tahap berikutnya dia mengalami *decentered* pada dirinya sendiri.

- b. Tahap Praoperasional: Fase perkembangan kemampuan kognitif ini terjadi pada rentang usia 2-7 tahun. Pada tahap ini, anak mulai merepresentasikan dunia dengan kata-kata dan gambar-gambar. Kata-kata dan gambar-gambar ini menunjukkan adanya peningkatan pemikiran simbolis dan melampaui hubungan informasi indrawi dan tindakan fisik. Cara berpikir anak-anak di tingkat ini tidak logis, tidak sistematis, dan tidak konsisten.
- c. Tahap Operasi Konkrit: Tahap operasi konkrit terjadi pada rentang usia 7-11 tahun. Pada tahap ini akan dapat berpikir secara logis mengenai peristiwa-peristiwa yang konkrit dan mengklasifikasikan benda-benda ke dalam bentuk-bentuk yang berbeda. Kemampuan untuk mengklasifikasikan sesuatu sudah ada, tetapi belum bisa memecahkan *problem-problem* abstrak. Operasi konkret adalah tindakan mental yang dapat diulang yang terkait dengan hal-hal nyata.
- d. Tahap Operasi Formal: Tahap operasi formal ada pada rentang usia 11 tahun-dewasa. Pada fase ini dikenal juga dengan masa remaja. Remaja berpikir dengan cara lebih abstrak, logis, dan lebih *idealistic*. Tahap operasional formal, usia sebelas sampai lima belas tahun. Pada tahap ini individu sudah mulai memikirkan pengalaman konkret, dan memikirkannya secara lebih abstrak, idealis dan logis.

Pada penelitian ini mengamati pada tahap praoperasional sesuai dengan usia anak 2-7 tahun. Peningkatan signifikan dalam aktivitas representasi atau simbolis adalah perubahan yang paling jelas yang terjadi pada tahap praoperasi. Pada titik ini, gagasan yang konsisten dibentuk, penalaran muncul, egosentris

mulai kuat dan kemudian melemah, dan keyakinan terhadap hal yang magis dibentuk. Istilah "pra-operasi" menunjukkan bahwa teori Piaget terkonsentrasi pada keterbatasan pemikiran anak-anak saat ini. Istilah "operasional" mengacu pada aktivitas mental yang memungkinkan anak untuk memikirkan kejadian yang terjadi pada mereka.

Menurut Piaget dalam Marinda (2022) pada tahap praoperasional ini memiliki ciri-ciri :

- a. *Transductive reasoning* yaitu cara berfikir yang bukan induktif atau deduktif tetapi tidak logis.
- b. Ketidakjelasan hubungan sebab-akibat, yang berarti anak-anak tidak memahami hubungan sebab-akibat secara rasional.
- c. *Animisme* yang menganggap bahwa semua benda hidup seperti dirinya sendiri.
- d. *Artificialism* yang menganggap bahwa segala sesuatu di lingkungan memiliki jiwa seperti manusia.
- e. *Perceptually bound* yaitu anak menilai sesuatu berdasarkan apa yang dilihat atau didengar.
- f. *Mental experiment* yaitu anak mencoba melakukan sesuatu untuk menemukan jawaban atas pertanyaan yang dihadapinya.
- g. *Centration* yaitu anak memusat-kan pikiran mereka di sekitar benda-benda.
- h. *Egocentrisme* yaitu ketika anak melihat dunia sekitarnya dengan cara yang diinginkannya sendiri.

Pada tahap ini aktivitas berpikirnya belum mempunyai sistem yang terorganisasi tetapi anak mulai bisa memahami realitas di lingkungannya. Kemampuan kognitif sering disebut juga sebagai daya pikir yaitu, daya atau kemampuan seorang anak untuk berpikir dan mengamati, melihat hubungan-hubungan, kegiatan yang mengakibatkan seorang anak memperoleh pengetahuan baru.

Tahap praoperasional ini memberikan gambaran anak sudah bisa memberikan contoh bagaimana anak-anak memainkan peran aktif dalam pengembangan kognitif mereka sendiri, khususnya dalam memahami, menjelaskan, mengorganisasi, memanipulasi, membangun, dan memprediksi. Selain itu, lingkungan luar dapat mempengaruhi kemampuan untuk berinteraksi dan berpikir pada anak usia praoperasional ini.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 tahapan perkembangan kognitif meliputi: sensorimotor (0-2 tahun): bayi terpusat pada diri sendiri. Praoperasional (2-7 tahun): anak mulai berpikir simbolis, tetapi belum logis. Operasi konkrit (7-11 tahun): anak berpikir logis tentang hal nyata. dan Operasi formal (11 tahun-dewasa): remaja berpikir abstrak dan logis.

3. Aspek Perkembangan Kognitif Usia 5-6 tahun

Dalam Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA) terdapat ruang lingkup daya pikir yang ingin dicapai dalam rangka pengembangan kemampuan anak. Ruang lingkup pada STPPA ini meliputi kompetensi yang dicapai pada perkembangan kognitif anak. Tujuan indikator

ini guna mendorong perkembangan peserta didik secara optimal. Adapun kompetensi yang dicapai pada aspek perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun diantaranya:

- a. Memiliki perilaku yang mencerminkan sikap ingin tahu
- b. Memiliki perilaku yang mencerminkan sikap kreatif
- c. Menyelesaikan masalah sehari-hari secara kreatif
- d. Mengenal benda-benda disekitarnya
- e. Mengenal lingkungan sosial

STPPA diatas merupakan standar pencapaian anak reguler, sementara terdapat anak berkebutuhan khusus yang memiliki standar tingkat pencapaian pemahaman yang berbeda sesuai dengan level pada anak berkebutuhan khusus tersebut. Dalam penggunaan STPPA anak berkebutuhan khusus biasanya sama seperti STPPA anak reguler, namun hanya pencapaiannya yang dibatasi. Contohnya pada aspek perkembangan kognitif lingkup perkembangan berpikir logis, guru hanya mengambil standar pencapaian yang disesuaikan dengan dengan anak berkebutuhan khusus. Pada penelitian ini peneliti hanya fokus kepada salah satu indikator perkembangan kognitif meliputi: *problem solving* dan pemahaman *instruksi*.

