



PENGARUH METODE *MODELLING* TERHADAP KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF PADA ANAK GANGGUAN PENDENGARAN UMUR TUJUH SAMPAI SEPULUH TAHUN DI SLB B YAYASAN REHABILITASI ANAK TUNA RUNGU WICARA

Santika Yulia Rahmawati ¹⁾, Anisyah Dewi Syah Fitri ²⁾

Correspondensi e-mail: antikayulia26@gmail.com

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

ABSTRACT

Not all hearing impaired children can understand speech just by reading lips. That way, it requires the right way to improve receptive language skills, one of which is using the modeling method. By using the modeling method, it is hoped that children will more easily understand what other people are saying. The aim of this study was to determine the effect of the modeling method on receptive language skills in children with hearing loss aged seven to ten years.

The type of research used is quantitative with a one-group pre and post test only design. The data collection technique uses total sampling with a sample of 8 respondents. The research instrument used was ROWPVT (Receptive One-Word Picture Vocabulary Test) and the modeling method module.

The results of the pair t-test test obtained a significance of 0.000 which stated that there was an influence of the modeling method in improving receptive language skills in children with hearing loss. The correlation coefficient (r) obtained a result of 0.996 indicating a very strong influence between the modeling method and receptive language. Based on data analysis, the modeling method has an effect on improving receptive language skills in children with hearing loss.

ARTICLE INFO

Submitted: 18 November 2023

Revised: 20 Desember 2023

Accepted: 27 Desember 2023

Keywords:

Modeling Method, Receptive Language, Hearing Loss

ABSTRAK

Tidak semua anak gangguan pendengaran dapat memahami perkataan hanya dengan membaca bibir. Dengan begitu, memerlukan cara yang tepat untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif salah satunya menggunakan metode *modelling*. Dengan menggunakan metode *modelling* diharapkan anak lebih mudah memahami perkataan yang dikatakan orang lain. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh metode *modelling* terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran umur tujuh sampai sepuluh tahun.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *one-group pre and post test only desain*. Teknik pengambilan data menggunakan total sampling dengan sampel 8 responden. Instrumen penelitian yang digunakan ROWPVT (*Receptive One-Word Picture Vocabulary Test*) dan modul metode *modelling*.

Hasil uji *pair t-test* diperoleh signifikansi 0.000 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh metode *modelling* dalam peningkatan kemampuan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran koefisien korelasi (r) didapatkan hasil sebesar 0.996 menunjukkan adanya pengaruh yang sangat kuat antara metode *modelling* dengan bahasa reseptif.

Berdasarkan analisis data, metode *modelling* berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran.

DOI:

10.55080/mjn.v2i3.583

Kata kunci:

Metode Modelling, Bahasa Reseptif, Gangguan Pendengaran

PENDAHULUAN

Anak adalah anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang diharapkan oleh orang tua. Keberadaannya diharapkan serta disambut dengan penuh bahagia. Semua orang tua mengharapkan memiliki anak yang sehat jasmani dan rohani, serta sehat jiwa dan raga. Namun keinginan dan harapan tidak sesuai dengan kehendak-Nya. Karena beberapa diantaranya, memiliki anak dengan kebutuhan khusus, salah satunya adalah Gangguan Pendengaran.

Menurut Travis dalam Gunawan and Fitri (2019) gangguan pendengaran adalah kesulitan seseorang untuk mendengar suara dari tingkat ringan hingga berat, sehingga mereka mengalami hambatan dalam memahami pembicaraan orang lain melalui pendengaran mereka sendiri atau seseorang yang telah kehilangan kemampuan untuk mendengar sehingga mereka tidak dapat memproses informasi bahasa melalui pendengaran dengan atau tanpa alat bantu dengar. Gangguan pendengaran dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan dalam mendengar percakapan saat berkomunikasi.

Berdasarkan hasil Survei Nasional Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran dalam Gunawan & Fitri (2019) di 7 provinsi, prevalensi ketulian 0,4% dan gangguan pendengaran 16,8%. Penyebabnya, infeksi telinga tengah (3,1%), presbikusis (2,6%), tuli akibat obat ototoksik (0,3%), tuli sejak lahir/kongenital (0,1%) dan tuli akibat pemaparan bising. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dengan mendengar maka informasi yang terserap sebesar 20% informasi, sedangkan informasi yang terserap dengan membaca sebesar 10%. Selain hal tersebut, Pada anak gangguan pendengaran kemampuan bahasa dan bicara berbeda dengan anak yang pendengarannya normal. Hal ini disebabkan perkembangan erat kaitannya dengan kemampuan mendengar. Bahasa adalah alat pikir dan sarana utama seseorang untuk berkomunikasi, untuk saling menyampaikan ide, konsep, dan perasaan, serta termasuk didalamnya kemampuan untuk mengetahui makna serta aturan atau kegunaan bahasa serta penerapannya (Sambodo, 2012).

