

**ANALISIS STIMULUS WICARA PADA ANAK TUNAGRAHITA DI
SEKOLAH DASAR LUAR BIASA (SDLB) LANGSA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

DERRY LESTARI
NIM : 1052015002

Jurusan Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah



**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA
1443 H / 2021 M**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa
Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Sebagian
Syarat-Syarat Guna Mencapai Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Diajukan Oleh:

DERRY LESTARI

**Mahasiswa Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa
Program Strata Satu (S-1)
Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah
NIM. 1052015002**

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Rita Sari, M. Pd
NIDN. 2017108201

Pembimbing II.



Chery Julida Panjaitan, M. Pd
NIP. 19830724 201503 2 001

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama
Islam Negeri Langsa Dinyatakan Lulus dan
Diterima Sebagai Tugas Akhir Penyelesaian
Program Sarjana (S-1) Dalam Ilmu
Tarbiyah dan Keguruan

Pada hari/Tanggal

Selasa, 04 Januari 2022 M
02 Jumadil Akhir 1443 H

PANITIA SIDANG MUNAQASYAH

Ketua

Rita Sari, M. Pd
NIDN. 2017108201

Sekretaris

Chery Julida Panjaitan, M.Pd
NIDN. 2024078301

Anggota

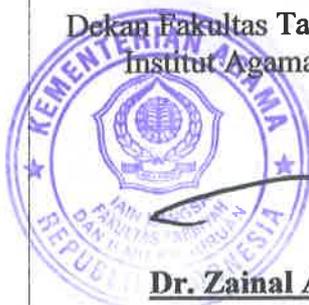
Junaidi, M. Pd.I
NIDN. 2001108303

Anggota

Fenny Anggraeni, M. Pd
NIDN. 2004018801

Mengetahui

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Institut Agama Islam Negeri Langsa



Dr. Zainal Abidin, S.Pd.I, MA
NIP. 19750603 200801 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Derry Lestari
Tempat Tanggal Lahir : Langsa/ 15 Agustus 1997
Fakultas Program Studi : FTIK/ Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah
Alamat : Pondok Pabrik Kebun Lama

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “**Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa**” adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, tidak merupakan hasil pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pemikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil plagiasi orang lain, maka saya menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Langsa, Agustus 2021
Penulis

Derry Lestari
Derry Lestari
NIM .1052015002

ABSTRAK

**Nama : Derry Lestari/Tanggal Lahir : 15 Agustus 1997/ NIM : 1052015002/
Judul Skripsi : Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah
Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa**

Anak tunagrahita memiliki kesulitan untuk berinteraksi dan memusatkan perhatiannya sehingga dalam pembelajaran tentunya membutuhkan penanganan khusus berbeda dengan anak lainnya. Dengan demikian, guru hendaknya berupaya untuk membantu menangani kesulitan anak tunagrahita dalam belajar. Jika guru menunjukkan sikap positif, maka pembelajaran akan menyenangkan dan sikap positif tersebut dapat mendorong anak menjadi bersemangat. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimanakah stimulus wicara yang diberikan kepada anak tunagrahita agar mereka berbicara ?. Subjek penelitian ini adalah siswa tunagrahita SDLB Langsa. Jenis Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Dari hasil penelitian yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut ialah dengan metode tatap muka (*face to face*) bertemu secara langsung, bertatap muka dengantara guru dan siswa. Metode pembelajaran yang digunakan dengan teknik individual yang dilakukan dengan bimbingan individu sedangkan teknik secara kelompok dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab yang dialkukan secara berulang-ulang agara materi yang disampaikan dapat dipahami oleh siswa tunagrahita. Tujuan penerapan metode pembelajaran ini adalah untuk meningkatkan daya ingat anak agar dapat mengingat materi yang dipelajari. Dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi analisis stimulus eicara pada anak tunagrahita di SDLB Langsa melalui penerapan metode pembelajaran yang dilakukan guru terhadap anak tunagrahita sangat efektif.

Kata Kunci : *Stimulus Wicara, Pendidikan Inklusif, Anak Tunagrahita*

Diketahui dan Disetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

Rita Sari, M. Pd
NIDN. 2017108201

Chery Julida Panjaitan, M.Pd
NIDN. 2024078301

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kepada Allah SWT atas Rahmat dan Hidayah-Nya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW yang telah menarik umatnya dari jalan yang gelap gulita menuju jalan yang terang benderang disinari Nur'iman dan Islam.

Syukur Alhamdulillah berkat inayah Allah SWT penulis menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa”. Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dan kesulitan yang dihadapi, namun berkat usaha dan ridho Allah SWT skripsi ini dapat terselesaikan walaupun masih jauh dari kesempurnaan.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Rita Sari, M. Pd sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Chery Julida Panjaitan, M. Pd sebagai Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Rektor IAIN Langsa, dosen-dosen dan seluruh karyawan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang berguna bagi penulis.
4. Bapak Dr. Zainal Abidin, S.Pd.I, MA sebagai dekan FTIK yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi penulis.

5. Teristimewa Ayahanda dan Ibunda tercinta sejak dari kecil hingga dewasa selalu membimbing, mendidik dan mengarahkan penulis kejalan yang di ridhoi Allah SWT dan Rasulullah SAW.
6. Teman-teman satu kelas dan satu jurusan yang telah banyak membantu dan saling bahu membahu sehingga penulis dapat menyelesaikan studinya di IAIN Langsa.
7. Terima Kasih yang tak terhingga kepada Kepala Sekolah serta guru-guru SDLB Langsa yang telah mendukung penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan-kekurangan dalam menulis skripsi ini, oleh sebab itu kritik dan saran pembaca sangat diharapkan.

Langsa, Januari 2023
Tertanda

Derry Lestari
NIM : 1052015002

DAFTAR ISI

ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah	1
B. Basatan masalah	4
C. Rumusan masalah	5
D. Tujuan penelitian	6
E. Manfaat penelitian	6
F. Hipotesis Tindakan	7
BAB II KAJIAN TEORI	8
A. Pengertian pendidikan inklusif	8
1. Tujuan Pendidikan Inklusif.....	11
2. Karakteristik pendidikan inklusif.....	12
3. Kurikulum sekolah inklusif	13
4. Kendala-kendala Implementasi Pendidikan Iklusif	14
B. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).....	18
1. Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)	20
2. Ciri-ciri Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)	24
3. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)	34
4. Pernsip Khusus dalam Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus	40
C. Pengertian Tunagrahita.....	42
1. Klasifikasi Anak Tunagrahita	43
2. Ciri-ciri Anak Tunagrahita.....	44
3. Penyebab Anak Tunagrahita.....	45
4. Pencegahan anak Tunagrahita	46
5. Kesulitan Anak Tunagrahita Dalam Belajar	47
D. Pengertian Kemampuan Bicara	54
E. Kajian Hasil Penelitian	55
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	57
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	57
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	57
C. Jenis dan Sumber Data	57
D. Sifat Penelitian.....	59
E. Teknik Pengumpulan Data	59
F. Analisis Data	62
G. Keabsahan Data Penelitian	63
H. Pedoman Penulis	67

BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	68
A.	Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa	68
B.	Hambatan-hambatan Yang Dialami Oleh Guru Pengajar Anak Tunagrahita di SDLB Langsa	75
BAB V	PENUTUP	79
A.	Kesimpulan.....	79
B.	Saran	79
	DAFTAR PUSTAKA	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	68
Gambar 4.2	70
Gambar 4.3	72
Gambar 4.4	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keterampilan berbicara merupakan salah satu keterampilan berbahasa sebagai kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan. Sebagai perluasan dari batasan ini dapat dikatakan bahwa berbicara merupakan suatu sistem tanda-tanda yang dapat didengar (*audible*) dan dapat terlihat (*visible*) yang memanfaatkan sejumlah otot dan jaringan otot tubuh manusia demi maksud dan tujuan gagasan-gagasan atau ide-ide yang dikombinasikan. Lebih jauh lagi, berbicara merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang memanfaatkan faktor-faktor fisik, psikologis, neurologis, semantik, dan *linguistic* sedemikian ekstensif, secara luas sehingga dapat dianggap sebagai alat manusia yang paling penting bagi kontrol sosial.¹

Menyimak pernyataan di atas, maka makna berbicara lebih dari sekedar pengucapan bunyi-bunyi atau kata-kata melainkan sebagai instrumen atau alat manusia dalam berkomunikasi untuk menyampaikan gagasan-gagasannya bahkan sebagai alat bagi manusia yang sangat penting dalam mengontrol sosial manusia itu sendiri. Dengan demikian, maka berbicara adalah hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia sehari-hari.

¹Nur Afifah, Dkk. *Memingkatkan Kemampuan Berbicara pada Anak Tunagrahita Sedang Melalui Media Gambar*. (Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia,2017), h. 29.

Akan tetapi, sekarang banyak terdapat anak-anak yang memiliki kesulitan dalam berbicara. Ada yang bisa berbicara tetapi kurang lancar, bahkan ada yang belum dapat berbicara padahal sudah waktunya untuk bicara. Hal ini disebabkan beberapa faktor, diantaranya adalah ketidakmampuan orang tua dalam merangsang kemampuan bicara anak. Seorang anak biasanya akan menirukan apa yang dilakukan orang tuanya, termasuk dalam hal berbicara. Semakin sering orang tua mengajarkan anak berbicara maka semakin lancar pula kemampuan anak tersebut.

Jika seorang anak normal saja kadang mengalami kesulitan dalam berbicara, apalagi anak berkebutuhan khusus atau *difabel*. Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus harus memiliki tingkat kesabaran yang tinggi dalam menghadapi tingkah lakunya maupun dalam mengajarkan hal-hal tertentu atau dalam dunia pendidikannya. Salah satu anak berkebutuhan khusus yang sering dijumpai adalah anak tunagrahita.

Tunagrahita merupakan istilah yang digunakan di Indonesia saat ini bagi anak yang jelas-jelas terhambat dalam perkembangan kecerdasannya dibandingkan dengan teman-teman sebayanya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan secara khusus. Ningsih mengungkapkan bahwa : Seorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga karakteristik, yaitu: 1) memiliki fungsi intelektual (kecerdasan) yang jelas-jelas di bawah rata (dua simpangan baku di bawah normal bagi kelompok usianya pada suatu tes inteligensi yang terstandar); 2) menunjukkan keterbatasan pada dua keterampilan perilaku adaptif atau lebih, yaitu: komunikasi, merawat diri, kerumahtanggaan, keterampilan

sosial, penggunaan fasilitas umum, mengarahkan diri, kesehatan dan keamanan, fungsi akademik, pemanfaatan waktu luang, dan bekerja; 3) kedua karakteristik di atas dimanifestasikan sebelum usia 18 tahun. Dengan demikian, seseorang baru digolongkan tunagrahita apabila memiliki ketiga ciri di atas. Apabila seseorang hanya menunjukkan salah satu atau dua dari ciri-ciri tersebut, maka ia belum dapat digolongkan sebagai tunagrahita.²

Anak tunagrahita memiliki kesulitan untuk berinteraksi dan memusatkan perhatiannya sehingga dalam pembelajaran tentunya membutuhkan penanganan khusus berbeda dengan anak lainnya. Dengan demikian, guru hendaknya berupaya untuk membantu menangani kesulitan anak tunagrahita dalam belajar. Jika guru menunjukkan sikap positif, maka pembelajaran akan menyenangkan dan sikap positif tersebut dapat mendorong anak menjadi bersemangat.³

Dari penjelasan di atas dijelaskan bahwa anak tunagrahita bukan hanya lamban dalam memahami suatu hal, tetapi mereka juga memiliki kesulitan dalam proses pembelajarannya. Diantaranya sulit dalam berkomunikasi atau kesulitan berbicara antara satu dengan yang lainnya. Oleh sebab itu, guru-guru yang menangani anak-anak tunagrahita harus memahami cara-cara dalam meningkatkan stimulus berbicara anak-anak tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa”**.

²Ningsih, E. F. *Proses berpikir mahasiswa dalam pemecahan masalah aplikasi integral ditinjau dari kecemasan belajar matematika (Math Anxiety)*. *IQRA (Jurnal Kajian Ilmu Pendidikan)*, 1(2),2017), h. 191–217.

³Indrawati, T. *Pelaksanaan pembelajaran Anak Tunagrahita*. (*Basic Education*, 2016), h. 1387–1396.

B. Batasan Masalah

Untuk menghindari pembiasan dalam memahami pembahasan skripsi ini, maka penulis membatasi permasalahannya kepada :

1. Stimulus Wicara

Stimulus adalah suatu cara yang dilakukan seseorang dalam mengatasi suatu masalah sehingga dapat menyelesaikan permasalahan tersebut pada proses belajar mengajar di kelas pada dasarnya menuntut adanya sebuah stimulus yang baik dalam menumbuhkan kreativitas belajar siswa.⁴ Wicara, tuturan, atau ujaran (dalam bahasa Inggris : *speech*) adalah bentuk komunikasi lisan manusia yang didasarkan pada kombinasi sintaksis leksikon dan nama yang diambil dari sejumlah besar kosakata (biasanya lebih dari 10.000 kata). Setiap kata yang dilisankan tersusun atas kombinasi fonetis dari sejumlah kecil bunyi bahasa (vokal dan konsonan). Rangkaian bunyi bahasa yang dipergunakan untuk berkomunikasi; tutur kata; bicara.⁵

Stimulus wicara yang dimaksud oleh penulis adalah kemampuan anak dalam mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan. Dengan kata lain kemampuan berbicara meliputi kemampuan mengucapkan kalimat dan menceritakan kembali intisari dari hasil percakapan.