Pada anak berkebutuhan khusus tunarungu ini, sekolah biasanya memiliki program pembelajaran yang sesuai dengan permasalahan anak. Pembelajaran pada anak tunarungu ini bergantung pada keterampilan sosial, komunikasi, dan belajar anak. Menurut Supena (2021) program pembelajaran

pada anak tunarungu ini ini berupa menggunakan bahasa isyarat sebagai kombinasi gerakan tangan, tubuh, dan wajah untuk menyampaikan kata dan konsep dari pada huruf kemudian menggunakan *fingerspelling* menggunakan representasi tangan untuk masing-masing dua puluh enam huruf *alphabet*. Dapat disimpulkan bahwa perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu dapat dicapai dengan program pembelajaran yang sesuai dengan permasalahan anak. Pencapaian ini menyesuaikan pada tingkatan level anak berkebutuhan khusus tunarungu tersebut, karena setiap anak tunarungu memiliki karakteristik yang berbeda-beda.

Berdasarkan penjelasan di atas, terdapat 5 aspek perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun meliputi: menunjukkan perilaku yang mencerminkan rasa ingin tahu, menunjukkan perilaku yang mencerminkan kreativitas, menyelesaikan masalah sehari-hari dengan cara yang kreatif, mengenal objek-objek di sekitarnya, dan memahami lingkungan sosial di sekitarnya

4. Faktor Perkembangan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus

Perkembangan kognitif anak menunjukkan perkembangan dari cara berpikir anak. Dalam perkembangan anak berkebutuhan khusus tidak bisa disamakan dengan anak regular, karena perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor. Dalam penelitian Zega dkk (2021) menyebutkan terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif pada umumnya, yaitu :

a. Faktor Hereditas

Teori hereditas atau nativisme yang dipelopori oleh seorang ahli filsafat Schopenhauer, mengemukakan bahwa manusia yang lahir sudah membawa potensi tertentu yang tidak dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Dan Linzhey dan Spuhier berpendapat bahwa *intelengensi* 75 – 80 % merupakan warisan atau faktor keturunan.

b. Faktor Lingkungan

John Locke berpendapat bahwa, manusia dilahirkan dalam keadaan suci seperti kertas putih yang belum ternoda, dikenal dengan teori *tabula rasa*. Taraf *intelengensi* ditentukan oleh pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya dari lingkungan hidupnya. Berdasarkan pendapat Locke, taraf *intelengensi* sangatlah ditentukan oleh pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya dari lingkungan hidupnya.

c. Faktor Kematangan

Tiap organ (fisik maupun psikis) dikatakan matang jika telah mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing. Hal ini berhubungan dengan usia kronologis.

d. Faktor Pembentukan

Pembentukan adalah segala keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan *intelengensi*. Ada dua pembentukan yaitu pembentukan sengaja (sekolah formal) dan pembentukan tidak sengaja (pengaruh alam sekitar).

e. Faktor Minat dan Bakat

Minat mengarahkan perbuatan kepada tujuan dan merupakan dorongan untuk berbuat lebih giat dan lebih baik. Bakat seseorang akan mempengaruhi tingkat kecerdasannya. Seseorang yang memiliki bakat tertentu akan semakin mudah dan cepat mempelajarinya.

f. Faktor Kebebasan

Kebebasan yaitu keleluasaan manusia untuk berfikir divergen (menyebar) yang berarti bahwa manusia dapat memilih metode – metode tertentu dalam memecahkan masalah – masalah, juga bebas dalam memilih masalah sesuai kebutuhannya.

Namun selain faktor tersebut, terdapat masalah pada perkembangan anak tunarungu. Masalah ini biasanya pada proses kehamilan ibu, pendapat Hardy dalam Somad dan Hernawati (1996) menyatakan beberapa faktor tersebut yaitu pada saat ibu yang sedang mengandung menderita penyakit campak Jerman (*Rubella*) pada masa kandungan tiga bulan pertama, akan berpengaruh buruk pada janin, dan ibu yang sedang hamil mengalami keracunan darah (*Toxaminia*) yang menyebabkan kerusakan plasenta yang mempengaruhi pertumbuhan janin.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan terdapat 6 faktor perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus, diantaranya: faktor hereditas, faktor lingkungan, faktor kematangan, faktor pembentukan, faktor minat dan bakat, dan faktor kebebasan.

5. Hambatan Perkembangan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus

Perlu diketahui bahwa anak tunarungu mengalami hambatan-hambatan dalam perkembangan kognitifnya. Hambatan tersebut berupa minimnya bahasa atau bicara sehingga menyebabkan mereka sulit memahami materi pembelajaran. Hambatan bahasa karena anak tuna rungu adalah anak yang kehilangan pendengaran yang membawa konsekuensi tidak dapat menirukan bahasa orang normal atau dengan kata lain tidak bisa berbahasa. Kathryn P. meadow dalam Rois, (2016) mengatakan bahwa kemiskinan (*deprivation*) yang dialami anak sejak lahir bukan kemiskinan atau kehilangan rangsangan bunyi, melainkan kemiskinan dalam bahasa.

