

**EFEKTIVITAS PROGRAM *AUDITORY VERBAL THERAPY* (AVT)  
DALAM MENINGKATKAN *SKILL* ORANGTUA ANAK DENGAN  
HAMBATAN PENDENGARAN DALAM MELAKSANAKAN TERAPI  
SECARA MANDIRI**

**Ana Rafikayati, S.Pd., M.Pd.**

Bimbingan dan Konseling, FKIP, Universitas PGRI Adi Buana Surabaya  
ana\_rafika@yahoo.co.id

**Abstrak**

Sebagai kunci utama, orangtua diharapkan mampu melaksanakan *Auditory Verbal Therapy* (AVT) dengan benar. Orangtua tidak cukup mengandalkan sesi terapi di tempat rehabilitasi pendengaran yang hanya 1 s/d 3 jam per minggu. Orangtua juga harus mengulang terapi secara mandiri jika ingin keterampilan berbahasa anak berkembang dengan optimal. Meskipun begitu, dalam pelaksanaannya banyak orangtua yang masih mengalami kesulitan dalam memperoleh informasi dan referensi tambahan tentang cara pelaksanaan AVT secara mandiri di rumah sehingga dalam pelaksanaannya, orangtua membutuhkan program AVT untuk membantu mereka melakukan terapi secara mandiri di rumah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas program *Auditory Verbal Therapy* (AVT) dalam meningkatkan *skill* terapi orangtua anak dengan hambatan pendengaran. Penelitian ini menggunakan penelitian praekperimen (pendekatan kuantitatif). Rancangan penelitian yang digunakan yakni *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 12 orangtua anak dengan hambatan pendengaran. Teknik pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi dengan rubrik/form observasi. Data dianalisis dengan uji peringkat bertanda Wilcoxon. Hasil analisis data memaparkan bahwa hasil Z hitung = -3.066 dengan P = 0.002 dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 5%. Hasil tersebut lebih kecil dari 0,005, sehingga terbukti kebenarannya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa program AVT efektif dalam meningkatkan *skill* terapi orangtua anak dengan hambatan pendengaran secara mandiri di yayasan Aurica Surabaya.

**Kata Kunci:** Program AVT, *Skill* terapi orangtua anak dengan hambatan pendengaran

**Abstract**

As the main actors, parents need to understand how to implement *Auditory Verbal Therapy* (AVT) correctly. Parents should not rely on habilitation therapy sessions in that only 1 s / d 3 hours per week. Parents also need to repeat the treatment at home to optimize child's language skills development. Nevertheless, in practice many parents are still experiencing difficulties in obtaining additional information and references about how to do AVT therapy independently at home so that in its implementation, a parent needs AVT program to help them to do

therapy independently at home. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Auditory Verbal Therapy (AVT) program in improving the therapy skills of parents of children with hearing impairment. This study used preexperimental (quantitative approach). The research used the one-group pretest-posttest design. The research subjects in this study were 12 parents of children with hearing impairment. Techniques used in data collection techniques were rubric observation / observation form. Data were analyzed using the Wilcoxon signed rank test. The results of data analysis showed that the results Z count = -3066 with P = 0.002 with a significance level ( $\alpha$ ) 5%. The results are smaller than 0.005, so it proved the truth. So, it can be concluded that the AVT program is effective in improving therapy skill of children with hearing impairment's parents in Aurica foundation Surabaya.

*Keywords: AVT Program, Skill therapy of children with hearing impairment's parents.*

## **PENDAHULUAN**

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi secara verbal, baik secara ekspresif maupun reseptif. Keadaan tersebut menyebabkan anak dengan hambatan pendengaran mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan lingkungan orang mendengar yang pada umumnya menggunakan bahasa verbal sebagai alat komunikasi.

Perkembangan teknologi saat ini telah mendukung perkembangan Alat Bantu Dengar (ABD) dan *Cochlear Implant*. Dewasa ini anak tunarungu memiliki kesempatan untuk mengembangkan bahasa verbal mereka dengan mendengar. Artinya, mereka tidak perlu menjadi seorang pelajar visual.

Ketika anak mulai menggunakan ABD atau *Cochler Implant* sebagai akses auditori, pendekatan *Auditory Verbal* akan mengoptimalkan pendengaran mereka untuk mengembangkan bahasa lisan (bicara) (Lim dan Simser,2005).

*Auditory Verbal Therapy* (AVT) adalah terapi yang melatih anak untuk dapat mengoptimalkan fungsi pendengaran yang telah disediakan melalui ABD maupun *cochlear implant* sebagai akses untuk menerima informasi. Lim dan Simser (2005) menambahkan bahwa dengan deteksi dini, pemakaian ABD sejak dini dan AVT yang efektif dan patisipasi orangtua, 80 % anak dengan hambatan pendengaran dapat secara potensial sukses di sekolah reguler.

Wu & Brown memaparkan aspek-aspek penting yang mempengaruhi keberhasilan AVT yang diantaranya adalah identifikasi dini hambatan pendengaran, partisipasi aktif orangtua dan penggunaan teknologi dalam hal ini ABD maupun *cochlear implant*. Orangtua adalah pelaku utama dalam AVT. Estabrooks (1994:20) menyatakan bahwa adalah tugas orangtua untuk memberi kekayaan interaksi bahasa lisan pada anak. Hal ini dikarenakan orangtua adalah orang yang selalu berada di samping anak sepanjang waktu. Selain itu, anak juga lebih mudah belajar bahasa dalam aktivitas yang dekat dengan orangtua.

Sebagai kunci utama, orangtua diharapkan mampu melaksanakan AVT dengan benar. Orangtua tidak cukup mengandalkan sesi terapi di tempat rehabilitasi pendengaran yang hanya 1 s/d 3 jam per minggu. Orangtua juga harus mengulang terapi secara mandiri jika ingin keterampilan berbahasa anak berkembang dengan optimal.

Meskipun begitu, dalam pelaksanaannya banyak orangtua yang masih mengalami kesulitan dalam memperoleh informasi dan referensi tambahan tentang cara melaksanakan AVT secara mandiri di rumah sehingga dalam pelaksanaannya, orangtua membutuhkan program AVT untuk membantu mereka melakukan terapi secara mandiri di rumah.

Hal tersebut dikarenakan AVT ini masih terhitung baru sehingga referensi yang ada masih kurang di Indonesia. Di Indonesia, AVT sendiri mulai dipraktikkan pada tahun 2000. Berbeda dengan pendekatan komunikasi yang lain seperti bahasa isyarat, membaca bibir dan komunikasi total, yang telah dikenal masyarakat secara luas, AVT tergolong awam bagi masyarakat (Nursimah, 2012)..

Berdasarkan permasalahan tersebut, selain mendampingi sesi terapi anak di tempat rehabilitasi pendengaran, orangtua juga membutuhkan referensi tambahan untuk mendukung pemahaman dan keterampilan mereka agar dapat melakukan pengulangan terapi secara mandiri. Salah satunya melalui rancangan serangkaian kegiatan terapi yang dapat secara langsung dipraktikkan. Serangkaian ini disebut dengan program. Dengan demikian, orangtua dapat melakukan terapi AVT secara mandiri.

Sebelumnya telah ada produk program AVT yang dikembangkan oleh Rafikayati pada tahun 2014 yang mengadaptasi program AVT dari Cochlear dan Dickson (2010). Pada tahun yang sama, program AVT tersebut telah divalidasi dan dinyatakan kelayakannya oleh validator isi, desain dan bahasa. Nilai kelayakannya adalah layak dari aspek isi, sangat layak dari aspek desain dan layak dari aspek Bahasa.

Meskipun begitu, belum ada penelitian untuk mengetahui efektifitas dari program AVT tersebut itu sendiri dalam membantu orangtua melaksanakan terapi secara mandiri di rumah. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, penelitian ini mengambil “Efektivitas program *Auditory Verbal Therapy* (AVT) dalam meningkatkan *skill* orangtua anak dengan hambatan pendengaran dalam melaksanakan terapi secara mandiri” sebagai judul penelitian.

## TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas AVT dalam meningkatkan *skill* orangtua anak dengan hambatan pendengaran.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan (*treatment*) diberikan, dan perbedaan antara hasil *pretest* (T<sub>1</sub>) dengan hasil *post-test* (T<sub>2</sub>). Bagan rancangan penelitian dalam penelitian ini dapat dilihat di Tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1

### *One Group Pre test – Post test Design*

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
T <sub>1</sub>	X	T <sub>2</sub>

Keterangan :

T<sub>1</sub>: Tes awal sebelum diberi perlakuan (*pre test*).

X: Perlakuan berupa pemberian program AVT

T<sub>2</sub>: Tes akhir setelah diberikan perlakuan (*post test*)

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 12 orangtua anak dengan hambatan pendengaran dengan usia mendengar (pemakaian alat) 0 s/d 5 bulan, memilih AVT sebagai habilitasi pendengaran bagi anaknya dan anaknya melakukan AVT di Yayasan Aurica (*AVT Habilitation Center*). Penelitian ini dilakukan di Yayasan Aurica dan di masing-masing rumah orangtua (subyek penelitian). Yayasan Aurica beralamat di Jl. Bendul Merisi Utara VII/8 Surabaya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan teknik observasi untuk melihat kemampuan orangtua dalam mempraktekkan AVT secara mandiri. Instrumen pengumpulan data yang digunakan selama penelitian adalah dengan form observasi yang disusun dalam bentuk rubrik penilaian. Terdapat 5

kemampuan/teknik dasar yang dilihat dalam mempraktekkan AVT. Adapun teknik dasar yang dinilai adalah (1) berbicara dekat dengan telinga anak, (2) berbicara bersebelahan (tidak berhadapan), (3) mendengarkan suara terlebih dahulu, (4) berbicara menggunakan sound word, dan (5) pengulangan. Kemampuan tersebut dinilai dengan skala benar/salah yang kemudian dirata-rata per *skill* dan dilanjutkan dengan rata-rata *skill* secara umum. Setelah hasil didapat, selanjutnya dikategorisasi sesuai dengan kriteria pada table 2 sebagai berikut.

Tabel 2  
Kriteria Penilaian

Nilai	Kategori
$\geq 90$	Sangat Baik
76 - 90	Baik
61 - 75	Cukup Baik
51 - 60	Kurang Baik
$\leq 50$	Tidak Baik

Teknik analisis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik analisis non-parametrik yaitu tes rangking bertanda Sign tes bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Sign Rank Test*) yang diberi simbol T. Taraf signifikasi dalam penelitian ini adalah ( $\alpha$ ) 5 %.

## HASIL PENELITIAN

*Pre-test* diberikan diawal sebelum intervensi. Selanjutnya subyek penelitian diberikan intervensi berupa pemberian program AVT. Subyek penelitian mengimplementasikan program AVT selama 3 bulan. Selama implementasi program AVT, subyek penelitian melakukan konsultasi 1 kali seminggu. Konsultasi dilakukan sebanyak 13 kali pertemuan secara keseluruhan selama penelitian dengan durasi @ $\pm 60$  menit. Setelah dilakukan intervensi, selanjutnya dilakukan *post-test* untuk mengukur efektivitas program AVT. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan selama  $\pm 30$  menit. Hasil *Pretest* dan *posttest* dalam penelitian ini dapat dilihat di Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3  
Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Subyek	Hasil <i>Pre-test</i>	Hasil <i>Post-test</i>
NL	34	54
NJ	54	67
ML	50	77
JV	50	77
ST	30	54
SY	40	67
JS	67	87
SW	54	67
SS	44	54
AB	34	67
RK	44	67

DL	57	87
Mean	46,5	68,75

Data tersebut selanjutnya dianalisis dengan uji peringkat bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Signed Ranks Test*) dengan SPSS 21. Berdasarkan analisis data diketahui bahwa nilai Z hitung = -3.066 dengan P = 0.002, taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 5%. Hasil tersebut < 0,005, berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis penelitian terbukti. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa program AVT efektif dalam meningkatkan skill terapi orangtua anak dengan hambatan pendengaran secara mandiri di yayasan Aurica Surabaya.