2. Anak Tunagrahita

Tunagrahita berasal dari kata kuno yang artinya rugi dalam bahasa Jawa *tuno*, contoh *wahaku tuno* artinya wah aku rugi sedang *grahita* dari kata *nggrahita*,

⁴Slameto, *Belajar dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya*. (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2013), h. 215.

⁵ <https://kbbi.web.id/wicara>. Diakses pada tanggal 15/01/2021.

Contoh aku ora nggrahito yentekan semono kadadiane yang artinya aku tau tidak berpikir sampai seperti itu, tunagrahita dapat diartikan kurang daya pikir.⁶ Yang dimaksud penulis anak tunagrahita merupakan anak yang emiliki kemampuan di bawah rata-rata, mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan, berfikir logis dan memusatkan perhatian.

3. SDLB Langsa

SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa) adalah sekolah pada tingkat dasar yang menampung beberapa jenis kelainan, yaitu : tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tuna daksa, bahkan juga tuna ganda yang ditampung dalam satu atap. Dalam pelaksanaannya biasanya ruangan disekat-sekat sebagai pemisah sesuai dengan jenis kelainannya. Pendirian SDLB dimaksudkan untuk menuntaskan gerakan wajib belajar pada tingkatan sekolah dasar. Oleh karenanya SDLB dibangun di tempat-tempat yang tidak terdapat SLB dan jumlah ABK dari masing-masing jenis kelamin relatif sedikit jumlahnya, yang dirasa belum perlu membangun kelas atau SLB sesuai dengan jenis kelainan masing-masing.⁷

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diutarakan sebelumnya, perlu adanya rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini supaya pembahasannya lebih fokus. Oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah stimulus wicara yang diberikan kepada anak tunagrahita agar mereka dapat berbicara ?”

⁶Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2996), h. 27.

⁷Mimin Casmini, *Jurnal : Pendidikan Segresi*, h. 4.

D. Tujuan Penelitian

Arah atau sasaran-sasaran yang ingin dicapai dalam suatu penelitian dirumuskan dalam suatu penelitian. Rumusan dari tujuan tersebut hendaklah jelas dan konkrit sehingga memudahkan untuk dinilai ketercapaiannya pada akhir kegiatan penelitian. Adapun tujuan penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan stimulus yang dilakukan guru kepada anak tunagrahita agar mereka dapat berbicara di SDLB Langsa.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah menegaskan manfaat atau sumbangan yang bisa diberikan oleh hasil penelitian. Kegiatan penelitian bukan sekedar mendapatkan kesimpulan-kesimpulan, akan tetapi mendapatkan kesimpulan yang bisa dipakai dan berguna bagi berbagai pihak, yang nantinya diharapkan dapat di aplikasikan dalam bekerja. Penelitian dalam rangka penulisan skripsi ini mempunyai kegunaan sebagai berikut :

1. Secara Teoritis
 - a. Penelitian ini dapat diartikan sebagai usaha untuk menemukan dan dapat mengembangkan pola pikir serta mencoba menyempurnakan dimana metode – metode ilmiah dan menentukan data dan fakta yang akurat dalam mengadakan penelitian stimulus wicara yang dilakukan guru kepada anak tunagrahita di SDLB Langsa.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi SDLB Langsa

Dalam rangka untuk mengetahui stimulus wicara pada murid maka penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan dalam menerapkan pelajaran kepada anak tunagrahita yang berkaitan dengan komunikasi yang terjalin antara guru dan murid.

b. Bagi Guru

Sebagai Masukan untuk menambah wawasan dan kemampuan guru dalam mengukur dan mengatasi masalah stimulus wicara anak-anak tunagrahita.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi bahan dan sebuah sumber wacana dalam memahami stimulus wicara yang dilakukan guru kepada anak tunagrahita di SDLB Langsa.

F. Hipotesis Tindakan

Berdasarkan kerangka pemikiran diatas, maka hipotesis tindakan yang diajukan peneliti adalah sebagai berikut : “Anak tunagrahita memiliki keterbatasan tidak bisa berbicara karena kesulitan dalam mengucapkan atau mengeluarkan kalimat namun aku mudah merespon apabila guru mengajak berbicara menggunakan bahasa yang biasa digunakan (gerakan tangan)”.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengertian Pendidikan Inklusif

Secara alamiah, manusia tumbuh dan berkembang sejak dalam kandungan sampai meninggal mengalami proses tahap demi tahap. Proses tersebut membentuk suatu proses yang bermuara pada kematangan yang bertitik akhir pada optimalisasi perkembangan/pertumbuhan, itulah pendidikan. Pendidikan yang didapatkan manusia memiliki arah dan tujuan yang pasti. Pendidikan yang dibahas oleh peneliti yakni pendidikan yang positif, pendidikan tersebut mengarahkan siswa kepada titik optimal kemampuannya. Tujuan pendidikan tersebut untuk membentuk kepribadian yang bulat dan utuh sebagai manusia individual dan sosial serta hamba Tuhan yang mengabdikan diri kepada-Nya.¹

Istilah pendidikan bersal dari bahasa Yunani “*Paedagogie*” yang berakar pada kata “*pais*” yang berarti anak dan “*gogos*” yang berarti mendidik, jadi “*paedagogie*” berarti pendidikan yang diberikan kepada anak. Pendidikan dalam bahasa Inggris yaitu “*education*” yang juga berasal dari bahasa Yunani “*educare*” yang berarti membawa keluar yang tersimpan dalam jiwa anak, untuk dituntun agar tumbuh dan berkembang.²

Individu akan menjadi lebih baik dengan pendidikan yang mengembangkan segala potensi, kemampuan, sifat, dan kebiasaan yang dimiliki

¹ Muzayyin Arifin. *Filsafat Pendidikan Islam*. (Jakarta : Bumi Aksara,2010), h.12.

²Achmad Munib, dkk. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. (Semarang : UPT MKK UNNES,2011), h. 54.

individu tersebut. Siswa yang *introvert* memiliki potensi yang masih cenderung alami dan belum berkembang. Kondisi yang diharapkan terjadi pada diri anak berupa perubahan perilaku. Perubahan perilaku tersebut mencakup aspek cipta, rasa, karsa, dan karya yang berlandaskan dan bermuatan nilai-nilai kemanusiaan yang dijunjung tinggi. Kondisi ini merupakan hasil akhir yang diharapkan setelah pendidikan dilaksanakan. Kondisi ini bisa berwujud perubahan sifat, pengembangan potensi ataupun penguasaan keterampilan sosialisasi, dan juga kesiapan anak menjadi manusia dewasa, susila, bertanggung jawab, dan mandiri.³

Pandangan lain tentang pendidikan dikemukakan oleh Tilaar dalam Taufiq yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan suatu proses menumbuhkan kembangkan eksistensi siswa yang memasyarakat, membudaya, dalam tata kehidupan yang berdimensi lokal, nasional, dan global.⁴

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa setiap individu membutuhkan proses pendidikan guna mengembangkan bakat dan potensi yang dimiliki oleh masing-masing individu. Pendidikan ini bukan hanya dikhususkan untuk individu atau anak yang normal atau tidak memiliki keterbatasan, akan tetapi setiap individu baik itu anak dengan keterbatasan tertentu berhak untuk memperoleh suatu pendidikan.

Anggapan bahwa anak yang memiliki keterbatasan tidak memerlukan pendidikan, telah menjadi *sterotipe* selama ini. Penyebutan anak berketerbatasan pun telah berubah-ubah mengikuti perkembangan zaman sesuai asas kemanusiaan. Anak yang memiliki keterbatasan memiliki banyak sebutan sesuai dengan kondisi

³Achmad Munib, dkk. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. (Semarang : UPT MKK UNNES, 2011), hlm.32.

⁴Agus Taufik, dkk. *Pendidikan Anak di SD*. (Jakarta : Universitas Terbuka, 2011), hlm. 4.

fisik maupun mentalnya. *The World Health Organization* atau WHO (1980) memberikan tiga definisi penyebutan anak yang memiliki keterbatasan. WHO menggunakan istilah-istilah tersebut sesuai dengan lembaga yang berkaitan dengan *International Classification of Impairment, Disabilities, and Handicaps (ICIDH)*.⁵ Istilah *impairment* mengacu pada ketidaknormalan, ketidakfungsian organ atau sistem saraf pusat. *Disabilities* mengacu pada konsekuensi fungsional dari ketidakberfungsian. *Handicaps* mengacu pada konsekuensi sosial atau lingkungan dari ketidakmampuan dan ketergantungan dirinya untuk dilayani oleh lingkungan.

Kustawan dalam Ilahi menyatakan bahwa pendidikan inklusif merupakan konsep pendidikan yang berazas kesetaraan dan kesamaan. Artinya, tidak membeda-bedakan latar belakang anak baik secara fisik maupun mental.⁶ Secara sederhana pendidikan inklusif merupakan pendidikan untuk semua kalangan. Penafsiran sebagian besar orang mungkin mengarahkan pendidikan inklusif sebagai salah satu layanan dari pendidikan khusus/PLB.

Akan tetapi, pada dasarnya pendidikan inklusif berbeda dengan pendidikan khusus dan pendidikan segregasi. Pendidikan inklusif di Indonesia sendiri didefinisikan sebagai sistem layanan pendidikan yang mengikutsertakan anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak sebayanya. Belajar di sekolah reguler yang terdekat dengan tempat tinggalnya. Pendidikan inklusif yang diterapkan di Indonesia masih terbatas pada anak berkebutuhan khusus yang berkategori

⁵Bandi Delphie. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*. (Yogyakarta : Intan Sejati Klaten, 2012), hlm. 20.

⁶Mohammad Takdir Ilahi. *Pendidikan Inklusif*. (Jakarta : Ar-ruzz Media, 2013), hlm.12.

mampu didik dan mampu latih. Pendidikan inklusif masih belum mengakomodasi anak berkebutuhan khusus yang berkategori berat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan setiap anak berhak memperoleh pendidikan baik itu anak-anak normal maupun anak-anak dengan keterbatasan tertentu. Pendidikan untuk anak-anak dengan keterbatasan inilah yang disebut dengan pendidikan inklusif, dimana pendidikan ini dilaksanakan setara atau sama dengan anak-anak normal.

1. Tujuan Pendidikan Inklusif

Secara umum pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi pribadinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlaq mulia dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (UU No 20 tahun 2003, Pasal 1 ayat 1). Oleh sebab itu inti dari pendidikan inklusi adalah hak azasi manusia atas pendidikan. Suatu konsekuensi logis dari hak ini adalah semua anak mempunyai hak untuk menerima pendidikan yang tidak mendiskriminasikan dengan kecacatan, etnis, agama, bahasa, jenis kelamin, kemampuan dan lain-lain. Tujuan praktis yang ingin dicapai dalam pendidikan inklusi meliputi tujuan langsung oleh anak, oleh guru, oleh orang tua dan oleh masyarakat.⁷

⁷ Tarmansyah. *Inklusif Pendidikan Untuk Semua*. (Jakarta : Depdiknas, 2007), hlm. 83.

2. Karakteristik Pendidikan Inklusif

Karakteristik dalam pendidikan inklusif tergabung dalam beberapa hal seperti hubungan, kemampuan, pengaturan tempat duduk, materi belajar, sumber dan evaluasi yang dijelaskan sebagai berikut :

- a. Hubungan Ramah dan hangat, contoh untuk anak tuna rungu: guru selalu berada di dekatnya dengan wajah terarah pada anak dan tersenyum. Pendamping kelas(orang tua) memuji anak tuna rungu dan membantu lainnya.
- b. Kemampuan Guru, peserta didik dengan latar belakang dan kemampuan yang berbeda serta orang tua sebagai pendamping.
- c. Pengaturan tempat duduk Pengaturan tempat duduk yang bervariasi seperti, duduk berkelompok di lantai membentuk lingkaran atau duduk di bangku bersama-sama sehingga mereka dapat melihat satu sama lain.
- d. Materi belajar Berbagai bahan yang bervariasi untuk semua mata pelajaran, contoh pembelajarn matematika disampaikan melalui kegiatan yang lebih menarik, menantang dan menyenangkan melalui bermain peran menggunakan poster dan wayang untuk pelajaran bahasa.
- e. Sumber Guru menyusun rencana harian dengan melibatkan anak, contoh meminta anak membawa media belajar yang murah dan

mudah didapat ke dalam kelas untuk dimanfaatkan dalam pelajaran tertentu.