Hasil penelitian Munafiah (2019) intelegensi anak tunarungu secara potensial sama dengan anak normal, tetapi secara fungsional perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kemampuan berbahasanya, keterbatasan informasi, dan daya abstraksi anak. Selain itu, ini menyebabkan perkembangan kognitif anak tunarungu yang lebih rendah, termasuk kemampuan untuk mengenal benda-benda di sekitar (seperti warna, bentuk, ukuran, pola, dan ciri-ciri lainnya), mengenal lingkungan sosial dan alam, dan menggunakan kreativitas untuk menyelesaikan masalah sehari-hari. Anak tunarungu menggunakan indra yang masih berfungsi dengan baik, seperti penciuman, pengecap, penglihatan, dan perabaan, untuk mendapatkan informasi. Tingkat kecerdasan anak tunarungu rendah bukan karena hambatan intelektualnya yang rendah, namun diakibatkan dari pemerolehan bahasa yang kurang.

Pernyataan di atas menegaskan bahwa anak-anak tunarungu memiliki kemampuan intelegensi yang sebanding dengan anak-anak lain, mereka mengalami kesulitan untuk mendapatkan informasi karena mereka memiliki kesulitan berbahasa dan berbicara. Sesuai dengan pendapat (Novi, 2021) bahwa terdapat keterbatasan tunarungu yang tidak mempengaruhi pada kognitif anak. Sejalan dengan pendapat di atas, perkembangan kognitif anak tunarungu dipengaruhi oleh perkembangan bicara dan bahasa. Dampak yang ditimbulkan dari hambatan yang dimiliki oleh anak tunarungu dalam perkembangan kognitif lebih kepada fungsi perkembangan bahasa. Kesulitan lainnya yang muncul sebagai akibat dari ketunarunguan adalah berhubungan dengan bicara, membaca, menulis, tetapi tidak berhubungan dengan tingkat intelegensi.

Dari pernyataan teori di atas, maka dapat disimpulkan hambatan perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus ini berupa keterbatasan bahasa akibat kehilangan pendengaran, yang membuat anak tunarungu sulit memahami materi pembelajaran dan tidak mampu menirukan bahasa verbal.

B. ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS TUNARUNGU

1. Pengertian Anak Tunarungu

Menurut Dwidjosumarto dalam Sutjihati Somantri (2007) mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan tunarungu. Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu tuli (tunarungu) atau kurang dengar (*hardofhearing*). Tuli adalah anak yang indra pendengarannya mengalami kerusakan dalam taraf berat sehingga

pendengarannya tidak berfungsi lagi. Sedangkan kurang dengar adalah anak yang indra pendengarannya mengalami kerusakan, tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa menggunakan alat bantu dengar.

Istilah tunarungu diambil dari kata “tuna” dan “rungu”, tuna artinya kurang dan rungu artinya pendengaran. Menurut Baniaturrohmah (2023) tunarungu dapat diartikan individu yang mengalami gangguan pendengaran seperti berkurang atau menurunnya kemampuan untuk mendengar. Pendapat lain pengertian tunarungu juga disampaikan oleh Fakhiratunnisa (2022) yang memaknai tunarungu adalah kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang dialami oleh individu, penyebabnya yaitu karena tidak fungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga individu tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam artian ini pengertian tunarungu merupakan suatu kondisi atau keadaan di mana seseorang kehilangan atau kehilangan indera pendengaran sehingga mereka tidak dapat mendengar bunyi, suara, atau rangsangan lain melalui pendengaran.

2. Klasifikasi Anak Tunarungu

Menurut Rois (2016) klasifikasi anak tunarungu dapat diketahui dengan tes *audiometris*. Anak tunarungu diklasifikasikan oleh Boothroyd dalam Winarsih (2010) ke dalam beberapa kelompok sebagai berikut:

- a. Kelompok I: kehilangan 15-30 dB, *mild hearing losses* atau ketunarunguan ringan; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia normal.
- b. Kelompok II: kehilangan 31-60 dB, *moderate hearing losses* atau ketunarunguan sedang; daya tangkap terhadap suara percakapan manusia hanya sebagian.
- c. Kelompok III: kehilangan 61-90 dB, *severe hearing losses* atau ketunarunguan berat; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada.
- d. Kelompok IV: kehilangan 91-120 dB, *profound hearing losses* atau ketunarunguan sangat berat; daya tangkap terhadap suara percakapan manusia tidak ada sama sekali.
- e. Kelompok V: kehilangan lebih dari 120 dB, *total hearing losses* atau ketunarunguan total; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada sama sekali.

Dalam artian, klasifikasi anak tunarungu ini berkaitan dengan kemampuan belajar pada anak, dalam sekolah umum anak tunarungu akan menerima dengan klasifikasi tingkat ringan, dan klasifikasi tingkat sedang. Sedangkan untuk anak tunarungu dengan klasifikasi tingkat berat, klasifikasi tingkat sangat berat, dan klasifikasi tingkat total akan di terima di Sekolah Luar Biasa.

Berdasarkan teori di atas, maka dapat disimpulkan bahwa klasifikasi anak tunarungu ini dibagi 5 yaitu kelompok pertama: kehilangan pendengaran

15-30 dB, kelompok kedua: kehilangan pendengaran 31-60 dB, kelompok ketiga kehilangan pendengaran 61-90 dB, kelompok keempat kehilangan pendengaran 91-120 dB, dan kelompok kelima kehilangan pendengaran lebih dari 120 dB. Dalam penelitian subjek penelitian termasuk dalam kelompok kelima dengan kehilangan pendengaran lebih dari 120 dB dengan kategori sangat berat.

