# MINAT DAN PARTISIPASI SISWA KELAS TINGGI DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES DI SEKOLAH DASAR LUAR BIASA SE-KABUPATEN TEGAL

## SKRIPSI

**Diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1**

**untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**

**pada Universitas Negeri Semarang**


**Oleh**

**AINNUN NISMAWATI**

**6102415002**

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI**

**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**

**UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**


**2019**

## ABSTRAK

Ainnun Nismawati, 2019. "Minat dan Partisipasi siswa kelas tinggi dalam pembelajaran penjasorkes di sekolah luar biasa se-Kabupaten Tegal".Skripsi Pendidikan Jasamani Kesehatan dan Rekreasi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Drs. Cahyo Yuwono, M.Pd.
,
Kata Kunci: Minat, Partisipasi, Sekolah Luar Biasa

Anak berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan khusus termasuk dalam pendidikan jasmaninya, yaitu pendidikan jasamani adaptif. Pembelajaran pendidikan jasamani adaptif tidak terlepas dari minat dan partisipasi siswa dalam melaksanakan pembelajaran penjas. Minat dan partisipasi memegang peranan penting bagi proses belajar mengajar, agar terciptanya pembelajaran dengan hasil yang maksimal. Berdasarkan observasi awal siswa lebih aktif dalam kegiatan pembelajaran penjasorkes. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui minat dan partisipasi siswa kelas tinggi terhadap pembelajaran penjasorkes di sekolah dasar luar biasa se-Kabupaten Tegal.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian secara deskriptif dengan pendekatan penelitian kualitatif. Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi kelas tinggi Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal bagian B, C, dan C1 yang berjumlah 150 siswa, teknik yang digunakan dalam menentukan sample adalah *cluster sampling* (36), yang terdiri dari 12 siswa bagian B, 12 siswa bagian C, dan 12 siswa bagian C1. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei yaitu dengan cara wawancara, observasi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa minat siswa SDLB kelas tinggi bagian B (54%) yang termasuk dalam kategori cukup, minat siswa SDLB kelas tinggi bagian C (54,30%) termasuk dalam kategori cukup, dan minat siswa SDLB kelas tinggi bagian C1 (46,45%) termasuk dalam kategori cukup. Kemudian hasil penelitian partisipasi siswa SDLB kelas tinggi bagian B (64,97%) yang termasuk dalam kategori baik, partisipasi siswa SDLB kelas tinggi bagian C (68,26%) termasuk dalam kategori baik, dan partisipasi siswa SDLB kelas tinggi bagian C1 (62,19%) termasuk dalam kategori baik.

Dapat disimpulkan bahwa minat siswa kelas tinggi Sekolah dasar luar biasa se-kabupaten tegal dalam kategori cukup, dikarenakan pemberian materi saat pembelajaran yang kurang menarik, dan partisipasi siswa baik karena siswa dilatih disiplin sesuai dengan peraturan sekolah yang membuat kehadiran dan persiapan siswa baik dalam pembelajaran.Saran, memperkaya permainan yang inovatif agar pembelajaran menarik diharapkan dapat meningkatkan minat siswa, dan membuat kelas khusus bagi siswa autis.

## ABSTRACT

Ainnun Nismawati, 2019. "Interest and Participation in High-Class Students in Penjasorkes Learning at Special Elementary School in Tegal Regency". Final Project on Physical Education, Health and Recreation. Faculty of Sport. Universitas Negeri Semarang. Advisor by Drs. Cahyo Yuwono, M.Pd.

,

Keywords: Interest, Participation Special School

Children with special needs require special treatment, including in their physical education, that is adaptive physical education. Adaptive physical education learning is inseparable from the interest and participation of students in carrying out physical learning. Interest and participation take an important role in the teaching and learning process, in order to create the learning with maximum results. Based on the initial observations, students are more active in penjasorkes learning activities. The purpose of this study was to find out the interest and participation of high-class students in physical education learning at Special Elementary School throughout Tegal Regency.

This research used descriptive research design with a qualitative research approach. The population of this study were high-class students of the Special Elementary School in Tegal Regency, they are part B, C, and C1, which amounts to 150 students. The technique used in determining the sample was *cluster sampling* (36), which consisted of 12 students of part B, 12 students of part C, and 12 students of part C1. The data collection method used in this study was a survey, namely by interview and observation.

The results showed that the interest in high-class Special Elementary School of part B was (54%) which included in the sufficient category, then the interest in high-class Special Elementary School students of part C was (54.30%) which included in the sufficient category, and the interest in high-class Special Elementary School students of part C1 was (46, 45%) which included in the sufficient category. Afterwards, the results of the participation in high-class Special Elementary School of part B was (64.97%) which included in the good category, the participation in high-class Special Elementary School of part C was (68.26%) which included in the good category, and participation in high-class Special Elementary School of part C1 was (62 , 19%) which included in the good category.

It can be concluded that the interest of high-class Special Elementary School in all of Tegal Regency is in sufficient category due to the provision of material during learning is less attractive, and the students' participation is good because students are trained in discipline in accordance with school regulations which makes the presence and preparation of students good in learning. Suggestion, Teachers should make lesson plans that are suitable for students with special needs, enrich innovative games in order to make the learning process attractive which is expected to increase the students' interest, and create special classes for autistic students.

## PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, Saya :

Nama : Ainnun Nismawati

NIM : 6102415002

Jurusan/Prodi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi / PGPJSD

Fakultas : Ilmu Keolahragaan

Judul Skripsi : Minat dan Partisipasi Siswa kelas tinggi dalam Pembelajaran Penjasorekes di Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal

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

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

Semarang, 22 Juli 2019

Yang Menyatakan,

METERAI TEMPEL
TGL. 20
549ADAFF952997194
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Ainnun Nismawati

NIM : 6102415002

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **"Minat dan Partisipasi Siswa kelas tinggi dalam Pembelajaran Penjasorekes di Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal"** telah disetujui dan disahkan untuk diajukan kepada Panitia Penguji Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada :

Hari :

Tanggal :

Menyetujui,

| Ketua Jurusan PJKR | Pembimbing, |
|---|---|
| 24/7 2009 | |
| Dr. Mugiyo Hartono, M.Pd. | Drs. Cahyo Yuwono, M.Pd. |
| NIP : 196109031988031002 | NIP : 196204251986011001 |

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi atas nama Ainnun Nismawati. NIM 6102415002. Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar judul "Minat dan Partisipasi Siswa kelas tinggi dalam Pembelajaran Penjasorekes di Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal" telah dipertahankan dihadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang 2019 pada hari Kamis, 8 Agustus 2019.

Panitia Ujian

Ketua

Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd.
NIP 196103201984032001

Sekertaris

Drs. Endro Puji P, M.Kes
NIP 195903151985031003

Dewan Penguji

1. Agus Widodo Suripto, S.Pd, M.Pd (Penguji 1) .....
   NIP 198009072008121002

2. Dr. Harry Pramono, M.Si. (Penguji 2) .....
   NIP 195910191985031001

3. Drs. Cahyo Yuwono, M.Pd (Penguji 3) .....
   NIP 196204251986011001

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

**Motto :**

Harga kebaikan manusia adalah diukur menurut apa yang telah dilaksanakan/diperbuatnya ( Ali bin Abi Thalib)

Allah tidak akan merubah nasib suatu kaum sampai kaum itu sendiri yang mengubah nasib atau keadaan yang ada pada dirinya ( QS Ar-Ra'd ayat 11 )

**Persembahan :**

Skripsi ini peneliti persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya Bapak Suhadi dan Ibu Siti Amaliyah yang telah mendukung dan memberikan segalanya demi kelancaran studi saya.
2. Almamater Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Minat dan Partisipasi Siswa kelas tinggi dalam Pembelajaran Penjasorekes di Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal**”.** Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Sarjana Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan dengan baik tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis dengan penuh ketulusan hati ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi di Universitas Negeri Semarang.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kelancaraan administrasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ketua dan Sekrertaris Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan berbagai kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Drs. Cahyo Yuwono, M.Pd. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, bantuan, memberikan saran, nasehat, teguran, dukungan, dan motivasi yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak Agus Priyanto A Ma selaku guru penjas SLB Negeri Slawi dan bapak Denny Abdul Ghofar, S.Pd selaku guru penjas SLB manunggal Slawi yang telah memberikan bimbingan selama proses penelitian.
6. Seluruh staf guru dan karyawan dan siswa SLB Negeri Slawi dan SLB Manunggal Slawi yang telah memberikan tempat dan waktunya untuk peneliti melakukan penelitian.
7. Terimakasih juga untuk teman-teman PJKR & PGPJSD 2015 atas do'a, dukungan, dan semangat yang telah diberikan.
8. Seluruh sahabat, saudara, teman, dan pihak-pihak yang sudah membantu dalam penulisan skripsi ini namun tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu. Terimakasih atas do'a, dukungan, semangat, dan bantuan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun kiranya dapat menjadi satu sumbangan yang berarti dan penulis harapkan adanya saran dan kritik untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan.

Semarang, …… 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

JUDUL.....i
ABSTRAK.....ii
ABSTRACT.....iii
PERNYATAAN.....iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....v
LEMBAR PENGESAHAN.....vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....vii
KATA PENGANTAR.....viii
BAB I PENDAHULUAN.....1
1.1 Latar Belakang Masalah.....1
1.2 Identifikasi Masalah.....4
1.3 Pembatasan Masalah.....4
1.4 Rumusan Masalah.....4
1.5 Tujuan Penelitian.....5
1.6 Manfaat Penelitian.....5
BAB II LANDASAN TEORI.....6
2.1 Pendidikan Jasmani.....6
2.2 Tujuan Pendidikan Jasmani.....7
2.3 Anak berkebutuhan Khusus.....8
2.3.1 Faktor Penyebab dan Dampak Anak Berkebutuhan Khusus.....9
2.3.2 Kategori Anak Berkebutuhan Khusus.....10
2.3.3 Jenis, Klasifikasi, Penyebab dan Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus.....11

2.4 Pendidikan Jasmani Adaptif.....30
2.5 Tujuan Pendidikan Jasmani Adaptif.....30
2.6 Minat.....31
2.6.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat.....31
2.6.2 Indikator Minat.....32
2.7 Partisipasi.....33
2.7.1 Indikator Partisipasi.....34
BAB III METODE PENELITIAN.....35
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....35
3.2 Populasi.....35
3.3 Sampel.....35
3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....35
3.5 Metode Pengumpulan Data.....36
3.5.1 Teknik Pengamatan atau Observasi.....36
3.5.2 Teknik Wawancara.....37
3.5.3 Dokumentasi.....37
3.6 Prosedur Penelitian.....38
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....38
3.8 Pemeriksaan Keabsahan Data.....41
3.9 Analisis Data.....42
3.9.1 Analisis Data Wawancara.....42
3.9.2 Analisis Data Observasi.....42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....45
4.1 Hasil Penelitian.....45
4.1.1 Minat Siswa Terhadap Pembelajaran Penjasorkes.....46
4.1.2 Partisipasi Siswa Terhadap Pembelajaran Penjasorkes.....51

4.2 Pembahasan .....59
4.2.1 Minat Siswa dalam Pembelajaran Penjasorkes .....59
BAB V PENUTUP .....71
5.1 Simpulan .....71
5.2 Saran .....72

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Teknik Pengumpulan Data .....36
Tabel 3.2 Instrumen Pengumpulan Data.....39
Tabel 3.3 Kriteria Analisis Data.....44
Hasil 4.1 Presentasi Hasil Penelitian per Indikator .....58

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Presentase Indikator Perhatian Siswa ..... 47
Gambar 4.2 Presentase Indikator Keingintahuan Siswa ..... 48
Gambar 4.3 Presentase Indikator Motivasi Siswa ..... 49
Gambar 4.4 Presentase Kebutuhan Siswa ..... 50
Gambar 4.5 Presentase Indikator Persiapan ..... 53
Gambar 4.6 Presentase Indikator Kontribusi Berdiskusi Siswa ..... 54
Gambar 4.7 Presentase Indikator Keterampilan Siswa ..... 55
Gambar 4.8 Presentase Indikator Kemampuan Komunikasi Siswa ..... 56
Gambar 4.9 Presentase Indikator Kehadiran Siswa ..... 57
Gambar 5.0 Diagram Presentase Minat dan Partisipasi Siswa ..... 58

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Nama Siswa Bagian B dan C ..... 75
Lampiran 2 Daftar Nama Siswa Bagian C1..... 76
Lampiram 3 Panduan Wawancara Penelitian ..... 77
Lampiran 4 Panduan Observasi Minat Siswa..... 78
Lampiran 5 Panduan Observasi Partisipasi Siswa ..... 80
Lampiran 6 Hasil Wawancara Siswa..... 81
Lampiran 7 Hasil Observasi Minat Siswa Bagian B..... 117
Lampiran 8 Hasil Observasi Partisipasi Siswa bagian B ..... 119
Lampiran 9 Hasil Observasi Minat Siswa Bagian C ..... 122
Lampiran 10 Hasil Observasi Partisipasi Siswa Bagian C..... 124
Lampiran 11 Hasil Observasi Minat Siswa Bagian C1 ..... 127
Lampiran 12 Hasil Observasi Partisipasi Siswa bagian C1 ..... 129
Lampiran 13 Surat Keputusan Dekan ..... 132
Lampiran 14 Surat Usul Topik..... 133
Lampiran 15 Surat ijin Penelitian ..... 134
Lampiran 16 Surat Keterangan Telah melaksanakan Penelitian..... 136
Lampiran 17 Dokumentasi ..... 138

# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Pendidikan Jasmani adalah "Pendidikan melalui aktivitas Jasmani", pembelajarannya sangat berbeda dengan pelaksanaan pembelajaran lainnya. Minat dan Partisipasi siswa sangat diperlukan dalam pembelajaran penjas, karena siswa dapat memperoleh pengetahuan dan ketrampilan motorik yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik siswa itu sendiri.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai kondisi fisik, mental dan karakteristik perilaku sosial yang berbeda dengan anak normal pada umumnya dan membutuhkan penanganan khusus sesuai dengan kekhususannya. (Chamidah, 2013)

Anak berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama seperti anak-anak lain pada umumnya, pendidikan jasmani adaptif merupakan salah satu media yang dapat memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus. Mereka memiliki potensi yang sama seperti anak normal pada umunya, hanya perlakuan dan metode cara pengajarannya saja yang berbeda, memerlukan beberapa modifikasi di tiap-tiap pembelajaran.

Dalam proses belajar mengajar, minat sangat diperlukan, sebab seseorang yang tidak memiliki minat belajar tidak mungkin melakukan aktivitas belajar. Mengembangkan minat terhadap sesuatu pada dasarnya adalah membantu siswa agar siswa dapat menghubungkan materi yang disampaikan agar bisa dipelajari dirinya sendiri aebagai individu. (Slameto, 2010)

Hal tersubut menjelaskan bahwa minat sangat diperlukan oleh setiap siswa agar dapat mengikuti pembelajaran dengan perasaan senang dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Minat juga berfungsi sebagai tolak ukur siswa dalam menguasai pembelajaran, karena tanpa adanya minat siswa akan merasa malas dan hasil belajar yang diperoleh tidak akan maksismal. Oleh sebab itu guru harus menciptakan suasana semenarik mungkin agar timbul rasa senang pada siswa dan otomatis minat akan muncul pada siswa dengan sendirinya.

Disamping minat siswa, diperlukan partisipasi dalam keberlangsungan pembelajaran. Partisipasi adalah cara untuk membawa siswa aktif dalam proses pendidikan untuk membantu dan meningkatkan proses pengajaran, dan membawa kehidupan di dalam kelas. Menurut Cohen, Dancer dan Komvounis dalam Rocca (2010) partisipasi dapat dilihat dari proses keterlibtan aktif yang dapat diurutkan dalam lima kategori : 1) persiapan 2) kontribusi untuk berdiskusi 3) keterampilan 4) kemampuan komunikasi 5) kehadiran. Dapat disimpulkan bahwa partisipasi adalah keterlibatan siswa dalam mengikuti proses belajar mengajar pendidikan jasmani disekolah baik intrakulikuler maupun ekstrakulikuler.

Dalam proses pemebelajaran Intrakulikuler minat dan partisipasi sangat diperlukan karena tanpa minat proses belajar mengajar akan berjalan hambar, tidak ada respon timbal balik dari siswa ke guru, begitupun sebaliknya. Karena kegiatan Intrakulikuler merupakan pokok dari kegiatan belajar mengajar disekolah. Di dalam Ekstrakulikuler minat dan partisipasi diperlukan untuk menunjang potensi-potensi siswa berkebutuhan khusus agar potensinya dapat diapresiasi dan berguna bagi diri sendiri bahkan orang lain.

Dalam proses pembelajaran penjas adaptif minat dan partisipasi siswa sangat berpengaruh pada keberhasilan dalam pembelajaran. baik dari guru penjas maupun dari siswa berkebutuhan khusus itu sendiri. Minat dan partisipasi siswa dapat dilihat dari daftar kehadiran siswa dan keaktifan siswa berolahraga dalam mengikuti pembelajaran penjas.

Beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi minat dan partisipasi belajar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari, 1. Faktor Jasmaniah, 2. Faktor Psikologis, 3. Faktor Kelelahan. Dan faktor eksternal terdiri dari, 1. Keluarga, 2. Sekolah, 3. Masyarakat. (Slameto, 2010)

Setelah melakukan observasi pada tanggal 12 dan 14 Februari 2019 di Sekolah dasar Luar Biasa Manunggal Slawi dan Sekolah dasar Luar Biasa Negeri Slawi. Sekolah luar biaasa tersebut diampu oleh guru penjas yang sudah mengajar khusus untuk mata pelaran penjas adaptif. SLB Manunggal Slawi memiliki 2 guru penjas dan SLB Negeri Slawi memiliki 3 guru Penjas. Hal tersebut menjelaskan bahwa kepedulian masyarakat dan para guru akan kesehatan anak berkebutuhan khusus sudah baik.

Peneleti tertarik untuk meneliti tentang “Minat dan Partisipasi Siswa Kelas Tinggi dalam Pembelajaran Penjasorkes di Sekolah Dasar Luar Biasa se-Kabupaten Tegal” sebab siswa SLB pada umumnya sangat sulit untuk dikondisikan karena memiliki kondisi mental yang kurang sesuai, namun dibalik kekurangan tersebut anak SLB memiliki fisik yang sama dengan anak-anak normal pada umumnya.

Siswa lebih aktif dalam pembelajaran penjas adaptif daripada pembelajaran di dalam kelas, dari hasil observasi tersebut peneliti tertarik meneliti Minat dan Partisipasi siswa. Sebab, minat memegang peranan penting dalam proses

belajar mengajar, karena jika siswa sudah memiliki minat terhadap pembelajaran yang akan di sampaikan oleh guru otomatis akan tercipta suasana belajar mengajar yang efektf dan efisien, siswapun memperoleh hasil pembelajaran dengan maksimal.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat diidentifikasikan permasalahan seperti berikut:

Minat dan Partisipasi siswa kelas tinggi SDLB se-Kabupaten Tegal terhadap pembelajaran penjasorkes.

## 1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identiikasi masalah di atas, penelitian ini diberi batasan sehingga peneliti menjadi jelas. Karena, penelitian terbatas oleh waktu, biaya, dan kemampuan. Maka objek penelitian ini adalah “Minat dan Partisipasi siswa kelas tinggi di Sekolah Dasar Luar Biasa se-kabupaten Tegal”.

## 1.4 Rumusan Masalah

Setelah memahami uraian diatas, yang menjadi rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana minat siswa-siswi kelas tinggi dalam pembelajaran penjasorkes sekolah dasar luar biasa di Kabupaten Tegal?
2. Bagaimana Partisipasi siswa-siswi kelas tinggi dalam pembelajaran penjasorkes sekolah dasar luar biasa di Kabupaten Tegal?

## 1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan diatas, maka tujuan penelitia adalah :

1. Mengetahui minat siswa-siswi kelas tinggi dalam pembelajaran Penjasorkes sekolah dasar luar biasa di Kabupaten Tegal.
2. Mengetahui Partisipasi siswa-siswi kelas tinggi dalam pembelajaran Penjasorkes sekolah dasar luar biasa di Kabupaten Tegal.

## 1.6 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Secara teoritis, hasil penelitian yang dilakukan dapat menjadi informasi wawasan pengetahuan dalam bidang pendidikan jasmani adptif.

2. Bagi Guru

   Sebagai bahan masukan tentang gambaran bagaimana minat dan partisipasi siswa siswi berkebutuhan khusus dan sebagai bahan kajian untuk dapat meningkatkan minat dan partisipasi siswa dalam pembelajaran penjasorkes.

# BAB II

# LANDASAN TEORI

## 2.1 Pendidikan Jasmani

Pendidikan Jasmani adalah suatu proses pembelajaran melalui aktivitas jasmani yang didesain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan motorik dan perilaku hidup sehat dan aktif, sikap sportif, dan kecerdasan emosi. Lingkungan belajar diatur secara seksama untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan seluruh ranah, jasmani, psikomotor, kognitif dan afektif setiap siswa. (Samsudin, 2008: 2)

Pendidikan Jasmani pada hakikatnya adalah proses pendidikan yang memanfatkan aktivitas fisik untuk menghasilkan perubahan holistik dalam kualitas individu, baik dalam hal fisik, mental, serta emosional. Pendidkan jasmani memperlakukan anak sebagai sebuah kesatuan utuh, makhluk total, daripada hanya menganggapnya sebagai seseorang yang terpisah kualitas fisik dan mentalnya. (Anam, 2016)

Menurut Depdikbud (1988:5) dalam Dwi gansar (2012) Pendidikan Jasmani dalam lingkup dunia pendidikan merupakan bagian integral dari sistem pendidikan secara keseluruhan. Pendidikan jasamani adalah sustu proses yang diarahkan untuk mendorong, membimbing, mengembangkan dan membina kemampuan jasamaniah dan rohaniah serta kesehatan siswa dan lingkungan agar tumbuh kembang secara harmonis dan mampu melaksanakan tuugasnya sendiri dan pembangunan bangsa.

Penjasorkes merupakan media untuk mendorong pertumbuhan fisik , keterampilan motorik, perkembangan psikis, penegetahuan dan penalaran, nilai-

nilai emosional, sportivitas, spiritual, sosial dan pembiasaan pola hidup sehat yang bertujuan untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan yang seimbang. (Junaidi, 2015)

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwasannya pendidikan jasmani adalah pendidikan melalui aktivitas jasmani yang memiliki beberapa aspek didalamnya, yaitu psikomotor, kognitif dan afektif. Psikomotor akan mengembangkan kekuatan, ketahanan, fleksibilitas dan lain-lain, kognitif akan membantu seseorang mengembangkan pengetahuan serta dapat menganalisa teknik yang dilakukannya. Sedangkan, afektif akan membantu seseorang menanamkan sikap-sikap baik dan mental yang kokoh, seperti sikap solideritas, kepemimpinan dan sikap sportif.

**2.2 Tujuan Pendidikan Jasmani**

a. Meletakan landasan karakter yang kuat melalui internalisasi nilai dalam pendidikan jasmani.
b. Membangun landasan kepribadian yang kuat, cinta damai, sosial, buday, etnis dan agama.
c. Menumbuhkan pemikiran kritis
d. Mengembangkan sikap sportif, jujur, disiplin, bertanggung jawab, kerjasama, percaya diri, dan demokratis
e. Mengembangkan ketermpilan gerak dan keterampilan teknik serta strategi berbagai permainan olahraga, ativitas pengembangan, senam, aktivitas ritmik, aktivitas air dan pendidikan luar kelas
f. mengembangkan keterampilan pengelolaan diridalam upaya pengembangan dan pemeliharaan kebugaran jasamani serta pola hidup sehat

g. Mengembangkan keterampilan untuk menjaga keselamatan diri sendiri dan orang lain.

h. Mengetahui dan memahami konsep aktivitas jasmani sebagai informasi untuk mencapai kesehatan, kebugaran dan pola hidup sehat.

i. mampu mengisi waktu luang dengan aktivitas jasmani rekreatif.

**2.3 Anak berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai kelainan/penyimpngan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. (Abdullah, 2013: 1)

Pada PP dan PA No 10 th 2011 bab II Pasal 3 berbunyi “Kebijakan penanganan anak berkebutuhan khusus meliputi program di bidang umum, pendidikan, pelatihan keterampilan kerja, kesehatan, perlindungan dan partisipasi anak berkebutuhan khusus.

Menurut Suran dan Rizzo (1979) dalam Wikasanti (2014:8) Anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan/kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tidak bisa mendengar, tidak bisa melihat, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional. Juga anak dengan intelegensi tinggi, dapat dikategorikan anak luar biasa, karena membutuhkan dari tenaga profesional.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami hambatan dalam perekembangan maupun karirnya. Oleh sebab itu dibutuhkan tenaga/pelayanan khusus untuk mencapai perkembangan yang optimal akibat

keluarbiasaan atau kelainan yang dideritanya. Terutama dalam dunia pendidikan, dibutuhkan layanan khusus agar anak bisa memiliki keterampilan untuk bekalhidupnya. (Nurul, 2017)

### 2.3.1 Faktor Penyebab dan Dampak Anak Berkebutuhan Khusus

Faktor penyebab terjadinya kelainan pada seseorang sangat beragam jenisnya, namun secara dilihat dari masa terjadinya kelaianan itu sendiri dapat diklasifikasikan menjadi:

a. sebelum kelahiran (*prenatal*)

periode ini terjadi saat anak masih dalam kandungan, gangguan ini disebabkan oleh obat-obatan dan penyakit kronis (diabetes, anemia, kanker, kurang gizi, dll)

b. saat kelahiran (*neonata*l)

periode ini terjadi saat anak dilahirkan, gangguan ini disebabkan oleh kelahiran anak sebelum waktunya, lahir dengan bantuan alat, posisi bayi tidak normal, dll.

c. setelah kelahiran (*posnatal*)

periode ini terjadi setelah anak lahir atau saat anak dalam masa perkembangan, gangguan ini disebabkan oleh infeksi, luka, bahan kimia, malnutrisi, dll.

Kondisi kelainan yang disandang seseorang akan memberikan dampak yang kurang menguntungkan pada kondisi psikologis maupun psikolosialnya diantaranya:

a. Tahap 1,

Anak berkebutuhan khusus akan mengalami berkurangnya kemampuan untuk memfungsikan secara maksimum organ atau instrumen anggota

tubuh. Contoh, hilangnya fungsi penglihatan, atau berkurangnya fungsi organ tubuh.

b. Tahap 2

Tidak berfungsinya alat sensoris atau motoris, berdampak pada kesulitan untuk melakukan eksplorasi sehingga ia akan mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas.

c. Tahap 3

Timbul reaksi-reaksi emosional akibat ketidakberdayaannya, dan biasanya masih dalam tahap yang biasa.

d. Tahap 4

Apabila reaksi emosional yang ditimbulkan terus menumpuk dan intesitasnya semakin tinggi, dapat terjadi ketidak seimbangan dalam perkembangan kepribadiannya, seperti minder, mudah tersinggung, frustasi, menutup diri, dll.

Dengan mengenal faktor dan dampak kelainan tersebut merupakan suatu hal yang sangat penting untuk melakukan hal-hal penanganan dan pencegahan.

### 2.3.2 Kategori Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut klasifikasi dan jenis kelainan, anak berkelainan dapat dikelompokan menjdi tiga kelompok. yaitu, kelainan fisik, kelainan mental, dan kelainan karakteristik sosial.

1. kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu, yaitu seperti, tuna rungu, tuna netra, tuna wicara.

2. kelainan mental adalah anak yang memiliki penyimpangan kemampuan berpikir secara kritis dan logis menanggapi lingkungan disekitarnya dan memiliki kecerdasan dibawah rata-rata seperti tuna grahita.
3. kelainan perilaku sosial adalah anak yang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Yaitu seperti tunalaras.

Pengklasifikasian dalam sekolah luar biasa dibagi menjadi tujuh bagian menurut jenis kalainannya, yaitu:

1. Bagian A untuk kelompok anak tunanetra.
2. Bagian B untuk kelompok anak tunarungu.
3. Bagian C untuk kelomok anak tunagrahita.
4. Bagian D untuk kelompok anak tunadaksa.
5. Bagian E untuk kelompok anak tunalaras.
6. Bagian F untuk kelomok anak dengan kemampuan diatas rata-rata
7. Bagian G untuk kelompok anak tunaganda

### 2.3.3 Jenis, Klasifikasi, Penyebab dan Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus.

#### 2.3.3.1 Tunanetra

a. Pengertian Tunanetra

Seseorang yang mengalami kondisi kornea mata rusak, kering, keriput, lensa mata menjadi keruh, atau saraf yang menghubungkan mata dengan otak mengalami gangguan disebut sebagai penderita kelainan penglihatan atau tunanetra. (Efendi, 2008: 30)

Tunanetra memiliki keterbatasan dalam indra penglihatan maka proses pembelajaran menekankan pada alat indra lain, yaitu indra peraba dan indra pendengaran. Oleh karena itu prinsip yang harus diperhatikan dalam memberikan pengajaran kepada individu tunanetra adalah media yang

digunakan harus bersifat faktual dan bersuara, contoh penggunaan tulisan *braille*, gambar timbul, benda model, dan benda nyata. Sedangkan media yang bersuara adalah *tape recorder*. (Wikasanti, 2014)

Anak Tunanetra merupakan salh satu jenis anak berkebutuhan khusus yang mempunyai kelainan dalam indra penglihatan, oleh sebab itu dibutuhkan pelayanan baik dalam hal pendidikan ataupun kesehatannya secara khusus. (Putri & Sirait, 2014)

b. Klasifikasi Ketunanetraan

Tunanetra dapat diklasifikasikan berdasarkan waktu terjadinya ketunanetraan, yaitu sebagai berikut:

a. Berdasarkan Waktu terjadinya:

1). Tunanetra sebelum dan sejak lahir

2). Tunanetra setelah lahir dan atau pada usia kecil.

3). Tunanetra pada usia sekolah atau pada usia remaja

4). Tunanetra pada usia dewasa

5). Tunanetra pada usia lanjut

b. Berdasarkan kemampuan daya penglihatan:

1). Tunanetra ringan

2). Tunanetra setengah berat

3). Tunanetra berat

c. Berdasarkan kelainan-kelainan pada mata:

1). *Myopia*, yaitu penglihatan jarak dekat dan bayangan tidak terfokus serta jatuh dibelakang retina.

2). *Hyperopia*, yaitu penglihatan jarak jauh dan bayangan tidak terfokus serta jatuh di depan retina.

3). *Astigmatisme*, yaitu penyimpangan atau penglihatan kabur karena ketidakberesan pada kornea mata.

c. Penyebab Ketunanetraan

Faktor-faktor penyebab terjadinya ketunanetraan, anatara lain sebagai berikut:

a. Penyebab pada masa *prenatal* (sebelum bayi lahir)

b. Penyebab pada masa *postnatal* (sesudah bayi lahir)

d. Karakteristik Anak Tunanetra

Karakteristik anak tunanetra dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

a. Fisik

Keadaan fisik tunanetra tidak berbeda dengan anak sebaya lainnya. Perbedaan hanya terdapat pada organ penglihatannya. Gejala tunanetra yang dapat diamati dari segi fisik, sebagai berikut:

1) Mata Juling

2) Sering berkedip

3) Menyipitkan mata

4) Kelopak mata merah

5) Mata infeksi

6) Gerakan mata takberaturan dan cepat

7) Mata selalu berair

8) Pembengkakan pada kulit tempat tumbuh bulu mata

b. Perilaku

1) Menggosok mata secara berlebihan.

2) Menutup atau melindungi mata sebelah, memiringkan kepala atau mencondongkan kepala kedepan.

3) Sukar membaca atau dalam mengerjakan pekerjaan lain yang sangat memerulakan penggunaan mata
4) Berkedip lebih banyak daripada biasanya atau lekas marah jika mengerjkan suatu pekerjan
5) Membawa bukunya dekat dengan mata
6) Tidak dapat melihat benda-benda agak jauh
7) Menyipitkan mata atau mengkerutkan dahi
8) Tidak tertarik pada objek penglihtan pada tugas-tugas yang memerlukan penglihatan seperti melihat gambar atau membaca
9) Janggal dalam bermain yang memerlukan kerjasam tim
10) Menghindar dari tugas yang memerlukan penglihtan atau memerlukan penglihatan jarak jauh

c. Psikis

Kecerdasan atau intelektual anak tunanetra tidak berbeda jauh dengan anak normal, cenderung IQ anak tunanetra berada pada batas atas sampai bawah. Karakteristik sosial anak tunanetra mengalami hambatan kepribadian, seperi mudah tersinggung, dan ketergantungan yang berlebihan pada orang disekitarnya.

**2.3.3.2 Tunarungu**

a. Pengertian Tunarungu

Tunarungu adalah Ketidakmampuan organ telinga dalam mendengar dan menjalankan fungsinya dengan baik yang disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau sebab lain yang tidak diketahui. (Efendi, 2008: 57)

Amin (1995) dalam Wikasanti (2014: 12) mengemukakan bahwa anak tunarungu adalah mereka yang mengalami kekurangan atau kehilangan

kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh organ pendengran yang mengakibatkan hambatan dalam perkembangan sehingga memerlukan pendidikan khusus.

Tunarungu adalah orang yang memiliki kekurangan dalam pendengaran yang begitu besar sehingga tidak mampu memahami pembicaraan hanya melalui penggunaan telinga saja, dengan atau tanpa alat bantu dengar. Ketunarungan dapat terjadi sebelum atau setelah kelahiran. (Jefri, 2014)

b. Klasifikasi Ketunarunguan

Tunarungu dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat kerusakan atau kehilangan kemampuan mendengar percakapan atau pembicaraan orang, ketunarunguan dibedakan menjadi 5 kelompok berikut ini:

a. Sangat ringan: 27-40 dB

b. Ringan: 41-55 dB

c. Sedang 56-70 dB

d. Berat: 71-90 dB

e. Ekstrem 91 dB

dB adalah singkatan dari desibel, Desibel merupakan satuan kekerasan untuk bunyi.

c. Penyebab Ketunarunguan

Ketunarunguan dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu masa sebelum anak dilahirkan (prenatal), masa anak baru di lahrirkan (neosnatal), dan masa anak setelah dilahirkan (postnatal)

a. Penyebab ketunarunguan pada masa prenatal

1) faktor keturunan
2) cacar air atau campak yang diderita ibu saat masa kehamilan

3) Ibu hamil yang menderita toksemia dapat menjaddikan plasenta rusak

4) Penggunaan banyak obat penggugur kandungan

5) Kekurangan Oksigen bayi di dalam kandungan

b. Penyebab ketunrunguan pada masa *Neonatal*

1) Faktor rhesus ibu dan anak sejenis

2) Anak lahir prematur

c. Penyebab ketunarunguan pada masa *postnatal*

1) Penyakit akibat infeksi

2) Miningitis (Peradangan pada selaput otak)

3) Tuli Perseptif yang bersifat keturunan

4) Infeksi pada alat-alat pernapasan

5) Kecelakaan yang mengakibataka kerusakan pada alat pendengaran

d. Karakteristik Anak Tunarungu

Karakteristik anak tunarungu adalah sebagai berikut:

a. Fisik

1) mempunyai kelainan atau kerusakan pada alat keseimbangan, cara berjalan kaku dan agak membungkuk

2) Gerakan mata yang cepat menandakan anak ingin menguasai lingkungan di sekitarnya

3) Gerakan kaki dan tangan yang cepat

4) Pernapasan yang pendek dan agak terganggu

b. Bahasa dan bicara

Perkembangan bahasa dan bicara anak tunarungu memiliki hambatan. Berikut merupakan ciri khusus anak tunarungu berkenaan dengan bahasanya:

1) Miskin dalam koasakata

2) Sulit memahami kata-kata abstrak

3) Sulit mengartikan arti kata kiasan

Sementara itu, ciri khusus anak tunarungu berkenaan dengan kemampuan bicaranya adalah sebagai berikut:

1) Nada bicara yang tidak beraturan

2) Bicara yang terputus-putus

3) Dalam bicara cenderungan diikuti oleh gerakan-gerakan tubuh

c. Intelegensi

Secara garis besar pendapat mengenai intelegensi anak tunarungu di klasifikasikan menjadi tiga:

1) Anak tunarungu dianggap sama dengan anak normal

2) Intelegensi anak tunarungu lebih rendah dari anak normal

3) Anak tunarungu mengalami kekurangan potensi pada segi nonverbal

d. Kepribadian dan emosi

Sifat-sifat anak tunarungu yang terbentuk akibat dari kekurangannya, sebagai berikut:

1) Sifat *egosentris* yang lebih besar dari anak normal.

2) Mempunyai perasaan takut akan hidup.

3) Sikap ketergantungan pada orang lain.

4) Perhatian yang sulit dialihkan.

5) Mudah marah dan cepat tersinggung.

e. sosial

Anak tunarungu cenderung merasa kurang percaya diri terhadap lingkungan sekitarnya, merasa tidak aman dan memiliki kepribadian yang tertutup.

**2.3.3.3 Tunagrahita**

a. Pengertian Tunagrahita

Menurut Amin (1995) dalam Wikasanti (2014:19) anak tunagrahita yaitu anak kurang cakap dalam memikirkan hal-hal yang bersifat abstrak, yang sulit-sulit, dan yang berbelit-belit.

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki kecerdasan dibawah rata-rata anak normal pada umumnya sehingga memerlukan bantuan khusus untuk membantu perkembangan dan progam pendidikannya. (Efendi, 2008:88)

Anak Tunagrahita adalah anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan mental dan intelektual sehingga berdampak pada intelektual dan perilakunya. Seperti emosi tidak stabil, pendiam, dan peka terhadap cahaya. (Yosiani, 2014)

b. Klasifikasi Anak Tunagrahita

Anak tunagrahita dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok, sebagai berikut:

a. Berdasarkan kapasitas Intelektual

1) Tunagrahita ringan (IQ 50-70)

2) Tunagrahita sedang (IQ 35-50)

3) Tunagrahita berat (IQ 20-35)

4) Tunagrahita sangat berat (IQ di bawah 20)

b. Berdasarkan kemampuan akademik

1) Tunagrahita mampudidik: IQ berkisar 50/55-70-75

2) Tunagrahita mampulatih: IQ berkisar 20/25-50/55

3) Tunagrahita perlurawat: IQ 0/5-20/25

c. Berdasarkan tipe klinis

1) *Down syndrom*

Pada tipe ini terlihat seperti orang mongol dengan ciri, mata sipit dan miring, lidah tebal dan terbelah-belah, serta biasanya menjulur keluar, telinga kecil, tagan kering, makin dewasa kulitnya makin tebal dan besar, tangan bulat lemah, kecil, dan tulang tengkorak dari muka kebelakang terlihat pendek.

2) *Kretin*

Pada tipe ini tampak seperti orang cebol. Badan pendek, kaki dan tangan pendek, kulit kering, tebal dan keriput, rambut kering, serta kuku pendek dan tebal.

3) *Hydrocephalus*

Gejala yang tampak adalah kepala yang membesar yang disebabkan oleh makin bertambahnya atau tertimbunya cairan *Cerebrospinal* di kepala.

4) *Microcepalus, Macrocepalus, Brachicepalus, dan Schaphocephalus*.

- Microcephalus: bentuk ukuran kepala yang kecil dari biasanya
- Macrocepalus: bentuk kepala lebi besar dari ukuran normal
- Brachicepalus: bentuk kepala yang melebar
- Schaphocephalus: bentuk kepala yang panjag sehingga menyerupai menara

5) *Celebral palsi*

Kelumpuhan pada otak yang mengganggu fungsi kecerdasan.

6) Rusak otak

Kerusakan otak berpengaruh terhadap berbagai kemampuan yang dikendalikan oleh pusat susunan syaraf.

c. Penyebab Ketunagrahitaan

Penyebab ketunagrahitaan pada seorang anak, antara lain sebagai berikut:

a. Faktor Keturunan

b. Kelainan gen

c. Infeksi dan keracunan

d. Kerusakan otak

d. Karakteristik Anak Tunagrahita

Karakteristik anak tunagrahita dapat dibedakan berdasarkan derajat ketunagrahitaannya, yaitu:

a. Karakteristik anak tunagrahita ringan

Anak tunagrahita ringan dapat berbicara dengan lancar, tetapi perbendaharaan katanya sedikit.

b. Karakteristik anak tunagrahita sedang

Anak tunagrahita sedang apabila sudah dewasa tingkat kecerdasannya sama dengan anak umur tujuh tahun.

c. Karakteristik anak tunagrahita berat

Anak tunagrahita berat sepanjang hidupnya memerlukan bantuan orang lain, kata-kata yang sangat sederhana, dan apabila telah dewasa tingkat kecerdasaanya sama seperti anak berusia tiga tahun.

**2.3.3.4 Tunadaksa**

a. Pengertian Tunadaksa

Tunadaksa dapat diartikan sebagai bentuk kecacatan atau kelainan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang mengakibatkan tergaggunya sistem koordinasi, komunikasi, adaptasi, dan gangguan pribadi lainnya. (Wikasanti, 2014:31)

Menurut Suroyo (1997) dalam Efendi (2008:114) Tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuhuntuk melaksanakan fungsi secara normal, akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna.

Menurut Somatri (2006) dalam (Qomariyah & Nurwidawati, 2017) tuna daksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsin normal. Ketunaan jelas terlihat dibandingkan ketunaan lainnya sehingga penderitannya tidak dapat mengembangkan potensinya dengan baik.

b. Klasfikasi Anak Tunadaksa

Berdasarkan sistem kelainannya, anak tunadaksa dapat dikelompokan menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Kelainan pada sistem celebral

Anak dengan kelainan pada sistem *celebral palsy* (CP) atau kelumpuhan otak. Tanda-tanda yang dapat dijumpai pada anak celebral palsy adalah kelainan gerak, sikap atau bentuk tubuh dan gangguan koordinasi serta gangguan sensorys akibat adanya kerusakan atau kecacatan pada masa perkembangan otak.

b. Kelaianan pada sistem otot dan rangka

Berdasarkan kelaianan pada sistem otot dan rangka, tunadaksa dapat dikelompokan menjadi tiga golongan berikut ini:

1) Poliomyelitis, yaitu suatu infeksi sunsum tulang belakang yang disebabkan oleh virus polio. Infeksi ini mengakibatkan kelumpuhan yang sifatnya menetap.
2) Muscle dystropy, yaitu jenis penyakit yang mengakibatkan otot tidak berkembang karena mengalami kelumpuhan yang sifat progesif dan simetris.
3) Spina bifida, yaitu kelainan pada tulang belakang yang ditandai dengan terbukanya satu atau tiga ruas tulang belakang dan tidak tertutup kembali selama proses perkembangan.

c. Penyebab Ketunadaksaan

Penyebab ketunadaksaan dapat dibedakan menjadi tiga fase yaitu:

a. Penyebab tunadaksa pada fase prenatal

1) infeksi yang menyerang ibu pada masa kehamilan sehingga menyerang otak bayi yang sedang dikandung.
2) Kelainan kandungan
3) Bayi dalam kandungan terkena radiasi
4) Trauma (kecelakaan)

b. Penyebab tunadaksa pada fase natal

1) proses melahirkan yang terlalu lama karena tulang pinggang yang kecil mengakibatkan bayi dalam kandungan kekurangan oksigen.
2) Pemakaian alat bantu pada saat persalinan yang mengalami kesulitan dapat merusak jaringan saraf otak bayi
3) Pemakaian anastesi yang berlebihan

c. Penyebab tunadaksa pada fase postnatal

1) Kecelakaan/trauma kepala, amputasi.
2) Infeksi penyakit yang menyerang otak.
3) Anoxia/hipoxia, hipoxia adalah suatu keadaan dimana tubuh mengalami kekurangan oksigen.

d. Karakteristik Anak Tunadaksa

Karakteristik anak tunadaksa dikelompokan menjadi kelompok yaitu:

a. Karakteristik fisik/kesehatan

1) Mengalami cacat tubuh
2) Kecenderungan mengalami gangguan sakit gigi
3) Berkurangnya daya pendengaran dan penglihatan
4) Ganguan bicara
5) Gangguan keseimbangan

b. Karakteristik akademik

1) Anak tunadaksa memiliki tingkat kecerdasan seperti anak normal.
2) Anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada sistem selebral, memiliki tingkat kecerdasan berenteng, mulai dari tingkat idiocy sampai dengan gifted
3) Kemampuan kognisi terbatas karena adanya kerusakan otak.

**2.3.3.5 Tunalaras**

a. Pengertian Tunalaras

Istilah tunalaras berasal dari kata “tuna” yang berarti kurang dan “laras” yang berarti sesuai. Jadi, anak tunalaras dapat diartikan sebagai anak yang bertingkah laku kurang sesuai dengan lingkungan. Perilakunya sering

bertentangan dengan norma-norma masyarakat tempat ia berada. (Wikasanti, 2014:35)

Menurut ketentuan yang ditetapkan dalam Undang-undang pokok pendidikan Nomor 12 tahun 1952, anak tunalaras adalah individu yang mempunyai tingkah laku menyimpang/berkelainan, tidak memiliki sikap, melakukan pelanggaran terhadap peraturan dan norma-norma sosial dengan frekuensi yang cukup besar, tidak/kurang mempunyai toleransi terhadap kelompok dan orang lain, serta mudah terpengaruh oleh suasana, sehingga membuat kesulitan bagi diri sendiri maupun orang lain.

Anak Tunalaras adalah anak dengan gangguan perilaku, emosional, dan sosial perilaku, perlu mendapatkan penanganan dan layanan khusus, agar tidak berdampak pada pola pikir dan perilaku yang sulit dikendalikan. (Burhaein, 2018)

b. Klasifikasi Anak Tunalaras

Menurut Rusli Ibrahim (2005:48) dalam Wikasanti (2014:39) mengklasifikasikan anak tunalaras berdasarkan gejala gangguan tingkah laku sebagai berikut:

a. Socially maladjusted children

Yaitu anak-anak yang terganggu aspek sosialnya. Anak pada kelompok ini menunjukan tingkah laku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik menurut ukuran normal-normal masyarakat dan kebudayaan setempat, baik di rumah, di sekolah, maupun di masyarakat luas.

b. Emotionailly disturbed children

yaitu kelompok anak-anak yang terganggu perkembangan emosinya. Kelompok ini menunjukan adanya ketegangan batin, kecemasan, penderita neoritis, atau bertingkah laku psikotis. Berdasarkan berat

ringannya gangguan perilakunya, kelompok ini dapat dibagi menjadi tiga bagian:

1) Gangguan jiwa psikotik, yaitu tipe sakit jiwanya merupakan yang terberat.
2) Gangguan psikoneurotik, yaitu kelompok yang terganggu jiwanya, yang lebih ringan daripada psikotik.
3) Gangguan psikomatis, yaitu kelompok anak-anak yang terganggu emosinya akibat adanya tekanan mental, gangguan fungsi reinforcement, dan faktor-faktor lain.

c. Penyebab Ketunalarasan

Ketunalarasan dapat disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:

a. Kondisi fisik

Kondisi fisik yang memengaruhi tingkah laku disebabkan oleh disfungsi kelenjar endoktrin.

b. Masalah perkembangan

Gangguan emosi dan tingkah laku merupakan tantangan bagi anak tunalaras. Tantangan atau krisis emosi ketika memasuki fase perkembangan.

c. Lingkungan keluaraga

Keluaraga adalah peletak dasar perasaan aman (emotional security). Jika lingkungan keluarga yang tidak mampu memberikan dasar perasaan aman dan dasar untuk perkembangan sosial bagi anak, hal ini dapat mengakibatkan timbulnya gangguan emosi dan tingkah laku pada anak.

d. Lingkungan Sekolah

Guru yang otoriter akan memberikan efek tertekan pada saat menghadapi pelajaran, dan memilih untuk membolos. Sebaliknya guru yang lemah akan membiarkan anak sesuka hati dan berani melakukan tindakan-tindakan menentang peraturan.

e. Lingkungan masyarakat

Sikap masyarakat yang negatif, hiburan yang tidak sesuai dengan perkembangan jiwa anak akan memberikan pengaruh negatif.

f. Faktor genetik

Hasil penelitian menemukan bahwa keturunan mempunyai peranan kuat dalam melahirkan generasi berikutnya.

g. Faktor fisiologis

Gangguan tingkah laku yang disebabkan terganggunya proses aktivitas organ-organ tubuh, seperti adanya kelainan pada otak, hyperthyroid, dan kelainan saraf motoris.

d. Karakteristik Anak Tunalaras

Menurut Hallahan dan Kaufan (1986) dalam Wikasanti (2014:40) berdasarkan dimensi tingkah laku, karakteristik anak tunalaras adalaah sebagai berikut:

1) Anak yang mengalami gangguan perilaku, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- Berkelahi, memukul menyerang.
- Pemarah.
- Suka merusak.
- Kurang ajar.
- Penentang, tidak mau bekerja sama.
- Suka mengganggu.

- Suka ribut, pembolos

2) Anak yang mengalami kecemasan dan menyendiri, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- Cemas
- Tegang
- Tidak punya teman
- Tertekan
- Sensitif
- Rendah diri
- Pendiam

3) Anak yang kurang Dewasa, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- Pelamun
- Kaku
- Pasif
- Mudah dipengaruhi
- Pengantuk
- Pembosan

4) Anak yang agresif bersosialisasi, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- Mempunyai komplotan jahat
- Berbuat onar bersama komplotannya
- Membuat genng
- Suka di luar rumah sampe larut
- Bolos sekolah
- Pergi dari rumah

**2.3.3.6 Tunawicara**

a. Pengertian Tunawicara

Menurut Purwanto (1998) dalam Wikasanti (2014:42), tunawicara adalah apabila seseorang mengalami kelainan, baik dalam pengucapan (artikulasi) bahasa maupun suaranya dari bicara normal sehingga menimulkan kesulitan dalam berkomunikasi lisan dan lingkungan.

Tunawicara adalah kelainan yang diderita seseorang dan mengalami gangguan wicara atau suara, baik bunyi bicara, artikulasi atau kelancaran berbicara. (Wikasanti, 2014)

Tunawicara adalah kelainan yang menyebabkan artikulasi atau pengucapan mengalami gangguan, dapat disebabkan oleh gangguan syaraf seperti *cebral palsy* terutama gangguan pendengaran pada saat lahir sehingga mengalami kesulitan berkomunikasi. (Titus, 2015)

b. Klasifikasi Ketunawicaraan

Ketunawicaraan dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

a. Keterlambatan bicara (delayed speach), yaitu anak mengalami keterlamabatan dalam perkembangan bicara jika dibandingkan dengan anak seusianya.
b. Gagap (Stutterring), yaitu kelainan dalam memulai pembicaraan, dapat berupa pemanjangan fonom atau suku kata depan, struktur kalimat tidak karuan, serta repitisi berlebihan
c. Kehilangan kemampuan bahasa (disphasia), mulai dari kesalahan inti pembicaraan sampai tidak bisa bicara sama sekali

d. Kelainan suara (voice disorder), ditandai dengan perbedaan suara dengan anak normal

c. Penyebab Ketunawicaraan

Menurut Mangunsong dkk(1998) dalam Wikasanti (2014: 43), kelainan bahasa seringkali berkaitan dengan kelaianan yang lain. Faktor-faktor yang berkaitan dengan bicara tersebut sebagai berikut:

a. Faktor Sentral

Berhubungan dengan saraf pusat, yaitu ketidakmampuan berbahasa secara spesifik. Keterblakangan mental, luka otak, autis, defisit dalam hal perhatian dan hiperaktivitas.

b. Faktor periferal

Berhubungan dengan gangguan sensoris atau fisik, yaitu gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan gangguan fisik.

c. Faktor lingkungan

Disebabkan oleh faktor lingkungan dan psikologis, seperti penyian-nyian, dan penganiyayaan, serta masalah perkmabangan dan emosi.

d. Faktor Campuran

Komninasi atau gabungan faktor-faktor diatas.

d. Karakteristik Anak Tunawicara

Anak tunawicara memilki karakteristik, sebagai berikut:

a. Karakteristik bahasa dan wiacara

Anak tunawicara pada umumnya mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa wicara dibandingkan dengan perkembangan bicara anak-anak normal.

b. Kemampuan Intelegensi (IQ)

Anak tunawicara tidak berbeda dengan anak-anak normal, tetapi skor IQ verbal lebih rendah dari IQ performanya.

c. Penyesuaian emosi, sosial, dan perilaku

Anak tunawicara mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosial, karena untuk berkomunikasi dengan masyarakat menggunakan komunikasi verbal, sehingga anak tunawicara terkesan agak terisolasi dalam kehidupan masyarakat.

## 2.4 Pendidikan Jasmani Adaptif

Menurut Beltasar Tarigan (2000) dalam Rohman (2017) berkaitan dengan pendidikan jasmani adaptif, perlu ditegaskan bahwa siswa yang memilki keacacatan mempunyai hak yang sama dengan semua yang tidak cacat dalam memperoleh pendidikan dan pembelajaran pada setiap jenjang pendidikan. Para siswa yang cacat, sesuai dengan kecacatannya akan memperoleh pembinaan melalui pendidikan jasmani yang menjadi tugas utama para guru penjas yang telah mendapatkan mata kuliah penjas adaptif.

## 2.5 Tujuan Pendidikan Jasmani Adaptif

Tujuan pendidikan jasmani dan kesehatan adaptif bagi anak cacat juga bersifat holistik, seperti tujuan penjaskes untuk anak-anak normal, yaitu mencakup tujuan untuk meningkatakan pertumbuhan dan perkembangan jasmani, keterampilan gerak, sosial dan intelektual. Rohman ( 2017)

Disamping itu proses pendidikan jasamani juga harus menanamkan nilai-nilai sikap positif terhadap siswa berkebutuhan khusus, agar siswa mampu bersosialisasi terhadap lingkungan sekitar dengan rasa percaya diri dan tidak

merasa di diskriminasi atau terkucilkan. Karena secara kodrati semua anak memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk memperoleh pendidikan.

## 2.6 Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adaalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri. (Slameto, 2010: 180)

Menurut Elisabeth B, Hurlock (1999:114) dalam Wulansari, dkk (2017) minat merupakan sumber motivasi yang mendorong seseorang untuk melakukan apa yang diinginkan bila orang teresebut diberi kebebasan untuk memilih.

Menurut (Adriyanto, 2016) Minat merupakan perangkat mental individu dalam memilih hal yang dikehendakinya. Timbulnya minat terhadap suatu objek ditandai dengan rasa senang atau mempunyai ketertarikan pada objek tersebut.

Dari definisi diatas, bisa disimpulkan bahwa minat adalah suatu rasa ketertarikan pada hal tertentu yang mendorong dirinya untuk melakukan hal terseubut dengan penuh keenangan dan akan memperhatikan secara seksama dan berpartisipasi secara berkelanjutan.

### 2.6.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat menurut (Fadillah, 2016:116) yaitu

1) Motivasi
2) Sikap terhadap guru dan pelajaran
3) keluarga
4) Fasilitas Sekolah
5) dan Teman Pergaulan

### 2.6.2 Indikator Minat

Menurut Slameto (2010) minat belajar dapat diukur dengan empat indikator, yaitu sebagai berikut:

a. Ketertarikan untuk belajar

Ketika seseorang memiliki ketertarikan terhadap suatu pelajaran ia akan rajin belajar dan terus memahami hal-hal yang berkaitan dengan pelajaran tersebut.

b. Perhatian dalam belajar

Perhatian merupakan konsentrasi atau aktivitas jiwa, terhadap pengamatan dan akan mengesampingkan semua hal lain

c. Motivasi untuk belajar

Usaha yang dilakukan untuk mendorong perilaku secara sadar dan terarah untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai

d. Pengetahuan

Jika seseorang minat akan pelajaran tersebut maka akan mempunyai pengetahuan yang luas tentang pelajaran tersebut dan bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari

Menurut (Fadillah, 2016) minat belajar merupakan suatu kesukaan, kegiatan yang mendukung kelancaran belajar. Berikut merupakan faktor yang mempengaruhi minat yaitu;

a. Sikap Terhapadap guru dan pelajaran

b. Motivasi

c. keluarga

d. Fasilitas sekolah

e. teman pergaulan

dari keterangan diatas dapat diambil 4 indikator untuk dijadikan bahan kaji penelitian yaitu:

a. ketertarikan belajar

b. perhatian

c. motivasi

d. pengetahuan

**2.7 Partisipasi**

Menurut Soekanto (1993:335) dalam (WAHYUDI, 2009) merupakan setiap proses identifikasi atau menjadi peserta, suatu proses yang didalamnya terdapat komunikasi atau kegiatan bersama dalam situasi tertentu.

Dalam perkembangannya partispasi secara umum dapat diartikan sebagai keikutsertaan atau berperan serta pada suatu kegiatan tertentu. (Minjoyo, 1994)

Partisipasi dapat juga berarti pembuat keputusan menyarankan kelompok atau masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan yang diselenggarakan seperti yang dikemukakan oleh (Subekti, 2015) menyatakan bahwa partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosi seseorang dalam kelompok memberikan sumbangan dan usaha agar mencapai tujuan tertentu.

Dari beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa partisipasi adalah keterlibtan mental dan emosi serta fisik peserta didik terhadap kegiatan proses belajar mengajar guna mencapai tujuan dan memupuk rasa tanggung jawab atas keterlibtannya.

Partisipasi siswa dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani dapat dilihat dari tingkat kehadiran siswa, apabila tingkat kehadirannya baik keterlibatan siswa dalam mengikuti proses belajarpun diharapakan akan sesuai dan maksimal. Sehingga tercapai tujuan yang ingin disampaikan dalam proses pembelajaran..

### 2.7.1 Indikator Partisipasi

Menurut Dancer dan Komvonias dalam (Rocca, 2010) Partisipasi adalah cara untuk membawa siswa aktif dalam mengikuti proses pembelajaran dan membantu meningkatkan pengajaran di dalam kelas, sehingga kelas menjadi hidup. Partisipasi dapat dilihat dari lima indikator yaitu;

a. Persiapan

b. kontribusi dalam berdiskusi

c. keterampilan

d. kemampuan komunikasi

e. Kehadiran.

# BAB V

# PENUTUP

## 5.1 Simpulan

Adapun simpulan yang dapat diambil dari penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

### 5.1.1 Minat

1. Minat siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian B termasuk dalam kategori cukup, dengan presentase 54% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian B yang berjumlah 12 siswa.
2. Minat siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian C termasuk dalam kategori cukup, dengan presentase 54,30% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian C yang berjumlah 12 siswa.
3. Minat siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian C1 termasuk dalam kategori cukup, dengan presentase 46,45% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian C1.

Hasil tersebut didapatkan karena materi yang diberikan oleh guru kurang konsisten, pemberian materi kurang menarik dan terkadang monoton.

### 5.1.2 Partisipasi

1. Partisipasi siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian B dalam kategori baik, dengan presentase 64,97% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian B yang berjumlah 12 siswa.
2. Partisispasi siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian C dalam kategori baik, dengan presentase 68,26% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian C yan berjumlah 12 siswa.

3. Partisipasi siswa SDLB kelas tinggi se-Kabupaten Tegal bagian C1 dalam kategori baik, dengan presentase 62,19% dari total siswa SDLB kelas tinggi bagian C1 yang berjumlah 12 siswa

Hasil tersebut didapatkan karena siswa sudah terbiasa disiplin, karena disiplin sudah mencakup dalam peraturan sekolah terutama dalam hal persiapan, dan dorongan dari guru kelas juga membantu siswa untuk berpartisipasi dalam pembelajaran penjas, seperti kelas bagian C dan C1 guru kelas hadir dan memberi semangat pada siswa.

**5.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Dalam pembelajaran penjasorkes, untuk menjaga minat siswa terhadap pembelajaran penjasorkes tetap dalam kondisi baik, dengan memberikan materi yang menarik dan dimodifikasi tetapi tetap sesuai kebutuhan mental dan fsisik siswa anak berkebutuhan khusus.

2. Dalam pembelajaran penjasorkes, untuk meningkatkan partisipasi siswa terhadap pembelajaran penjasorkes dapat dilakukan dengan guru harus sering mengajak siswa uuntuk aktif dalam pembelajaran seperti memberikan pertanyaan terkait materi yang telah diberikan, mengajak berdisikusi agar siswa tidak takut untuk berpendapat.

3.Agar pihak sekolah memberikan kelas untuk siswa autis, karena siswa autis berada di kelas bagian C. Menurut peneliti hal tersebut kurang tepat, karena siswa tersebut mangalami kesulitan dalam mengikuti pembelajaran.

# DAFTAR PUSTAKA


Adriyanto, T. (2016). Minat Siswa Kelas Iv Dan Dalam Mengikuti Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan Sd N Sendangharjo Sleman Yogyakarta,3–9.Retrievedfrom http://ejournal.upi.edu/index.php/penjas/article/view/1539

Anam, M. (2016). Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan Berbasis Blended Learning. *Prosiding Seminar Nasional Profesionalisme Tenaga Profesi Pjok*, 64–72.

Arikunto, S. (2009). Manajemen Penelitian. Jakarta. Rineka Cipta.

Burhaein, E. (2018). Aktivitas Permainan Tradisional Berbasis Neurosainslearning Sebagai Pendidikan Karakter Bagi Anak Tunalaras. *Jurnal SPORTIF : Jurnal Penelitian Pembelajaran*, *3*(1), 55. https://doi.org/10.29407/js_unpgri.v3i1.580

Chamidah, A. N. (2013). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus. *Pelatihan Layanan Komprehensif Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi*, (86), 1–10. https://doi.org/10.1007/s10270-008-0088-x

Efendi, M. (2008). Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta. Bumi Aksara.

Fadillah, A. (2016). Belajar Matematika Siswa. *Jurnal Matematika Dan Pendidikan Matematika*, *1*(2), 113–122.

Jambi, U. (2014). DESAIN MEDIA PEMBELAJARAN BAHASA INGGRIS UNTUK SISWA KOMUNIKASI Jefri Marzal, *4*(2), 32–44.

Jasmani, D. S.-P., & Keolahragaan, F. I. (2015). Junaidi Budi Prihanto, *03*, 812–821.

Putri, M. H., & Sirait, T. (2014). Pengaruh Pendidikan Penyikatan Gigi dengan Menggunakan Model Rahang Dibandingkan dengan Metode Pendampingan terhadap Tingkat Comparison of Toothbrushing Education Effect to Dental and Oral Hygiene Levels between Jaw Model Method and Mentoring Method on in. *Jurnal Menteri Kesehatan Bandung*, *46*(40), 134–142.

Qomariyah, N., & Nurwidawati, D. (2017). Perbedaan Resiliensi Pada Tuna Daksa Ditinjau Dari Perbedaan Usia Nurul Qomariyah, dan Desi Nurwidawati Program Studi Psikologi Universitas Negeri Surabaya, *7*(2),

130–135.

Rocca, K. A. (2010). Student participation in the college classroom: An extended multidisciplinary literature review. *Communication Education*, *59*(2), 185–213. https://doi.org/10.1080/03634520903505936

Rohman, A., & Pd, H. M. (2017). Memuliakan Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Pendidikan Jasmani Adaptif (Arif Rohman Hakim. M.Pd). *Ilmiah PENJAS*, *3*(1), 17–27.

Samsudin. (2008). Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SMP/MTs. Jakarta. Litera.

Slameto. (2010). Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta. Rineka Cipta.

Smp, G., Biasa, L., & Kota, N. (2012). Journal of Physical Education , Sport , Health and Recreations, *1*(2).

Studi, P., Gigi, K., Program, A., Dokter, P., Spesialis, G., & Ugm, F. K. G. (2015). PENGARUH PEMAKAIAN LIP BUMPER TERHADAP AKTIVITAS OTOT BIBIR PADA ANAK TUNA WICARA USIA 7 – 15 TAHUN ( Kajian di SLB Negeri I Bantul Selama 4 Minggu ), *6*(4), 373–377.

Subekti, T., & Magelang, U. M. (2015). Neeti Aayoga, *11*(2), 189–204.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung. Alfabeta.

Tentang, S., & Khusus, S. B. (2017). di Sekolah Luar Biasa.

WAHYUDI, M. D. (2009). Implementasi Manajemen Partisipasi Orang Tua Di Paud, (1994).

Wikasanti , E. (2014). Pengembangan *Life Skillls* untuk Anak Berkebutuhan Khusus. Jogjakarta. Maxima.

Yosiani, N. (2014). Relasi Karakteristik Anak Tunagrahita Dengan Pola Tata Ruang Belajar Sekolah Luar Biasa. *Jurnal*, *1*(2), 111–124.