



**SURVEI KEMAMPUAN GERAK DASAR SISWA ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS KELAS IV DAN V DI SLB
NEGERI UNGARAN**

SKRIPSI

Diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan
pada Universitas Negeri Semarang

oleh
Yoga Aditama
6102412036

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2019**

ABSTRAK

Yoga Aditama. 2016. Survei Gerak Dasar Anak Berkebutuhan Khusus Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran. Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Pembimbing 1: Drs. Hermawan Pamot Raharjo, M.Pd. dan Pembimbing 2: Agus Raharjo, S.Pd., M.Pd.
Kata Kunci: Kemampuan Gerak Dasar

Penelitian ini dilatar belakangi oleh pengamatan yang dilakukan di salah satu SLB Negeri Ungaran, peneliti menemukan sebagian besar siswa masih gagal saat berjalan diatas balok titian. Selain itu setelah dilakukan tes kemampuan gerak dasar di SLB tersebut, hasilnya adalah sedang, dengan rincian 0% (0 siswa) berkategori sangat tinggi, 18,42% (7 siswa) berkategori tinggi, 68,42% (26 siswa) berkategori sedang, 13,16% (5 siswa) berkategori rendah dan 0% (0 siswa) berkategori sangat rendah. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kemampuan gerak dasar siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran? Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan gerak dasar Anak Berkebutuhan Khusus kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei. Lokasi penelitian yaitu SLB Negeri Ungaran. Populasi penelitian adalah seluruh siswa SLB Negeri Ungaran. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa anak berkebutuhan khusus kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran, dengan jumlah siswa sebanyak 38 siswa. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa tes kemampuan gerak dasar. Instrumen penelitian menggunakan Tes motor ability. Analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan presentase.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran termasuk dalam kategori sedang, dengan rincian sebagai berikut: Kemampuan Gerak Dasar Siswa Anak Berkebutuhan Khusus kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran sebesar 0% (0 siswa) Sangat Tinggi, 18,42% (7 siswa) Tinggi, 68,42% (26 siswa) Sedang, 13,16% (5 siswa) Rendah, dan 0% (0 siswa) Sangat Rendah. Kemampuan Gerak Dasar Anak Berkebutuhan Khusus kelas IV SLB Negeri Ungaran sebesar 0,00% (0 siswa) Sangat Tinggi, 23,08% (3 siswa) Tinggi, 61,54% (8 siswa) Sedang, 15,38% (2 siswa) Rendah, dan 0,00% (0 siswa) Sangat Rendah. Kemampuan Gerak Dasar Anak Berkebutuhan Khusus kelas V SLB Negeri Ungaran sebesar 0,00% (0 siswa) Sangat Tinggi, 16,00% (4 siswa) Tinggi, 72,00% (18 siswa) Sedang, 12,00% (3 siswa) Rendah, dan 0,00% (0 siswa) Sangat Rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Kemampuan Gerak Dasar Siswa Anak Berkebutuhan Khusus Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran secara keseluruhan termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dimungkinkan karena adanya aktivitas fisik ataupun olahraga serta aktivitas sehari-hari yang melibatkan fungsi anatomi dan fisiologis tubuh yang dilakukan. Saran bagi guru di SLB Negeri Ungaran agar lebih meningkatkan kemampuan gerak dan memberikan pembinaan bagi siswa agar siswa memiliki kemampuan gerak dasar dengan kategori baik sekali.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Yoga Aditama

NIM : 6102412036

Jurusan : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul : Survei Gerak Dasar Anak Berkebutuhan Khusus Kelas IV dan V
di SLB Negeri Ungaran

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak menjiplak karya ilmiah orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan. Bagian tulisan dalam skripsi ini yang merupakan kutipan dari karya ahli atau orang lain, telah diberi penjelasan dengan tata cara pengutipan.

Apabila pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai aturan yang berlaku di wilayah negara Republik Indonesia.

Semarang,

Yang menyatakan,



Yoga Aditama

NIM. 6102412036

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah disetujui untuk diajukan dalam sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu
Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada:

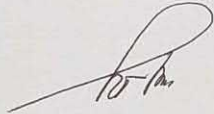
Hari :

Tanggal :

Semarang,

Menyetujui,

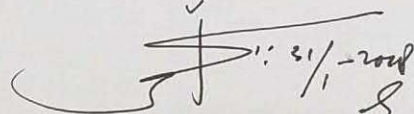
Pembimbing I,



Drs. Hermawan Pamot Raharjo, M.Pd.

NIP. 196510201991031002

Pembimbing II,

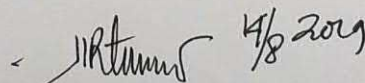


Agus Raharjo, S.Pd., M.Pd.

NIP. 198208282006041003

Menyetujui,

Ketua Jurusan PJKR



Dr. Mugiyo Hartono, M.Pd.

NIP. 196109031988031002

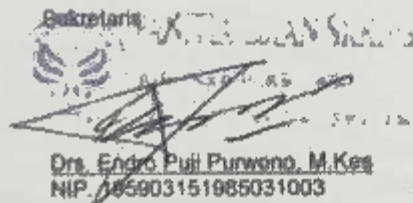
PENGESAHAN

Skripsi atas nama Yoga Aditama NIM 6102412036 Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Judul **SURVEI KEMAMPUAN GERAK DASAR ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS KELAS IV DAN V DI SLB NEGERI UNGARAN** telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada hari.....tanggal.....2019

Panelis Ujian



Moh. Dwi Nugroho Sabarini, M.Pd
NIP. 1981032019880032001

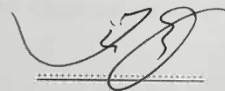


Drs. Endro Pujit Purwono, M.Kes
NIP. 195903151985031003

Dewan Penguji

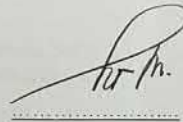
1. Moh. Annas, S.Pd, M.Pd.
NIP. 197511052005011002

Penguji 1




2. Drs. Hermawan Pamot R, M.Pd
NIP. 196510201991031002

Penguji 2



3. Agus Raharjo, S.Pd, M.Pd.
NIP. 198208282006041003

Penguji 3



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- Kadang kehidupan berjalan diluar keinginan kita. Percayalah yang terjadi adalah yang terbaik. (Dr.Ir.Tri Rismaharini, M.T)
- Ketika usahamu dinilai tidak penting, maka saat itu kamu sedang belajar tentang keihklasan . (Prof. Dr. Dahlan Iskan)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

- Kedua orang tua saya, Bapak Slamet dan Ibu Anis yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, serta kasih sayang kepada saya.
- Almamater Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Survei Gerak Dasar Anak berkebutuhan Khusus Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran”.

Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan studi Strata 1 demi meraih gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh pendidikan di Universitas Negeri Semarang.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang telah membantu menyelesaikan urusan administrasi.
3. Ketua Jurusan PJKR yang telah memberikan kesempatan kepada penulisi untuk melakukan penelitian.
4. Bapak Drs. Hermawan Pamot Raharjo, M.Pd. selaku pembimbing pertama yang selalu membimbing dan memotivasi demi tersusunnya skripsi ini
5. Bapak Agus Raharjo, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing kedua yang selalu membimbing dan memotivasi demi tersusunnya skripsi ini.

6. Kepala Sekolah, Guru, dan Staf karyawan SLB Negeri Ungaran yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di SLB tersebut.
7. Bapak ibu dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan yang telah memberikan bantuan.
8. Sahabat PGPJSD 2012 yang telah memberikan semangat.
9. Semua pihak yang ikut membantu penyusunan skripsi.