## PEMBAHASAN

Program AVT dikembangkan menjadi salah satu referensi yang dapat digunakan untuk membantu orangtua dalam melakukan terapi AVT di rumah pada anak mereka. Hal ini dilakukan agar terapi lebih optimal jika diulang di rumah oleh orangtua. Orangtua diharapkan tidak hanya mengandalkan sesi terapi di *habilitation center* yang frekuensinya hanya 1 s/d 3 x seminggu dengan durasi 1 jam per sesinya. Hal ini sesuai dengan Moeller (2000) yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif keluarga terutama orangtua berdampak positif terhadap perkembangan bahasa anak.

Program AVT ini bertujuan untuk membantu orangtua dengan usia mendengar 0 s/d 5 bulan (usia mendengar = setelah memakai ABD maupun *cochlear implant*). Program AVT ini diproduksi secara cetak (printed) dalam bentuk buku berukuran A5 dengan ketebalan  $\pm$  70 *pages*.

Alasan program ini diproduksi secara cetak (*printed*) dikarenakan bahwa buku cetak lebih nyaman dibaca dibandingkan bentuk *soft file*. Meskipun sekarang ini buku dalam bentuk *soft file* sedang marak digunakan tetapi buku dalam bentuk *soft file* memiliki kekurangan diantaranya kelelahan mata akibat membaca tulisan dalam perangkat lunak (*gadget*) yang terlalu lama berakibat pada kekurangan nyamanan dalam membaca *e-book*. Hal ini sesuai dengan pendapat Hendratman (2013) yang menyatakan bahwa kelemahan *e-book* diantaranya mata lelah karena layar *gadget* memancarkan cahaya, sehingga mata terasa kering dan cepat lelah.

Selain mata lelah, ada kendala besar dalam pemerataan informasi di Indonesia. Arthur (2013) menyatakan bahwa terjadi ketimpangan antara kondisi di daerah dengan di kota. Masyarakat di kota besar bisa mengoperasikan *gadget* sebagai sumber informasi. Sedangkan masyarakat di pinggiran dan desa pelosok masih banyak yang belum bisa mengoperasikan

komputer. Dengan salah satu alasan tersebutlah maka program AVT ini diproduksi dalam bentuk cetak (*printed*). Buku cetak lebih awam digunakan dari seluruh lapisan masyarakat.

Program AVT diproduksi dalam ukuran A5 dengan tujuan kepraktisan (A5 termasuk ukuran yang relative kecil). Dengan ukuran yang relative kecil tersebut, program AVT ini dapat dibawa kemana-mana karena tidak memakan tempat. Produk ini cukup kecil untuk dimasukkan ke dalam tas jinjing wanita.

Program AVT ini terdiri dari (1) tujuan terapi, (2) media yang digunakan, (3) aktivitas terapi, dan (4) evaluasi perkembangan anak. Berdasarkan isi dapat disimpulkan bahwa program ini telah lengkap. Hal ini sesuai dengan SAQA dalam Nur'aini yang menyatakan bahwa isi program diantaranya mencakup 4 hal yaitu: (1) tujuan, (2) proses, (3) evaluasi dan (4) media.

Program AVT disesuaikan dengan kurikulum AVT internasional di mana tahap perkembangan berbahasanya telah terstandarisasi sesuai dengan perkembangan berbahasa anak dengan hambatan pendengaran secara umum. Sesuai dengan kurikulum tersebut, program ini telah menyesuaikan tujuan dengan kebutuhan anak dalam memahami Bahasa (menyimak, berbicara, membaca dan menulis). Hal tersebut sesuai dengan

Mc Kay (2010) yang menyatakan bahwa perencanaan sebuah pembelajaran yang baik adalah perencanaan yang menyesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak.