Proses pemerolehan bahasa, memerlukan pendengaran yang baik, bila pendengaran terganggu maka pemerolehan bahasa pada anak tersebut juga akan terganggu. Kemampuan pada bahasa dan bicara seseorang terjadi sejak lahir, tapi pada anak dengan kondisi gangguan pendengaran hal tersebut tidak terjadi, dikarenakan ketidaknormalan pada struktur maupun fungsi dari alat pendengaran yang berdampak pada komunikasi. Dampak gangguan pendengaran juga mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa reseptif dan bahasa ekspresif, gangguan pendengaran juga dapat menyebabkan kesulitan belajar bagi anak yang mengalami gangguan tersebut (ASHA 2020).

Dalam Terapi Wicara terdapat banyak metode untuk meningkatkan kemampuan bahasa, salah satunya metode *modelling*. Metode *modelling* adalah metode peningkatan bahasa reseptif yang menjadikan terapis sebagai model dan diharapkan pasien dapat memahami konsep yang diajarkan tersebut dengan cara meniru (Paul, 2014). Tidak semua anak gangguan pendengaran dapat memahami perkataan hanya dengan membaca bibir. Dengan begitu, memerlukan cara yang tepat untuk meningkatkan kemampuan bahasa *reseptif* salah satunya menggunakan metode *modelling*. Dengan menggunakan metode *modelling* diharapkan anak lebih mudah memahami perkataan yang dikatakan orang lain.

Berdasarkan Uraian diatas, peneliti akan melakukan penelitian tentang: "Pengaruh metode *modelling* terhadap kemampuan bahasa reseptif pada gangguan pendengaran umur tujuh sampai sepuluh tahun di SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara Surakarta".

METODE

Penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiono, 2018). Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu penelitian eksperimen dengan pendekatan kuantitatif.

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental yaitu suatu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh adanya perlakuan tertentu dengan desain *one-group pre and post test only desain* (Sugiyono 2016). Penelitian ini melakukan pengamatan

sebelum mendapat intervensi dan membandingkan dengan hasil pengamatan setelah menerima intervensi. Dalam desain ini subjek dikenakan perlakuan dengan dua kali pengukuran. Pengukuran yang pertama dilakukan sebelum diberi perlakuan dan pengukuran yang kedua setelah diberikan perlakuan. Dalam penelitian ini, membandingkan *pre test* dan *post test* dengan memberikan perlakuan berupa metode *modelling*.

Menurut Sugiyono (2018), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran di SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara Surakarta. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2016). Sampel Penelitian ini adalah anak dengan Gangguan Pendengaran umur tujuh sampai sepuluh tahun di SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara Surakarta yang terpilih dengan kriteria mengalami permasalahan bahasa reseptif.

Menurut Sugiyono (2016) teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan Total Sampling. Total sampling merupakan teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Lokasi penelitian dilakukan di SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara Surakarta. Waktu penelitian ini dilakukan mulai bulan april 2022 sampai dengan bulan Februari 2023. Instrumen dalam penelitian ini, peneliti menggunakan ROWPVT (*Reseptive One Word Picture Vocabulary Test*) dan lembar penilaian intervensi metode *modelling*. ROWPVT (*Reseptive One Word Picture Vocabulary Test*) adalah tes yang digunakan untuk mengukur pemahaman kosa kata. Tes ini dilakukan pada anak gangguan pendengaran sebelum dan sesudah mereka dilatih menggunakan metode *modelling*. Modul intervensi metode *modelling* adalah penilaian yang digunakan untuk intervensi menggunakan metode *modelling* tingkat kata. Penilaian ini dilakukan pada anak gangguan pendengaran saat melakukan *treatment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara (YRTRW) Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Terletak di Jl. Gumunggung No.RT. 01 / 02, Gilingan, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. SLB B YRTRW Surakarta didirikan tanggal 3 Juni 1981 yang sudah terdaftar dengan nomer surat keterangan izin operasional 425.1/0004115. Tahun ajaran baru dibuka pada bulan juni 1981 atas pengesahan dari Kanwil Dep. P dan K Provinsi Jawa Tengah, dan pertama kali dibuka kelas persiapan dan kelas dasar dengan jumlah murid untuk tingkat dasar 17 anak dengan 2 tenaga pengajar.

Pada tahun 1986 mendirikan gedung baru dengan merintis panti asuhan atau asrama yang bernaung pada deptsos. Dari hasil rekapitulasi data SLB-B YRTRW pada tanggal 22 mei 2019 terdapat 3 guru lakilaki dan 20 guru perempuan. Untuk peserta didik laki-laki 43 anak dan perempuan 53 anak, untuk ruang kelas terdiri 19 ruangan, ruang lab terdiri dari 2 ruangan. Untuk jumlah anak kelas I 20 anak, kelas II 3 anak, kelas III 4 anak, kelas IV 8 anak, kelas V 10 anak, kelas VI 18 anak, kelas VII 11 anak, kelas VIII 9 anak, kelas IX 4 anak, kelas X 3 anak, kelas XI 6 anak. Tujuan didirikan asrama adalah untuk menampung anak-anak yang sekolah di SLB-B YRTRW yang berasal dari luar kota Surakarta.

Sekolah ini merupakan lembaga pendidikan yang bertujuan untuk mendidik anak-anak dengan gangguan pendengaran. Sistem pendidikan yang digunakan di SLB-B YRTRW adalah dengan menggunakan metode oral. Murid-murid dengan gangguan pendengaran dilatih untuk berbicara dengan bahasa lisan, seperti masyarakat umum yang berkomunikasi satu sama lainnya secara lisan. Anak-anak dengan gangguan pendengaran yang bersekolah di SLB-B YRTRW juga dilatih agar dapat berkomunikasi secara wajar seperti masyarakat umum.

SLB-B YRTRW memiliki visi yaitu terwujudnya pelayanan pendidikan yang optimal bagi anak tuna rungu sehingga dapat mandiri dan berperan serta dalam kehidupan masyarakat, berbangsa dan beragama. Untuk misi yaitu memberi pelayanan pendidikan akhlak dan budi pekerti sesuai dengan aqidah, memberi pelayanan pendidikan untuk meningkatkan kecerdasan ,ketrampilan,kesehatan jasmani dan rohani, memberi pelayanan

pendidikan berkomunikasi secara normal dan berbahasa lisan dengan baik dan benar, memberi pembekalan kemampuan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Model pembelajaran saat ini yang diterapkan di SLB B YRTRW Surakarta yaitu menggunakan kurikulum 13 dan jam kerja sekolah tersebut yaitu dari hari Senin-Jumat.

Peneliti mengambil sampel penelitian di SLB B B YRTRW Surakarta sebagai lokasi penelitian karena memenuhi kriteria responden pada penelitian ini.

1. Analisis Data

a. Analisis Univariat

1) Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat melalui data dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	5	62.5
Laki-laki	3	37.5
Total	8	100.0

Sumber: data primer diolah, 2022

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi data jumlah seluruh subjek penelitian adalah laki-laki berjumlah 3 responden (37,5%) dan perempuan berjumlah 5 responden (62,5%).

2) Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur responden akan ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
10 tahun	4	50.00
9 tahun	2	25.00
8 tahun	1	12.50
7 tahun	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data primer diolah, 2022

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan usia responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah responden umur 10 tahun sebanyak 4 responden dengan persentasi 50%, responden umur 9 tahun sebanyak 2 responden dengan persentasi 25%, responden umur 8 tahun sebanyak 1 responden dengan persentasi 12,5% dan responden umur 7 tahun sebanyak 1 responden dengan persentasi 12,5%.

3) Distribusi frekuensi berdasarkan ambang dengar

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan ambang dengar dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan ambang dengar

Ambang Dengar (dB)	Frekuensi	Presentase (%)
71 sampai 90	1	12.50
41 sampai 55	2	25.00
56 sampai 70	2	25.00
27 sampai 40	3	37.50
Total	8	100.00

Sumber: Data penelitian, 2022

Dari tabel 3 menunjukan bahwa 71 sampai 90 dB berjumlah 1 anak (12.50%), 41 sampai 55 dB berjumlah 2 anak (25.00%), 56 sampai 70 dB berjumlah 2 anak (25.00%), dan 27 sampai 40 dB berjumlah 3 anak (37.50%).

4) Gambaran kemampuan bahasa reseptif sebelum perlakuan

Hasil distribusi kemampuan bahasa reseptif sebelum adanya perlakuan dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4 Distribusi frekuensi kemampuan reseptif sebelum perlakuan

Hasil raw score	Frekuensi	Presentase (%)
61 sampai 80	2	25.00
41 sampai 60	5	62.50
21 sampai 40	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data Penelitian, 2022

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa nilai raw score sebelum dilakukan intervensi yaitu 61 sampai 80 berjumlah 2 (25.00%), 41 sampai 60 berjumlah 5 (62.50%) dan 21 sampai 40 berjumlah 1 (12.50%).

5) Gambaran Perlakuan Metode Modelling

Peneliti melakukan perlakuan sebanyak lima kali pada kelompok tersebut berupa metode modelling. Hasil distribusi frekuensi perlakuan metode modelling dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

a) Perlakuan I

Tabel .5.1 Distribusi frekuensi perlakuan pertama

Skor Benar	Frekuensi	Presentase (%)
14	1	12.50
12	1	12.50
11	3	37.50
10	1	12.50
9	1	12.50
8	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data Penelitian, 2022

Dari tabel .5.1 menunjukkan bahwa respon benar pada perlakuan pertama yaitu 14 respon benar sebanyak 1 (12.50%), 12 respon benar sebanyak 1(12.50%), 11 respon benar sebanyak 3 (37.50%), 10 respon benar sebanyak 1(12.50%), 9 respon benar sebanyak 1(12.50%) dan 8 respon benar sebanyak 1 (12.50%).

b) Perlakuan II

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi perlakuan kedua

Skor Benar	Frekuensi	Presentase (%)
15	1	12.50
14	1	12.50
13	2	25.00
12	1	12.50
11	2	25.00
10	1	12.50
Total	8	100.00

Dari tabel .5.2 menunjukkan bahwa respon benar pada perlakuan kedua yakni 15 respon benar sebanyak 1(12.50%), 14 respon benar sebanyak 1(12.50%), 13 respon benar sebanyak 2(25.00%), 12 respon benar sebanyak 1(12.50%), 11 respon benar sebanyak 2(25.00%) dan 10 respon benar sebanyak 1(12.50%).

c) Perlakuan III

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi perlakuan ketiga

Skor Benar	Frekuensi	Presentase (%)
17	1	12.50
16	1	12.50
15	5	62.50
13	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data Penelitian, 2022

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa respon benar pada perlakuan ketiga yakni 17 respon benar sebanyak 1(12.50%), 16 respon benar sebanyak 1(12.50%), 15 respon benar sebanyak 5(62.50%) dan 13 respon benar sebanyak 1(12.50%).

d) Perlakuan IV

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi perlakuan keempat

Skor Benar	Frekuensi	Presentase (%)
15	1	12.50
16	1	12.50
17	3	37.50
18	2	25.00
19	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data Penelitian, 2022

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa respon benar pada perlakuan keempat yakni 15 respon benar sebanyak 1(12.50%), 16 respon benar sebanyak 1(12.50%), 17 respon benar sebanyak 3 (37.50%), 18 respon benar sebanyak 2 (25.00%) dan 19 respon benar sebanyak 1 (12.50%).

e) Perlakuan V

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi perlakuan kelima

Skor Benar	Frekuensi	Presentase (%)
20	5	62.50
19	3	37.50
Total	8	100.00

Sumber: data Penelitian, 2022

Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa respon benar pada perlakuan keempat yakni 20 respon benar sebanyak 5(62.50%) dan 19 respon benar sebanyak 3(37.50%).

6) Gambaran kemampuan bahasa reseptif setelah perlakuan

Hasil distribusi frekuensi kemampuan bahasa reseptif setelah adanya perlakuan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 6 Distribusi frekuensi kemampuan reseptif sesudah perlakuan

Hasil raw score	Frekuensi	Presentase (%)
61 sampai 80	3	37.50
41 sampai 60	4	50.00
21 sampai 40	1	12.50
Total	8	100.00

Sumber: data penelitian, 2022

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai raw score setelah dilakukan intervensi yaitu 61 sampai 80 berjumlah 3 (37.50%), 41 sampai 60 berjumlah 4 (50.00%) dan 21 sampai 40 berjumlah 1 (12.50%).

7) Gambaran perbandingan kemampuan bahasa reseptif sebelum dan sesudah perlakuan

Hasil distribusi kemampuan bahasa reseptif sebelum dan setelah adanya perlakuan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 7 Distribusi rata-rata kemampuan reseptif sebelum dan sesudah perlakuan

Raw Score	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre-test	8	28	72	54.75	13.134
Post-test	8	30	75	57.50	13.256

Sumber: data penelitian, 2022

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa diketahui kemampuan bahasa reseptif dan pengaruh metode modelling pada anak gangguan pendengaran sebanyak 8 responden di SLB B YRTRW didapat nilai rata-rata pada pre-test 54.75 dan pada post-test 57.50 sehingga didapat perbandingan rata-rata nilai pre-test dan post-test.

b. Uji Normalitas

Uji normalitas diperlukan ketika jumlah observasi kurang dari 30 responden. Sebelum dilakukan uji komparatif perlu dilakukan uji normalitas pada masing-masing data yakni data pre-test dan post-test yang bertujuan untuk mengetahui apakah variabel data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini menggunakan *Shapiro-Wilk* karena penelitian ini menggunakan 8 responden yang berarti sampel penelitian <50 responden.

Tabel Uji normalitas *pre-test* dan *post-test*

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pre-test	0.915	8	0.394
Post-test	0.907	8	0.332

Sumber: data primer diolah, 2022

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa hasil data menggunakan perhitungan *Shapiro-Wilk* didapat nilai pada *pre-test* 0.394 dan *post-test* 0.332 yang menunjukkan nilai signifikansi $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal.

c. Uji Bivariat

Uji ini untuk mengetahui pengaruh metode *modelling* terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran di SLB B YRTRW. Data *pre-test* dan *post-test* didapat dari kelompok responden yang sama sehingga menggunakan uji berpasangan (*Paired T-Test*). Untuk menguji hipotesis bivariate yang Berpasangan (*Dependent*) dengan skala data berbentuk Numerik (Rasio/ Interval). Berikut hasil uji paired t-test menggunakan *Statistical Package for the Social Science* (SPSS):

Tabel Uji Pasangan *Pre-Test* Dan *Post-Test*

	n	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair Pre test-post test	8	-6.677	7	0.000

Sumber: data diolah, 2022

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa hasil nilai signifikansi 0.000 dimana $p < 0.005$ yang berarti adanya pengaruh yang signifikan pemberian metode *modelling* terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak Gangguan Pendengaran di SLB B YRTRW. Dan diketahui bahwa t-hitung > t-tabel hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan tentang pengaruh metode modelling pada anak gangguan pendengaran umur tujuh sampai sepuluh tahun di SLB B Yayasan Rehabilitasi Anak Tuna Rungu Wicara (YRTRW) Surakarta dapat disimpulkan bahwa: Kemampuan bahasa reseptif sebelum dilakukan intervensi menggunakan metode *modelling* menunjukkan hasil *raw score* dengan deskripsi nilai 61 sampai 80 berjumlah 2 anak (12,50%), nilai 41 sampai 60 berjumlah 5 anak (62,50%) dan nilai 21 sampai 40 berjumlah 1 anak (12,50%).

Selama penelitian telah dilakukan lima kali intervensi kepada responden. Kemampuan bahasa reseptif setelah dilakukan intervensi menggunakan metode *modelling* menunjukkan hasil *raw score* dengan deskripsi nilai 61 sampai 80 berjumlah 3 anak (37,50%), 41 sampai 60 berjumlah 4 anak (50,00%) dan 21 sampai 40 berjumlah 1 anak (12,50%). Dari hasil nilai sebelum dan sesudah intervensi tentunya mengalami perbedaan dan peningkatan sesudah diberikan perlakuan.

Ada pengaruh modelling terhadap peningkatan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran di SLB B YRTRW Surakarta hal ini dibuktikan dengan hasil dari uji Paired T-Test yaitu menunjukkan P value ($P < 0,05$) yaitu 0,000. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh modelling terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak gangguan pendengaran di SLB B YRTRW Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- ADS Fitri (2002) Meningkatkan Kemampuan Bahasa Reseptif Tingkat Kata Pada Anak Aphasia dengan Menggunakan Metode Modelling : Sebuah Penelitian Tindakan di Klinik Jambangan Kasih Jakarta Jurnal UNJ 109
https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=EbQgbUQA AAAJ&citation_for_view=EbQgbUQAAAAJ:0EnyYjriUFMC
- American Speech Language-Hearing Association (2020). Causes of Hearing loss in children. Available at: <https://www.asha.org/public/hearing/causes-of-hearing-loss-in-children/> [diakses 25 Mei 2022]
- Gunawan, & ADS Fitri (2019). Efektivitas penggunaan speech trainer pada kasus gangguan pendengaran studi kasus di YPAC Surakarta. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 4, 59–118.
- Paul, R., (2014). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence*. Mosby, St_louis_Missouri: USA.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.