Semoga bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amalan baik yang mendapat pahala dari Allah SWT. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Semarang, Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAKii
PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHANv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATAPENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR	
LAMPIRAN.....	.xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 LANDASAN TEORI	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Pengertian Belajar Gerak.....	7
2.1.2 Kemampuan Gerak Dasar	8
2.1.3 Penggolongan Ketrampilan Gerak	10
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Ketrampilan Gerak	14
2.1.5 Anak Berkebutuhan Khusus.....	16
2.1.6 Anak Tunagrahita.....	19
2.1.7 Anak Tunarungu.....	26
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Pendekatan Penelitian	33
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	33
3.3 Populasi dan Sampel	34
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.5 Instrumen Penelitian.....	36
3.6 Teknik Analisis Data.....	36

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.1.1 Gerak Dasar Siswa Kelas IV dan V.....	39
4.1.1.1 Kelincahan Siswa Kelas IV dan V.....	41
4.1.1.2 Koordinasi Mata dan Tangan Siswa Kelas IV dan V	43
4.1.1.3 Keseimbangan Siswa Kelas IV dan V.....	44
4.1.1.4 Kecepatan Siswa Kelas IV dan V.....	46
4.1.1.5 Gerak Dasar Tunarungu wicara kelas IV dan V.....	47
4.1.1.6 Gerak Dasar Tunagrahita Ringan Kelas IV dan V.....	49
4.1.1.7 Gerak Dasar Tunagrahita Sedang Kelas IV dan V.....	52
4.1.1.8 Gerak Dasar Tunagrahita Sedang Kelas IV.....	54
4.1.1.9 Gerak Dasar Tunagrahita Sedang Kelas V.....	56
4.2 Pembahasan.....	59
 BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	 61
5.1 Simpulan.....	61
5.2 Saran.....	63
 DAFTAR PUSTAKA.....	 64
 LAMPIRAN.....	 65

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Daftar Siswa Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	5
2. Klasifikasi Anak Tunagrahita berdasar Derajat Keterbelakangannya	19
3. Daftar Siswa Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	35
4. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	40
5. Distribusi frekuensi tingkat kelincahan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	42
6. Distribusi frekuensi tingkat koordinasi mata dan tangan siswa Kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	43
7. Distribusi frekuensi tingkat keseimbangan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	45
8. Distribusi frekuensi tingkat kecepatan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	46
9. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunarungu wicara kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	47
10. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita ringan kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	50
11. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita sedang kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	52
12. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus kelas IV SLB Negeri Ungaran	54
13. Distribusi frekuensi kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus kelas V SLB Negeri Ungaran.	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Diagram batang tingkat kemampuan gerak dasar siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	41
2. Diagram batang tingkat kelincahan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	43
3. Diagram tingkat koordinasi mata dan tangan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	45
4. Diagram batang tingkat keseimbangan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	Error! Bookmark not defined.
5. Diagram batang tingkat kecepatan siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	47
6. Diagram batang tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunawicara kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran	49
7. Diagram batang tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita ringan kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran	51
8. Diagram batang tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita sedang kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran.....	Error! Bookmark not defined.
9. Diagram batang tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunawicara kelas IV SLB Negeri Ungaran..	Error! Bookmark not defined.
10. Diagram batang tingkat gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus tunawicara kelas V SLB Negeri Ungaran..	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1.Surat Usulan Tema dan Judul Skripsi	64
2.Surat Penetapan Dosen Pembimbing	65
3.Surat Observasi	66
4.Surat Ijin Penelitian	67
5.Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol	68
6.Surat Balasan Penelitian.....	69
7.Instrumen.....	70
8.Hasil Tes Kemampuan Gerak Dasar.....	72
9. Foto Kegiatan.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pentingnya gerak dalam kehidupan manusia tidak terlepas dari aktifitas dimana gerakan tubuh yang merupakan titik sentral dari kegiatan yang dilakukan oleh manusia. Belajar gerak dasar yang paling ideal terjadi pada fase anak-anak, penguasaan gerak sejak masa kecil akan membantu menjadi manusia terampil di kehidupan yang akan datang sehingga dapat tercapai kehidupan yang lebih baik. Manusia melakukan kegiatan belajar gerakan tubuh dengan tujuan menguasai pola-pola atau bentuk-bentuk gerakan tubuh. Dengan kata lain bisa dikemukakan bahwa belajar gerak bertujuan untuk meningkatkan kualitas kemampuan gerak tubuh manusia. Melalui belajar gerak yang belum bisa melakukan bentuk-bentuk gerakan tentu menjadi bisa melakukannya, yang tadinya baru bisa melakukannya dengan bentuk gerakan yang kurang baik kemudian bisa menjadi semakin baik.

Perlu diingat kembali bahwa tidak ada manusia di dunia ini yang diciptakan sempurna. Ada yang dilahirkan dengan kondisi kejiwaan yang tidak sehat, namun mengalami cacat fisik. Ada juga manusia yang dilahirkan dengan kondisi fisik yang sempurna namun mengalami kelainan kejiwaannya. Di masa yang semakin kompetitif ini manusia dituntut mampu mengikuti perkembangan zaman untuk dapat terus mempertahankan kelangsungan hidupnya. Padahal seperti yang kita ketahui bahwa ada sebagian manusia yang mempunyai kelainan. Terutama dengan anak yang memiliki keterbelakangan mental yang selalu membutuhkan perhatian khusus dari masing-masing orang tua dan lingkungan

disekitar mereka. Anak berkebutuhan khusus biasa cenderung ingin menunjukkan dirinya kepada orang lain, bahwa mereka pun bisa seperti anak normal lainnya. Banyak anak luar biasa yang membutuhkan kesempatan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan olahraga maupun permainan-permainan. Anak berkebutuhan khusus sudah mulai dianggap sebagai manusia normal sama seperti yang lain, memiliki hak yang sama. Hal ini menimbulkan perlakuan yang wajar seperti dididik dan disekolahkan. Perbedaannya hanya terletak pada adanya kelainan yang disandangnya, kelainan bisa terletak pada fisiknya, mentalnya, sosialnya atau perpaduan ketiganya. Anak berkebutuhan khusus harus diberikan gerakan dasar tubuh agar motorik anak berkebutuhan khusus mampu lebih baik dari pada sebelumnya. Hal ini juga terlihat pada anak berkebutuhan khusus yaitu tunagrahita dan tunarungu wicara. Bentuk tubuh serta kondisi fisik yang tidak begitu jauh berbeda dengan anak normal seusianya, memungkinkan anak tersebut untuk bebas bergerak kemanapun mereka suka.

Anak berkebutuhan khusus tunagrahita memiliki masalah dalam sensorisnya, motoriknya, belajarnya, dan tingkah lakunya. Semua ini mengakibatkan terganggunya perkembangan fisik anak. Hal ini karena sebagian besar ABK mengalami hambatan dalam merespon rangsangan yang diberikan lingkungan untuk melakukan gerak, meniru gerak dan bahkan ada yang memang fisiknya terganggu sehingga ia tidak dapat melakukan gerakan yang terarah dengan benar.

Sedangkan anak tunarungu wicara dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana kehilangan pendengaran dan sulit untuk bicara yang mengakibatkan tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama pada indra pendengarannya dan menjadi sulit jika ingin mengucapkan sesuatu yang ada di

dalam pikiran. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak.

Pernyataan di atas menggambarkan akan pentingnya gerak dalam perkembangan seorang individu, apabila seorang individu memiliki kemampuan gerak yang baik maka perkembangan fisiknya akan baik pula. Dengan begitu gerak memiliki fungsi lain bagi anak berkebutuhan khusus, yaitu membantu perkembangan fisik, melatih untuk merespon rangsangan dari lingkungan dan membiasakan gerakan agar terarah dengan benar. Dengan kata lain melakukan gerakan bagi anak berkebutuhan khusus sama dengan melatih motorik kasar mereka untuk mengurangi hambatan geraknya. Selain itu gerak juga dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi atau pengetahuan dari lingkungan.

Oleh karena itu pendidikan jasmani bagi anak berkebutuhan khusus sangatlah penting, walaupun demikian program yang di berikan harus di sesuaikan dengan kebutuhan dan hambatan anak berkebutuhan khusus itu sendiri agar hasilnya dapat optimal. Apabila program pembelajaran yang di berikan oleh guru tidak berorientasi kepada kebutuhan dan hambatan anak berkebutuhan khusus, di khawatirkan perkembangan fisik anak berkebutuhan khusus tidak berkembang dengan baik dan bahkan bisa saja menjadi masalah baru baginya.

Dari faktor yang terjadi pada anak tunagrahita dan tunarungu wicara tersebut memerlukan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan diri dan jasmani, salah satunya dengan latihan yang dapat meningkatkan keterampilan gerak melalui

gerakan dasar lokomotor, non lokomotor, dan manipulatif. Gerak dasar ini sangat penting dalam menunjang kemampuan aktivitas hidup sehari-hari secara mandiri.