- f. Evaluasi Penilaian, observasi, portofolio yakni karya anak dalam kurun waktu tertentu dikumpulkan dan dinilai

Dalam pendidikan inklusif terdapat siswa normal dan berkebutuhan khusus, dalam rangka untuk menciptakan manusia yang berkembang seutuhnya maka diperlukan adanya pembinaan peserta didik, melalui pembinaan ini maka diharapkan peserta didik mampu berkembang dan memiliki keterampilan secara optimal.⁸

3. Kurikulum Sekolah Inklusif

Kurikulum hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan anak, yang selama ini anak dipaksakan mengikuti kurikulum. Oleh sebab itu hendaknya memberikan kesempatan untuk menyesuaikan kurikulum dengan anak. Menurut Tarmansyah untuk modifikasi kurikulum merupakan model kurikulum dalam sekolah inklusi. Modifikasi pertama adalah mengenai pemahaman bahwa teori model itu selalu merupakan representasi yang disederhanakan dari realitas yang kompleks. Modifikasi kedua adalah mengenai aspek kurikulum yang secara khusus difokuskan dalam pembelajaran yang akan dibahas lebih banyak dalam praktek pembelajaran. Kurikulum yang digunakan di sekolah inklusi adalah kurikulum anak normal

⁸Lay Kekeh Marthan. *Manajemen Pendidikan Inklusif*. (Jakarta : DIRJEN DIKTI, 2007), hlm. 152.

(regular) yang disesuaikan (dimodifikasi sesuai) dengan kemampuan awal dan karakteristik siswa.⁹

Lebih lanjut, menurut Direktorat PLB modifikasi dapat dilakukan dengan cara modifikasi alokasi waktu, modifikasi isi/materi, modifikasi proses belajar mengajar, modifikasi sarana dan prasarana, modifikasi lingkungan untuk belajar, dan modifikasi pengelolaan kelas. Dengan kurikulum akan memberikan peluang terhadap tiap-tiap anak untuk mengaktualisasikan potensinya sesuai dengan bakat, kemampuannya dan perbedaan yang ada pada setiap anak.¹⁰

4. Kendala – Kendala Implementasi Pendidikan inklusif

Ada beberapa kendala yang ditemukan dalam mengimplementasikan pendidikan inklusi. Kendala-kendala itu misalnya minimnya sarana penunjang sistem pendidikan inklusi, terbatasnya pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh para guru sekolah inklusi menunjukkan betapa sistem pendidikan inklusi belum benar-benar dipersiapkan dengan baik. Apalagi sistem kurikulum pendidikan umum yang ada sekarang memang belum mengakomodasi keberadaan anak-anak yang memiliki perbedaan kemampuan (difabel). Sehingga sepertinya program pendidikan inklusi hanya terkesan program eksperimental.

Kondisi ini jelas menambah beban tugas yang harus diemban para guru yang berhadapan langsung dengan persoalan teknis di lapangan. Di satu sisi para guru harus berjuang keras memenuhi tuntutan hati nuraninya untuk mencerdaskan seluruh siswanya, sementara di sisi lain para guru tidak memiliki ketrampilan

⁹ Tarmansyah. *Inklusif Pendidikan Untuk Semua*. (Jakarta : Depdiknas, 2007), hlm. 154.

¹⁰ *Ibid...*, hlm. 168.

yang cukup untuk menyampaikan materi pelajaran kepada siswa yang difabel. Alih-alih situasi kelas yang seperti ini bukannya menciptakan sistem belajar yang inklusi, justru menciptakan kondisi eksklusifisme bagi siswa difabel dalam lingkungan kelas reguler. Jelas ini menjadi dilema tersendiri bagi para guru yang di dalam kelasnya ada siswa difabel.

Sekolah inklusif yang berhubungan langsung dengan Angka Kredit sebagai bahan untuk kenaikan pangkat. Disisi lain, GPK disamping bertugas di Sekolah Luar Biasa (SLB) sebagai sekolah induknya, mereka juga harus datang ke sekolah inklusif yang menjadi tanggung jawabnya. Tidak jarang, jarak yang ditempuh tidaklah dekat, artinya tidak bisa hanya dengan berjalan kaki. Berkaitan dengan hal tersebut tidak dipungkiri mereka harus mengeluarkan biaya perjalanan, hal ini diharapkan menjadi perhatian, khususnya dari pemangku tugas yang diberi wewenang dalam penyelenggaraan sekolah inklusif.¹¹

Hal lain yang juga mesti jadi perhatian bagi penyelenggara sekolah inklusi adalah, penerimaan dan pengakuan warga sekolah terhadap keberadaan Guru Pembimbing Khusus (GPK) di sekolah inklusif. Kehadiran mereka dinantikan dan dibutuhkan oleh warga sekolah khususnya guru kelas dan guru mata pelajaran. Mereka dalam bertugas bukan berdiri sendiri, namun saling berkolaborasi dalam menangani Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).¹²

Tidak jarang terjadi *misunderstanding* antara pihak sekolah inklusi mengenai peran dari Guru Pembimbing Khusus (GPK) di sekolahnya. Tanggung jawab terhadap anak berkebutuhan khusus dikelasnya tetap dipegang oleh guru

¹¹ Tarmansyah. *Inklusif Pendidikan Untuk Semua*. (Jakarta: Depdiknas, 2007), hlm. 53.

¹² *Ibid*, hlm. 57.

kelas, bukan diserahkan sepenuhnya kepada GPK. Melainkan antara guru kelas dan GPK saling bekerjasama dalam melayani anak berkebutuhan khusus, mulai dari mengidentifikasi anak, mengasesmen anak, sampai kepada menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI) bagi anak tersebut. Program Pembelajaran Individual (PPI) ini terkadang juga tidak semua anak berkebutuhan khusus membutuhkannya. Disinilah GPK berperan yaitu sebagai tempat berbagi pengalaman bagi guru kelas dan guru mata pelajaran, karena tidak semua guru di sekolah reguler paham siapa dan bagaimana menghadapi Anak Berkebutuhan Khusus serta apa pembelajaran yang dibutuhkan mereka sesuai dengan kekhususan anak tersebut.¹³

Rendahnya peran berupa kinerja guru inklusif, dalam hal ini GPK, guru kelas dan guru mata pelajaran, diperkuat oleh temuan penelitian yang dilakukan oleh Tim Helen Keller Internasional di beberapa provinsi, salah satunya Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Menjelaskan bahwa guru dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan hanya melalui program sosialisasi. Dalam konteks birokrasi program sosialisasi lebih ditujukan untuk persamaan persepsi dalam pelaksanaan suatu program daripada peningkatan kompetensi. Artinya guru belum mendapat bekal kompetensi yang memadai dalam mengajar Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) pada sekolah penyelenggara inklusi. Sekolah inklusi adalah sekolah yang memberikan kesempatan kepada Anak Berkebutuhan Khusus untuk belajar bersama-sama dengan anak pada umumnya di kelas yang sama.

¹³Istiningsih. *Manajemen Pendidikan Inklusi SD N Klego 1 Boyolali*. (Tesis PPs-UMM : 2005), hlm. 7.

Sekolah penyelenggara pendidikan inklusif perlu didukung oleh tenaga pendidik keahlian khusus dalam proses pembelajaran dan pembinaan anak-anak berkebutuhan khusus secara umum. Salah satu tenaga khusus yang diperlukan adalah Guru Pembimbing Khusus (GPK). Dalam Permendiknas No. 70 Tahun 2009 tentang Pedoman Implementasi Pendidikan Inklusif, ada 8 (delapan) komponen yang harus mendapatkan perhatian dari pemangku kepentingan (stakeholder) sekolah inklusif, yaitu : (1) peserta didik, (2) kurikulum, (3) tenaga pendidik, (4) kegiatan pembelajaran, (5) penilaian dan sertifikasi, (6) manajemen sekolah, (7) penghargaan dan saksi, (8) pemberdayaan masyarakat. Tenaga Pendidik yang terdapat dalam point ke tiga adalah pendidik profesional yang mempunyai tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada satuan pendidikan tertentu yang melaksanakan program pendidikan inklusif.¹⁴

Tenaga pendidik meliputi: guru kelas, guru mata pelajaran, (Pendidikan Agama, Pendidikan Jasmani dan Kesehatan), dan Guru Pembimbing Khusus (GPK). Guru Pembimbing Khusus adalah guru yang bertugas mendampingi anak berkebutuhan khusus dalam proses belajar mengajar di kelas reguler yang berkualifikasi Pendidikan Luar Biasa (PLB) atau yang pernah mendapatkan pelatihan tentang penyelenggaraan sekolah inklusif. Guru Pembimbing Khusus adalah guru yang memiliki kualifikasi /latar belakang pendidikan luar biasa yang bertugas menjembatani kesulitan Anak Berkesulitan Belajar (ABK) dan guru kelas/mapel

¹⁴ Tarmansyah. *Inklusif Pendidikan Untuk Semua*. (Jakarta: Depdiknas, 2007), hlm. 64.

dalam proses pembelajaran serta melakukan tugas khusus yang tidak dilakukan oleh guru pada umumnya.¹⁵

Dengan demikian, mengingat pentingnya peran dan tugas dari Guru Pembimbing Khusus (GPK) dalam penyelenggaraan sekolah inklusif, yang mencakup segala permasalahan Anak Berkebutuhan Khusus di sekolah. Maka antara kewajiban dan hak mereka semestinyalah adanya keseimbangan. Sesuatu yang telah seimbang, alhasilnya akan dipetik sesuai dengan yang diharapkan. Dengan adanya anggaran tersendiri bagi Guru Pembimbing Khusus (GPK) sesuai kapasitasnya sebagai GPK, maka sekolah inklusi yang sebenarnya akan terwujud, bukan sekedar pelabelan dan formalitas semata.¹⁶

B. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Dalam dunia pendidikan, berkebutuhan khusus merupakan sebutan bagi anak yang memiliki kekurangan yang tidak dialami oleh anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) disebut juga dengan anak *difabel* yaitu anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik.¹⁷

Anak dengan kebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan (bermakna) mengalami kelainan/penyimpangan (fisik, mental-intelektual, sosial, emosional) dalam proses pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan

¹⁵P.Joko Subagyo. *Metodologi Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*. (Jakarta : Aneka Cipta, 2011), hlm. 35.

¹⁶ *Ibid*, hlm. 40.

¹⁷Abdul Hadis. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. (Bandung : Alfabeta, 2006), hlm. 4.

khusus. Dengan demikian, meskipun seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan tertentu, tetapi kelainan/penyimpangan tersebut tidak signifikan sehingga mereka tidak memerlukan pelayanan pendidikan khusus, anak tersebut bukan termasuk anak dengan kebutuhan khusus.¹⁸

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan anak berkebutuhan khusus atau difabel merupakan anak dengan karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya baik itu secara fisik maupun mental, di mana perbedaan tersebut kadang kurang dari anak-anak lainnya atau kadang lebih. Misalnya anak dengan anggota tubuh yang tidak lengkap, anak dengan kemampuan berbicara atau pendengaran yang kurang, atau bahkan anak dengan bakat dan kecerdasan yang luar biasa sehingga menyebabkan dia tidak dapat bersosialisasi dengan baik terhadap orang lain.

Pengertian tunagrahita menurut para ahli :

- a. Menurut Grossman anak tunagrahita adalah anak yang memiliki kecerdasan intelektual (IQ) secara signifikan berada di bawah rata-rata (Normal) yang disertai dengan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan semua ini berlangsung pada masa perkembangan.¹⁹
- b. Menurut WHO anak tunagrahita adalah anak yang memiliki dua komponen esensial, yaitu fungsi intelektual secara nyata berada dibawah

¹⁸Hallhan, D.F. , : Kauffman, J.M. ; & Lloyd, J.W. , *Introduction to Learning Disabilities*, (New Jersey : Prentice-Hall Inc, 1985), hlm. 101.

¹⁹Wardani, "*Pengantar Pendidikan Luar Biasa*", (Universitas Terbuka: Jakarta, 1996), h. 6.

rata-rata dan adanya ketidakmampuan dalam menyesuaikan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.²⁰

- c. AFMR menggariskan bahwa seseorang yang dikategorikan tunagrahita harus melebihi komponen keadaan kecerdasannya yang jelas-jelas dibawah rata-rata, adanya ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan norma dan tuntutan yang berlaku di masyarakat.²¹
- d. Menurut AAMD (*American association of mental deficiency*) sebagai berikut: “keterbelakangan mental menunjukkan fungsi intelektual dibawah rata-rata secara jelas dengan disertai ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan terjadi pada masa perkembangan.”²²

1. Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Ada bermacam-macam jenis anak dengan kebutuhan khusus, tetapi khusus untuk keperluan pendidikan inklusi, anak dengan kebutuhan khusus akan dikelompokkan menjadi 9 jenis. Secara singkat masing-masing jenis kelainan dijelaskan sebagai berikut :²³

a. Tunanetra/anak yang mengalami gangguan penglihatan

Tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi

²⁰Moh amin, *”Ortopedagogik Anak Tunagrahita”*, (Bandung: Departemen Pendidikan Nasional, 1995), hlm. 19.

²¹Wardani, *”Pengantar Pendidikan.....”*, hlm. 7.

²²Sujihati Somatri, *”Psikologi Anak Luar Biasa”*, (PT Refika Aditama: Bandung, 2007), hlm. 104.

²³Abdul Hadis. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. (Bandung : Alfabeta, 2006), hlm. 5-7.

pertolongan dengan alat-alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

b. Tunarungu/anak yang mengalami gangguan pendengaran

Tunarungu adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun telah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

c. Tunadaksa/mengalami kelainan anggota tubuh

Tunadaksa adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Klasifikasi anak tunadaksa dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :²⁴

- 1) Tunadaksa ortopedi yaitu anak tunadaksa yang mengalami kelainan, kecacatan, ketunaan tertentu pada bagian tulang, otot, tubuh, atau daerah persendian baik yang dibawa sejak lahir maupun yang diperoleh kemudian sehingga mengakibatkan tertanggunya fungsi tubuh secara normal.
- 2) Tunadaksa saraf adalah anak tunadaksa yang mengalami kelainan akibat gangguan pada susunan saraf di otak. Luka pada bagian otak tertentu, efeknya penderita akan mengalami gangguan dalam perkembangan, mungkin akan berakibat ketidakmampuan dalam melaksanakan berbagai bentuk kegiatan.

d. Berbakat/memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa

²⁴Mohammad Efendi. *Pengantar Pdikopedagogik Anak Berkelainan*. (Jakarta : Bumi Aksara, 2006), hlm. 19.

Anak berbakat adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan (inteligensi), kreativitas, dan tanggungjawab terhadap tugas (*task commitment*) di atas anak-anak seusianya (anak normal), sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata, memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

e. Tunagrahita

Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus.

Edgar Doll sebagaimana diungkapkan kembali oleh Sutjihati Somantri, karakteristik individu tunagrahita adalah sebagai berikut :²⁵

1. Secara sosial tidak cakap.
2. Secara mental di bawah normal.
3. Kecerdasannya terhambat sejak lahir atau pada usia muda.
4. Kematangannya terhambat.

f. Lamban belajar (slow learner)

Lamban belajar (*slow learner*) adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita. Dalam beberapa hal mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik dibanding dengan yang tunagrahita, lebih lamban dibanding dengan yang normal, mereka butuh

²⁵Sutjihati Somantri. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung : Refika Aditama, 2006), hlm. 27.

waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.²⁶

Karakteristik dari individu yang mengalami *slow learner* :

1. Fungsi kemampuan di bawah rata-rata pada umumnya.
2. Memiliki kecanggungan dalam kemampuan menjalin hubungan intrapersonal.
3. Memiliki kesulitan dalam melakukan perintah yang bertahap.
4. Tidak memiliki tujuan dalam menjalani kehidupannya.
5. Mengerjakan segalanya secara lambat.

g. Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik

Anak yang berkesulitan belajar spesifik adalah anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus (terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika), diduga disebabkan karena faktor disfungsi neugologis, bukan disebabkan karena factor inteligensi (inteligensinya normal bahkan ada yang di atas normal), sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak berkesulitan belajar spesifik dapat berupa kesulitan belajar membaca (disleksia), kesulitan belajar menulis (disgrafia), atau kesulitan belajar berhitung (diskalkulia), sedangkan mata pelajaran lain mereka tidak mengalami kesulitan yang signifikan.

h. Anak yang mengalami gangguan komunikasi

Anak yang mengalami gangguan komunikasi adalah anak yang mengalami kelainan suara, artikulasi (pengucapan), atau kelancaran bicara, yang

²⁶ *Ibid...*, hlm. 57.

mengakibatkan terjadi penyimpangan bentuk bahasa, isi bahasa, atau fungsi bahasa, sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak yang mengalami gangguan komunikasi ini tidak selalu disebabkan karena faktor ketunarunguan.

i. Tunalaras/anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku.

Tunalaras adalah anak yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam lingkungan kelompok usia maupun masyarakat pada umumnya, sehingga merugikan dirinya maupun orang lain, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus demi kesejahteraan dirinya maupun lingkungannya.²⁷

2. Ciri-ciri anak berkebutuhan khusus

Agar guru atau orang tua dapat mengidentifikasi jenis kebutuhan yang ada pada anak, berikut dijabarkan beberapa ciri-ciri umum yang muncul pada masing-masing jenis anak berkebutuhan khusus.

a. Anak berkesulitan belajar

Anak berkesulitan belajar secara fisik seperti anak tanpa gangguan pada umumnya. Namun jika ciri-ciri berikut muncul pada anak, maka orang tua atau guru dapat segera dapat mengambiltindakan yang dibutuhkan untuk membantu anak. Ciri-ciri anak dengan kesulitan belajar adalah sebagai berikut:

- 1) Secara kognitif, berkaitan dengan atensi, persepsi, gangguan memori, proses informasinya.

²⁷*Ibid...*, hlm. 60.

- 2) Secara akademik, bermasalah pada kegiatan membaca, menulis, matematika dan berbahasa verbal.
- 3) Secara sosial dan emosional, umumnya memiliki harga diri yang rendah karena dianggap sebagai anak yang tidak mampu. Dengan kesulitannya ini anak menjadi menganggap dirinya tidak mampu untuk melakukan sesuatu.²⁸
- 4) Secara perilaku, mereka menjadi sulit untuk mengendalikan gerak tubuhnya, tidak mau duduk diam, berbicara terus, melakukan agresi fisik dan verbal. Proses identifikasi, apabila ditemukan anak dengan ciri-ciri seperti yang telah diuraikan di atas, maka orangtua atau guru harus segeramembawa ke ahlinya agar mendapat penanganan yang lebih tepat. Semakin dini penanganannya maka semakin besar kemungkinan anak untuk tumbuh dan berkembang seperti anak normal pada umumnya. Ada dua bentuk penanganan utama bagi mereka. Pertama, yakni klinis, bila kesulitan belajar mereka disebabkan faktor internal yang lebih banyak bersifat neurologis. Kedua, pengajaran remedial, jika kesulitan belajar mereka disebabkan faktor eksternal dan pascapenanganan klinik.

b. Anak retardasi mental

Ciri-ciri anak yang mengalami retardasi mental sebagai berikut :

- 1) Kognitif anak tersebut sangat berbeda dengan anak normal, dari penggolongan IQ nya saja mereka dapat dikategorikan sebagai:

²⁸Mangunsong, Frieda. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus.* (Jakarta : Nuansa, 2009), hlm. 17.

Keterbelakangan mental ringan (IQ= 55–69); Keterbelakangan mental sedang (IQ = 40-54); Keterbelakangan mental berat (IQ = 25–39); Keterbelakangan mental sangat berat (IQ = di bawah 25). Dengan derajat keterbelakang mental yang berbeda ini maka tingkatan dari layanan dukungan buat mereka pun menjadi berbeda pula (tabel terlampir). Kemampuan memori, menggeneralisasi, motivasi, bahasa dan keterampilan akademisnya menjadi terbatas.

- 2) Secara sosial, banyak anak dengan keterbelakangan mental mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain.
- 3) Tingkah laku adaptifnya pun ada mengalami gangguan terutama dalam hal komunikasi, merawat diri sendiri, keterampilan sosial, kehidupan sehari-hari, menikmati waktu senggang, kesehatan dan keselamatan, kemampuan mengarahkan diri, fungsi akademis, dan keterlibatan dimasyarakat.²⁹
- 4) Secara emosional, mereka seringkali terperosok dalam kondisi kesepian, depresi.
- 5) Secara fisik dan medis, biasanya tidak ada kondisi fisik dan medis yang sangat berbeda dengan anak kebanyakan. Proses identifikasi anak dengan keterbelakangan mental dilakukan dengan asesmen dari fungsi intelektualnya, tingkah laku adaptif, faktor medis semua ini dilakukan oleh ahlinya dan kemudian diberikan penanganan yang sesuai.

²⁹ *Ibid*, hlm. 20.

c. Anak dengan kelainan fisik

Ciri-ciri anak yang mengalami kelainan fisik adalah :

- 1) Secara kognitif dan akademik, anak dengan gangguan fisik akan memiliki fungsi kognitif dengan rentang dari yang rendah hingga yang tinggi. Sehingga anak-anak yang mengalami gangguan fisik namun memiliki kemampuan kognitif yang baik maka ia akan dapat berkembang dengan baik, asalkan gangguan fisiknya dapat ditangani dengan baik. Misalkan anak yang tidak memiliki kaki yang lengkap namun pintar ia dapat masuk sekolah dimana sekolah itu memberikan fasilitas yang cukup sehingga anak tersebut tidak memperoleh kesulitan mengakses kelas dan ruang-ruang lainnya.³⁰
- 2) Secara perilaku, anak dapat terganggu apabila gangguan yang dimilikinya itu menghambat gerakan, interaksi dengan orang lain. Sehingga anak perlu mendapat keterampilan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan dan diperlukannya.
- 3) Secara emosional, pada umumnya anak dengan gangguan fisik ini akan memiliki konsep diri yang rendah. Oleh karena itu harus terus didukung dan dikembangkan konsep diri yang positif pada anak tersebut.
- 4) Secara sosial, anak dengan gangguan fisik sangat memerlukan bantuan orang lain untuk dapat berinteraksi dengan teman

³⁰Fanu, James Le. *Deteksi Dini Masalah-masalah Psikologi Anak*. Alih Bahasa: Irham Ali Saifuddin. (Yogyakarta : Think, 2007), hlm. 66.

sebayanya. Mereka memerlukan akses yang sesuai sehingga gangguan fisik yang dimilikinya tidak terhambat.

- 5) Secara fisik dan medis, anak dengan gangguan ini akan memiliki kondisi fisik dan medis yang berbeda dengan anak secara umum dan memerlukan perhatian yang khusus. Cara mengidentifikasi anak dengan gangguan fisik adalah dengan melakukan asesmen terhadap kondisi medis dan fungsi fisiknya. Selain itu perlu juga dilakukan asesment terhadap fungsi intelektual, prestasi akademik, bahasa dan area-area lain yang terkait. Semua asesmen ini dilakukan oleh ahlinya. Apabila telah diketahui kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh anak dengan gangguan fisik ini maka penanganan harus segera dilakukan sejak dini dan menyeluruh, agar anak dapat berkembang secara optimal.³¹

d. Anak dengan hambatan berbicara dan bahasa

Karakteristik dari anak dengan gangguan bicara dan berbahasa :

- 1) Secara kognitif mereka dapat berada dalam rentang tingkat kemampuan kognisi yang tinggi hingga yang terbelakang.
- 2) Secara akademik, pada anak usia dini yang dituntut untuk dapat mengekspresikan hasil pikirannya secara verbal maka anak akan mengalami kesulitan.
- 3) Secara sosial emosional, biasanya anak akan memiliki masalah juga. Terutama berkaitan dengan konsep diri yang dimilikinya.

³¹ *Ibid*, hlm. 70.

Apabila lingkungan banyak yang mencemoohkan dirinya maka anak cenderung akan memiliki konsep diri yang negatif. Ketika anak mengalami kesulitan dalam menyampaikan isi pikirannya karena penggunaan artikulasi yang salah, menyebabkan orang lain tidak dapat memahaminya. Keadaan ini membuat anak merasa terisolasi oleh lingkungannya.

- 4) Tingkah lakunya seringkali tidak sesuai dengan tuntutan lingkungan. Misalnya anak batita yang kesulitan bicara ketika keinginannya tidak dapat dimengerti oleh orang lain maka batita tersebut akan berperilaku agresif dan tingkah laku ini tidak dapat diterima oleh lingkungannya. Dengan bertambahnya usia dari anak dengan gangguan bicara dan berbahasa ini apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat maka ia akan cenderung untuk menjadi lebih bermasalah dalam berperilaku. Apabila orang tua atau guru menemukan anak dengan gangguan bicara dan berbahasa maka mereka harus segera merujuk kepada ahlinya yaitu dokter Telinga Hidung dan Tenggorokan dan mengikuti terapi yang disarankan.³²

e. Anak dengan gangguan penglihatan

Karakteristik dari anak dengan kehilangan kemampuan penglihatan :

- 1) Secara kognitif mengalami gangguan karena memiliki keterbatasan dalam variasi dan rentang pengalaman yang didapatkan, mobilitas

³² *Ibid*, hlm. 72.

dan interaksi dengan lingkungan menjadi terhambat. Namun pada beberapa orang dengan kehilangan kemampuan penglihatannya memiliki kemampuan kognitif yang baik bahkan berbakat.