3. Penyebab Anak Tunarungu

Berdasarkan saat terjadinya, ketunarunguan dapat disebabkan pada saat sebelum lahir (*prenatal*), saat dilahirkan (*natal*), dan sesudah kelahiran (*post natal*). Menurut (Sardjono) mengemukakan bahwa faktor penyebab ketunarunguan dapat dibagi dalam:

a. Faktor-faktor sebelum anak dilahirkan (*pre natal*)

- 1) Faktor keturunan: pendapat Rois dan Astina (2016) menjelaskan salah satu atau kedua orang tua anak menderita tunarungu atau mempunyai gen sel pembawa sifat abnormal. Misalnya: *dominant gent*, *resesiv gen* dan lain-lain.
- 2) Campak (*Rubella*, *Gueman measles*).
- 3) Terjadi *toxaemia* (keracunan darah).
- 4) Penggunaan pilkina atau obat-obatan dalam jumlah besar.
- 5) Kekurangan oksigen (*anoxia*).
- 6) Kelainan organ pendengaran sejak lahir.

b. Faktor-faktor saat anak dilahirkan (*natal*)

- 1) Sewaktu ibu melahirkan mengalami kesulitan sehingga persalinan dibantu dengan *vacuum*/penyedot (tang).
- c. Faktor *Rhesus* (Rh) ibu dan anak yang sejenis
 - 1) Anak lahir *pre mature*.
 - 2) Proses kelahiran yang terlalu lama.
- d. Faktor-faktor sesudah anak dilahirkan (*post natal*)
 - 1) *Infeksi*.
 - 2) *Meningitis* (peradangan selaput otak).
 - 3) Tunarungu perseptif yang bersifat keturunan.
 - 4) Otitismedia yang kronis.
 - 5) Terjadi *infeksi* pada alat-alat pernapasan.

Namun menurut pendapat Haenudin (2013) mengemukakan bahwa terdapat faktor penyebab dari luar diri anak sebagai berikut:

- a. Anak mengalami infeksi pada saat dilahirkan. Contohnya terkena infeksi *Herves Implex*, jika infeksi ini menyerang alat kelamin ibu, dapat menular pada anak pada saat dilahirkan.
- b. *Meninghitis* atau Radang Selaput Otak. Hasil penelitian dari Vernon (1968), Ries (1973), Trybus (1985), melaporkan bahwa ketunarunguan yang disebabkan meninghitis masing-masing Vernon sebanyak 8,1%, Ries sebanyak 4,9%, dan Trybus sebanyak 7,3%.
- c. *Otitis Media* atau Radang Telinga Bagian Tengah. Penyakit ini menimbulkan nanah yang mengumpul dan mengganggu hantaran

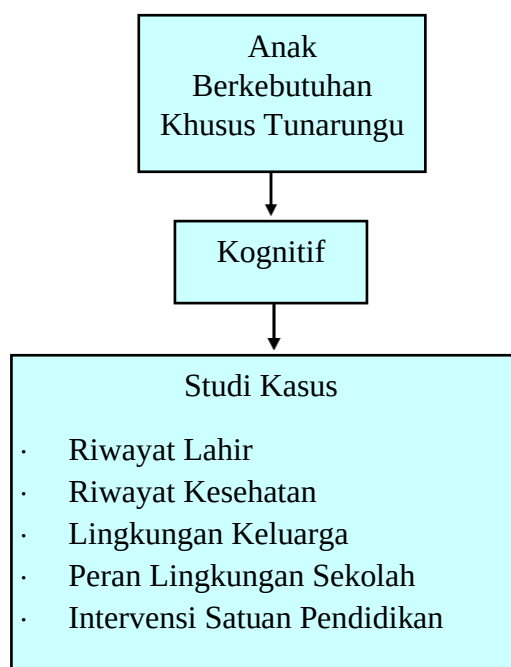
bunyi dan jika tidak segera diobati dapat mengakibatkan ketunarunguan ringan sampai sedang. *Otitis Media* sering terjadi pada anak-anak sebelum usia mencapai 6 tahun. *Otitis Media* juga dapat ditimbulkan karena infeksi pernapasan dari pilek, dan penyakit campak.

- d. Penyakit lain atau kecelakaan yang dapat mengakibatkan kerusakan alat-alat pendengaran bagian tengah dan dalam.

Peneliti menyimpulkan bahwa, terdapat 3 faktor penyebab terjadinya tunarungu yaitu faktor sebelum anak dilahirkan, faktor saat anak dilahirkan, dan faktor sesudah anak lahir.

C. Kerangka Pikir

Kerangka Pemikiran dalam penelitian ini seperti pada tabel 1 berikut:



Bagan 1. Kerangka Pikir

Menurut Fakhiratunnisa (2022) anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan perawatan khusus karena gangguan perkembangan dan kelainan yang dialaminya. Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda-beda dari anak satu ke anak yang lain. Menurut Baniaturrohmah (2023) tunarungu dapat diartikan individu yang mengalami gangguan pendengaran seperti berkurang atau menurunnya kemampuan untuk mendengar. Pada umumnya anak tunarungu mempunyai hambatan pada segi kognitif, keterlambatan dalam perkembangan kognitifnya ini akibat adanya hambatan dalam berkomunikasi, dalam segi akademik anak tunarungu juga mengalami keterlambatan.

Kognitif merupakan salah satu aspek lingkup perkembangan pada anak. Meskipun anak berkebutuhan khusus tunarungu, namun perkembangan kognitif anak tunarungu sangat penting untuk diperhatikan. Tantangan perkembangan kognitif anak tunarungu ini meliputi membaca, menulis, dan hambatan pada pendengaran yang berdampak pada kemampuan berbahasa dan bicara.

Dengan keterbatasan ini, akan mempengaruhi dan berhubungan erat dengan perkembangan kognitif anak tunarungu. Pada anak tunarungu memiliki hambatan hambatan pada pendengaran yang berdampak pada kemampuan berbahasa, bicara, komunikasi, dan akademik yang berhubungan erat dengan perkembangan kognitif. Apakah kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu berkaitan dengan riwayat lahir, riwayat kesehatan, lingkungan keluarga, peran lingkungan sekolah, dan intervensi satuan pendidikan.

D. Penelitian Terdahulu

Pada penelitian ini mengambil beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperdalam bahan kajian penelitian. Penelitian yang dilakukan peneliti merupakan penelitian yang memiliki perbedaan dengan penelitian terdahulu. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Penelitian oleh Nurdina (2017) yang bertujuan untuk mengungkap serta mendeskripsikan tentang kemampuan membaca ujaran anak tunarungu beserta faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan membaca ujaran anak tunarungu tersebut di SLB-B Dena Upakara Wonosobo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif studi kasus. Adapun hasil dari penelitian ini adalah kemampuan membaca ujaran dari subjek itu sudah berkembang seperti halnya sudah bisa meniru ucapan baca gerak bibir, bisa membaca visualisasi dan deposit, dan bisa menulis namun hasilnya kurang maksimal, karena masalahnya pada tingkat ukuran anak tunarungu seperti mereka kurang bisa ekspresif secara spontan, melainkan mereka hanya bisa menggunakan bahasa sehari-hari yang berdasarkan pengalaman yang pernah dialaminya saja sehingga terbatasnya yang telah mereka mengenal akan bunyi kata-kata ujaran tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan membaca ujaran anak tunarungu di SLB-B Dena Upakara Wonosobo meliputi faktor internal yang bersumber dari karakteristik anak tunarungu, faktor eksternal.

Penelitian lain dilakukan oleh Totok Bintoro (2010) dengan judul kemampuan komunikasi anak tunarungu di sekolah dasar luar biasa mendapatkan hasil, secara keseluruhan anak tunarungu yang diklasifikasikan sulit mendengar dan tuli yang belajar dengan menggunakan strategi belajar (*Metode Maternal Reflektif*) MMR memperoleh kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal lebih tinggi daripada yang belajar dengan strategi belajar konvensional, dan berdasarkan tingkat ketunarunguan, anak tunarungu yang diklasifikasikan sulit mendengar memperoleh komunikasi lebih tinggi dari pada yang diklasifikasikan sebagai tunarungu.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Juherna (2021) dengan judul meningkatkan kemampuan membaca pemahaman pada anak tunarungu lewat media gambar. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen dalam bentuk *Single Subject Research* (SSR). Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan mengenai Peningkatan kemampuan membaca pemahaman pada anak tunarungu lewat media gambar menunjukkan bahwa anak tunarungu memiliki potensi untuk belajar berbicara dan berbahasa.

Berbeda dengan penelitian lain, penelitian oleh Rahayu (2018) yang bertujuan peningkatan hasil belajar operasi hitung bilangan menggunakan media kantong bilangan pada anak tunarungu kelas dasar 1 di SLB B karnnamanohara. Penelitian ini merupakan penelitian tindakan kelas (PTK). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan hasil belajar operasi hitung penjumlahan dengan cara bersusun pada siswa tunarungu kelas

dasar 1 di SLB B Karnnamanohara melalui penggunaan media kantong bilangan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu jumlah subyek penelitian serta pengolahan dan analisis data yang berbeda. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan Nurdina (2017) dengan judul Kemampuan Membaca Ujaran Anak Tunarungu Di Slb-B Dena Upakara Wonosobo bertujuan untuk mengungkap serta mendeskripsikan tentang kemampuan membaca ujaran anak tunarungu berserta faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan membaca ujaran anak tunarungu tersebut di SLB-B Dena Upakara Wonosobo. Pengamatan Totok Bintoro (2010) dengan judul Kemampuan Komunikasi Anak Tunarungu bertujuan untuk menemukan pengaruh variabel strategi belajar dan tingkat ketunarunguan terhadap kemampuan berkomunikasi verbal dan non verbal untuk anak-anak tunarungu. Penelitian Juherna (2021) dengan judul Meningkatkan Kemampuan Membaca Pemahaman Pada Anak Tunarungu Lewat Media Gambar bertujuan untuk meningkatkan kemampuan membaca pemahaman pada anak tunarungu lewat media gambar. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen dalam bentuk Single Subject Research (SSR). Serta penelitian oleh Rahayu (2018) dengan judul Peningkatan Hasil Belajar Operasi Hitung Bilangan Menggunakan Media Kantong Bilangan Pada Anak Tunarungu Kelas Dasar 1 Di Slb B Karnnamanohara bertujuan untuk meningkatkan hasil belajar operasi hitung bilangan menggunakan media kantong bilangan pada anak tunarungu kelas dasar 1 di SLB B

Karnnamanohara. Penelitian ini merupakan penelitian tindakan kelas (PTK). Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan satu subyek pengidap tunarungu serta penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang menggunakan uji keabsahan data triangulasi teknik dan metode analisis data reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

E. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu?
2. Bagaimana peran lingkungan terhadap perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata, cerita, dan narasi. Menurut Madyawati (2023) penelitian kualitatif disebut juga penelitian yang naturalistik dan dilakukan dengan *natural setting*.