Beberapa pernyataan di atas secara umum anak tunagrahita dan tunarungu wicara dengan gerak yang terbatas akan mempengaruhi keterampilan gerakannya. Seperti pengalaman peneliti pada saat observasi di SLB Negeri Ungaran pada tanggal 29 Juli 2016, bertemu dengan Wakil Kepala Sekolah Bapak Ahmad, S.pd. Pada saat observasi peneliti melakukan pertanyaan tentang anak berkebutuhan khusus kelas 4 dan 5 yang ada di SLB Negeri Ungaran. Peneliti mengamati pada saat siswa kelas 4 dan 5 anak berkebutuhan khusus tunagrahita dan tunarungu wicara mengikuti olahraga bola basket dapat dilihat bahwa mengalami kesulitan didalam gerak memainkan bola basket, sebagian besar tidak bisa mengikuti gerakan yang di contohkan oleh guru.

Dalam pelaksanaan proses pembelajaran pendidikan jasmani dibagi menjadi dua yaitu olahraga prestasi dan olahraga khusus. Olahraga prestasi merupakan olahraga permainan bola besar yang diberikan anak berkebutuhan khusus seperti halnya anak normal tetapi di SLB Negeri Ungaran lebih diarahkan agar anak berkebutuhan khusus mampu mencapai prestasi yang diinginkan dengan gerak yang terbatas, sedangkan olahraga khusus hanya untuk tunadaksa, karena tunadaksa tidak bisa bergerak sama sekali. Olahraga khusus memiliki arti sebagai terapi untuk anak berkebutuhan khusus tunadaksa, agar gerak anak berkebutuhan khusus tunadaksa diharapkan bisa mampu meningkatkan gerakan secara bertahap.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti akan mengkaji melalui penelitian survei dengan judul "Survei Gerak Dasar Siswa Anak Berkebutuhan Khusus Kelas 4 dan 5 di SLB Negeri Ungaran Tahun 2016

Berikut data anak berkebutuhan khusus kelas 4 dan 5 yang ada di SLB Negeri Ungaran

Tabel 1.1 Daftar Siswa Kelas 4 dan 5 SLB Negeri Ungaran

ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	KELAS 4		KELAS 5	
	L	P	L	P
TUNARUNGU WICARA	2	2	3	2
TUNAGRAHITA RINGAN	1	2	3	2
TUNAGRAHITA SEDANG	3	3	11	4
TOTAL SISWA	38			

(Sumber : Data Sekolah SLB Negeri Ungaran Tahun 2016)

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah di dalam penelitian ini adalah, bagaimana kemampuan gerak dasar siswa anak berkebutuhan khusus kelas 4 dan 5 di SLB Negeri Ungaran?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan utama yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan gerak dasar anak tunagrahita dan tunarungu wicara dalam mengikuti pembelajaran pendidikan jasmani di SLB Negeri Ungaran pada tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan ada hasil yang akan memberikan manfaat terhadap perkembangan dan kemajuan dalam bidang pendidikan terutama pendidikan jasmani. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi pembaca, memberikan informasi tentang kemampuan gerak dasar anak tunagrahita ringan dalam mengikuti pembelajaran penjas di SLB N Ungaran pada tahun 2016.
2. Bagi guru (terutama guru-guru pendidikan jasmani yang mengajar di Sekolah Luar biasa). Sebagai bahan kajian dan tinjauan dalam upaya memberikan pengajaran pendidikan jasmani kepada anak tunagrahita ringan.
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sehingga ada inovasi dalam strategi pembelajaran guna meningkatkan kualitas pendidikan di sekolah khususnya pada mata pelajaran Penjas.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Belajar Gerak

Menurut Khomsin (2002: 5) gerak merupakan aspek perkembangan individu yang paling menonjol dan jelas dapat dimengerti. Gerak juga merupakan sifat kehidupan, karena tanpa gerak manusia pasti mati. Manusia dapat hidup karena adanya gerak, misalnya gerak pernapasan, gerak peredaran darah, dan gerak pencernaan makanan. Sedangkan menurut Sugiyanto (1997: 283) gerakan adalah aksi atau proses perubahan letak atau posisi ditinjau dari suatu titik tertentu sebagai pedomannya.

Menurut John N. Drowtzky dalam Sugiyanto (1997: 26) menyatakan bahwa belajar gerak adalah belajar yang diwujudkan melalui respon-respon muskular yang diekspresikan dalam gerakan tubuh atau bagian tubuh. Sedangkan menurut Schmidt dalam Amung dan Yudha (2000: 40) belajar gerak adalah suatu rangkaian proses yang berhubungan dengan latihan atau pengalaman yang mengarah pada terjadinya perubahan-perubahan yang relatif permanen dalam kemampuan seseorang untuk menampilkan gerakan-gerakan yang terampil. Di dalam pendidikan jasmani, belajar gerak berperan dalam aspek-aspek pengembangan keterampilan gerak tubuh, penguasaan pola-pola gerak keterampilan olah raga, dan pengekspresian pola-pola perilaku personal dan interpersonal yang baik di dalam pertandingan.

Belajar gerak merupakan kegiatan belajar dimana gerak tubuh merupakan titik sentral dari kegiatan yang dilakukan oleh pelajar; pelajar melakukan kegiatan belajar yang intinya berbentuk kegiatan melakukan gerakan tubuh, dengan

tujuan menguasai pola-pola atau bentuk-bentuk gerak tubuh yang dilakukan itu. Dengan kata lain bisa dikemukakan bahwa belajar gerak bertujuan untuk meningkatkan kualitas kemampuan gerak tubuh (Sugiyanto, 2008: 10.20).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa belajar gerak adalah suatu rangkaian proses yang berhubungan dengan latihan dan pengalaman yang diekspresikan melalui gerakan tubuh atau bagian tubuh. Melalui belajar gerak, pelajar yang belum bisa melakukan bentuk-bentuk gerakan yang tertentu menjadi bisa melakukannya, pelajar yang tadinya baru bisa melakukannya dengan bentuk gerakan yang kurang baik kemudian bisa menjadi semakin baik dan yang tadinya baru bisa melakukan belum lancar kemudian menjadi bisa semakin lancar.

2.1.2 Kemampuan Gerak Dasar

Menurut Amung Ma'mun dan Yudha M. Saputra (2000: 20) Kemampuan gerak dasar merupakan kemampuan yang biasa siswa lakukan guna meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan menurut Sugiyanto (1997: 154) kemampuan gerak pada anak-anak bisa diketahui dengan cara misalnya menggunakan penggetesan atau pengukuran kemampuan berlari, meloncat, atau melempar.

Menurut Agus Mahendra dan Yudha M. Saputra (2006: 1.21) Kemampuan gerak dasar dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: lokomotor, nonlokomotor, dan manipulatif.

1. Kemampuan Locomotor

Kemampuan lokomotor artinya suatu kemampuan yang digunakan untuk memindahkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain atau untuk mengangkat

tubuh keatas seperti, lompat dan loncat. Kemampuan gerak lainnya yang termasuk lokomotor adalah berjalan, berlari, melompat, meluncur, dan lari seperti kuda berlari (gallop), dll. Keterampilan lokomotor sering digunakan dalam aktivitas sehari-hari karena sangat mendukung terhadap mobilitas hidup manusia. Tanpa kemampuan lokomotor yang memadai, aktivitas manusia seringkali terhambat dan hasilnya tidak optimal. Oleh karena itu, kemampuan ini harus terus dipelihara agar aktivitas hidup tetap terjaga.

2. Kemampuan Non-lokomotor

Kemampuan nonlokomotor adalah suatu kemampuan individu beraktivitas tanpa harus memindahkan posisi tubuh dari satu tempat ke tempat lainnya. Dengan kata lain aktivitas tersebut dilakukan ditempat, tanpa ada ruang gerak yang memadai. Kemampuan nonlokomotor terdiri dari menekuk dan meregang, mendorong dan menarik, mengangkat dan menurunkan, melipat dan memutar, mengocok, melingkar, melambungkan, dll. Meskipun ruang gerak tidak seluas gerak lokomotor, keterampilan nonlokomotor tetap diperlukan dalam kehidupan manusia. Tanpa kemampuan nonlokomotor yang memadai, aktivitas manusia akan terhambat dan hasilnya tidak optimal. Memelihara kemampuan ini mutlak dilakukan dalam kehidupan manusia.