- 2) Secara akademis apabila ia tidak mengalami keterbatasan secara kognitif maka ia dapat memperlihatkan hasil belajar yang baik asalkan lingkungan sekitar memberikan dukungan yang penuh dengan alat-alat bantu yang memadai.³³
- 3) Secara sosial dan emosional anak dengan kehilangan kemampuan penglihatan dapat mengalami kesulitan untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan sosial karena ia sulit untuk dapat mengamati, menirukan dan menunjukkan tingkah laku sosial yang tepat. Agar ketrampilan sosial ini dapat berkembang maka anak-anak tersebut harus mendapatkan instruksi yang sifatnya sistematis dan langsung yang berkaitan dengan aspek-aspek sosial emosional yang harus dilakukan.
- 4) Dalam berperilaku seringkali terlihat kurang matang, merasa terisolasi dan kurang asertif terutama sekali jika lingkungan kurang kondusif. Selain itu ada perilaku stereotip yang dimunculkan seperti mengerjapkan mata, menjentikan jari, menggoyangkan badan atau kepala, atau menggeliatkan badan. Hal ini sering muncul dikarenakan mereka kehilangan stimulasi sensori, terbatasnya gerakan dan aktivitas mereka dilingkungan, kurangnya

³³ *Ibid*, hlm. 75.

interaksi sosial. Untuk dapat mengidentifikasi apakah seorang anak itu mengalami kehilangan kemampuan penglihatan maka ia harus dirujuk kepada ahlinya yaitu dokter mata atau ahli mata terlatih dengan demikian akan diketahui sejauh mana anak tersebut kehilangan kemampuan penglihatannya dan perlakuan yang harus diberikan kepadanya.³⁴

f. Anak dengan gangguan pendengaran

Karakteristik anak dengan gangguan pendengaran berhubungan dengan tingkat gangguan yang dialaminya, yaitu :

- 1) Gangguan pendengaran sangat ringan (27 –40 dB). Pada tingkat ini anak hanya kesulitan mendengar suara yang sayup-sayup atau dari jarak yang jauh.
- 2) Gangguan pendengaran taraf ringan (41 –55 dB). Pada tahap ini anak sudah membutuhkan alat bantu dengar agar dapat menerima informasi percakapan. Minimal ketika percakapan terjadi harus dalam posisi saling berhadapan.
- 3) Gangguan pendengaran taraf sedang (56 –70 dB). Pada tahap ini anak mulai kesulitan dalam memahami percakapan, kecuali diucapkan dengan sangat keras.
- 4) Gangguan pendengaran taraf berat (71 –90 dB). Anak sangat sulit mendengar suara walau dengan alat bantu sekalipun, tetapi masih dapat mendengar sangat sayup.

³⁴ *Ibid*, hlm. 77.

5) Gangguan pendengaran taraf sangat berat (≥ 90 dB). Anak yang berada di tahap ini sudah tidak dapat mendengar suara apapun, hanya getaran saja yang dapat dirasakannya. Pada umumnya anak pada tahap ini mengandalkan penglihatan sebagai alat komunikasi utamanya.³⁵

g. Anak unggul dan berbakat istimewa

Karakteristik yang dimiliki oleh anak berbakat adalah :

- 1) Secara kognitif. Secara umum, anak-anak berbakat memiliki kemampuan dalam memanipulasi dan memahami simbol abstrak, konsentrasi dan ingatan yang baik, perkembangan bahasa yang lebih awal dari pada anak-anak seusianya, rasa ingin tahu yang tinggi, minat yang beragam, lebih suka belajar dan bekerja secara mandiri, serta memunculkan ide-ide yang original.
- 2) Secara akademis, mereka sangat termotivasi untuk belajar di area-area dimana menjadi minat mereka. Namun mereka bisa kehilangan motivasinya apabila dihadapkan pada area yang tidak mereka minati.
- 3) Secara sosial emosional, mereka terlihat sebagai anak yang idealis, perfeksionis dan kepekaan terhadap rasa keadilan. Selalu terlihat bersemangat, memiliki komitmen yang tinggi, dan peka terhadap seni. Untuk mengetahui keberbakatan seorang anak maka ia harus mengikuti serangkaian asesmen yang dilakukan oleh psikolog, dan

³⁵*Ibid*, hlm. 80.

apabila anak tersebut memang dikategorikan sebagai anak berbakat maka ia harus memperoleh pendidikan yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya agar dapat berkembang dengan optimal.

h. Anak dengan Gangguan Spektrum Autis

Karakteristik dari anak dengan gangguan spektrum autistik adalah:

- 1) Secara kognitif, mereka dapat memiliki kecerdasan dari tingkat yang rendah hingga di atas rata-rata.³⁶
- 2) Mereka memiliki “*rote memory*” dimana ia akan dapat dengan mudah mengingat segala sesuatu tanpa memaknainya, sehingga ia akan dapat mengeluarkan kembali ingatan tersebut dalam konteks yang tidak tepat.
- 3) Sangat sulit untuk memotivasi seorang anak dengan gangguan spektrum autistik hal ini dikarenakan mereka terfokus pada satu hal saja.
- 4) Secara sosial emosional, mereka mengalami kesulitan karena mereka tidak memiliki kemampuan untuk berkomunikasi, intonasi bicara yang sangat datar, mengulang kata-kata yang tidak bermakna, dan berkomunikasi tanpa mengindahkan konteks sosial.
- 5) Secara perilaku, anak cenderung hanya memperhatikan atau merespon pada satu stimulus saja yang bermakna bagi dirinya sendiri dan tidak mengindahkan hal lain di sekitarnya.

³⁶Pusponegoro, Hardiono D& Purboyo Solek. *Apakah Anak Kita Autis, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak*. (Bandung :Yayasan Suryakanti, 2003), hlm. 23.

- 6) Mereka sering memunculkan tingkahlaku yang sama dan dilakukan berulang-ulang seperti mengepakkan tangan, bertepuk tangan, menggoyangkan badan. Sangat sulit bagi mereka untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru atau berubah-ubah.³⁷
- 7) Mengalami kesulitan pada aspek sensoris seperti auditory dan visual. Proses identifikasi, apabila ditemukan anak dengan ciri-ciri seperti yang telah diuraikan di atas, maka orangtua atau guru harus segera membawa ke ahlinya agar mendapat penanganan yang lebih tepat. Semakin dini penanganannya maka semakin besar kemungkinan anak untuk tumbuh dan berkembang seperti anak normal pada umumnya.

3. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Penyebab anak berkebutuhan khusus terjadi dalam beberapa periode kehidupan anak, yaitu :

- a. Sebelum kelahiran

Penyebab yang terjadi sebelum proses kelahiran, dalam hal ini berarti ketika anak dalam kandungan, terkadang tidak disadari oleh ibu hamil. Faktor-faktor tersebut antara lain :

- 1) Gangguan Genetika : Kelainan Kromosom, Transformasi Kelainan kromosom kerap diungkap dokter sebagai penyebab keguguran, bayi meninggal sesaat setelah dilahirkan, maupun bayi yang dilahirkan

³⁷*Ibid*, hlm. 25.

sindromdown. Kelainan kromosom ini umumnya terjadi saat pembuahan, yaitu saat sperma ayah bertemu sel telur ibu. Hal ini hanya dapat diketahui oleh ahlinya saja, tidak kasat mata sehingga para ibu hamil tidak dapat memprediksikannya. Untuk mengetahui bahwa proses transformasi kromosom berjalan normal membutuhkan dana yang tidak sedikit untuk uji laboratoriumnya.³⁸

- 2) Infeksi Kehamilan infeksi saat hamil dapat mengakibatkan cacat pada janin. Penyebabnya adalah parasit golongan protozoa yang terdapat pada binatang seperti kucing, anjing, burung, dan tikus. Gejala umumnya seperti mengalami gejala berupa demam, flu, dan pembengkakan kelenjar getah bening. Faktor ini terjadi bisa dikarenakan makanan atau penyakit. Infeksi kehamilan dapat diketahui jika si ibu rutin memeriksakan kehamilannya sehingga jika ada indikasi infeksi kehamilan dapat segera diketahui. Bisa juga infeksi terjadi karena adanya penyakit tertentu dalam kandungan si ibu hamil.
- 3) Usia Ibu Hamil (*high risk group*) Ada beberapa hal yang menyebabkan ibu beresiko hamil, antara lain : riwayat kehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik (misalnya, riwayat keguguran, perdarahan pasca kelahiran, lahir mati); tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm; ibu hamil yang kurus/berat badan kurang; usia ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun; sudah memiliki 4 anak atau lebih; jarak antara dua kehamilan kurang dari 2 tahun; ibu menderita

³⁸ Haris, Abdul. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. (Bandung : Alfabeta, 2006), hlm. 37.

anemia atau kurang darah; tekanan darah yang meninggi dan sakit kepala hebat dan adanya bengkak pada tungkai; kelainan letak janin atau bentuk panggul ibu tidak normal; riwayat penyakit kronik seperti diabetes, darah tinggi, asma dll.³⁹

- 4) Keracunan Saat Hamil Keracunan kehamilan sering disebut *Preeclampsia* atau *toxemia* adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan, umumnya terjadi pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Gejala-gejala yang umum adalah tingginya tekanan darah, pembengkakan yang tak kunjung sembuh dan tingginya jumlah protein di urin. Keracunan kehamilan sering terjadi pada kehamilan pertama dan pada wanita yang memiliki sejarah keracunan kehamilandi keluarganya. Resiko lebih tinggi terjadi pada wanita yang memiliki banyak anak, ibu hamil usia remaja, dan wanita hamil di atas usia 40 tahun. Selain itu, wanita dengan tekanan darah tinggi atau memiliki gangguan ginjal sebelum hamil juga beresiko tinggi mengalami keracunan kehamilan. Penyebab sesungguhnya masih belum diketahui. Cara mengatasinya adalah dengan cara melahirkan untuk melindungi bayi dan ibunya. Namun jika kelahiran tidak memungkinkan karena usia kandungan yang terlalu dini, ada beberapalangkah yang bisa diambil untuk mengatasi keracunan kelahiransampai bayi dinyatakan cukup umur untuk bisa dilahirkan. Langkah-langkah tersebut meliputi penurunan tekanan darah dengan cara istirahat total (bed-rest)atau

³⁹*Ibid*, hlm. 40.

dengan obat-obatanyang direkomendasi dokter, dan perhatian khusus dari dokter.

- 5) Pengguguran Gugur kandungan atau aborsi (bahasa Latin: abortus) adalah berhentinya kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu yang mengakibatkan kematian janin. Secara medis, pengguguran kandungan adalah berakhirnya kehamilan sebelum fetus dapat hidup sendiri diluar kandungan. Batas umur kandungan 28 minggu dan berat fetus kurang dari 1000 gram. Penyebab penggguran kandungan antara lain : kelainan ovum (kelainan kromosom); penyakit ibu (Infeksi akut, kelainan endokrin, trauma, kelainan kandungan); kelainan Plasenta; gangguan hormonal; dan Abortus buatan/ provokatus (sengaja di gugurkan).Pengguran kandungan dikarenakan hal-hal seperti : kerja fisik yang berlebihan; mandi air panas; melakukan kekerasan di daerah perut; obat pencahar; obat-obatan dan bahan-bahan kimia; electric shock untuk merangsang rahim; dan menyemprotkan cairan ke dalam liang vagina.
- 6) Lahir Prematur Menurut dr Suyanto, Sp.OG, Spesialis Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Budi Kemuliaan, bayi prematur adalah bayi yang lahir kurang bulan menurut masa gestasinya (usia kehamilannya). Adapun masa gestasi normaladalah 38-40 minggu. Dengan demikian bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum masa gestasi si ibu mencapai 38 minggu.

b. Selama proses kelahiran . Berikut akan dibahas beberapa proses kelahiran yang dapat menyebabkan anak berkebutuhan khusus, antara lain :

- 1) Proses kelahiran lama (*Anoxia*), prematur, kekurangan oksigen Tanda-tanda bayi lahir prematur sama seperti bayi lahir normal, hanya saja proses pelahirannya lebih awal dari seharusnya. Proses melahirkan yang lama dapat mengakibatkan bayi kekurangan oksigen. Penyebab bayi lahir prematur terbagi dalam dua hal, dari sang ibu dan bayi itu sendiri. Sebab yang berasal dari ibu antara lain : pernah mengalami keguguran (*abortus*) atau pernah melahirkan bayi prematur pada riwayat kehamilan sebelumnya; kondisi mulut rahim lemah sehingga rahim akan terbuka sebelum usia kehamilan mencapai 38 minggu; si ibu menderita beberapa penyakit (semisal penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, gondok); ibu yang sangat muda (kurang dari 16 tahun) dan terlalu tua (lebih dari 35 tahun). Sementara sebab yang berasal dari bayi sendiri antara lain : bayi dalam kandungan berat badannya kurang dari 2,5 kilogram; kurang gizi; posisi bayi dalam keadaan sungsang.
- 2) Kelahiran dengan alat bantu : Vacum. Vacum adalah suatu persalinan buatan dengan cara menghisap bayi agar keluar lebih cepat. Vacum ini dikhawatirkan membuat kepala bayi terjepit sehingga akan terjadi kecelakaan otak gangguan pada otak.
- 3) Kehamilan terlalu lama: > 40 minggu Kehamilan yang terlalu lama dikhawatirkan membuat keadaan bayi di dalam rahim mengalami

kelainan dan keracunan air ketuban. Karenanya jika usia kandungan sudah melewati masamelahirkan dianjurkan pada ibu hamil untuk segera melahirkan dengan cara yang memungkinkan sesuai kondisi ibu dan bayi.⁴⁰

c. Setelah kelahiran. Setelah proses kelahiran pun tidak otomatis bayi aman dari kelainan yang mengakibatkan nanti anak menjadi berkebutuhan khusus. Berikut beberapa hal yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus tersebut antara lain :

a) Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus Penyakit TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri Miko bakterium tuberkulosa yang menyerang paru-paru. Setelah proses kelahiran, bayi dikhawatirkan terserang bakteri atau virus yang dapat menyebabkan penyakit tertentu dan menyebabkan kelainan pada anak secara fisik maupun mental.

b) Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi). Gizi merupakan unsur yang sangat penting di dalam tubuh. Dapat dibayangkan jika bayi mengalami kekurangan gizi, kelainan apa saja yang dapat dialaminya di masa kehidupannya mendatang. Kelainan yang akan dialami anak mencakup kelainan fisik, mental, bahkan perilaku. Karenanya gizi harus dipenuhi setelah anak lahir, baik dari ASI dan juga nutrisi makanannya.

⁴⁰Haris,A. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. (Bandung : Alfabeta, 2006), hlm. 25.

- c) Kecelakaan Pada bayi, umumnya kecelakaan terjadi karena jatuh, tergores benda tajam, tersedak, tercekik atau tanpa sengaja menelan obat-obatan dan bahan kimia yang diletakkan di sembarang tempat. Kecelakaan seperti ini disebabkan kelalaian orang dewasa di sekitarnya.
- d) Keracunan. Bahaya keracunan yang sering terjadi pada anak adalah menelan obat berlebihan (overdosis) karena orang tua menaruh obat sembarangan. Potensi keracunan lainnya menelan cairan kosmetik ibunya, cairan pembersih untuk rumah dan cairan pembasmi serangga, dan bahan beracun lainnya. Untuk menghindarinya, berikut yang harus dilakukan: letakkan semua barang-barang yang menimbulkan potensi keracunan seperti bahan-bahan pembersih, pewangi pakaian, pupuk, dan lainnya di tempat tinggi dan tak mudah dijangkau. Bila perlu, kunci lemari khusus tersebut. Simpanlah tetap bersama pembungkusnya.
- e) Bencana alam

4. Prinsip Khusus dalam Layanan Pendidikan bagi Anak Berkebutuhan

Khusus

a. Prinsip Kasih Sayang

Sebagai manusia, anak berkebutuhan khusus membutuhkan kasih sayang bukan belas kasihan. Kasih sayang yang dimaksudkan merupakan wujud penghargaan bahwa sebagai manusia mereka memiliki kebutuhan untuk diterima dalam kelompok dan diakui bahwa mereka adalah sama seperti anak-anak yang

lainnya. Untuk itu, guru sudah seharusnya mampu menggantikan kedudukan orangtua untuk memberikan perasaan kasih sayang kepada anak. Wujud pemberian kasih sayang dapat berupa sapaan, pemberian tugas sesuai dengan kemampuan anak, menghargai dan mengakui keberadaan anak.

b. Prinsip Peragaan

Anak berkebutuhan khusus ada yang memiliki kecerdasan di bawah jauh rata-rata. Keadaan ini berakibat anak mengalami kesulitan dalam menangkap informasi, ia memiliki keterbatasan daya tangkap pada hal-hal yang konkret, ia mengalami kesulitan dalam menangkap hal-hal yang abstrak. Untuk itu, guru dalam membelajarkan anak hendaknya menggunakan alat peraga yang memadai agar anak terbantu dalam menangkap pesan. Alat-alat peraga hendaknya disesuaikan dengan bahan, suasana, dan perkembangan anak.

c. Prinsip Habilitas dan rehabilitasi

Meskipun dalam bidang akademik anak tunagrahita memiliki kemampuan terbatas namun dalam bidang-bidang lainnya mereka masih memiliki kemampuan atau potensi yang masih dapat dikembangkan. Habilitas adalah usaha yang dilakukan seseorang agar anak menyadari bahwa mereka memiliki kemampuan atau potensi yang dapat dikembangkan meski kemampuan atau potensi tersebut terbatas. Rehabilitas adalah usaha yang dilakukan dengan berbagai macam bentuk dan cara, sedikit demi sedikit mengembalikan kemampuan yang hilang atau belum berfungsi optimal. Dalam kegiatan belajar mengajar, guru hendaknya berusaha mengembangkan kemampuan atau potensi anak seoptimal mungkin, melalui berbagai cara yang dapat di tempuh.

d. Prinsip Penerapan tingkah Laku

Tingkah laku dan sikap merupakan mata rantai yang terjalin dengan hubungan faktor penentu, yaitu motif yang mendasari sikap. Motif sebagai tenaga pendorong arah sikap negatif atau positif akan terlihat dalam tingkah laku nyata (overt behavior) pada diri seseorang atau kelompok. Bagi anak berkebutuhan khusus prinsip tingkah laku ini akan sangat membantu, agar mereka mengingat kebiasaan baik yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

C. Pengertian Tunagrahita

Dilihat dari tingkat kecerdasannya, ada anak normal, ada anak di bawah normal, dan ada anak di atas normal. Sehingga dalam belajarnya pun ada anak yang lamban, ada anak yang biasa-biasa saja, bahkan ada anak yang cepat. Yang menjadi persoalan dalam pembahasan ini adalah anak yang termasuk kategori lamban dalam belajarnya. Mereka memiliki tingkat kecerdasan jauh di bawah rata-rata anak normal, sehingga tidak mampu mengikuti program sekolah yang diperuntukan bagi anak-anak normal. Mereka membutuhkan pelayanan pendidikan khusus. Anak ini disebut anak terbelakang mental yang disebut dengan anak tunagrahita.

Karena mereka memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, sehingga mereka tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Mereka tidak mampu memikirkan hal-hal yang abstrak dan berbelit-belit. Demikian juga dalam pelajaran seperti mengarang, berhitung, dan pelajaran yang bersifat akademik lainnya. Anak tunagrahita ini ada beberapa macam, juga memiliki ciri-ciri dan

tingkat ketunagrahitaan yang berbeda-beda, ada yang ringan, ada yang sedang, dan ada yang berat.

Edgar Doll sebagaimana diungkapkan kembali oleh Sutjihati Somantri, karakteristik individu tunagrahita adalah sebagai berikut :⁴¹

- a. Secara sosial tidak cakap.
- b. Secara mental di bawah normal.
- c. Kecerdasannya terhambat sejak lahir atau pada usia muda.
- d. Kematangannya terhambat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita merupakan anak dengan tingkat kecerdasan rendah, kemampuan berpikirnya dan akademiknya lamban sehingga dibutuhkannya pendidikan khusus dan tidak dapat disandingkan dengan anak normal lainnya.

1. Klasifikasi Anak Tunagrahita

Berbagai ahli mengklasifikasikan anak tunagrahita itu berbeda-beda, hal ini disesuaikan dengan bidang ilmunya masing-masing. Ada yang berdasarkan *etiologisnya*, berdasarkan kemampuannya, dan ada juga yang berdasarkan ciri-ciri klinisnya. Penggolongan ini sangat diperlukan karena untuk memudahkan memberikan layanan dan bantuan yang sebaik-baiknya.

Pengelompokan yang sudah lama dikenal ialah debil untuk yang ringan, imbesil untuk anak yang sedang, dan idiot untuk anak yang berat. Untuk ketiga

⁴¹ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h. 27.

kelompok anak tunagrahita tersebut ada juga yang menyebutnya sebagai berikut : mampu didik dengan IQ berkisar antara 50 - 70, mampu latih antara 30 - 50, dan perlu rawat dengan IQ kurang dari 30. Seiring dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 72 tahun 1991, Pengelompokan anak tunagrahita pun dirubah menjadi anak tunagrahita ringan, tunagrahita sedang, dan tunagrahita berat.⁴²

2. Ciri-ciri Tunagrahita

a. Karakteristik anak tunagrahita ringan

Dalam berbicaranya banyak yang lancar, tetapi perbendaharaan katanya minim, Mereka mengalami kesulitan dalam berpikir abstrak, tetapi mereka masih mampu mengikuti pelajaran yang bersifat akademik atau tool subject, baik di sekolah biasa maupun di sekolah luar biasa (SLB). Umur kecerdasannya apabila sudah dewasa sama dengan anak normal yang berusia 12 tahun.

b. Karakteristik anak tunagrahita sedang

Anak tunagrahita sedang tidak bisa mempelajari pelajaran-pelajaran yang bersifat akademik. Belajarnya secara membeo. Perkembangan bahasanya sangat terbatas karena perbendaharaan kata yang sangat kurang. Merka memerlukan perlindungan orang lain, meskipun begitu masih mampu membedakan bahaya dan bukan bahaya. Umur kecerdasannya sama dengan anak normal umur tujuh tahun.

c. Karakteristik anak tunagrahita berat

⁴²Sutjihati Somantri. *Psikologi Anak*.....hlm. 28.

Anak ini sepanjang hidupnya memerlukan pertolongan dan bantuan orang lain, sehingga berpakaian, ke WC, dan sebagainya harus dibantu. Mereka tidak tahu bahaya atau tidak bahaya. Kata-kata dan ucapannya sangat sederhana. Kecerdasannya sampai setinggi anak normal yang berusia tiga tahun.

3. Penyebab Anak Tunagrahita

Mengenai faktor penyebab ketunagrahitaan para ahli sudah berusaha membaginya menjadi beberapa kelompok. Ada yang membaginya menjadi dua gugus, yaitu indogen dan eksogen. Ada juga yang membaginya berdasarkan waktu terjadinya penyebab, disusun secara kronologis sebagai berikut faktor-faktor yang terjadi sebelum anak lahir (prenatal), faktor-faktor yang terjadi ketika anak lahir (natal), dan faktor-faktor yang terjadi setelah anak dilahirkan (postnatal).⁴³

Dibawah ini akan dikemukakan beberapa faktor penyebab ketunagrahitaan, baik yang berasal dari faktor keturunan maupun yang berasal dari faktor lingkungan.

1) Faktor keturunan

Ketika terjadi fertilisasi dan terjadi manusia baru, maka ia akan memperoleh faktor-faktor yang diturunkan, baik dari ayah maupun dari ibu yang disebut *genotif*. Aktualisasi genotif dihasilkan atas kerjasama dengan lingkungan. Sebagai pembawa sifat keturunan, gene antara lain menentukan warna kulit, bentuk tubuh, raut wajah, dan kecerdasan.

2) Gangguan metabolisme dan gizi

⁴³*Ibid*, hlm. 30.

Metabolisme dan gizi merupakan dua hal yang sangat penting bagi perkembangan individu, terutama perkembangan sel-sel otak. Kegagalan dalam metabolisme dan pemenuhan gizi akan mengakibatkan terjadinya gangguan fisik dan mental pada individu.

3) Infeksi dan keracunan

e. *Rubella*

Wanita hamil yang terjangkit penyakit rubella akan mengakibatkan janin yang dikandungnya menderita tunagrahita, tunarungu, penyakit jantung, dan lain-lain.

f. *Syphilis*

Bayi dalam kandungan ibunya yang terjangkit syphilis akan lahir mengalami kelainan, seperti tunagrahita.

4) Masalah pada kelahiran

Ketunagrahitaan juga dapat disebabkan akibat sulitnya proses kelahiran, sehingga bayi dikeluarkan dengan menggunakan tank yang dapat merusak otak.

5) Faktor lingkungan (sosial-budaya)

Banyak peneliti yang melaporkan bahwa lingkungan dapat berpengaruh terhadap fungsi intelek anak. Anak tunagrahita banyak ditemukan :

- a. Di daerah yang taraf ekonominya lemah
- b. Dalam keluarga yang kurang menyadari pentingnya pendidikan dini bagi anak, kurang kasih sayang, dan kurangnya kontak pribadi dengan anak.⁴⁴

4. Pencegahan Anak Tunagrahita

⁴⁴ Kemis, Ati Rosnawati, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*, (Jakarta : PT. Luxima Metro Media, 2013), hlm. 15.

Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ketunagrahitaan adalah sebagai berikut :

a. Diagnostik prenatal

Yaitu suatu usaha memeriksakan kehamilan untuk menemukan kemungkinan kelainan-kelainan pada janin.

b. Imunisasi

Imunisasi dilakukan terhadap ibu hamil dan balita agar terhindar dari penyakit-penyakit yang dapat mengganggu perkembangan anak.

c. Tes darah

Ini dilakukan terhadap pasangan calon suami istri untuk menghindari kemungkinan menurunkan benih-benih yang berkelainan.

d. Pemeliharaan kesehatan

Ibu hamil hendaknya memeriksakan kesehatan secara rutin. Juga menyediakan makanan bergizi yang cukup, menghindari radiasi, dan sebagainya.⁴⁵

5. Kesulitan Anak Tunagrahita Dalam Belajar

Kesulitan belajar merupakan bidang yang sangat luas, dan sangat kompleks untuk dibahas, karena menyangkut sekurang-kurangnya aspek psikologis, neurologis, pendidikan dan aspek kehidupan sosial anak dalam keluarga/masyarakat. Setiap disiplin ilmu memiliki cara pandang yang berbeda dalam memahami dan menjelaskan fenomena kesulitan belajar yang dialami oleh

⁴⁵ *Ibid*, hlm. 16.

seorang anak. Anak berkesulitan belajar adalah anak yang memiliki gangguan satu atau lebih dari proses dasar yang mencakup pemahaman penggunaan bahasa lisan atau tulisan, gangguan tersebut mungkin menampakkan diri dalam bentuk kemampuan yang tidak sempurna dalam mendengarkan, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja atau menghitung. Batasan tersebut meliputi kondisi-kondisi seperti gangguan perceptual, luka pada otak, disleksia dan afasia perkembangan.

Ketika seorang anak belajar memerlukan kemampuan dalam beberapa aspek yaitu : persepsi (*perception*), baik pendengaran, penglihatan, taktual dan kinestetik, kemampuan mengingat (*memory*), proses kognitif (*cognitive process*) dan perhatian (*attention*). Kemampuan-kemampuan tersebut bersifat internal didalam otak. Proses belajar akan mengalami hambatan/kesulitan pada keempat aspek seperti itu ada kemungkinan anak tersebut mengalami kesulitan belajar yang bersifat internal (*learning disability*).⁴⁶

Berikut adalah contoh beberapa kesulitan belajar yang dialami oleh anak tunagrahita yaitu :

a. Kesulitan Membaca

Kesulitan belajar membaca sering disebut juga disleksia (*dyslexia*). Ada nama-nama lain yang menunjuk kesulitan untuk memberikan pengajaran dan pembelajaran secara adil bagi semua siswa, sekolah perlu menawarkan banyak kesempatan bagi siswa siswa untuk mencapai dan mengkonsolidasikan pembelajaran mereka diwilayah belajar kunci sesuai dengan tingkat kelas mereka.

⁴⁶Ardhi Wijaya, "*Teknik Mengajar Siswa Tunagrahita*", (Yogyakarta : Penerbit Kyta, 2013), hlm. 31.

Hal ini ditawarkan diberbagai pengaturan pendidikan, termasuk persiapan, dasar, sekolah menengah dan khusus.

Untuk beberapa siswa dengan gangguan intelektual, pembelajaran mereka akan mencakup kurikulum ditambah tujuan pembelajaran individu yang memaksimalkan akses dan partisipasi mereka. Berbagai tingkat penyesuaian pendidikan diimplementasikan sehingga siswa dapat menerapkan fungsinya sebagai pribadi yang independen mungkin di seluruh lingkungan sekolah, rumah dan masyarakat.

Pada umumnya anak Tunagrahita memiliki kemampuan yang kurang dalam hal mengingat (*memory*) yang merupakan suatu kesulitan kronis yang diduga bersumber dari neurologis (syaraf) , sehingga dapat disimpulkan bahwa kemampuan membaca anak Tunagrahita dipengaruhi oleh Aspek Persepsi dan Aspek *Memory* yang merupakan proses mental yang terletak di otak . Persepsi diperlukan dalam belajar untuk menganalisis informasi yang diterima. Misalnya, seorang anak diperlihatkan bentuk /h/ dan /n/. atau angka /6/ dengan /9/. Anak yang persepsi penglihatannya baik, akan dapat membedakannya. Sedangkan anak yang mengalami gangguan persepsi akan sangat sulit untuk menemukan karakter yang membedakan kedua bentuk tersebut. Dapat dibayangkan betapa sulitnya bagi seorang anak yang mengalami hambatan seperti ini untuk belajar membaca. Mengingat (*memory*) adalah kemampuan untuk menyimpan informasi dan pengalaman yang pernah dipelajari pada masa lalu dan dapat dimunculkan

kembali jika diperlukan.⁴⁷ Ada beberapa metode membaca untuk anak Tunagrahita:

1. Metode Fonik

Menekankan pada pengenalan kata melalui proses mendengarkan bunyi huruf. Pada mulanya anak di ajak mengenal bunyi huruf, kemudian menjadi suku kata dan kata. Mengenalkan huruf mengaitkan huruf depan dengan berbagai nama yang sudah dikenal anak. Misal: B.....
K.....

2. Metode Linguistik

Metode ini didasarkan atas pandangan bahwa membaca ialah suatu proses memecahkan kode atau sandi yang berbentuk tulisan menjadi bunyi yang sesuai. Metode ini menyajikan kepada anak suatu kata yang terdiri dari konsonan- vocal / vocal- konsonan. Suku kata menjadi kata.

Misal : bu – ku Þ buku

3. Metode SAS (Struktural Analisis Sintetik)

Mengajar membaca dengan mengenalkan kalimat dipisah menjadi kata-suku kata – huruf – suku kata – kata – kata – kalimat.

Misal:

ini ibu budi

ini – ibi – budi

i – ni i – bu bu – di

i – n – i i – b – u b – u – d – i

⁴⁷ *Ibid*, hlm. 32.

i – ni i – bu bu – di

ini – ibi – budi

ini ibu budi

4. Metode *Fernald (VAKT) = Visual Auditory Kinesthetic Taktic*

Mencoba menelusuri huruf yang dibentuk dengan gerakan telunjuk di udara, kemudian anak membacanya, diulang beberapa kali, sehingga anak bisa membacanya dengan baik.

5. Metode *Gillingham*

Diajarkan beberapa huruf dan perpaduan huruf, kemudian menebalkan titik – titik huruf / kata yang telah diajarkan, biasanya lebih sering kata benda yang ada di lingkungan anak dan dimengerti anak, sambil menebalkan anak membaca huruf / kata apa yang sedang dia tebalkan.

6. Metode Analisis Gelas.

Anak menyimak gambar peraga yang diperlihatkan. Mengidentifikasi kata lalu mengucapkan kata dengan bunyi kelompok. Misal : B a j u , dibaca b a – j u B u k u , dibaca b u – k u. Setelah anak mengulang beberapa kali , tulisan huruf yang tadi disebutkan, kemudian coba tutup sebagian atau salah satu huruf, sampai anak ingat betul.

b. Kesulitan menulis

Anak Tunagrahita memiliki kesulitan dalam mengingat abjad,huruf atau simbol sehingga mereka cenderung sulit untuk membaca tulisan,kata, bahkan kalimat. Kesulitan belajar menulis sering disebut juga *disgrafia (dysgraphia)*.

Kesulitan belajar menulis yang berat disebut juga *afgrafia*. Pada dasarnya disgrafia menunjuk pada adanya ketidakmampuan mengingat cara membuat huruf atau simbol – simbol matematika yang biasanya dikaitkan dengan kesulitan membaca atau *disleksia*.⁴⁸ Ada beberapa aspek yang menyebabkan anak Tunagrahita berkesulitan dalam belajar menulis yakni :

1. Memegang pensil (Psikomotorik)

- a. Sudut pensil terlalu besar
- b. Sudut pensil terlalu kecil
- c. Menggenggam pensil seperti mau meninju
- d. Menyangkutkan pensil di tangan atau menyeret pensil. Jenis memegang pensil seperti ini yakni termasuk ciri – ciri bagi anak kidal.

2. Mengenal huruf

Anak Tunagrahita sulit dalam mengenal huruf, apabila sudah di acak-acak letaknya. Sehingga untuk menuliskan huruf-huruf dengan rapi dan benar juga kesulitan. Dengan demikian maka Daya Ingat (*Memory*) anak Tunagrahita sangat lemah, sehingga perlu pelayanan khusus dalam pembelajaran.

3. Menulis ekspresif

Yakni mengungkapkan pikiran dan perasaan dalam suatu bentuk tulisan. Sehingga dapat dipahami oleh orang lain yang sebahasa, menulis ekspresif disebut juga mengarang atau komposisi.

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 34.

c. Kesulitan Berhitung Matematika

Keterampilan proses kognitif dasar sangat erat kaitannya dengan keterampilan belajar matematika. Anak yang telah memiliki keterampilan proses kognitif dasar akan lebih mudah untuk belajar matematika, dan sebaliknya. Keterampilan kognitif dasar meliputi: keterampilan dalam mengelompokkan objek menurut atribut tertentu, keterampilan mengurutkan objek menurut besar/kecil atau panjang pendek, korespondensi, dan kemampuan dalam konservasi.

Kesulitan belajar matematika disebut juga diskalkulia (*discalculis*). Istilah diskalkulia memiliki konotasi medis, yang memandang adanya keterkaitan dengan saraf pusat. Dalam pembelajaran matematika di lapangan, anak tunagrahita banyak mengalami hambatan yang dapat dilihat dari beberapa aspek seperti:

1. Membilang : anak tunagrahita sulit untuk menyebutkan bilangan secara berurutan, seperti dari bilangan 9 sampai ke 12, dan dari bilangan 15 sampai ke 17, ada yang lancar dari 1 sampai 19 akan tetapi bilangan 20 tidak disebut tetapi kembali kebilangan 10.
2. Mengoperasikan Penjumlahan, pengurangan, perkalian, pembagian
3. Memecahkan masalah Matematika

Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa anak Tunagrahita ketika belajar mengalami beberapa kesulitan yaitu: persepsi (*perception*), baik pendengaran, penglihatan, taktual dan kinestetik, kemampuan mengingat (*memory*), proses kognitif (*cognitive process*) dan perhatian (*attention*). Kemampuan-kemampuan tersebut bersifat internal di dalam otak. Proses belajar

akan mengalami hambatan/kesulitan apabila kemampuan-kemampuan tersebut mengalami gangguan.⁴⁹

D. Pengertian Kemampuan Berbicara

Keterampilan berbicara merupakan salah satu keterampilan berbahasa sebagai kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta mengungkapkan pendapat atau pikiran dan perasaan kepada seseorang atau kelompok secara lisan, baik secara berhadapan ataupun dengan jarak jauh. Santosa, dkk mengemukakan bahwa “berbicara merupakan kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi atau kata-kata untuk menyatakan, menyampaikan pikiran dan perasaan kepada orang lain”.⁵⁰ Senada dengan pendapat di atas, Pratiwi menyatakan bahwa, “berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi atau kata-kata untuk menyatakan, menyampaikan pikiran dan perasaan”.⁵¹

Berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan. Sebagai perluasan dari batasan ini dapat dikatakan bahwa berbicara merupakan suatu sistem tanda-tanda yang dapat didengar (*audible*) dan dapat terlihat (*visible*) yang memanfaatkan sejumlah otot dan jaringan otot tubuh manusia demi maksud dan tujuan gagasan-gagasan atau ide-ide yang dikombinasikan. Lebih jauh lagi, berbicara merupakan suatu bentuk perilaku

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 36.

⁵⁰ Janiar, Halijah, dkk. *Peningkatan Kemampuan Berbicara dengan Menggunakan Metode Story Telling di Sekolah Dasar*. (Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran, 2014), h. 14.

⁵¹ Pratiwi. *Peningkatan Kemampuan Berbicara dengan Menggunakan Media Gambar Berseri pada Pembelajaran Bahasa Indonesia Kelas I SD*. (Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran 2 (12), 2013), h. 3.

manusia yang memanfaatkan faktor-faktor fisik, psikologis, neurologis, semantik, dan *linguistic* sedemikian ekstensif, secara luas sehingga dapat dianggap sebagai alat manusia yang paling penting bagi kontrol sosial.

Mulgrave mengungkapkan bahwa: Berbicara adalah suatu alat untuk mengkomunikasikan gagasan-gagasan yang disusun serta dikembangkan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan sang pendengar atau penyimak. Berbicara merupakan instrumen yang mengungkapkan kepada penyimak hampir-hampir secara langsung apakah sang pembicara memahami atau tidak, baik bahan pembicaraannya maupun para penyimaknya; apakah dia bersikap tenang serta dapat menyesuaikan diri atau tidak, pada saat dia mengkomunikasikan gagasan-gagasannya.⁵²

Menyimak pernyataan di atas, maka makna berbicara lebih dari sekedar pengucapan bunyi-bunyi atau kata-kata melainkan sebagai instrumen atau alat manusia dalam berkomunikasi untuk menyampaikan gagasan-gagasannya bahkan sebagai alat bagi manusia yang sangat penting dalam mengontrol sosial manusia itu sendiri.

E. Kajian Hasil Penelitian

Untuk mendukung penelitian ini maka diperlukan penelitian-penelitian terdahulu yang relevan. Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

⁵²Henry Guntur Tarigan. *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*, (Bandung : Angkasa, 1981), h. 15.

Penelitian oleh Shinta Saputri dkk yang berjudul “*Analisis Kesulitan Anak Tunagrahita Dalam Menyelesaikan Soal Operasi Penjumlahan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Harapan Ibu Metro*”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kesulitan belajar yang dihadapi siswa tunagrahita dalam menyelesaikan operasi penjumlahan. Metode penelitian ini adalah metode kualitatif, pendekatan dalam penelitian menggunakan pendekatan deskriptif. Teknik pemilihan subjek penelitian ini adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, pemaparan data, analisis data, dan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesulitan yang dihadapi siswa tunagrahita sebagai berikut: (1) perhitungan, (2) kesulitan menunjukkan angka, dan (3) penggunaan proses yang keliru dalam penjumlahan.

Penelitian oleh Nur Afiffah yang berjudul “*Memingkatkan Kemampuan Berbicara Anak Tunagrahita Sedang melalui Media Gambar di SLB YPLAB Bandung*”. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yangobyektif tentang pengaruh media gambar dalam meningkatkan kemampuan berbicara pada anak tunagrahita sedang.. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk grafik dan dianalisis melalui statistik deskriptif sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan persentase kemampuan berbicara setelah diberikan intervensi melalui media gambar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah upaya untuk memahami situasi dalam keunikan mereka sebagai bagian dari konteks tertentu dan interaksi disana. Karakteristik kedua dari semua bentuk penelitian kualitatif adalah bahwa peneliti adalah instrumen utama untuk pengumpulan data dan analisis data.¹ Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif survey, yaitu pendekatan yang bertujuan menggambarkan secara sistematis fakta atau karakteristik tertentu atau bidang tertentu secara faktual dan cermat.²

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa yang berlokasi Gampong Teungoh, Langsa Kota, Kota Langsa, Aceh 24354. Status Sekolah tersebut adalah Negeri dengan SK Pendirian Sekolah 554/23/I/1984. Waktu penelitian bulan Mei 2021 sampai selesai.

C. Jenis dan Sumber Data

Berdasarkan tempat penelitian, maka penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang langsung dilakukan dilapangan

¹ S. Aminah, *Penelitian Kualitatif Ilmu Politik*, (Surabaya : Kencana, 2019), h. 54.

² Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*. (Jakarta : PT. Raja Grafindo, 2005), h. 75.

atau lokasi penelitian, suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidiki gejala objek yang terjadi dilokasi tersebut.³

Jenis data yang dikumpulkan berupa data-data kualitatif yang merupakan serangkaian informasi yang digali dari hasil penelitian lapangan dan kepustakaan yang berbentuk keterangan-keterangan mengenai analisis stimulus wicara pada anak tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa. Jenis data kualitatif ini terdiri dari data primer dan data sekunder.⁴

1. Data Primer

Data Primer penelitian ini diperoleh secara langsung dari tokoh-tokoh baik yang dilakukan melalui wawancara, observasi dan alat lainnya merupakan data primer.⁵Data-data tersebut peneliti peroleh dari guru dan siswa tunagrahita yang bersekolah di SDLB Langsa, yang dianggap berkompeten dengan masalah yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dengan penelitian kepustakaan dengan berbagai buku rujukan yang mendukung pengumpulan data dalam penelitian.⁶Data-data tersebut berupa referensi-referensi yang penulis peroleh dari perpustakaan dan dari laporan-laporan peneliti terdahulu serta laporan-laporan dari guru dan siswa SDLB Langsa melalui wawancara yang berhubungan dengan

³Abdurrahmat Fathoni, *Metodelogi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Cet. Ke-I, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2006), h. 26.

⁴ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Cet Ke-I, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2006), h. 91.

⁵ Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*, Jakarta: P.T Rineka Cipta, 2009, h. 87

⁶ Nazir Moh, *Metode Penelitian* (Jakarta :Ghalia Indonesia, 2013), h. 50.

analisis stimulus wicara pada anak tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa.

D. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif – analitik, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk pemecahan masalah secara sistematis, faktual dan akurat terhadap situasi atau kejadian yang berhubungan dengan populasi atau bidang tertentu.⁷ Yang dalam studi ini berhubungan dengan “Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa”.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk keperluan analisis data, maka penulisan skripsi ini penulis memerlukan sejumlah data pendukung yang berasal dari dalam dan luar lembaga. Karena itu, peneliti menggunakan dua macam cara pengumpulan data, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk data primer

Dalam upaya mengumpulkan data-data primer, maka dalam penelitian ini penulis menggunakan metode wawancara, observasi dan studi dokumenter.

- a) Wawancara

Wawancara adalah usaha mengumpulkan data dengan mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan, untuk dijawab secara lisan pula

⁷Cholid dan Abu Achmadi, *Metodelogi Penelitian Memberikan Bekal Teoritis Pada Mahasiswa Tentang Metodelogi Penelitian Serta Diharapkan Dapat Melaksanakan Penelitian Dengan Langkah-langkah Yang Benar*, Cet Ke-8, (Jakarta : Bumi Aksara, 2007), h.44.

yaitu dengan cara kontak langsung atau dengan tatap muka.⁸ Wawancara merupakan bagian paling menarik dalam penelitian ini. Disini penulis mewawancarai sejumlah guru dan siswa yang menjadi subyek penelitian ini. Wawancara merupakan suatu bentuk komunikasi antara dua orang yang melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari orang lain dengan mengajukan sejumlah pertanyaan berdasarkan tujuan ingin dicapai.

Secara garis besar, wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur sering disebut juga sebagai wawancara mendalam, wawancara terbuka, atau wawancara bebas. Sedangkan wawancara terstruktur disebut juga wawancara baku yang susunan pernyataan sudah ditetapkan sebelumnya dengan pilihan jawaban yang sudah disediakan.

Adapun dalam penelitian ini penulis memilih wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan tidak berstruktur. Dalam penelitian kualitatif, John Lofland dan Lyn Lofland menjelaskan bahwa sumber data utamanya adalah kata-kata dan tindakan.⁹

b) Observasi

Observasi adalah peneliti terlibat langsung dalam kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Dengan observasi ini maka data diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat

⁸ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Sosial*, (Yogyakarta: UGM-Press, 2009), h. 94.

⁹John Lofland dan Lyn H. Lofland, *Anlyzing Social Setting: A Guide to Qualitative Observation and Analysis* (Belmont: Wadsworth Publishing Company, 1984), h. 47.

makna dari setiap pelaku yang nampak.¹⁰ Dalam hal ini peneliti mengamati kejadian di lapangan dalam kegiatan belajar mengajar guru dan siswa di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa.

c) Dokumentasi

Sedangkan studi dokumentasi (*documentary study*) ialah merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar, maupun elektronik. Studi dokumentasi diperlukan untuk mendukung data penelitian mengenai Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa.

Studi dokumentasi digunakan karena memiliki beberapa argumentasi, yaitu :

- 1) Dokumentasi dapat dianalisis
- 2) Data dokumen menggambarkan peristiwa yang terjadi
- 3) Data selalu tersedia dan hemat
- 4) Data membuktikan sesuatu peristiwa yang telah terjadi

2. Untuk Data Primer

Mengenai data-data sekunder diperoleh berdasarkan laporan-laporan tertulis yang dikeluarkan oleh Analisis Stimulus Wicara Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Langsa. Kemudian, juga dilakukan dengan cara membaca atau mempelajari buku-buku teks, catatan kuliah, makalah-

¹⁰ Sugiono. *Memahami penelitian kualitatif*. (Jakarta: Alfabeta, 2008), h, 64.

makalah, bahan seminar dan lain-lain yang relevan dengan pokok masalah yang dibahas dalam penelitian ini.¹¹

F. Analisis Data

Miles dan Huberman dikutip Sugiono menyatakan bahwa kegiatan analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga datanya mencapai titik jenuh. Berikut ini diuraikan beberapa tahapan dalam menganalisis data model interaktif ini, yaitu:¹²

1. Reduksi data (*Data Reduction*)

Dalam tahap reduksi data, dikarenakan data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberi yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk mencari data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

Dalam arti bahwa pada tahap ini peneliti mereduksi segala informasi yang telah diperoleh dan memfokuskan pada masalah tertentu. Pada tahap reduksi ini peneliti menyortir data dengan cara memilih mana data yang menarik, penting, berguna, dan baru. Data yang dirasa tidak dipakai disingkirkan. Dan menentukan fokus memilih diantara yang telah dideskripsikan.

¹¹M. Iqbal Hasan, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya, Cet-Ke-2*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2006), h. 170.

¹²Helaluddin Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif (Sebuah tinjauanb Teori dan Praktik)*, (Makassar:Sekolah Tinggi Teologia Jaffray, 2019), h. 123-124

2. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah tahap mendisplay data. Pada tahap ini peneliti menguraikan fokus yang telah ditetapkan menjadi komponen yang lebih rinci. Setelah peneliti melakukan analisis yang mendalam terhadap data dan informasi yang diperoleh. Maka peneliti dapat menemukan tema dengan cara mengkonstruksikan data yang diperoleh menjadi sesuatu bangunan pengetahuan, hipotesis atau ilmu yang baru. Dalam mendisplaykan data, huruf besar, huruf kecil dan angka disusun kedalam urutan sehingga struktur dapat dipahami.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Langkah tahap ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti dan data-data yang mantap, valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.¹³

¹³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), h. 247-252.

G. Keabsahan Data Penelitian

Keabsahan data penelitian merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahilan (*validitas*) dan keandalan (*reabilitas*) menurut versi ‘*positivisme*’ dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigmanya sendiri. Untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keterahlian (*transferability*), kebergantungan (*dependability*) dan kepastian (*confirmability*).¹⁴

1. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Menurut Lexy J. Moleong ada delapan Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data yakni : perpanjangan, ikut serta, ketekunan pengamatan, triangulasi, kecukupan referensial, kajian kasus negatif, pengecekan anggota, uraian rinci, auditing yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah¹⁵ :

a. Perpanjangan ke ikut sertaan

Berarti peneliti tinggal dilapangan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Perpanjangan keikut sertaan juga menuntut peneliti agar terjun ke lokasi dalam waktu yang cukup panjang guna mendeteksi dan memperhitungkan distori yang mungkin mengotori data. Pertama-tama dan yang terpenting ialah distori pribadi. Menjadi “asing di tanah asing” hendaknya mendapat perhatian khusus peneliti jangan sampai over acting. Tampaknya, jika sejak awal peneliti tidak diterima

¹⁴Lexy. J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT. Reamaja Rosda Karya, 1991), h. 324.

¹⁵ *Ibid*, h. 325.

pada latar penelitian, distorsi itu bisa saja hilang.

b. Ketekunan pengamatan

Berarti mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitan dengan proses analisis yang konstan atau tentatif. Mencari sesuatu usaha membatasi berbagai pengaruh.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lainnya.

d. Kecukupan referensial

Dalam penelitian ini penulis menggunakan referensi yang memadai yakni dengan sumber data baik dari wawancara, observasi dan dokumentasi serta buku-buku yang relevan dengan penelitian ini.

e. Kajian kasus negatif

Teknik analisis kasus negatif dilakukan dengan jalan mengumpulkan contoh dan kasus yang tidak sesuai dengan pola dan kecenderungan informasi yang telah dikumpulkan dan digunakan sebagai bahan perbandingan. Dan suatu latihan kepemimpinan perusahaan, sebagai peserta berhasil dengan baik dan telah menduduki kedudukan yang baik.¹⁶

¹⁶ *Ibid*, h. 327.

f. Pengecekan Anggota

Pengecekan dengan anggota yang terlibat dalam proses pengumpulan data yang penting dalam pemeriksaan derajat kepercayaan. Yang dicek dengan anggota yang terlibat meliputi data, kategori analisis, penafsiran dan kesimpulan. Para anggota yang terlibat yang mewakili rekan-rekan mereka dimanfaatkan untuk memberikan reaksi dari segi pandang dan situasi mereka sendiri terhadap data yang telah diorganisasikan oleh peneliti.

g. Uraian rinci

Usaha membangun keterahlian dalam penelitian kualitatif jelas sangat berbeda dengan dengan non kualitatif dengan validitas eksternalnya. Dalam penelitian kualitatif hal itu dilakukan dengan cara uraian rinci (*thick description*). Keterahlian bergantung pada pengetahuan seorang peneliti tentang konteks pengirim dan konteks penerima. Dengan demikian peneliti bertanggung jawab terhadap penyediaan dasar pencukupannya yang kemungkinan seorang merenungkan suatu aplikasi pada penerima sehingga kemungkinan adanya perbandingan.

h. *Auditing*

Auditing adalah konsep bisnis, khususnya dibidang fiskal yang dimanfaatkan untuk memeriksa kebergantungan dan kepastian data. Hal itu dilakukan baik terhadap proses maupun terhadap hasil keluaran.¹⁷

¹⁷ *Ibid*, h. 328.

2. Klasifikasi Data

Klasifikasi itu dapat dilakukan seperti yang diselenggarakan sebagai berikut :

- a. *Data mentah*, termasuk bahan yang direkam secara elektronik, catatan lapangan tertulis, dokumen, foto dan semacamnya serta hasil survey.
- b. *Data yang direduksi dan hasil analisis data*, termasuk di dalamnya penulisan secara lengkap catatan lapangan, ikhtisar catatan, informasi yang dibuat persatuan serti kartu, ikhtisar data kuantitatif (jika ada), dan catatan teori seperti hipotesis kerja, konsep dan semacamnya.
- c. *Rekontruksi Data dan Hasil Sintesis*, termasuk didalamnya struktur kategori ; tema, definisi hubung-hubungannya; temuan dan kesimpulan; dan laporan akhir dan hubungannya dengan kepustakaan mutahir, integrasi konsep hubungan penafsirannya.
 - 1) *Catatan Tentang Proses Penyelenggaraan*, termasuk didalamnya catatan metodologi : prosedur, desain, strategi, rasional; catatan tentang keabsahan data : berkaitan dengan derajat kepercayaan, kebergantungan dan kepastian; dan penulusan audit.
 - 2) *Bahan yang berkaitan dengan maksud dan keinginan*, termasuk usulan penelitian catatan pribadi; catatan refleksi dan motivasi; harapan-harapan dan peramalan.
 - 3) *Informasi tentang pengembangan instrument*, termasuk berbagai formulir yang digunakan untuk penjajakan, jadwal pendahuluan,

format pengamatan dan survei.¹⁸

H. Pedoman Penulisan

Untuk keseragaman dalam teknik penulisannya, metode penulisan skripsi ini berpedoman pada buku pedoman skripsi dan karya ilmiah Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Jurusan Guru Madrasah Ibtidaiyah (PGMI) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa Tahun 2020.

¹⁸ *Ibid*, h. 329.