Mengingat program AVT ini dirancang untuk orangtua, maka bahasa yang digunakan adalah Bahasa sederhana tujuannya agar mudah dimengerti orangtua. Selain itu, langkah-langkah pelaksanaan dalam program ini dijelaskan dengan terperinci. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan penafsiran. Hal ini sesuai dengan Keraf (1984:36) yang menyatakan bahwa suatu kalimat dikatakan efektif jika (1) secara tepat mewakili gagasan si penulis, (2) sanggup menimbulkan gagasan yang sama antara pembaca dan penulis.

Selanjutnya untuk mengetahui efektifitas program AVT, dilakukan uji coba. Uji coba dilakukan kepada 12 subyek penelitian. Berdasarkan analisis data diketahui bahwa program AVT efektif dalam meningkatkan skill terapi orangtua anak dengan hambatan pendengaran di Yayasan Aurica Surabaya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada subyek penelitian di sela-sela konsultasi selama intervensi, diketahui bahwa orangtua merasa nyaman dalam menggunakan program AVT ini. Orangtua menjelaskan bahwa program AVT ini bahasanya mudah dipahami dan pilihan

katanya familiar ditemui oleh orangtua. Orangtua juga menambahkan bahwa jenis huruf yang digunakan menarik, kemasannya juga menarik. Hal ini sesuai dengan Mansoor (1994) dalam Santoso (2008) menyatakan bahwa buku yang baik harus memenuhi persyaratan diantaranya: (1) Isinya mudah dipahami, (2) ketepatan pilihan kata, (3) Rancangan halamannya tertata baik, (artinya pemilihan jenis huruf, jarak antar baris, tata letak, luas *margin*, dll., (4) Pemilihan jenis huruf yang baik (tidak miring), dan (5) Sampul buku yang representatif.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa ukuran buku, kemasannya, *cover*, jenis huruf, warna huruf, ukuran huruf, gambar, *frame* dan warna sudah baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa program ini telah memenuhi kriteria sebagai buku yang baik dari aspek desain.

Mengenai peningkatan skill terapi yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa pelatihan kepada orangtua melalui program AVT ini merupakan solusi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan orangtua. Skill orangtua pada *pre-test* yakni 46,5 atau berada pada kategori tidak baik, selanjutnya menjadi 68,75 atau cukup baik pada *post-test* merupakan peningkatan yang cukup signifikan.

Program AVT dapat memberikan informasi, pengetahuan dan skill yang

awalnya tidak dimiliki oleh orangtua. Dengan program AVT sekarang ini orangtua cukup baik dalam melakukan terapi secara mandiri tanpa bantuan dari terapis.

Adapun skill yang dasar yang dimaksud di sini adalah (1) berbicara dekat dengan telinga anak, (2) berbicara bersebelahan (tidak berhadapan), (3) mendengarkan suara terlebih dahulu, (4) berbicara menggunakan *sound word*, dan (5) pengulangan. Sekarang ini subyek penelitian cukup baik dalam melakukan 5 teknik dasar AVT tersebut secara mandiri.

Wu dan Brown memaparkan aspek-aspek penting yang mempengaruhi keberhasilan AVT diantaranya identifikasi dini hambatan pendengaran, partisipasi orangtua dan penggunaan teknologi amplifikasi pendengaran. Sebagai salah satu penentu keberhasilan rehabilitasi, orangtua adalah orang terpenting dalam AVT.

Berdasarkan paparan tersebut, dengan skill terapi yang cukup baik, orangtua dapat memberikan sumbangsi terhadap perkembangan berbahasa anak. Dengan kemampuan pengasuhan dan skill terapi yang baik, perkembangan Bahasa anak tentu akan berkembang lebih optimal. Hal ini dikarenakan orangtua adalah orang yang selalu bersama anak sepanjang waktu selama 24 jam per hari.

Estabrooks (1994:20) menambahkan bahwa adalah tugas orangtua untuk memberikan kekayaan interaksi bahasa pada anak karena orangtua adalah orang yang berada dengan anak sepanjang waktu. Selain itu, anak juga lebih mudah belajar bahasa jika berada dalam aktivitas yang dekat dengan orangtua dan keluarga.

## SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa hasil Z hitung = -3.066 dengan P = 0.002, taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hasil lebih kecil dari 0,005, sehingga hipotesis terbukti. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa program AVT efektif dalam meningkatkan skill terapi orangtua

anak dengan hambatan pendengaran secara mandiri di yayasan Aurica Surabaya.

Selain produk ini diproduksi untuk orangtua, diharapkan produk ini juga dapat bermanfaat untuk guru dan terapis dalam hal ini guru SLB B dan terapis anak dengan hambatan pendengaran. Untuk kelanjutannya, diharapkan adanya pengembangan lanjutan dengan menambah kompetensi untuk usia mendengar yang lebih tinggi. Selain itu juga sangat dimungkinkan untuk dilakukan simulasi (video) dari program AVT ini. Dalam pemanfaatannya, jika media yang disarankan dalam program AVT tidak tersedia, diharapkan pengguna dapat berkreasi dengan media pengganti yang sesuai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Cochlear Limited. 2003. *Auditory Habilitation for Cochlear Implant Recipients : an Introduction*. Australia : SOS Printing Group.
- Cochlear Limited. 2005. *Listen Learn and Talk*. Australia : SOS Printing Group.
- Cochlear Ltd & Dickson. 2010. *Sound Foundation for Babies*. Australia: SOS Printing Group
- Estabrooks. W. 1994. *Auditory Verbal Therapy for Parents and Professionals*. Washington:
- Alexander Graham Bell Association for the deaf.
- Geers, Ann E. 2008. "Factors Affecting the Development of Speech, Language, and Literacy in Children with Early Cochlear Implantation". *Journal of Language, Speech, and Hearing Services In Schools* Vol. 33 July 2008 American Speech-Language-Hearing Association.
- Kurnaeni. 2007. *Metode Pengajaran Bahasa Bagi Anak Tunarungu (online)*, (<http://dtarsidi.blogspot.com> diakses 8 Maret 2015)
- Lim & Simser. 2005. *Auditory Verbal Therapy for Children with Hearing Impairment (online)*,

- (<http://annals.edu> diakses 14 Februari 2015).
- Mc Cormack, Mary Kate dan Ellis, Kelli. Tanpa Tahun. *Auditory Verbal Therapy : Helping Children with Hearing Loss, Developing Spoken Language* (online), (<http://ehdimeeting.org> diakses 5 Februari 2015).
- Moeler, Mary Pat. 2000. *Pediatric. Early Intervention and Language Development in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing* (online), (<http://www.pediatrics.org> diakses 20 Februari 2015).
- Neuss, Deidre. 2005. *The Ecological Transition to Auditory-Verbal Therapy : Experiences of Parents Whose Children Use Cochlear Implants*. The Volta Review. Volume 106 (2), 195-222.
- Nursimah, Sinta. 2012. *Keefektifan Metode AVT Terhadap Keterampilan Bahasa Reseptif, Bahasa Ekspresif dan Artikulasi Anak Hambatan Pendengaran Ditinjau dari Gender*. Tesis tidak diterbitkan. Surabaya : PSPLB PPS Unesa.
- Rafikayati, Ana. 2014. *Pengembangan Program Auditory Verbal Therapy (AVT) bagi orangtua anak dengan hambatan pendengaran*. Tesis tidak diterbitkan. Surabaya: PSPLB PPS Unesa.
- Rhoades, Ellen A. 2007. *Research Outcomes of Auditory Verbal Intervention: Is the Approach Justified ?* (online), (<http://www.auditoryverbaltraining.com> diakses tanggal 10 Februari 2015).
- Slemenda, Jack. 2008. *Auditory Verbal Therapy* (online), (<http://www.deafed.net>, diakses 21 Februari 2015).
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Wu, Cheng Ju Dora & Brown, P.Margaret. Tanpa Tahun. *Parents' and Teacher's Expectations of Auditory-Verbal Therapy*. The Volta Review. Volume 104(1),5-20.