3. Kemampuan Manipulatif

Kemampuan manipulatif adalah kemampuan individu melakukan aktivitas dengan merekayasa obyek. Keterampilan ini diperlukan ketika individu tengah menguasai macam-macam obyek. Kemampuan manipulatif lebih banyak melibatkan tangan dan kaki, tetapi bagian lain dari tubuh kita juga dapat digunakan. Manipulasi obyek jauh lebih unggul daripada koordinasi mata-kaki dan tangan-mata, keterampilan ini cukup penting untuk mendukung kemampuan

berjalan (gerakan langkah) dalam ruang. Bentuk-bentuk kemampuan manipulatif terdiri dari; gerakan mendorong (melempar, memukul, menendang), gerakan menerima (menangkap) obyek adalah kemampuan penting yang dapat diajarkan dengan menggunakan bola yang terbuat bantalan karet (bola medis) atau macam: bola yang lain, dan gerakan memantul-mantulkan bola atau menggiring bola, dll. Tanpa kemampuan manipulatif yang memadai, aktivitas manusia seringkali terhambat dan hasilnya tidak optimal.

Berdasarkan pengertian kemampuan gerak dasar diatas maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan gerak dasar adalah kemampuan yang biasa dilakukan anak-anak dan bisa diketahui dengan cara menggunakan pengetesan atau pengukuran.

2.1.3 Penggolongan Keterampilan Gerak

Banyak pendekatan yang telah dikembangkan untuk menggolongkan keterampilan gerak. Menurut Amung Ma'mun dan Yudha M. Saputra (2000: 53) menggolongkan keterampilan gerak sebagai berikut.

1. Keterampilan Terbuka dan Tertutup

Menurut Schmidt keterampilan terbuka adalah keterampilan yang ketika dilakukan lingkungan yang berkaitan dengannya bervariasi dan tidak dapat diduga. Selain itu Magil yang menyebutkan bahwa keterampilan terbuka adalah keterampilan- keterampilan yang melibatkan lingkungan yang selalu berubah dan tidak bisa diperkirakan. Contoh konkritnya banyak sekali seperti kejadian rally pada tennis, tennis meja, bulu tangkis, dan lain-lain.

Keterampilan tertutup menunjukkan keterampilan yang sebaliknya. Schmidt dan Magil sama-sama mendefinisikan keterampilan tertutup ini sebagai keterampilan yang dilakukan dalam lingkungan yang relative stabil dan dapat

diduga. Contohnya keterampilan yang menjadi cirri-ciri dalam permainan bowling, golf, panahan, senam, atau renang.

2. Keterampilan distrik, kontinyu dan serial

Keterampilan distrik adalah keterampilan yang dapat ditentukan dengan mudah awal dan akhir dari gerakannya yang lebih sering berlangsung dari waktu singkat, seperti melempar bola, gerakan-gerakan dalam senam artistic, atau menembak.

Keterampilan bersenambungan, jenis keterampilan ini pelaksanaannya tidak memperlihatkan secara jelas mana awal dan mana akhir dari suatu keterampilan. Contoh dari keterampilan ini dapat kita temui dalam renang atau berlari, yang titik awal dan akhirnya ditentukan oleh si pelaku.

Keterampilan serial adalah keterampilan yang sering dianggap sebagai sebagai sesuatu kelompok dari keterampilan-keterampilan distrik, yang digabung untuk membuat keterampilan baru atau keterampilan yang lebih kompleks. Contoh dari keterampilan ini adalah rangkaian pada senam artistic.

3. Keterampilan gerak kasar dan halus

Keterampilan gerak kasar sebagai keterampilan yang bercirikan gerakan yang melibatkan kelompok otot-otot besar sebagai dasar gerakan utamanya. Dikatakan demikian karena seluruh tubuh biasanya berada dalam gerakan yang besar, menyeluruh, penuh, dan nyata. Keterampilan ini dengan demikian tidak terlalu menekankan pada ketepatan dalam pelaksanaannya. Belajar berlari, melompat, serta melempar, serta kebanyakan keterampilan dalam olahraga kasar. Manun demikian, berhasilnya penampilan keterampilan ini tetap memerlukan koordinasi gerak yang tinggi. Sedangkan menurut Agus Mahendra dan Yudha M. Saputra (2006: 22) gerak kasar adalah suatu kemampuan yang

ditampilkan individu dalam beraktivitas dominan dengan menggunakan otot-otot besarnya. Keterampilan menggunakan otot-otot besar ini bagi anak tergolong pada keterampilan gerak dasar.

Keterampilan gerak halus adalah keterampilan-keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot-otot kecil/halus agar pelaksanaan keterampilan yang sukses tercapai. Biasanya keterampilan ini melibatkan koordinasi neuromuscular yang memerlukan ketepatan derajat tinggi untuk berhasilnya keterampilan ini. Manila menegaskan hal ini dengan mengemukakan contoh pelaksanaan lambungan bola softball yang membutuhkan baik ketepatan maupun kecepatan. Gerak halus adalah kemampuan individu beraktivitas dengan menggunakan otot-otot halus (kecil). Meskipun hanya menggunakan otot-otot halus, namun peranannya sangat utama diperlukan dalam berbagai aktivitas manusia. Banyak aktivitas manusia yang hanya menggunakan otot-otot halus, seperti: menulis, mengancingkan pakaian, meremas, menggenggam, menggambar, menyusun balok dan memasukkan bola golf, dll. Kesemua aktivitas ini sangat mendukung terhadap mobilitas manusia, oleh karena itu otot-otot halus yang ada pada tubuh kita harus dijaga agar tetap berfungsi optimal dalam bekerja dan berkarya (Agus Mahendra dan Yudha M. Saputra, 2006: 24)

4. Keterampilan gerak dan kognitif

Schmidt menjelaskan bahwa hal khusus, yaitu melakukan perbedaan didalam penggolongan keterampilan. Penggolongan keterampilan tersebut adalah pertama yang bersifat atau cenderung mengarah ke gerak dan kedua yang lebih mengarah kognitif. Ia berpendapat bahwa dalam keterampilan gerak penentu utama dari keberhasilannya adalah kualitas dari gerakannya itu sendiri

tanpa memperhatikan persepsi serta pengambilan keputusan serta berkaitan dengan keterampilan yang dipilih. Contoh dalam olahraga lompat tinggi, sipelompat tidak perlu memperhitungkan kapan dan bagaimana dia harus bertindak untuk melompati mistar, tetapi yang harus ia lakukan adalah melompat setinggi seefektif mungkin.

Dalam keterampilan kognitif hakikat dari gerakannya tidaklah penting, tetapi keputusan-keputusan tentang gerakan apa dan yang mana yang harus dibuat merupakan hal terpenting. Contohnya dalam permainan catur.

Pendeknya, keterampilan kognitif terutama berkaitan dengan pemilihan apa yang harus dilakukan, sedangkan keterampilan gerak terutama berkaitan dengan bagaimana melakukannya. Ukuran ini, sesuai juga dengan yang lain, hanyalah sebuah kontinum, sebab tidak ada keterampilan yang benar-benar keterampilan kognitif atau keterampilan gerak. Semua keterampilan mempunyai kombinasi dari keduanya.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan Gerak

Menurut Amung Ma'mun dan Yudha M. Saputra (2000: 57), pencapaian suatu keterampilan gerak dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut secara umum dibedakan menjadi 3 hal yang utama, yaitu:

1. Faktor Proses Belajar (*learning process*)

Dalam hal pembelajaran gerak, proses belajar harus diciptakan adalah yang dilakukan berdasarkan tahap-tahapan yang digariskan oleh teori belajar yang diyakini kebenarannya serta dipilih berdasarkan nilai manfaatnya. Berbagai tanda serta langkah yang bisa menimbulkan perubahan dalam perilaku peserta didik ketika sedang belajar gerak harus diupayakan. Dihak lain, teori-teori belajar mengarahkan kita pada pemahaman tentang metode yang efektif, apakah

suatu materi pelajaran cocok disampaikan dengan menggunakan metode keseluruhan versus bagian, metode distribusi, versus padat, metode drill versus problem solving, atau metode pengajaran terprogram, kesemuanya merupakan poin-poin yang akan mengarahkan pada pencapaian keterampilan.

2. Faktor Pribadi (*personal factor*)

Singer mengidentifikasi sekitar 12 faktor pribadi yang sangat berhubungan dengan upaya pencapaian keterampilan, faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut.

