

**PENINGKATAN KETEPATAN KETERARAHAN WAJAH ANAK
TUNANETRA MELALUI LATIHAN LOKALISASI SUARA
(Eksperimen Subyek Tunggal Pada Siswa Kelas Dasar SLB-A Karya
Murni Ruteng)**

Dessi Silaen¹, Budi Susetyo²

^{1,2}Universitas Pendidikan Indonesia

Email : dessisilaen@upi.edu¹, budisusetyo@upi.edu²

ABSTRAK: Seseorang dikatakan berhasil dalam penyesuaian sosial bila orang tersebut mempunyai keterampilan sosial yang baik. Mengarahkan wajah kepada lawan bicara di saat bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk keterampilan sosial yang harus dimiliki oleh setiap orang termasuk anak tunanetra. Dengan demikian tunanetra dapat diterima di lingkungan sosialnya. Berdasarkan hasil observasi, subjek memiliki kecenderungan tidak menoleh ke arah sumber suara pada saat diajak bercakap-cakap. Penelitian ini bermaksud untuk memperoleh gambaran mengenai pengaruh latihan lokalisasi suara dalam meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap objek yang bersuara, yang dalam penelitian ini adalah suara manusia. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen single subject research dengan desain A-B-A, pada 2 orang siswa tunanetra SLB-A Karya Murni Ruteng. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi secara langsung dengan pencatatan sudut keterarahan wajah subjek secara langsung. Teknik observasi tersebut meliputi pengumpulan data mengenai tingkat penurunan sudut arah wajah subjek terhadap sumber suara sebelum mendapat perlakuan, saat diberi perlakuan, dan sesudah diberi perlakuan. Hasil pengukuran pada kedua subjek yang dilakukan selama 10 menit per subjek menunjukkan penurunan mean level dari baseline-1 (A-1) ke baseline-2 (A-2). Pada subjek I (AJ) penurunan mean level sebesar $37,58^0$, yakni sudut pada baseline-1 sebesar $53,36^0$ dan baseline-2 sebesar $15,78^0$. Pada subjek II (KST) penurunan mean level sebesar $47,52^0$, yakni sudut pada baseline-1 sebesar $53,06^0$ dan baseline-2 sebesar $5,54^0$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan latihan lokalisasi suara, ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara dapat ditingkatkan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa latihan lokalisasi dapat suara meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra.

Kata Kunci: Ketepatan Keterarahan Wajah, Tunanetra, Lokalisasi Suara

ABSTRACT: A person is said to be successful in social adjustment if that person has good social skills. Directing your face towards the person you are talking to during a conversation is a form of social skill that everyone, including blind children, must have. In this way, the blind can be accepted in their social environment. Based on the results of observations, the subject has a tendency not to turn towards the source of the sound when having a conversation. This research aims to obtain an overview of the effect of sound localization training in increasing the accuracy of directing a blind child's face towards sound objects, which in this study is the human voice. This research used a single subject

research experimental method with an A-B-A design, on 2 blind students at SLB-A Karya Murni Ruteng. Data collection was carried out by direct observation by recording the angle of direction of the subject's face directly. This observation technique includes collecting data regarding the level of decrease in the angle of the subject's face towards the sound source before receiving treatment, during treatment, and after treatment. The results of measurements on both subjects carried out for 10 minutes per subject showed a decrease in the mean level from baseline-1 (A-1) to baseline-2 (A-2). In subject I (AJ), the mean level decrease was 37,580, namely the angle at baseline-1 was 53,360 and baseline-2 was 15,780. In subject II (KST), the decrease in mean level was 47,520, namely the angle at baseline-1 was 53,060 and baseline-2 was 5,540. The results of the research show that with sound localization training, the accuracy of directing a blind child's face towards the sound source can be improved. Thus, it can be concluded that sound localization training can improve the accuracy of facial orientation in blind children.

Keywords: *Facial Directive Accuracy, Visual Impairment, Voice Localization*

PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial menuntut terjadinya hubungan antara seorang dengan orang lain. Hubungan sosial dapat terjadi melalui pergaulan. Dalam pergaulan antar sesama manusia terjadi interaksi, dan dalam interaksi terjadi komunikasi. Dalam melakukan komunikasi dalam pergaulan dengan sesama manusia, setiap individu menggunakan indera, termasuk indera penglihatan. Bukhari (2009), mengatakan bahwa dalam berbicara dengan seseorang perlu menghindari sikap-sikap sebagai berikut : a. memotong pembicaraan orang , b. memborong pembicaraan, c. berbicara tanpa memandang yang diajak bicara, d. berbicara berkepanjangan tak tentu arah, e. acuh tak acuh terhadap pembicaraan teman bicara. Dalam berbicara, bertatap muka atau saling mengarahkan wajah antara pembicara dengan lawan bicara sangat penting. Bila lawan bicara diam mendengarkan pembicaraan tidak menghadapkan wajahnya pada pembicara maka akan menimbulkan kekecewaan dari pembicara. Hal ini juga berlaku bagi tunanetra.