Pendapat Hardani dkk (2020) desain penelitian kualitatif bersifat lentur atau *eclectic*, artinya saat penelitian di lapangan sedang berjalan, penelitian tersebut dapat berubah sejalan dengan ditemukannya fenomena-fenomena baru yang ada di lapangan. Bahkan desain penelitian kualitatif dapat berkembang disesuaikan dengan kebutuhan.

Dalam penelitian ini, rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu upaya penelitian dengan melakukan deskripsi dan analisis yang mendalam dari suatu kasus tertentu, baik individu, kelompok, program, institusi, masyarakat tertentu, atau kebijakan tertentu (Suwarsono, 2016). Dengan menggunakan penelitian studi kasus, hasil penelitian mampu menggambarkan secara mendalam yang berbasis pada pemahaman dan perilaku manusia berdasarkan perbedaan kepercayaan, nilai, dan *scientific theory* (Yuna, 2006).

B. Setting Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di TK Universal berada di jalan Cipto Mangunkusumo No.32 Gendengan, Kecamatan Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah, Kode Pos 56212. Waktu penelitian ini dari bulan juli 2024 – September 2024.

C. Fokus Penelitian

Masalah pada penelitian kualitatif harus memiliki fokus penelitian. Hal ini berguna untuk membatasi masalah yang akan diteliti agar tidak terjebak oleh banyaknya data yang diperoleh di lapangan. Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan penelitian pada studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu. Adapun aspek-aspek yang menjadi fokus penelitian ini adalah

1. Bagaimana perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu?
2. Bagaimana peran lingkungan terhadap perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu?

D. Sumber Data

Peneliti menggunakan 2 sumber data dalam penelitian ini yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal langsung dari hasil observasi yang dilakukan ke anak tunarungu dan wawancara kepada orangtua anak,

dan wali kelas. Data Primer ini adalah data yang tanpa memerlukan bantuan orang lain. Peneliti pada penelitian ini melakukan penelitian sendiri, observasi sendiri ke anak tunarungu, wawancara kepada wali kelas dan orang tua sebanyak. Peneliti berhenti melakukan observasi dan wawancara jika sudah mendapatkan data jenuh.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang berasal dari sumber kedua. Seperti informan, *local people*, dan telusur dokumen seperti riwayat kehamilan, riwayat penyakit, dokumen penting lainnya. Pada peneliti kali ini data sekunder yang akan digunakan antara lain, nilai rapot, catatan perkembangan anak, laporan hasil *assessment* ahli, dan lain-lain.

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara agar data yang diperoleh hasilnya *valid* dan *reliabel*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi, metode wawancara, dan metode dokumentasi.

1. Metode Observasi

Peneliti terjun langsung melakukan pengamatan terhadap anak dengan perkembangan kognitifnya. Hal ini dilakukan untuk melihat, mengamati, dan memahami kondisi anak perkembangan kognitifnya. Observasi digunakan untuk mengambil data tentang anak, dan diperlukan catatan lapangan (*field note*). Observasi ini dilakukan kepada anak pengindap

tunarungu. Observasi akan peneliti lakukan saat anak mengikuti pembelajaran di kelas.

2. Metode Wawancara

Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) untuk memperoleh data atau informasi secara rinci dan lengkap. Wawancara mendalam ini bersifat terbuka dan dilakukan berkali-kali dalam waktu yang lama. Wawancara akan dilakukan pada guru kelas, dan orang tua. Pada penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur.

3. Metode Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data dan informasi melalui pencarian dan penemuan bukti-bukti. Peneliti mencari informasi yang relevan dengan penelitian baik melalui foto anak saat pembelajaran, rekaman saat wawancara dengan orang tua dan guru kelas, catatan perkembangan anak, hasil rapot anak, dan dokumen penting lainnya.

Instrumen dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri. Pengamatan berperan serta merupakan salah satu metode yang tidak dapat dipisahkan dari penelitian kualitatif, namun peranan penelitian yang menentukan keseluruhan skenarionya. Selesainya penelitian juga ditentukan oleh peneliti sendiri jika sudah didapatkan data jenuh.

F. Instrumen Penelitian

Kisi-kisi instrumen dibuat untuk memberi panduan dalam merumuskan pertanyaan-pertanyaan yang akan dipaparkan dalam instrument penelitian.

Kisi-kisi instrumen ini hanya bersifat sementara karena rancangan penelitian kualitatif menuntut pengembangan sewaktu penelitian itu sendiri tengah berlangsung. Terbuka untuk berubah, dan karena itu harus luwes mengikuti tuntunan perkembangan masalah di lapangan (Handayani dkk, 2020). Kisi-kisi instrument pada penelitian ini menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara.

G. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi, triangulasi merupakan metode yang menggunakan tiga cara yaitu sumber, teknik, dan waktu. Namun dalam penelitian ini hanya menggunakan dua metode yaitu sebagai berikut:

1. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan data kepada sumber yang sama, namun dengan teknik yang berbeda. Misalnya data yang telah diperoleh melalui wawancara mendalam kepada guru kelas, maka dilakukan pengecekan informasi kembali melalui observasi, ataupun dokumentasi kepada guru kelas tersebut.

2. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan kembali terhadap data kepada sumber dan tetap menggunakan teknik yang sama, namun dengan waktu atau situasi yang berbeda.