- a) Ketajaman indra, yaitu kemampuan indra untuk mengenal tampilan rangsang secara akurat.
- b) Persepsi, yaitu kemampuan untuk membuat arti dari situasi yang berlangsung.
- c) Intelegensi, yaitu kemampuan untuk menganalisis dan memecahkan masalah serta membuat keputusan-keputusan yang berhubungan dengan penampilan gerak.
- d) Ukuran fisik, adanya tingkat yang ideal dan ukuran tubuh yang diperlukan untuk sukses dalam cabang olahraga tertentu.
- e) Pengalaman masa lalu, yaitu keluasan dan kualitas pengalaman masa lalu yang berhubungan dengan situasi dan tugas gerak yang dipelajari saat ini.
- f) Kesanggupan, terdiri dari kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan yang dikembangkan secara memadai untuk menyelesaikan tugas dan situasi yang dipelajari saat ini.
- g) Emosi, yaitu kemampuan untuk mengarah dan mengontrol perasaan secara tepat sebelum dan pada saat melaksanakan tugas.
- h) Motivasi, yaitu kehadiran semangat dalam tingkat optimal untuk menguasai keterampilan yang dipelajari.

- i) Sikap, yaitu adanya minat dalam mempelajari dan member nilai pada kegiatan yang sedang dilakukan.
- j) Faktor-faktor kepribadian yang lain, hadirnya sifat yang ekstrim seperti agresivitas, kebutuhan berafiliasi, atau perilaku lain yang dapat dimanfaatkan, tergantung situasi yang terjadi.
- k) Jenis kelamin, yaitu pengaruh komposisi tubuh, pengalaman, faktor-faktor budaya pada pelaksanaan kegiatan dan keinginan untuk berprestasi.
- l) Usia, yaitu pengaruh usia kronologis dan kematangan pada kesiapan dan kemampuan untuk mempelajari dan menampilkan tugas tertentu.

3. Faktor Situasional (*situational factors*)

Faktor situasional yang dapat mempengaruhi kondisi pembelajaran adalah lebih tertuju pada keadaan lingkungan. Yang termasuk ke dalam faktor situasional itu, antara lain seperti tipe tugas yang diberikan, peralatan, peralatan yang digunakan termasuk media belajar, serta kondisi sekitar dimana pembelajaran itu dilangsungkan. Kemajuan teknologi yang belakangan berkembangpun dianggap menjadi penyebab utama dalam mendongkrak prestasi seseorang serta merupakan gambaran nyata dari semakin terkuasanya keterampilan gerak dengan lebih baik lagi.

2.1.5 Anak Berkebutuhan Khusus

Istilah anak berkebutuhan khusus tersebut bukan berarti menggantikan istilah Anak Penyandang Cacat atau Anak Luar Biasa tetapi menggunakan sudut pandang yang lebih luas dan positif terhadap anak didik atau anak yang memiliki

kebutuhan yang beragam. Pendapat James, Lynch dalam Astiti (2003) bahwa anak-anak yang termasuk kategori berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa (anak berkekurangan dan atau anak berkemampuan luar biasa), anak yang tidak pernah sekolah, anak yang tidak teratur sekolah, anak yang *drop out*, anak yang sakit-sakitan, anak pekerja usia muda, anak yatim piatu dan anak jalanan. Kebutuhan khusus mungkin disebabkan kelainan secara bawaan atau dimiliki kemudian yang disebabkan masalah ekonomi, kondisi sosial emosi, kondisi politik, dan bencana alam (Hargio Santoso, 2012 : 1).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa yang berbeda perkembangan fisik, mental, atau sosial dari perkembangan gerak anak – anak normal seperti pada umumnya, sehingga dengan kondisi tersebut memerlukan bantuan khusus dalam usahanya untuk mencapai tahap perkembangan gerak yang maksimal (Dwi, dkk, 2012: 226).

Anak berkebutuhan khusus dalam lingkungan pendidikan dapat diartikan seseorang yang memiliki ciri-ciri penyimpangan fisik, mental, emosi atau tingkah laku yang membutuhkan pelayanan modifikasi dan pelayanan khusus agar dapat berkembang secara maksimal. Anak berkebutuhan khusus meliputi tunarungu, tunanetra, tunadaksa, tunagrahita, tunalaras, autisme, Down Syndrome, kemunduran (retardasi) mental.

Dengan demikian anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang memiliki kebutuhan secara permanen atau kecacatan dan sementara sehingga membutuhkan penyesuaian layanan pendidikan. Kebutuhan khusus yang dimaksud dalam hal ini adalah kebutuhan yang ada kaitannya dengan pendidikan (Sunanto: 2003). Setiap anak berkebutuhan khusus, baik yang bersifat permanen maupun yang temporer, memiliki hambatan belajar dan

kebutuhan yang berbeda-beda. Hambatan belajar yang dialami oleh setiap anak, disebabkan oleh tiga hal yaitu :

1. Faktor lingkungan
2. Faktor dalam diri anak sendiri, dan
3. Kombinasi antara faktor lingkungan dan faktor dalam diri anak.

Anak luar biasa adalah orang atau anak yang mempunyai kelainan atau sering juga dikatakan cacat. Anak yang mempunyai kelainan atau cacat itu, tidak dapat menjalankan fungsi dengan wajar, baik mengenai fisik maupun psikisnya. Anak yang mempunyai kelainan pada dasarnya disebabkan karena dari beberapa fungsi alat-alat tubuhnya tidak dapat bekerja secara normal dalam kehidupannya. Mengenai proses pertumbuhannya, tidak berbeda dengan anak-anak yang normal, karena tidak lengkap alat-alat tubuh yang diperlukan untuk melakukan fungsinya di dalam kehidupan, maka anak-anak yang mempunyai kelainan atau cacat itu tidak dapat disamakan atau sejajar dengan anak normal. Anak-anak luar biasa menurut para ahli pada umumnya dapat dibagi atas 3 kelompok besar yaitu :

- a. Kelompok anak-anak luar biasa menurut keadaan tingkat intelegensinya.
Yaitu anak yang mempunyai kemampuan intelegensinya tinggi dan anak yang mempunyai tingkat intelegensinya rendah seperti : *genius, slow learne, debil, embisil, dan idiot.*
- b. Kelompok anak-anak luar biasa menurut keadaan fisiknya. Yaitu seperti : tunanetra, tunarungu, dan tunawicara.
- c. Kelompok anak-anak luar biasa yang dalam keadaan tingkah lakunya.
Yaitu seperti kelainan tingkah laku primer, berkurang dalam tingkat sosialisasi *primitive*, komplikasi *neurobik* dan *psikotik.*

Berdasarkan beberapa pendapat ahli maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan anak berkebutuhan khusus adalah seorang anak yang mempunyai ciri karakteristik berbeda pada umumnya dimana merujuk pada perbedaan secara fisik, mental, maupun emosinya serta tingkah laku sosial yang dialami dan menetap pada diri anak itu sendiri.

2.1.6 Anak Tunagrahita

2.1.6.1 Pengertian Anak Tunagrahita

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebutkan anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah-istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective*, dan lain-lain.

Istilah tersebut sesungguhnya memiliki arti yang sama yang menjelaskan kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan inteligensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial. Anak tunagrahita atau dikenal juga dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal, oleh karena itu anak terbelakang mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. (Sutjihati Somantri, 2006 : 103)

Anak yang memiliki keterlambatan secara intelektual adalah anak yang memiliki kesulitan untuk belajar sesuatu yang bagi anak lain mungkin saja tidak memerlukan proses berfikir yang terlalu berat. Salah satu yang harus dipahami benar bahwa istilah tunagrahita atau "*intellectual disability*" adalah kata lain untuk menunjukkan bahwa seseorang menderita pembelajaran yang sulit, belajar lebih lambat dan tergantung dari derajat ketunaannya, dan tidak memungkinkan

memperoleh penguasaan kecakapan yang diperlukan untuk sampai kepada kehidupan yang mandiri secara utuh.

2.1.6.2 Klarifikasi Anak Tunagrahita

Pengelompokan pada umumnya didasarkan pada taraf intelegensinya yang terdiri dari keterbelakangan ringan, sedang, dan berat. Pengelompokan seperti ini sebenarnya bersifat artificial karena ketiganya tidak dibatasi oleh garis demarkasi yang tajam. Gradasi dari satu level ke level berikutnya bersifat kontinum.