Anak tunanetra adalah anak yang mengalami hambatan penglihatan. Sebagai akibat dari ketunanetraan ini mereka mengalami keterbatasan dalam beberapa hal diantaranya adalah keterbatasan dalam gerak, orientasi dan mobilitas serta keterbatasan interaksi dengan lingkungan, keterbatasan dalam memperoleh informasi yang seharusnya diterima lewat indera penglihatan, sehingga digantikan oleh indera-indera lain yang masih

berfungsi. Indera yang berperan banyak diantaranya adalah indera pendengaran. Lewat indera pendengaran, seorang tunanetra akan sangat terbantu dalam mengetahui dan mengenali berbagai konsep suara, baik bentuk suara, arah sumber suara, jarak antara dirinya dengan suara, dan sebagainya. Indera pendengaran berperan penting bagi tunanetra dalam keterampilan orientasi dan mobilitas.

Pengembangan konsep suara sangat penting bagi tunanetra, karena melalui suara inilah ia akan menerima informasi dari lingkungannya. Bagi tunanetra, setiap bunyi/suara yang ada mempunyai potensi untuk menjadi petunjuk atau alat bantu dalam orientasi dan mobilitasnya. Oleh karena itu, pengembangan konsep suara bagi tunanetra hendaknya lebih menekankan bagaimana perbedaan-perbedaan jenis suara, menentukan arah/sumber suara, perkiraan jarak antara dirinya dengan sumber suara tersebut, hubungan antara suara dengan ruang (Hosni, tanpa tahun).

Orientasi dan Mobilitas mempunyai peranan penting bagi tunanetra. Di SLB-A, siswa tunanetra telah menerima pelatihan Orientasi dan Mobilitas sejak dini yakni sejak berada pada tingkat Persiapan (TK). Pelatihan Orientasi dan Mobilitas diberikan sejak dini karena Orientasi dan Mobilitas merupakan salah satu kebutuhan yang memiliki kedudukan yang sangat penting bagi mereka. Dengan terampil dalam berorientasi dan mobilitas seorang tunanetra dapat bergerak dan berpindah secara mandiri dan tepat. Ruang lingkup orientasi dan mobilitas luas, yakni mencakup semua kegiatan yang mengandung gerak dan berpindah, termasuk hal yang sangat kecil, misalnya mengarahkan wajah atau badan pada suatu arah tertentu.

Mengarahkan wajah terhadap ransangan/stimulasi yang datang terjadi secara spontan bagi manusia pada umumnya. Secara cepat kita mereaksi, mencari sumber ransangan, mengarahkan wajah dan tatapan terhadap sumber suara. Namun bagi para tunanetra, mengarahkan wajah dengan tepat belum tentu mampu. Mereka memang mencari sumber ransangan/stimulasi tersebut, namun mereka kurang mampu mengarahkan wajahnya secara tepat terhadap ransangan yang datang. Tunanetra tidak secara otomatis mampu mengarahkan wajah dengan tepat ke arah sumber ransangan, hal ini akibat dari indera penglihatan yang tidak atau kurang berfungsi. Kehilangan indera penglihatan mengakibatkan tunanetra terbatas dalam gerak termasuk dalam menggerakkan wajah agar terarah dengan tepat pada suatu objek. Namun demikian,

bukan berarti bahwa tunanetra tidak akan pernah mampu mengarahkan wajahnya ke arah sumber suara.

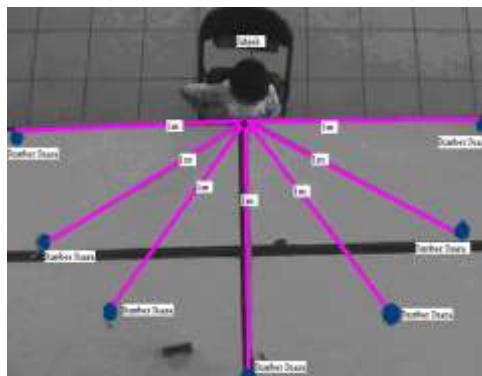
Kenyataan di lapangan, peneliti melihat fakta bahwa dalam pelatihan orientasi dan mobilitas di SLB-A Karya Murni Ruteng, pada umumnya lebih pada latihan berjalan dan menggunakan tongkat. Sedangkan melatih keterampilan anak tunanetra agar mampu mengarahkan wajah ke sumber suara, kurang mendapat perhatian. Peneliti melihat bahwa anak tunanetra saat berkomunikasi atau bercakap-cakap, sering tidak tepat dalam mengarahkan wajahnya kepada lawan bicaranya; posisi wajah hanya terpaku pada satu titik arah saja dan tidak terfokus terhadap sumber suara, atau kadang anak hanya menunduk saja. Terlihat juga bahwa anak kurang terlatih memposisikan tubuh dengan tepat, seperti pada saat duduk di bangku kelas mendengarkan pelajaran dan penjelasan dari guru. Padahal, dalam berkomunikasi, bahasa tubuh (*body language*), seperti postur atau gerak tubuh termasuk posisi dan ekspresi wajah serta mata mengandung makna pesan dan sebagai sarana komunikasi yang penting untuk melengkapi bahasa lisan.

Latihan merupakan salah satu cara yang sangat efektif dalam membangun sebuah keterampilan dalam diri seseorang, termasuk tunanetra. “Anak tunanetra membutuhkan bantuan khusus guna mengatasi kesulitannya dalam memperoleh keterampilan komunikasi nonverbal, seperti keterampilan untuk menunjukkan ekspresi wajah yang tepat, menggeleng kepala, melambaikan tangan, atau bentuk-bentuk bahasa tubuh lainnya” (Hallahan dan Kauffman, 1991, dalam Tarsidi, 2002:57). Lebih jauh Supriadi (dalam Tarsidi, 2002) mengungkapkan bahwa kemampuan komunikasi nonverbal ini penting dimiliki anak tunanetra, sebab jika bahasa tubuh anak tidak sesuai dengan bentuk bahasa nonverbal lainnya, maka bisa menjadi sumber kesalahan komunikasi. Dengan latihan yang rutin dan berkesinambungan, seorang tunanetra akan mampu mengarahkan wajahnya ke sumber suara dengan tepat. Latihan lokalisasi suara adalah salah satu metode yang diharapkan dapat membantu anak dalam meningkatkan ketepatan keterarahan wajah ke arah sumber suara dengan tepat. Berdasarkan pemaparan di atas, artikel ini akan mengkaji tentang latihan lokalisasi suara untuk meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah metode eksperimen, karena dalam penelitian ini mencoba suatu treatment berupa latihan lokalisasi suara kepada siswa yang masih kurang tepat dalam mengarahkan wajahnya ke sumber suara. Metode eksperimen yang digunakan adalah *Single Subject Research (SSR)* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh suatu perlakuan yang diberikan kepada subjek. Pola desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A. Desain A-B-A menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Latihan lokalisasi suara, dan variabel terikatnya adalah ketepatan keterarahan wajah. Penelitian ini melibatkan siswa dua orang siswa di SLB Karya Murni Ruteng, NTT.

Penelitian ini melibatkan siswa tunanetra. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengamatan (*observasi*).



Gambar 1

Penempatan Posisi Subjek Saat Latihan Lokalisasi Suara Pada Fase Baseline-1 (A-1)
Intervensi (B) dan Baseline-2 (A-2)

HASIL DAN PEMBAHASAN

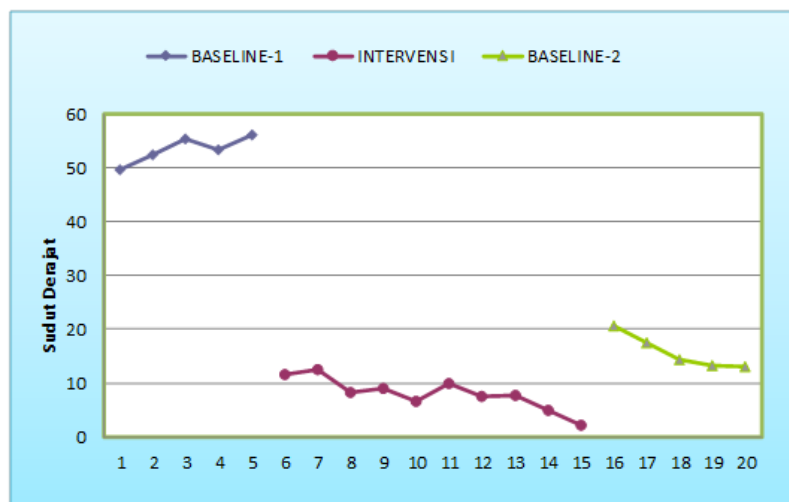
Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara setelah mengikuti latihan lokalisasi suara. Keterarahan wajah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan subjek untuk mengarahkan wajah ke arah sumber suara dengan tepat. Pada saat subjek mendengarkan suara dari satu sumber, yang dalam penelitian ini adalah suara

manusia, diharapkan subjek mampu mengarahkan wajah ke sumber suara tersebut dengan tepat.

Data diperoleh dari hasil pengamatan peneliti terhadap respon subjek, yakni besar sudut titik arah wajah subjek terhadap sumber suara pada fase baseline-1 (A-1) sebanyak 5 kali pengukuran, pada fase intervensi (B) sebanyak 10 kali pengukuran, dan fase baseline-2 (A-2) sebanyak 5 kali pengukuran. Pengukuran untuk setiap sesi dilakukan selama 10 menit.

Hasil Penelitian

Subjek I (AJ)



Gambar 2

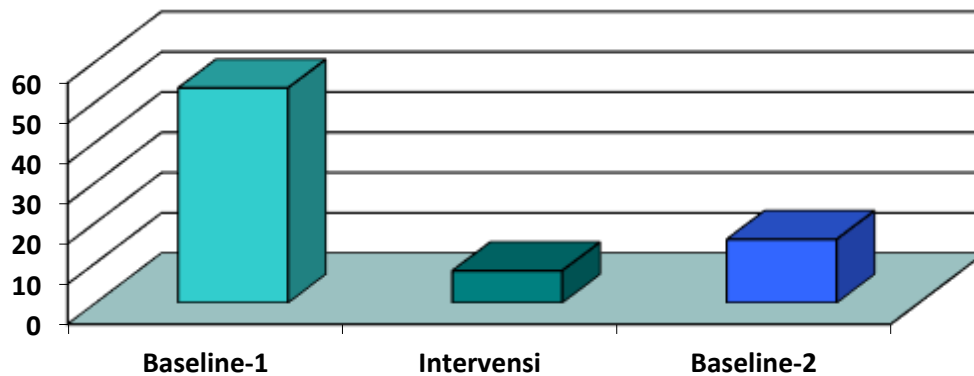
Skor ketepatan keterarahan wajah terhadap sumber suara pada fase baseline-1 (A-1), intervensi (B), dan baseline-2 (A-2) pada subjek I

Pada gambar di atas, rata-rata sudut ketepatan keterarahan wajah ke arah sumber suara sebelum diberi intervensi adalah sebagai berikut: pada sesi ke-1 sebesar $49,57^0$, ke-2 sebesar $52,35^0$, ke-3 sebesar $55,35^0$, ke-4 sebesar $53,42^0$, dan ke-5 sebesar $56,14^0$. Pada baseline-1 terlihat perubahan besar sudut yang cukup stabil dengan sudut-sudut yang cukup besar yakni memiliki rentang $49,57^0 - 56,14^0$. Berdasarkan data ini dapat dilihat bahwa subjek I masih kurang mampu mengarahkan wajah ke arah sumber suara.

Pada fase intervensi, rata-rata sudut keterarahan wajah yang dicapai oleh subjek adalah sebagai berikut: pada sesi ke-1 sebesar $11,52^0$, pada sesi ke-2 sebesar $12,57^0$, sesi

ke-3 sebesar $8,33^0$, sesi ke-4 sebesar $9,04^0$, sesi ke-5 sebesar $6,58^0$, sesi ke-6 sebesar $9,84^0$, sesi ke-7 sebesar $7,5^0$, sesi ke-8 sebesar $7,6^0$, sesi ke-9 sebesar $4,95^0$, dan sesi ke-10 sebesar $2,15^0$. Data-data yang terkumpul ini menunjukkan perubahan yang semakin meningkat, baik antara baseline-1 dengan intervensi maupun selama fase intervensi itu sendiri. Data hasil intervensi berada pada rentang $11,25^0 - 2,15^0$. Dalam data yang diperoleh tergambar peningkatan kemampuan mengarahkan wajah dengan semakin tepat ke arah sumber suara, setelah diberi perlakuan berupa latihan lokalisasi suara oleh peneliti kepada subjek. Pada fase baseline-2 (A-2), rata-rata sudut keterarahan wajah yang dicapai oleh subjek adalah sebagai berikut: sesi ke-1 sebesar $20,65^0$, sesi ke-2 sebesar $17,55^0$, sesi ke-3 sebesar $14,4^0$, sesi ke-4 sebesar $13,25^0$, sesi ke-5 sebesar $13,05^0$. Data yang terkumpul selama fase ini dari sesi ke-1 hingga sesi ke-5 menunjukkan perubahan yang semakin meningkat. Arah grafik mengarah ke bawah karena sudut arah wajah subjek terhadap sumber suara semakin kecil.

Berdasarkan analisis stabilitas pada fase baseline-1, intervensi, dan baseline-2 menunjukkan perubahan sudut derajat yang semakin kecil terhadap sumber suara. Data pada baseline-1 dan intervensi terlihat perubahan yang sangat besar dan semakin membaik, yakni dari $56,14^0$ menjadi $11,52^0$. Penurunan sudut arah wajah subjek terhadap sumber suara ini menggambarkan peningkatan kemampuan subjek yang semakin tepat mengarahkan wajah ke arah sumber suara. Pada data baseline-2, jika dibandingkan dengan fase intervensi terdapat penurunan, namun jika dibandingkan dengan data yang terdapat pada baseline-1, maka data baseline-2 mengalami peningkatan. Dengan demikian, mengamati secara keseluruhan perbandingan antara baseline-1, intervensi, dan baseline-2 menunjukkan terdapat peningkatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara setelah mendapat latihan lokalisasi suara. Namun demikian data-data yang diperoleh dalam setiap fase tidak seluruhnya menunjukkan data yang stabil, namun ada data yang tidak stabil (variabel). Pada fase baseline-1, *trend stability* yang ditunjukkan sebesar 100%, pada fase intervensi sebesar 30%, dan pada fase baseline-2 sebesar 20%. Berdasarkan kriteria *trend stability* yang telah ditentukan, data yang ada pada fase intervensi dan baseline-2 tidak stabil (variabel). Juga tidak terjadi data yang overlap (0%) antara A-1 dengan B dan antara B dengan A-2, yang berarti bahwa latihan lokalisasi suara berpengaruh baik dalam meningkatkan keterarahan wajah subjek I



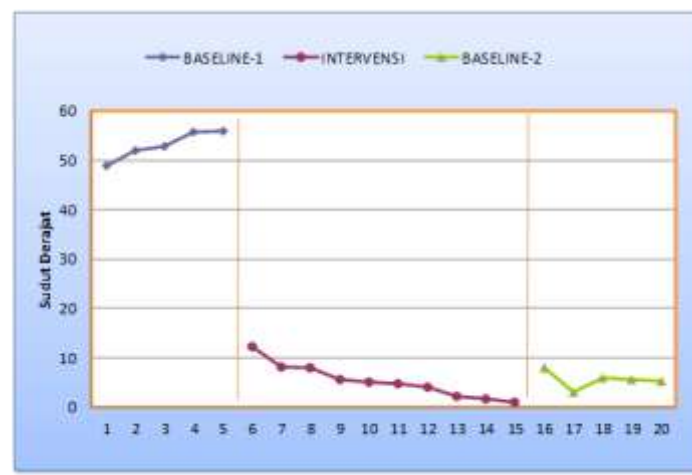
Gambar 3

Rata-rata sudut keterarahan wajah terhadap sumber suara pada fase baseline-1 (A-1),
intervensi (B), dan baseline-2 (A-2) pada subjek I

Grafik di atas menunjukkan rata-rata skor keterarahan wajah ke arah sumber suara yang dicapai subjek pada fase baseline-1, intervensi, dan baseline-2. Dari grafik tersebut terlihat ada penurunan sudut derajat keterarahan wajah terhadap sumber suara.

Untuk subjek I (AJ), setelah dianalisis diperoleh data rata-rata sudut keterarahan wajah pada fase baseline-1 sebesar 53,36⁰, pada fase intervensi sebesar 8⁰, dan pada fase baseline-2 sebesar 15,78⁰. Data tersebut menunjukkan bahwa dengan diberikannya latihan lokalisasi suara dapat meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara.

Subjek II (KST)



Gambar 4

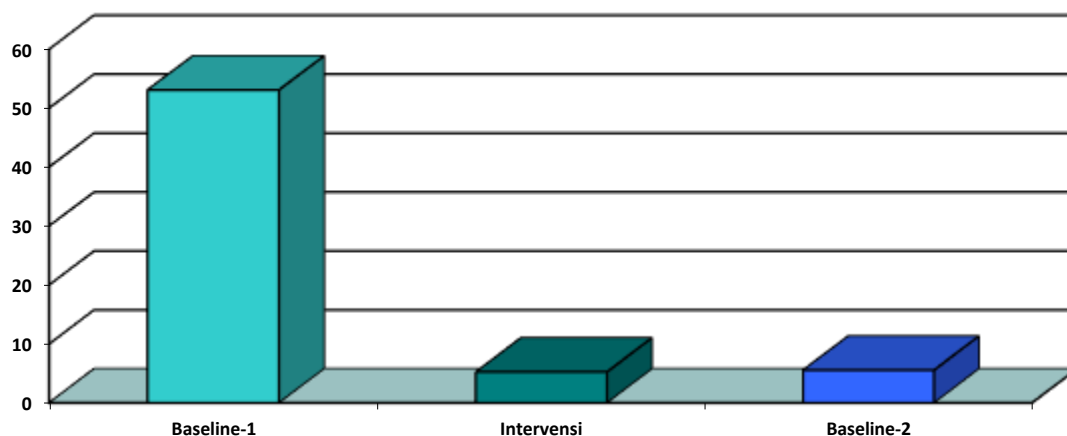
*Skor ketepatan keterarahan wajah terhadap sumber suara pada fase baseline-1 (A-1),
intervensi (B), dan baseline-2 (A-2) pada subjek II*

Gambar 4 menunjukkan skor perhitungan ketepatan keterarahan wajah terhadap sumber suara yang dicapai oleh subjek II pada fase baseline-1, fase intervensi, dan fase baseline-2. Skor sudut keterarahan wajah terhadap sumber suara sebelum diberi intervensi yaitu pada sesi ke-1 hingga sesi ke-5 adalah sebagai berikut: sesi ke-1 sebesar $48,92^0$, sesi ke-2 sebesar 52^0 , sesi ke-3 sebesar $52,78^0$, sesi ke-4 sebesar $55,78^0$, sesi ke-5 sebesar $55,85^0$. Pada baseline-1 ini terlihat sudut-sudut yang cukup besar yang terjadi antara titik arah wajah anak dengan titik sumber suara. Data yang diperoleh selama lima sesi berubah dengan perubahan yang stabil dan dengan sudut yang cukup besar yakni dengan rentang $48,92^0 - 55,85^0$. Berdasarkan data ini dapat dilihat bahwa subjek II masih kurang mampu mengarahkan wajah ke arah sumber suara..

Pada fase intervensi, rata-rata sudut keterarahan wajah yang dicapai oleh subjek adalah sebagai berikut: pada sesi ke-1 sebesar $12,2^0$, pada sesi ke-2 sebesar $8,09^0$, sesi ke-3 sebesar 8^0 , sesi ke-4 sebesar $5,61^0$, sesi ke-5 sebesar $5,05^0$, sesi ke-6 sebesar $4,66^0$, sesi ke-7 sebesar $4,1^0$, sesi ke-8 sebesar $2,11^0$, sesi ke-9 sebesar $1,61^0$, dan sesi ke-10 sebesar $1,04^0$. Data-data yang terkumpul ini menunjukkan suatu perubahan yang semakin membaik, baik antara baseline-1 dengan intervensi maupun selama fase intervensi itu sendiri. Data hasil intervensi berada pada rentang $12,2^0 - 1,04^0$. Dalam data yang diperoleh tergambar peningkatan kemampuan mengarahkan wajah dengan semakin tepat ke arah sumber suara, setelah diberi perlakuan berupa latihan lokalisasi suara oleh peneliti kepada subjek.

Pada fase baseline-2 (A-2), rata-rata sudut keterarahan wajah yang dicapai oleh subjek adalah sebagai berikut: sesi ke-1 sebesar $7,95^0$, sesi ke-2 sebesar $3,1^0$, sesi ke-3 sebesar $5,9^0$, sesi ke-4 sebesar $5,5^0$, sesi ke-5 sebesar $5,25^0$. Data yang terkumpul selama fase ini dari sesi ke-1 hingga sesi ke-5 menunjukkan perubahan yang semakin meningkat. Arah grafik cenderung mengarah ke bawah karena sudut arah wajah subjek terhadap sumber suara semakin kecil, yang berarti bahwa ada peningkatan yang membaik pada ketepatan keterarahan wajah terhadap sumber suara setelah subjek mendapat perlakuan.

Berdasarkan analisis stabilitas pada fase baseline-1, intervensi, dan baseline-2 menunjukkan perubahan keterarahan wajah terhadap sumber suara yang semakin membaik, namun tidak seluruh data stabil. Pada fase baseline-1, trend stability yang ditunjukkan sebesar 100%, pada fase intervensi sebesar 30%, dan pada fase baseline-2 sebesar 60 %. Berdasarkan kriteria *trend stability* yang telah ditentukan, skor yang ada menunjukkan bahwa skor tidak stabil (variabel), namun menunjukkan peningkatan. Pada data antara A-1 dengan B tidak terdapat data yang overlap, yang berarti bahwa perkembangan sebagai akibat dari latihan lokalisasi suara memberikan pengaruh yang bagus, pada data antara B dengan A-2 terdapat data yang overlap, yakni 20%. Data ini juga menunjukkan pengaruh yang bagus. Maka secara keseluruhan, latihan ini dinyatakan berpengaruh baik bagi perkembangan keterarahan wajah subjek II, karena terdapat data dengan perubahan yang semakin baik, yakni pada baseline-2 (A-2) data yang diperoleh lebih kecil.



Gambar 5

Rata-rata sudut keterarahan wajah terhadap sumber suara pada fase baseline-1 (A-1), intervensi (B), dan baseline-2 (A-2) pada subjek II

Gambar 5 menunjukkan gambaran rata-rata sudut keterarahan wajah terhadap sumber suara yang dicapai oleh subjek pada fase baseline-1 (A-1), fase intervensi (B), dan pada fase baseline-2 (A-2). Dalam grafik tersebut terlihat ada peningkatan kemampuan mengarahkan wajah yang semakin tepat terhadap sumber suara.

Untuk subjek II (KST), setelah dianalisis diperoleh rata-rata sudut keterarahan wajah pada fase baseline-1 sebesar $53,06^0$, pada fase intervensi sebesar $5,24^0$, dan pada fase baseline-2 sebesar $5,54^0$. Data tersebut menunjukkan bahwa dengan diberikannya latihan lokalisasi suara dapat meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara.

Pembahasan

Penguasaan keterampilan sosial dibutuhkan oleh setiap orang agar dapat diterima baik dalam kelompok sosialnya. Tidak terkecuali bagi anak tunanetra, mereka juga harus memiliki keterampilan sosial agar bisa diterima oleh lingkungan sosialnya. Kemampuan mengarahkan wajah dengan tepat terhadap sumber suara merupakan salah satu bentuk dari keterampilan sosial yang dibutuhkan bagi kehidupan sosial tunanetra. Sebagaimana biasanya yang dilakukan oleh orang awas pada saat bercakap-cakap dengan lawan bicara yang selalu mengarahkan pandangannya kepada lawan bicara, hal itu juga sebaiknya dapat dilakukan oleh anak tunanetra. Oleh karena anak tunanetra tidak dapat melakukan hal itu secara alamiah, seperti anak awas yang hanya dengan meniru orang saja dapat memiliki keterampilan itu, maka untuk anak tunanetra butuh latihan. McGurk (1983) dalam Surtini (2005) mengatakan bahwa walaupun ketunanetraan tampak memberikan pengaruh yang luas terhadap perkembangan komunikasi, anak tunanetra memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik sebagaimana anak awas sebayanya.

Dalam latihan mengarahkan wajah dengan tepat ke arah sumber suara, yang perlu dibina adalah kesadaran anak agar setiap kali berbicara dengan orang lain, atau jika ada suara yang berbicara dari suatu arah dan ditujukan kepadanya, ataupun jika ada yang memanggil namanya, anak tunanetra dapat dengan tepat mengarahkan wajahnya ke arah sumber suara tersebut. Untuk itu perlu diberi pandangan kepada anak tunanetra tentang pentingnya keterampilan sosial dalam kehidupan sehari-hari diantaranya berupa keterampilan komunikasi nonverbal, untuk memotivasi anak dalam melatih diri. Maka diperlukan bantuan dari para guru pendidik dan orang tua untuk membantu kesadaran anak tunanetra melalui berbagai pelatihan yang akan meningkatkan kemampuan keterampilan sosial mereka.

Sebelum memberikan perlakuan kepada subjek, peneliti terlebih dahulu memberikan pandangan kepada subjek, tujuan dari latihan yang akan dilakukan oleh subjek, dan atas dasar apa latihan ini dilakukan. Setiap kali latihan dimulai peneliti memberi instruksi kepada subjek agar mengetahui apa yang akan dilakukan pada saat latihan, dan peneliti selalu memberi koreksi kepada subjek setiap kali subjek kurang tepat mengarahkan wajahnya. Thorndike (dalam Djiwandono, 2008: 127) mengatakan bahwa hukum latihan (*Law of exercise*) adalah prinsip belajar yang kedua, yang pada umumnya dinyatakan hubungan antara S dan R akan menjadi semakin kuat dengan makin sering R (respons) dilaksanakan terhadap S (stimulus). Dengan latihan berkali-kali (*law of use*) hubungan S dan R makin kuat. Oleh karena pembiasaan dalam latihan, kepekaan dan kemampuan mengarahkan wajah subjek semakin meningkat. Dasar terjadinya belajar dalam pembentukan asosiasi (*Bond Connection*) antara kesan panca indera dengan kecenderungan untuk bertindak (*impulse to action*) itu tergantung pada kesiapan dan pembiasaan (*conditioning*) (Suherman, 2002: 44).

Latihan lokalisasi suara sebagai salah satu cara untuk mengembangkan keterampilan sosial anak tunanetra dalam hal mengarahkan wajah ke arah sumber suara. Latihan lokalisasi suara juga dapat menjadi salah satu cara pengembangan keterampilan orientasi dan mobilitas anak tunanetra. Latihan lokalisasi suara yang merupakan instrumen dalam penelitian ini, berdasarkan hasil penelitian ternyata efektif untuk meningkatkan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara. Efektifitas latihan lokalisasi suara ini diketahui dengan mengkaji hasil pengolahan dan analisis data di lapangan yaitu perbandingan skor rata-rata pada fase baseline-1 (A-1), fase intervensi (B), dan pada fase baseline-2 (A-2). Untuk kedua subjek, menunjukkan bahwa skor rata-rata sudut keterarahan wajah terhadap sumber suara pada fase intervensi (B) lebih besar dari pada fase baseline-1 (A-1). Data ini menunjukkan bahwa dengan latihan lokalisasi suara meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara.

Dalam proses latihan yang secara teratur dalam rentang waktu tertentu, dan menggunakan media khusus, ternyata dapat meningkatkan kesadaran anak tunanetra terhadap suara yang berbunyi dan meningkatkan kemampuan anak dalam mengarahkan wajahnya dengan tepat ke arah sumber suara. Alangkah baiknya, jika latihan dan pembiasaan ini dilakukan dengan cara yang lebih alamiah lagi. Misalnya, pada saat

belajar di kelas, yakni saat guru menerangkan sekaligus memperhatikan anak yang memiliki kecenderungan tunduk atau mengarahkan wajah ke arah lain, menegur dan mengajak anak untuk mengarahkan wajah ke arah guru yang mengajar. Demikian juga orang tua, saat mengajak anak tunanetra bercakap-cakap, agar memperhatikan sikap anak, dan jika anak cenderung tunduk atau mengarahkan wajah ke arah lain, mengingatkan dan memperbaiki posisi wajah anak. Tentu untuk latihan ini dibutuhkan guru yang awas. Cara seperti ini tentu lebih alamiah dan rileks untuk anak, dan akan membangun kebiasaan dan kesadaran dalam diri anak untuk mengarahkan wajah ke arah sumber suara.

Seperti yang sudah dijelaskan di atas, bahwa sikap yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan keterampilan sosial anak tunanetra. Jika kita mencari aturan tertulis yang mengatur bahwa dalam percakapan antara dua orang atau lebih harus menghadapkan wajah ke arah lawan bicara, mungkin kita tidak akan menemukan. Namun sesuai dengan kebiasaan-kebiasaan yang baik dalam kehidupan sosial kita, maka alangkah enak suasana pembicaraan jika lawan bicara antusias mendengarkan, dan menghadapkan wajahnya terhadap wajah kita. Sangatlah tidak menyenangkan bagi kita jika pada saat kita berbicara orang yang kita ajak bicara menunjukkan sikap-sikap yang tidak menanggapi pembicaraan kita dengan mengarahkan pandangan dan wajahnya ke arah lain. Demikian juga dengan anak tunanetra, yang pada kenyataan di lapangan masih banyak menunjukkan sikap dan reaksi demikian, alangkah baiknya jika anak tunanetra dapat berperilaku seperti anak awas mengarahkan wajah kepada lawan bicara pada saat bercakap-cakap. Hendaknya kekurangan ini menjadi perhatian para guru dan orang tua.

Berdasarkan hasil analisis data dan grafik dengan desain A-B-A, menunjukkan penurunan besar sudut keterarahan wajah subjek terhadap objek yang bersuara. Berarti dengan menurunnya sudut keterarahan wajah tersebut maka semakin meningkat kemampuan mengarahkan wajah subjek terhadap sumber suara.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa latihan lokalisasi suara dapat digunakan untuk melatih ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara. Dengan demikian, latihan lokalisasi suara dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku anak tunanetra sehingga dapat mengarahkan wajah kepada lawan bicara disaat bercakap-cakap. Dengan memiliki kemampuan ini berarti meningkatkan keterampilan sosial anak tunanetra. Selain itu, dengan kemampuan melokalisasi sumber

suara sangat membantu anak tunanetra dalam bergerak dengan lebih bebas. Hal ini terlihat dari semakin meningkatnya kemampuan kedua subjek untuk mengarahkan wajah kepada sumber suara. Juga terlihat kepekaan subjek untuk menanggapi suara yang muncul dengan semakin cepatnya mereka menghadapkan wajah mencari sumber suara yang muncul.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa keterarahan wajah subjek I dan II setelah mengikuti latihan lokalisasi suara untuk meningkatkan ketepatan keterarahan wajah terhadap sumber suara mengalami peningkatan. Hal ini dilihat dari skor data yang mengalami penurunan sudut keterarahan wajah pada kedua subjek pada baseline-1 (A-1) dan pada Fase intervensi (B). Pada subjek I (AJ), diperoleh data rata-rata sudut keterarahan wajah pada fase baseline-1 sebesar $53,36^0$, pada fase intervensi sebesar 8^0 , dan pada fase baseline-2 sebesar $15,78^0$. Pada subjek II (KST), diperoleh rata-rata sudut keterarahan wajah pada fase baseline-1 sebesar $53,06^0$, pada fase intervensi sebesar $5,24^0$, dan pada fase baseline-2 sebesar $5,54^0$. Penurunan skor di atas menunjukkan peningkatan keterampilan sosial subjek terhadap sumber suara, khususnya saat bercakap-cakap.

Dengan demikian Latihan lokalisasi suara ternyata dapat meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra di SLB-A Karya Murni Ruteng yang berperilaku kurang mampu mengarahkan wajah dengan tepat ke arah sumber suara. Hal itu menunjukkan bahwa latihan lokalisasi suara dapat meningkatkan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap sumber suara. Oleh karena itu, perlu diperhatikan upaya untuk menumbuhkan kesadaran anak dalam mengarahkan wajah terhadap sumber suara melalui pembiasaan dalam latihan, serta penyadaran tentang pentingnya keterampilan itu dimiliki oleh anak tunanetra.

Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini sudah menemukan jawaban setelah diketahui adanya peningkatan ketepatan keterarahan wajah anak tunanetra terhadap objek yang bersuara setelah mendapat latihan lokalisasi suara.

Sensibilitas keterarahan wajah tidak hanya menyangkut ketepatan keterarahan wajah saja, namun juga menyangkut kecepatan mengarahkan wajah terhadap sumber

suara. Oleh karena itu bagi peneliti selanjutnya, penulis berharap agar peneliti lain dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengganti target behaviornya dengan kecepatan mengarahkan wajah pada objek yang bersuara. Latihan lokalisasi suara ini, dapat juga dilakukan dengan berbagai metode. Jika pada penelitian ini latihan lokalisasi suara dengan cara mengarahkan wajah ke arah sumber suara, maka bagi peneliti berikut dapat melakukan latihan lokalisasi suara dengan cara menunjuk ke arah sumber suara.

DAFTAR PUSTAKA

- Cangara,H (2008). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Direktorat Bina Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat, (2002). *Panduan Orientasi dan Mobilitas Panti Sosial Penyandang Cacat Netra*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- Djiwandono, (2008). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Gramedia
- Hadi, (2005). *Kemandirian Tunanetra*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Hosni, I. (2003). *Pembelajaran Adaptif*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional-Direktorat Pendidikan Luar Biasa.
- Hosni, I. (Tanpa Tahun). *Buku Ajar Orientasi dan Mobilitas*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mastika, E. (2005). *Efektivitas Latihan Asersi Dalam Melatih Kesadaran Anak Tunanetra Untuk Menghadapkan Wajah terhadap Lawan Bicara saat Bercakap-cakap Di SLB Negeri A Pajajaran Bandung*. Skripsi FIP UPI Bandung, tidak diterbitkan
- Somantri, (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Suherman, (2002). *Psikologi Pendidikan: Membangun Interaksi Pembelajaran Optimal*. Bandung: PPB-FIP-UPI
- Sukmawati, (2004). *Permainan Tempurung Kelapa Untuk Memperbaiki Konsistensi Irama Dan Jarak Langkah Berjalan Siswa Tunanetra*. Skripsi FIP UPI Bandung, tidak diterbitkan
- Sunanto, (2006). *Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Surtini, (2005). *Pengembangan Teknik Pembelajaran Keterampilan Berbahasa Tubuh Pada Anak Tunanetra Dalam Berkomunikasi*. Tesis. PPS UPI Bandung: Tidak diterbitkan

- Tarsidi, (2002). *Kompetensi Sosial Anak Tunanetra* (Studi Kasus tentang Hubungan Sosial Anak Tunanetra dengan Sebayanya yang Awas di Lingkungan Sekitar Rumahnya). Tesis Magister, pada PPS-UPI Bandung, Tidak diterbitkan.
- Tarsidi, (2002). *Pengantar Tentang Tunanetra*. Bandung: PLB-UPI.
- Widdjajantin & Hitipeuw, (1996). *Ortopedagogik Tunanetra I*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru.
- YPWG (1986). *Buku Latihan Pendidikan Non Formal Bagi Tunanetra*. Bandung.