Penelitian ini hanya menggunakan Triangulasi Teknik dalam pengambilan data yaitu dengan wawancara kepada orang tua dan wali kelas, observasi kepada anak, dan dokumentasi.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Observasi Awal

Pada tahap ini melakukan observasi awal, pengajuan judul, menyusun proposal penelitian, menyusun rancangan penelitian, menganalisis masalah yang terjadi di lapangan, mengurus perizinan tempat penelitian, menentukan sumber data, dan lainnya. Peneliti telah melakukan pra-lapangan untuk mengetahui bagaimana perkembangan kognitif anak tunarungu dengan wawancara kepada guru wali kelas.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini peneliti melakukan sebagai berikut:

- a. Wawancara dengan wali kelas terkait, wawancara orangtua untuk mengetahui penjelasan secara lebih terperinci.
- b. Melakukan observasi dengan subyek penelitian yang mengindikasikan perkembangan kognitif anak tunarungu. Namun dalam hal ini peneliti hanya akan berfokus pada indikator perkembangan kognitif *problem solving* dan pemahaman anak. Peneliti juga melakukan observasi kepala orang tua anak. Observasi ini dilakukan hingga diperoleh data jenuh.
- c. Alat Yang Digunakan Dalam Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa gawai untuk mendokumentasikan, dan merekam suara.

I. Metode Analisis Data

Setelah data yang dikumpulkan bersifat konsisten, peneliti melanjutkan pada tahap selanjutnya yaitu menganalisis data. Metode analisis data yang akan digunakan yaitu model interaktif Miles dan Huberman yang dilakukan secara siklus, dimulai dari tahap satu sampai tahap tiga, kemudian kembali ke tahap satu. Miles dan Huberman membagi analisis data dalam tiga tahap, antara lain reduksi data, penyajian data, dan penarikan Kesimpulan. Ada tahapan-tahapan yang dikerjakan peneliti dalam mencermati dinamika perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu berdasarkan model tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

A. Reduksi Data

Reduksi data ialah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Pada penelitian ini hanya mengumpulkan data sesuai dengan studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu.

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh baik dari observasi, wawancara, dan dokumentasi akan diidentifikasi semua data yang berkaitan dengan studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu, seperti dokumentasi gambar tentang anak saat mengikuti pembelajaran, dokumentasi riwayat kesehatan, Riwayat lahir,

dan dokumentasi hasil raport. Selain itu, hasil observasi dan wawancara yang sesuai juga dipisahkan dengan data yang tidak dibutuhkan. Dalam reduksi data pula, peneliti melakukan coding pada setiap data penelitian yang didapat.

B. Penyajian Data

Menurut (Madyawati, 2023) penyajian data dimaknai sebagai penampilan atau penyajian data agar memiliki visibilitas yang lebih jelas. Dalam penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk tabel dan gambar yang dapat menggambarkan hasil penelitian studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu. Tak hanya itu, peneliti juga menggunakan uraian singkat yang bersifat naratif untuk menyajikan data tersebut. Data yang akan disajikan yaitu data yang relevan menunjukkan perkembangan kognitif pada anak berkebutuhan khusus tunarungu.

C. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung (Sugiyono, 2015). *Verifikasi* itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran peneliti dalam menulis. Upaya ini dilakukan dengan mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal yang sering timbul, dan sebagainya. Data yang telah dirangkum, direduksi dan disesuaikan dengan fokus masalah penelitian, maka data dianalisis dan diprediksi

keabsahannya melalui beberapa teknik penelitian. Penarikan kesimpulan penelitian ini akan menghasilkan gambaran perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Perkembangan kognitif anak usia dini merupakan kemampuan anak usia dini untuk berpikir secara logis tentang lingkungan mereka sehingga mereka dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian tentang studi kasus perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Meskipun perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus tunarungu memiliki hambatan dalam pendengaran, namun untuk kognitifnya sama seperti anak reguler seusianya. Jadi untuk tunarungu ini tidak berpengaruh ke kognitif subjek penelitian.
2. Peran lingkungan yang berpengaruh terhadap anak meliputi: lingkungan rumah dan lingkungan sekolah. Dalam lingkungan rumah terdapat peran orang dewasa di rumah. Sedangkan dalam peran lingkungan sekolah terdapat program sekolah, sarana dan prasarana, dan fasilitas sekolah yang dapat menunjang kemampuan anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian Studi Kasus Perkembangan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu yang telah dilakukan peneliti, maka saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam terhadap perkembangan kognitif anak

berkebutuhan khusus tunarungu untuk membuktikan apakah keterbatasan tunarungu berdampak terhadap kognitif anak atau tidak.

2. Bagi orang tua, sebaiknya memberikan solusi bidang medis lainnya yang perlu diberikan kepada anak.
3. Bagi pihak sekolah, sebaiknya bekerjasama dengan tim *multidisiplin* (tim kesehatan) yang terkait kebutuhan anak tunarungu dalam upaya peningkatan kemampuan anak tunarungu agar berkembang secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Rois, C. A. (2016). *Implementasi metode maternal reflektif untuk meningkatkan pembelajaran bahasa arab bagi anak tuna rungu di slb purwosari kudas*. 1–23.
- Anita Woolfolk, Educational Psychology Active Learning Edition , edisi bahasa Indonesia (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2009).
- Asep Supena, R. I. (2021). *Implementasi Layanan Inklusi Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu Implementation of Inclusion Services for Children with Deaf Special Needs*. 5(1), 124–137.
- Baniaturrohmah, F., Abdullah, A., Mayangkoro, A. S., Djaka, C. T., Ahmad, U., & Yogyakarta, D. (2023). EVALUASI ATAU PENILAIAN PEMBELAJARAN BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (TUNA RUNGU). *Masaliq*, 3, 143–157. <https://doi.org/https://doi.org/10.58578/masaliq.v3i1>
- Boru, M. S., & Hakim, L. El. (2022). Desain Pembelajaran Bilangan Bulat untuk Peserta Didik Tunarungu Berbasis Pendidikan Matematika Realistik Indonesia (PMRI). *Griya Journal of Mathematics Education and Application*, 2(2), 401–417. <https://doi.org/10.29303/griya.v2i2.197>
- Bunawan, L dan Yuwati, S. (2000). *Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu*. Jakarta; Yayasan Santi Rama
- Fakhiratunnisa, S. A., Pitaloka, A. A. P., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *Masaliq*, 2(1), 26–42. <https://doi.org/10.58578/masaliq.v2i1.83>
- Haenudin. 2013. *Pendidikan Anak Kebutuhan Khusus Tunarungu*. Bandung: PT. Luxima Metro Media.
- Hendra Prasetya, M.Rahman, I. A. A. dkk. (2018). *Layanan Pembelajaran Untuk Anak Inklusi*. 202.
- Husain, A. (2014). Hakikat Pengembangan. *Igarss 2014*, 1, 1–5.
- Idayanti, Z., & Kurniawati, M. S. (2019). Perkembangan Kognitif Anak Usia 10 Tahun Keatas Menurut Pandangan Piaget. *Jurnal Pengembangan Psikologi*, 4(5), 1–8. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>
- Kecerdasan, A., & Dan, I. (2016). *BERKEBUTUHAN KHUSUS DI KOTA BOGOR INTELLIGENCE QUOTIENT ANALYSIS AND PERSONALITY OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN BOGOR*. 7(April), 73–80.

- Kosasih, E. (2012). Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus. Yrama Widya.
- Madyawati, Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data pada Penelitian Kualitatif, Magelang: 2023
- Marinda. (2022). Analisis Kemampuan Berpikir Logis Siswa Kelas XI MIPA SMA Negeri di Praya Selama Pembelajaran Daring. *Chemistry Education Practice*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.29303/cep.v5i1.2788>
- Masykouri, P. &. (2011). Bermain bagi AUD dan Alat Permainan yang Sesuai Usia anak. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP.
- Ministry of Education. (2018). Special Education for Exceptional Lives: An Information Guide to Special Education Schools in Singapore. <https://www.moe.gov.sg/docs/default-source/document/education/special-education/files/special-education-for-exceptional-lives.pdf>
- Munafiah, N. (2019). PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN BUSY BOOK UNTUK MENINGKATKAN KOGNITIF ANAK TUNARUNGU DI TKLB YPPALB PUTRA MANDIRI KOTA MAGELANG. *Estuarine, Coastal and Shelf Science*, 2020(1), 473–484.
- Novi, M. (2021). PERKEMBANGAN HOLISTIK PADA ANAK TUNARUNGU DI PAUD IT DAN RA IT “BINA INSANI” MOJOROTO KOTA KEDIRI. 5(1), 21–30.
- Nurdina, A. (2017). Studi Kasus Tentang Kemampuan Membaca Ujaran Anak Tunarungu Di Slb-B Dena Upakara Wonosobo Casey Study on the Ability of Deaf Children To Understand Oral Language At Slb-B Dena Upakara Wonosobo. *Jurnal Widia Ortodidaktika*, 6, 1.
- Penelitian, J., & Pendidikan, I. (2023). *Proses Pembelajaran Pada Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Rungu Di SDIP YLPI Pekanbaru 1) ,2).* 2, 202–210.
- Setyawan, A. (2019). Komunikasi Antar Pribadi Non Verbal Penyandang Disabilitas Di Deaf Finger Talk. *Kajian Ilmiah*, 19(2).
- Somad, P dan Tati Hernawati. 1996. Ortopedagogik Anak Tunarungu. Bandung: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru.

- Somantri, Sutjihati. 2007. Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Suwarsono, S. (2016). Pengantar Penelitian Kualitatif. Hari Studi Dosen Program Studi Pendidikan Matematika, 1.
- Totok Bintoro. (2010). Kemampuan Komunikasi Anak Tunarungu. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, 22(XIII), 13.
- Tunarungu, A. (2020). Implementasi Pendidikan Karakter pada Disabilitas Anak Tunarungu. *Jurnal Golden Age*, 4(01), 12–19. <https://doi.org/10.29408/jga.v4i01.1809>
- Wehmeyer, M. L., Turnbull, H. R., Turnbull, A., & Shogren, K. A. (2020). Exceptional Lives: Practice, Progress, & Dignity in Today's Schools, 9th edition (9th edition). Published by Pearson. <https://www.pearson.com/store/p/exceptional-lives-practice-progress-dignity-in-today-sschools/P100001096414>
- Winarsih, M. (2018). Kemampuan Membaca Permulaan Anak Tunarungu Usia Dini. *JIV-Jurnal Ilmiah Visi*. <https://doi.org/10.21009/jiv.1302.2>
- Winarsih, Murni. 2007. Intervensi Dini Bagi Anak Tunarungu Dalam Pemerolehan Bahasa. DEPDiknas.
- Yuna, S. (2006). Metodologi Penyusunan Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 10(2), 76–80.
- Zega, B. K., & Suprihati, W. (2021). Pengaruh Perkembangan Kognitif Pada Anak. *Veritas Lux Mea (Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen)*, 3(1), 17–24. <https://doi.org/10.59177/veritas.v3i1.101>
- Khadijah, K., & Amelia, N. (2020). Asesmen Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun. *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 69–82. <https://doi.org/10.24042/ajipa.v3i1.6508>
- Lestari, L. D. (2020). Pentingnya mendidik problem solving pada anak melalui bermain. *Jurnal Pendidikan Anak*, 9(2), 100–108. <https://doi.org/10.21831/jpa.v9i2.32034>