Kemampuan intelegensi anak tunagrahita kebanyakan diukur dengan tes Stanford Binet dan skala Weschler (WISC)

Tabel 2.1 Klasifikasi Anak Tunagrahita berdasar Derajat Keterbelakngannya

Level Keterbelakangan	IQ	
	Skala Binet	Skala Weschler
Ringan	68 – 52	69 – 55
Sedang	51 – 36	54 – 40
Berat	35 – 20	39 – 25
Sangat Berat	> 19	> 24

(Sumber : Sutjihati Somantri, 2006: 108)

2.1.6.2.1 Tunagrahita Ringan

Tunagrahita ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Dengan bimbingan dan pendidikan yang baik, anak terbelakang mental ringan pada saatnya akan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya.

Pada usia 0-5 tahun mereka dapat mengembangkan kecakapan sosial dan komunikatif, memiliki sedikit gangguan dalam bidang *sensomotorik* dan sering

tidak dapat dibedakan dari anak normal sampai pada usia yang lebih lanjut. Pada usia remaja dapat memperoleh kecakapan akademik sampai setara dengan sekolah dasar kelas enam. (Syamsudin dkk, 2004: 14)

2.1.6.2.2 Tunagrahita Sedang

Anak tunagrahita sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada Skala Binet dan 54-40 menurut Skala Weschler (WISC). Anak terbelakang mental sedang bisa mencapai perkembangan MA sampai kurang lebih 7 tahun. Mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya.

Anak tunagrahita sedang sangat sulit bahkan tidak akan belajar secara akademik seperti belajar menulis, membaca, dan berhitung walaupun mereka masih dapat menulis secara sosial, misalnya menulis namanya sendiri, alat rumahnya, dan lain-lain. Masih dapat dididik mengurus diri, seperti mandi, berpakaian, makan, minum, mengerjakan pekerjaan rumah tangga sederhana seperti menyapu, membersihkan perabot rumah tangga, dan sebagainya. Dalam kehidupan sehari-hari, anak tunagrahita sedang membutuhkan pengawasan yang terus menerus. Mereka juga masih dapat bekerja di tempat kerja terlindung (*sheltered workshop*) (Sutjihati Somantri, 2006: 107).

2.1.6.2.3 Tunagrahita Berat

Kelompok anak tuna grahita berat disebut *idiot*. Kelompok ini dapat dibedakan lai antara anak tunagrahita berat dan sangat berat. Tunagrahita berat (*severe*) memiliki IQ antara 32- 20 menurut Skala Binet dan antara 39-25 menurut Skala Weschler (WISC). Tunagrahita sangat berat (*profound*) memliki IQ

di bawah 10 menurut Skala Binet dan IQ di bawah 24 menurut Skala Weschler (WISC). Kemampuan mental atau MA maksimal yang dapat dicapai kurang dari tiga tahun.

Anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

2.1.6.3 Penyebab Tunagrahita

Secara umum, terjadinya kecacatan disebabkan 2 faktor utama, yaitu faktor dari dalam (*endogen*) dan faktor dari luar (*eksogen*). Faktor dalam berarti, anak menderita kecacatan sejak dalam kandungan. Kecacatan seperti ini bisa disebabkan oleh virus, gangguan emosi, pengaruh merokok, salah obat, atau minum-minuman keras pada saat mengandung. Sedangkan faktor dari luar berarti, anak menderita kecacatan setelah lahir ke dunia termasuk lahir prematur, operasi pada saat melahirkan, atau kesalahan teknis yang dilakukan oleh para medis pada saat melahirkan (misalnya ditarik untuk membantu persalinan). Disamping itu dapat juga disebabkan kecelakaan, luka diotak, gangguan psikologis, atau pengaruh lingkungan (Tarigan, 2000: 34).

2.1.6.4 Karakteristik Umum Tunagrahita

Tunagrahita atau keterbelakangan mental merupakan kondisi di mana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal. Ada beberapa karakteristik umum yang dimiliki tunagrahita, yaitu:

a. Keterbatasan Inteligensi

Inteligensi merupakan fungsi yang kompleks yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan keterampilan-keterampilan

menyesuaikan diri dengan masalah dan situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berfikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dalam semua hal tersebut. Kapasitas belajar anak tunagrahita terutama yang bersifat abstrak seperti belajar dan berhitung, menulis dan membaca juga terbatas. Kemampuan belajarnya cenderung tanpa pengertian atau cenderung belajar dengan membeo.

b. Keterbatasan Sosial

Disamping memiliki keterbatasan inteligensi, anak tunagrahita juga memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri dalam masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak tunagrahita cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orang tua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana, sehingga harus selalu dibimbing dan diawasi. Anak tunagrahita juga mudah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya.

c. Keterbatasan Fungsi Mental Lainnya

Anak tunagrahita memerlukan waktu lebih lama untuk menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya. Biasanya memperlihatkan reaksi terbaiknya bila mengikuti hal-hal yang rutin dan secara konsisten dialaminya dari hari ke hari. Anak tunagrahita tidak dapat menghadapi sesuatu kegiatan atau tugas dalam jangka waktu yang lama. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa, bukannya mengalami kerusakan artikulasi, akan tetapi pusat pengolahan perbendaharaan kata yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Karena alasan itu mereka membutuhkan kata-kata konkret yang sering

didengarnya. Selain itu perbedaan dan persamaan harus ditunjukkan secara berulang-ulang. Selain itu, anak tunagrahita kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan yang buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah. Ini semua karena kemampuannya terbatas sehingga anak tunagrahita tidak dapat membayangkan terlebih dahulu konsekuensi dari suatu perbuatan (Sutjihati Somantri, 2006: 105-106).

2.1.6.5 Perkembangan Anak Tunagrahita

2.1.6.5.1 Perkembangan Fisik

Fungsi-fungsi perkembangan anak tunagrahita itu ada yang tertinggal jauh oleh anak normal. Ada pula yang sama atau hampir menyamai anak normal. Di antara fungsi-fungsi yang menyamai atau hampir menyamai anak normal ialah fungsi perkembangan jasmani dan motorik.

Perkembangan jasmani dan motorik anak tunagrahita tidak secepat perkembangan anak normal sebagaimana banyak ditulis orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesegaran jasmani anak terbelakang mental atau tunagrahita yang memiliki MA 2 tahun sampai dengan 14 tahun ada dalam kategori kurang sekali. Sedang anak normal pada umur yang sama ada dalam kategori kurang (Umardjani Martasusta, 1984). Dengan demikian tingkat kesegaran jasmani anak tunagrahita setingkat lebih rendah dibandingkan dengan anak normal pada umur yang sama.

2.1.6.5.2 Perkembangan Kognitif

Kognisi meliputi proses di mana pengetahuan itu diperoleh, disimpan, dan dimanfaatkan. Jika terjadi gangguan perkembangan intelektual maka akan tercermin pada satu atau beberapa proses kognitif, seperti persepsi, memori, pemunculan ide-ide, evaluasi, dan penalaran. Dalam hal kecepatan belajar anak

tunagrahita jauh ketinggalan oleh anak normal. Untuk mencapai kriteria-kriteria yang dicapai oleh anak normal, anak tunagrahita lebih banyak memerlukan ulangan tentang bahan tersebut. Berkenaan dengan memori, anak tunagrahita berbeda dengan anak normal pada ingatan jangka pendek. Namun jika pada ingatan jangka panjang anak tunagrahita tidak berbeda halnya dengan anak normal, daya ingatnya sama.

Fleksibilitas mental yang kurang pada anak tunagrahita mengakibatkan kesulitan dalam pengorganisasian bahan yang akan dipelajari. Oleh karena itu sukar bagi anak tunagrahita untuk menangkap informasi yang kompleks (Sutjihati Somantri, 2007: 110).

2.1.6.5.3 Perkembangan Afektif

Perkembangan afektif atau emosional berkaitan dengan derajat ketunagrahitaan seorang anak. Anak tunagrahita berat tidak dapat menunjukkan dorongan pemeliharaan dirinya sendiri. Cenderung tidak bisa menunjukkan rasa lapar atau haus dan tidak dapat menghindari bahaya. Pada anak tunagrahita sedang, dorongan berkembang lebih baik tetapi kehidupan emosinya terbatas pada emosi-emosi yang sederhana. Pada anak tunagrahita ringan, kehidupan emosinya tidak jauh berbeda dengan anak normal, akan tetapi tidak sekaya anak normal.

Anak tunagrahita dapat memperlihatkan kesedihan tetapi sukar untuk menggambarkan suasana terharu. Bisa mengekspresikan kegembiraan tetapi sulit mengungkapkan kekaguman.

Kanak-kanak dan penyesuaian sosial merupakan proses yang saling berkaitan. Kepribadian sosial mencerminkan cara orang tersebut berinteraksi dengan lingkungan. Sebaliknya, pengalaman-pengalaman penyesuaian diri

sangat besar pengaruhnya terhadap kepribadian. Dalam kepribadian tercakup susunan fisik, karakter emosi, serta karakteristik sosial seseorang. Di dalamnya juga tercakup cara-cara memberikan respon terhadap rangsangan yang datangnya dari dalam maupun dari luar, baik rangsangan fisik maupun sosial. Anak-anak tunagrahita mempunyai beberapa kekurangan. Kekurangan dalam kepribadian akan berakibat pada proses penyesuaian diri (Sutjihati Somantri, 2006: 115).

2.1.6.6 Kebutuhan Gerak Anak Tunagrahita

Aktivitas bagi anak tunagrahita tidak jauh berbeda dengan anak normal. Karakteristik anak yang secara umum sama dengan anak normal harus diperhatikan dalam penanganan pemenuhan keperluan akan aktivitasnya. Berdasarkan sifat-sifat perkembangan, aktivitas yang diperlukan oleh anak besar (anak usia 6-12 tahun) adalah sebagai berikut : Aktivitas yang menggunakan keterampilan untuk mencapai tujuan tertentu. Aktivitas secara beregu atau berkelompok. Aktivitas mencoba-coba. Aktivitas untuk meningkatkan kemampuan fisik dan keberanian dalam bentuk aktivitas individual atau permainan kelompok (Sugiyanto. 2008: 4.37-4.40).

Berdasarkan pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan anak tunagrahita adalah anak yang termasuk dalam kelompok anak luar biasa berdasarkan keadaan intelegensinya. Anak-anak yang mempunyai keadaan tingkat intelegensi yang rendah, seperti *slow learne*, *debil*, *embisil*, dan *idiot*.

2.1.7 Anak Tunarungu

2.1.7.1 Pengertian Anak Tunarungu

Secara umum anak tunarungu dapat diartikan anak yang tidak dapat mendengar. Tidak dapat mendengar tersebut dapat dimungkinkan kurang dengar atau tidak mendengar sama sekali. Secara fisik, anak tunarungu tidak berbeda dengan anak dengar pada umumnya, sebab orang akan mengetahui bahwa anak menyandang ketunarunguan pada saat berbicara, anak tersebut berbicara tanpa suara atau dengan suara yang kurang atau tidak jelas artikulasinya, atau bahkan tidak berbicara sama sekali, anak tersebut hanya berisyarat. Agar dapat diperoleh pengertian yang lebih jelas tentang anak tunarungu, berikut ini dikemukakan definisi anak tunarungu oleh beberapa ahli.

Murni Winarsih (2007: 23), menyatakan tunarungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan oleh tidak fungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga anak tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut berdampak terhadap kehidupannya secara kompleks terutama pada kemampuan berbahasa sebagai alat komunikasi yang sangat penting. Gangguan mendengar yang dialami anak tunarungu menyebabkan terhambatnya perkembangan bahasa anak, karena perkembangan tersebut, sangat penting untuk berkomunikasi dengan orang lain. Berkomunikasi dengan orang lain membutuhkan bahasa dengan artikulasi atau ucapan yang jelas sehingga pesan yang akan disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan mempunyai satu makna, sehingga tidak ada salah tafsir makna yang dikomunikasikan.

Sedangkan Iwin Suwarman (Edja Sadjah. 2005: 75), pakar bidang medik, memiliki pandangan yang sama bahwa anak tunarungu dikategorikan menjadi dua kelompok. Pertama Hard of hearing adalah seseorang yang masih memiliki

sisanya pendengaran sedemikian rupa sehingga masih cukup untuk digunakan sebagai alat penangkap proses mendengar sebagai bekal primer penguasaan kemahiran bahasa dan komunikasi dengan yang lain baik dengan maupun tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kedua The Deaf adalah seseorang yang tidak memiliki indera dengar sedemikian rendah sehingga tidak mampu berfungsi sebagai alat penguasaan bahasa dan komunikasi, baik dengan ataupun tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kemampuan anak tunarungu yang tergolong kurang dengar akan lebih mudah mendapat informasi sehingga kemampuan bahasanya akan lebih baik. Anak tuli yang sudah tidak mempunyai sisa pendengaran otomatis untuk mendapat informasi sulit sehingga kemampuan bahasanya kurang baik.

Pendapat yang sama dari Permanarian Somad dan Tati Hernawati (1995: 27) menyatakan bahwa anak tunarungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari yang membawa dampak terhadap kehidupannya secara kompleks.

Mencermati berbagai pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa ketunarunguan adalah seseorang yang mengalami gangguan pendengaran yang meliputi seluruh gradasi ringan, sedang, dan sangat berat yang dalam hal ini dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu kurang dengar dan tuli, yang menyebabkan terganggunya proses perolehan informasi atau bahasa sebagai alat komunikasi. Besar kecil kehilangan pendengaran sangat berpengaruh terhadap kemampuan komunikasinya dalam kehidupan sehari-hari, terutama

bicara dengan artikulasi yang jelas dan benar. Bicara dengan artikulasi yang jelas akan mempermudah orang lain memahami pesan yang disampaikan.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang termasuk dalam kelompok anak luar biasa berdasarkan keadaan kurangnya pendengaran sehingga dalam menangkap lawan bicara harus dengan bahasa isyarat.

2.1.7.2 Klasifikasi Tunarungu

2.1.7.2.1 Klasifikasi secara etiologis

Yaitu pembagian berdasarkan sebab-sebab, dalam hal ini penyebab ketunarunguan ada beberapa faktor, yaitu :

(1) Pada saat sebelum dilahirkan

- Salah satu atau kedua orangtua anak menderita tunarungu atau mempunyai gen sel pembawa sifat abnormal, misalnya *dominat genes, recesive gen*, dan lain-lain.
- Karena penyakit, sewaktu ibu mengandung terserang suatu penyakit, terutama penyakit-penyakit yang diderita pada saat kehamilan tri semester pertama yaitu pada saat pembentukan ruang telinga. Penyakit itu ialah *rubella, moribili*, dan lain lain
- Karena keracunan obat-obatan, pada suatu kehamilan, ibu meminum obat-obatan terlalu banyak, ibu seorang pecandu alkohol, atau ibu tidak mengendaki kehadiran anaknya sehingga ia meminum obat penggugur kandungan, hal ini akan dapat menyebabkan ketunarunguan pada anak yang dilahirkan

(2) Pada saat kelahiran

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

(3) Pada saat setelah kelahiran (*post natal*)

- Ketulian yang terjadi karena infeksi, misalnya infeksi pada otak (meningitis) atau infeksi umum seperti *difteri*, *morbili*, dan lain-lain.
- Pemakaian obat-obatan ototoksi pada anak-anak
- Karena kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan alat pendengaran bagian dalam, misalnya jatuh. (Sutjihati Somantri, 2006 : 94-95)

2.1.7.2.1 Klasifikasi menurut tarafnya

Klasifikasi menurut tarafnya dapat diketahui dengan tes audiometris. Untuk kepentingan pendidikan ketunarunguan diklasifikasikan sebagai berikut:

Andreas Dwidjosumarto (1990:1) mengemukakan:

Tingkat I : Kehilangan kemampuan mendengar antara 35 sampai 54 dB, penderita hanya memerlukan latihan berbicara dan bantuan mendengar secara khusus.

Tingkat II : Kehilangan kemampuan mendengar antara 55 sampai 69 dB, penderita kadang-kadang memerlukan penempatan sekolah secara khusus, dalam kebiasaan sehari-hari memerlukan latihan berbicara dan bantuan latihan berbahasa secara khusus.

Tingkat III : Kehilangan kemampuan mendengar antara 70 sampai 89 dB .

Tingkat IV : Kehilangan kemampuan mendengar 90 dB ke atas.

Penderita dari tingkat I dan II dikatakan mengalami ketulian. Dalam kebiasaan sehari-hari mereka sesekali latihan berbicara, mendengar berbahasa, dan memerlukan pelayanan pendidikan secara khusus. Anak yang kehilangan

kemampuan mendengar dari tingkat III dan IV pada hakekatnya memerlukan pelayanan pendidikan khusus. (Sutjihati Somantri, 2006: 95)

2.1.7.3 Perkembangan Anak Tunarungu

2.1.7.3.1 Perkembangan Kognitif

Pada umumnya intelegensi anak tunarungu secara potensial sama dengan anak normal, tetapi secara fungsional perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kemampuan berbahasanya, keterbatasan informasi, dan kiranya daya abstraksi anak. Akibat ketunarunguannya menghambat proses pencapaian pengetahuan yang lebih luas. Dengan demikian perkembangan intelegensi secara fungsional terhambat. Perkembangan kognitif anak tunarungu sangat dipengaruhi oleh perkembangan intelegensi anak tunarungu.

Kerendahan tingkat intelegensi anak tunarungu bukan berasal dari hambatan intelektualnya yang rendah melainkan secara umum karena inteligensinya tidak mendapat kesempatan untuk berkembang. Pemberian bimbingan yang teratur terutama dalam kecakapan berbahasa akan dapat membantu perkembangan intelegensi anak tunarungu. Tidak semua aspek intelegensi anak tunarungu terhambat. Aspek intelegensi yang terhambat perkembangannya ialah yang bersifat verbal, misalnya merumuskan pengertian menghubungkan, menarik kesimpulan, dan meramalkan kejadian.

Aspek intelegensi yang bersumber dari pengelihatannya dan yang berupa motorik tidak banyak mengalami hambatan tetapi justru berkembang lebih cepat. Cruickshank yang dikutip oleh Yune R. Siregar (1986:6) mengemukakan bahwa anak-anak tunarungu sering memperlihatkan keterlambatan dalam belajar dan kadang-kadang tampak terbelakang. Keadaan ini tidak hanya disebabkan oleh derajat gangguan pendengarannya yang dialami anak tetapi juga tergantung pada

potensi kecerdasan yang dimiliki, rangsangan mental, serta dorongan dari lingkungan luar yang memberikan kesempatan bagi anak untuk mengembangkan kecerdasan itu.

Banyak pendapat yang mengemukakan tentang kemampuan intelektual anak tunarungu. Pendapat-pendapat ini ada yang saling bertentangan. Ada beberapa ahli ilmu jiwa menyatakan bahwa kemampuan kognitif sangat erat hubungannya dengan bahasa. Sebaliknya ada pula yang berpendapat bahwa anak tunarungu tidak harus lebih rendah taraf inteligensinya dari anak normal.

Pendapat Fruth yang dikutip oleh Sri Moerdiani (1987:32) mengemukakan bahwa anak tunarungu menunjukkan kelemahan dalam memahami konsep berlawanan. Sedangkan konsep berlawanan itu sangat tergantung dari pengalaman bahasa, misalnya panas dingin. (Sutjihati Somantri, 2006: 97-98)

2.1.7.3.2 Perkembangan Emosi

Kekurangan akan pemahaman bahasa lisan atau tulisan seringkali menyebabkan anak tunarungu menafsirkan sesuatu secara negatif atau salah dan ini sering menjadi tekanan bagi emosinya. Tekanan pada emosinya itu dapat menghambat perkembangan pribadinya dengan menampilkan sikap menutup diri, bertindak agresif, atau sebaliknya menampilkan kebimbangan dan keraguan.

Emosi anak tunarungu selalu bergolak di satu pihak karena kemiskinan bahasanya dan di pihak lain karena pengaruh dari luar yang diterimanya. Anak tunarungu bila ditegur oleh orang yang tidak dikenalnya akan tampak resah dan gelisah. (Sutjihati Somantri, 2006: 98)

2.1.7.3.3 Perkembangan Sosial

Manusia sebagai makhluk sosial selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain. Demikian pula anak tunarungu, ia tidak terlepas dari kebutuhan tersebut. Akan tetapi karena mereka memiliki kelainan dalam segi fisik, biasanya akan menyebabkan suatu kelainan dalam penyesuaian diri terhadap lingkungan. Pada umumnya lingkungan melihat mereka sebagai individu yang memiliki kekurangan dan menilainya sebagai seseorang yang kurang berkarya. Dengan penilaian dari lingkungan yang demikian, anak tunarungu merasa benar-benar kurang berharga. Dengan adanya hambatan dalam perkembangan sosial ini mengakibatkan pula pertambahan minimnya penguasaan bahasa dan kecenderungan menyendiri serta memiliki sifat efosentris.

Faktor sosial dan budaya meliputi pengertian yang sangat luas, yaitu lingkungan hidup di mana anak berinteraksi yaitu interaksi antara individu dengan individu, dengan kelompok, keluarga, dan masyarakat. Untuk kepentingan anak tunarungu, seluruh anggota keluarga, guru, dan masyarakat di sekitarnya hendaknya berusaha mempelajari dan memahami keadaan mereka karena hal tersebut dapat menghambat perkembangan kepribadian yang negatif pada diri anak tunarungu.

Anak tunarungu banyak dihindangi kecemasan karena menghadapi lingkungan yang beraneka ragam komunikasinya, Anak tunarungu sering mengalami berbagai konflik, kebingungan, dan ketakutan (Sutjihati Somantri, 2006: 99).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat kemampuan gerak dasar siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran berada pada kategori “Sedang”, dengan rincian sebagai berikut:

5.1.1 Siswa anak berkebutuhan khusus tunarungu wicara kelas IV dan V sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Tinggi, sebesar 11,11% (1 siswa) berkategori Tinggi, sebesar 66,67% (6 siswa) berkategori Sedang, sebesar 22,22% (2 siswa) berkategori Rendah, dan sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Rendah.

5.1.2 Siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita ringan kelas IV dan V sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Tinggi, sebesar 12,50% (1 siswa) berkategori Tinggi, sebesar 62,50% (5 siswa) berkategori Sedang, sebesar 25,00% (2 siswa) berkategori Rendah, dan sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Rendah.

5.1.3 Siswa anak berkebutuhan khusus tunagrahita sedang kelas IV dan V
sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Tinggi, sebesar 9,52% (2 siswa)

berkategori Tinggi, sebesar 80,95% (17 siswa) berkategori Sedang, sebesar 9,52% (2 siswa) berkategori Rendah, dan sebesar 0% (0 siswa) berkategori Sangat Rendah.

5.2 Saran

Sehubungan dengan hasil dari penelitian mengenai kemampuan gerak dasar siswa kelas IV dan V SLB Negeri Ungaran, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

5.1.4 Sebagai pembelajaran gerak dasar siswa kelas IV dan V SLB Negeri

Ungaran, diharapkan guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan harus dapat meningkatkan kemampuan gerak dan memberikan pembinaan bagi siswa agar siswa memiliki kemampuan gerak dasar dengan kategori baik sekali.

5.1.5 Dengan diketahuinya gerak dasar yang dimiliki siswa, guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan dalam merencanakan program pembelajaran dengan baik dalam proses belajar mengajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aip, Syarifudin. 1980/1981. *Olahraga Pendidikan Untuk Anak-anak Lemah Ingatan*. Jakarta: Depdikbud.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depdiknas, 2003. *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Depdiknas.
- Depdiknas, 2006. *UU No. 22 Tahun 2006 tentang Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan*. Jakarta: Depdiknas.
- Dwi Purnawan, Hermawan Pamot Raharjo & Agus Pujiyanto. 2012 Tes Keterbelajaran Gerak IOWA. *Journal of Physical Education, Sport, Healt and Recreation*. 1 (5): 221-226.
- Fenanlampir dan Faruq. 2015. *Tes & Pengukuran dalam Olahraga*. Yogyakarta: Andi.
- Khomsin. 2002. *Perkembangan dan Belajar Gerak*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Ma'mun, Amung dan Saputra, Yudha M. 2000. *Perkembangan Gerak dan Belajar Gerak*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mahendra, Agus, Yudha M. Saputra. 2006. *Perkembangan dan Belajar Motorik*. Departemen Pendidikan Nasional.
- Nurhasan, 2000. *Statistika Deskriptif*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Nurhasan, 2006. *Penilaian Pembelajaran PENJAS*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Sugiyanto dan Sudjarwo. 1993. *Perkembangan dan Belajar Gerak*. Jakarta: Universitas Terbuka, Depdikbud.
- Sugiyanto. 2008. *Perkembangan dan Belajar Motorik*. Jakarta: universitas Terbuka.
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV Alfabeta
- Sutjihati, Soemantri. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Widianto, Fredi Tri. 2012. *Keterampilan Gerak Dasar Anak Tuna Grahita Ringan*. Universitas Negeri Semarang: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations.