

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Tunagrahita Ringan

2.1.1 Pengertian Tunagrahita Ringan

Maramis (2005) Tunagrahita adalah kelainan atau kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan tetapi gejala yang utama ialah intelegensi yang terbelakang. tunagrahita disebut juga oligofrenia (oligo: kurang atau sedikit dan fren: jiwa) atau tuna mental.

Tin Suharmini (2009) *American Association on Mental Retardation*, menjelaskan keterbelakangan mental berarti menunjukkan keterbatasan dalam fungsi intelektual yang ada dibawah rata-rata, dan keterbatasan pada dua atau lebih keterampilan adaktifseperti berkomunikasi, merawat diri sendiri, keterampilan sosial,kesehatan dan keamanan, fungsi akademis, waktu luang.

Mumpuniarti (2007) mengatakan “Dalam tes WISC, pada sub tes simbol, ternyata rata-rata anak dengan hambatan mental mampu mengerjakan sub tes tersebut, tetapi lamban atau sangat lamban. Gerakan motoriknya lambat dan kurang terkoordinir dengan baik, demikian juga anak hambatan mental mempunyai problem di bidang proses mengingat, yang meliputi aspek menangkap pesan, menyampaikan dan merefleksikan kembali”.

Soemantri (2005) Tunagrahita ringan merupakan kondisi dimana perkembangan kecerdasan mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal.

Lumbantobing (2006) Tunagrahita ringan ialah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya gangguan ketrampilan baik kecakapan ataupun skill selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi yaitu kemampuan kognitif, verbal, motorik, maupun sosial.

2.1.2 Karakteristik Tunagrahita Ringan

Astati (1996) dalam Leomangin Nugroho Sularno Broto (2012) karakteristik tunagrahita ringan, yaitu :

a. Karakteristik fisik :

Penyandang tunagrahita ringan dewasa memiliki keadaan tubuh yang baik, namun jika tidak mendapat latihan yang baik maka menyebabkan postur tubuh atau fisik yang tidak seimbang dan kurang dinamis.

b. Karakteristik berkomunikasi :

Dalam berbicara mereka kadang menunjukkan kelancaran, hanya dalam perbendaharaan kata terbatas jika dibanding anak normal. Mereka juga mengalami kesulitan dalam menarik kesimpulan mengenai isi pembicaraan.

c. Karakteristik kecerdasan :

Kecerdasannya paling tinggi sama dengan anak normal yang berusia 12 tahun, walaupun anak tunagrahita ringan tersebut sudah berusia dewasa.

2.1.3 Etiologi Tunagrahita

Maramis (2005) pedoman penggolongan diagnosis gangguan jiwa ke-1 faktor-faktor penyebab tunagrahita adalah sebagai berikut:

a. Infeksi dan atau intoksinasi :

Infeksi yang terjadi pada masa prenatal dapat berakibat buruk pada perkembangan janin, yaitu rusaknya jaringan otak. Begitu juga dengan terjadinya intoksinasi, jaringan otak juga dapat rusak yang pada akhirnya menimbulkan tunagrahita. Infeksi dapat terjadi karena masuknya rubella, sifilis, toksoplasma, ke dalam tubuh ibu yang sedang mengandung. Begitu pula halnya dengan intoksinasi, karena masuknya “racun” atau obat yang semestinya dibutuhkan.

b. Terjadinya ruda paksa atau sebab fisik lain :

Ruda paksa sebelum lahir serta trauma lainnya, seperti hiper radiasi, alat kontrasepsi, dan usaha melakukan abortus dapat mengakibatkan kelainan berupa tunagrahita. Pada waktu proses kelahiran (perinatal) kepala anak dapat mengalami tekanan sehingga timbul perdarahan di dalam otak. Mungkin juga karena terjadi kekurangan oksigen yang kemudian menyebabkan terjadinya degenerasi sel-sel korteks otak yang kelak mengakibatkan tunagrahita.

c. Gangguan metabolisme, pertumbuhan atau gizi :

Semua tunagrahita yang langsung disebabkan oleh gangguan metabolisme (misalnya gangguan metabolisme karbohidrat dan protein), gangguan pertumbuhan, dan gizi buruk termasuk dalam kelompok ini. Gangguan gizi yang berat dan berlangsung lama sebelum anak berusia 4 tahun sangat mempengaruhi perkembangan otak dan dapat mengakibatkan tunagrahita. Keadaan seperti itu dapat diperbaiki dengan memberikan gizi yang mencukupi sebelum anak berusia

6 tahun, sesudah itu biarpun anak tersebut dibanjiri dengan makanan yang bergizi, intelegensi yang rendah tersebut sangat sukar untuk ditingkatkan.

d. Penyakit otak yang nyata :

Dalam kelompok ini termasuk tunagrahita akibat beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, yang dapat bersifat degeneratif, radang. Penyakit otak yang terjadi sejak lahir atau anak dapat menyebabkan penderita mengalami keterbelakangan mental.

e. Penyakit atau pengaruh prenatal :

Keadaan ini dapat diketahui sudah ada sejak dalam kandungan, tetapi tidak diketahui etiologinya, termasuk *anomaly primer* dan defek kongenital yang tak diketahui sebabnya.

f. Kelainan kromosom :

Kelainan kromosom mungkin terjadi pada aspek jumlah maupun bentuknya. Kelainan pada jumlah kromosom menyebabkan *sindroma down* yang dulu sering disebut mongoloid.

g. Prematuritas :

Tunagrahita yang termasuk ini termasuk tunagrahita yang berhubungan dengan keadaan anak yang pada waktu lahir berat badannya kurang dari 2500 gram dan / atau dengan masa kehamilan kurang dari 38 minggu.

h. Akibat gangguan jiwa yang berat :

Tunagrahita juga dapat terjadi karena adanya gangguan jiwa yang berat pada masa kanak-kanak.

i. Deprivasi psikososial :

Deprivasi artinya tidak terpenuhinya kebutuhan. Tidak terpenuhinya kebutuhan psikososial awal-awal perkembangan ternyata juga dapat menyebabkan terjadinya tunagrahita pada anak.

Lumbantobing (2006) Faktor-faktor penyebab tunagrahita di golongan menjadi 5 bagian, yaitu:

- a. Faktor genetik atau herediter.
- b. Gangguan kromosom kelahiran jumlah kromosom misalnya Trisomi (21) atau di kenal dengan mongolie atau syndrome down.
- c. Gangguan gen tunggal, misalnya gangguan metabolik
- d. Hereditas poligenik.

Rini Hildayani dkk (2013) penyebab tunagrahita secara umum dapat terjadi karena faktor genetik, biologis non-keturunan, bahkan lingkungan.

a. Faktor Genetik :

Keterbelakangan mental adalah suatu bentuk sebagai akibat adanya sebuah kromosom tambahan pada pasangan ke 21 dari autosom (pasangan yang normal), terjadi kelainan kromosom karena penambahan dan pengurangan suatu kromosom, akibatnya terjadi kelainan secara fisik maupun fungsi-fungsi kecerdasannya.

b. Faktor Non-keturunan :

Beberapa hal yang dapat menyebabkan keterbelakangan mental, yaitu :

1. Radiasi sinar X :

Dapat menyebabkan cacat lahir pada ibu selama kehamilan, untuk pengobatan kanker pelvis atau untuk mendiagnosis, atau debu radioaktif.

2. Keadaan gizi ibu yang buruk ketika kehamilan :

Calon ibu harus mendapatkan gizi yang baik jika ingin menjaga kesehatannya selama hamil dan melahirkan bayi yang sehat.

3. Obat-obatan :

Banyak obat lain yang kini patut dicurigai mengakibatkan cacat lahir, jika diminum selama kehamilan termasuk di dalamnya terdapat antibiotik, hormon, steroid antikoagulan, narkotika dan obat penenang serta obat halusinogenik seperti LSD dan PCP.

4. Faktor Rhesus :

Menunjukkan adanya faktor bahan kimia yang terdapat dalam darah sekitar 85% manusia, walaupun terdapat variasi ras dan etnik.

c. Lingkungan :

Selain genetik dan biologis, faktor lingkungan juga dapat berperan sebagai penyebab tunagrahita, terutama berkaitan dengan kesempatan stimulasi yang di berikan pada anak , penolakan orang tua misalnya dapat menjadi penyebab tunagrahita.

Sandra (2010) adapun pendapat lain tentang penyebab anak tunagrahita adalah :

a) Biologis :

1. Genetik/kelainan kromosom :

Faktor keturunan diduga sebagai penyebab terjadinya tunagrahita. Orang tua yang memiliki riwayat tunagrahita memungkinkan akan diwariskan kepada anaknya. Selain itu, perkawinan sedarah memiliki resiko anak mengalami kecacatan pada fisik dan mental. Penyebab lain tunagrahita yang dapat

diidentifikasi adalah kelainan pada kromosom. Anak dengan tunagrahita memiliki 47 kromosom, dimana terdapat penambahan kromosom 21 sehingga kromosom 21 jumlahnya menjadi tiga. Penambahan jumlah kromosom 21 yang jumlahnya menjadi tiga disebut dengan trisomi. Trisomi juga ditemukan pada anak sindrom down.

2. Pre-natal :

Kondisi tunagrahita terjadi akibat adanya masalah kesehatan sebelum bayi dilahirkan misalnya hidrosefalus. Selain itu, sering terpapar radiasi atau sinar-X ketika ibu memeriksakan kandungannya.

3. Post-natal :

Posisi janin dalam rahim ibu menentukan kelancaran proses melahirkan. Jika posisi kepala janin dibawah lebih meminimalkan lama trauma kepala janin saat dilahirkan. Apabila posisi janin sungsang atau melintang dapat memperlama trauma pada kepala janin saat dilahirkan. Area kepala merupakan sistem saraf pusat, apabila kepala janin mengalami trauma akan berdampak buruk salah satunya kemampuan intelegensinya.

4. Pasca-natal :

Salah satu penyebab terjadinya tunagrahita adalah bayi lahir tidak cukup bulan atau prematur. Bayi yang lahir prematur dalam kondisi abnormal baik itu usia kelahiran bayi dan berat badan bayi dibawah normal 2,5 Kg. Kondisi ini memungkinkan terjadinya tunagrahita pada.

5. Gangguan metabolisme :

Kondisi tunagrahita yang disebabkan oleh gangguan metabolisme, baik metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Gangguan ketiga metabolisme

tersebut dapat mengganggu proses absorpsi nutrisi gizi dalam tubuh yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang kurang optimal.

b) Psikososial :

Penyebab lain tunagrahita adalah faktor-faktor sosial budaya. Sosial budaya akan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Apabila kondisi sosial budaya kurang kondusif maka akan berdampak buruk pada proses tumbuh kembang anak. Adanya masalah interaksi sosial yang memungkinkan seseorang sulit bergaul dengan masyarakat. Selain itu, kurangnya pendidikan yang mendukung perkembangan mental sehingga tidak mampu beradaptasi menghadapi masalah.

2.1.4 Penanganan Tunagrahita

Maramis (2005) ada beberapa penanganan untuk tunagrahita, yaitu :

1. Pentingnya pendidikan dan latihan untuk penderita tunagrahita.
2. Latihan untuk mempergunakan dan mengembangkan kapasitas yang dimiliki dengan sebaik-baiknya.
3. Pendidikan dan latihan diperlukan untuk memperbaiki sifat-sifat yang salah.
4. Dengan latihan maka diharapkan dapat membuat ketrampilan berkembang, sehingga ketergantungan pada pihak lain menjadi berkurang atau bahkan hilang.
5. Jenis-jenis latihan untuk penderita tunagrahita.

Rini Hildayani dkk (2013) Untuk memaksimalkan kemampuan tunagrahita, penangannya harus secara imbang antara orang tua, psikolog, guru, dokter, dan terapis (bila ada). Dalam memberikan pelajaran, ada beberapa cara yang biasa diterapkan oleh guru, yaitu :

1. Kenalkan materi pelajaran yang baru dengan perlahan-lahan. Pastikan bahwa anak mengerti apa yang disampaikan. Beri anak kesempatan untuk berlatih secara langsung. Ulangi materi yang penting berulang-ulang.
2. Dalam memberikan instruksi atau keterangan, seorang guru membantu anak untuk memfokuskan perhatiannya terlebih dahulu pada apa yang akan diberikan oleh guru.
3. Keterangan yang disampaikan hendaknya diterangkan dalam bentuk yang nyata dan bertahap.

2.1.5 Pencegahan Tunagrahita

Terjadinya tunagrahita dapat dicegah. Pencegahan tunagrahita dapat dibedakan menjadi tiga : pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier (Maramis, 2005)

1. Pencegahan Primer

Usaha pencegahan primer terhadap terjadinya tunagrahita dapat dilakukan dengan :

- a) Pendidikan kesehatan pada masyarakat.
- b) Perbaikan keadaan sosio-ekonomi.
- c) Konseling genetik.
- d) Tindakan kedokteran, antara lain: perawatan prenatal dengan baik, pertolongan persalinan yang baik.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder terhadap terjadinya tunagrahita dapat dilakukan dengan diagnosis dan pengobatan dini peradangan otak atau gangguan lainnya.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier terhadap terjadinya tunagrahita dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan atau latihan khusus, sebaiknya di sekolah luar biasa.

2.2 Definisi Metode Pembelajaran

2.2.1 Pengertian Metode Pembelajaran

Isjoni (2009) mengemukakan bahwa, “Pembelajaran adalah sesuatu yang dilakukan oleh siswa, bukan dibuat untuk siswa”. Pendapat tersebut mengungkapkan bahwa siswa adalah pelaku utama dalam sebuah pembelajaran, sehingga proses pembelajaran sebaiknya mengutamakan kebutuhan siswa akan ilmu pengetahuan dan aktivitas sosial mereka agar kemampuan siswa dari segi kognitif, afektif, dan psikomotorik akan mengalami perkembangan.

Darwyn Syah (2007) mengemukakan bahwa metode pembelajaran merupakan cara-cara yang digunakan guru untuk menyampaikan bahan pelajaran kepada siswa untuk mencapai tujuan. Dalam kegiatan mengajar makin tepat metode yang digunakan maka makin efektif dan efisien kegiatan mengajar yang dilakukan antara guru dan siswa pada akhirnya akan menunjang dan mengantarkan keberhasilan belajar siswa dan keberhasilan mengajar yang dilakukan oleh guru.

2.2.2 Manfaat Metode Pembelajaran

Darwin Syah (2007) Manfaat metode pembelajaran yaitu dapat menciptakan terjadinya interaksi belajar mengajar yang baik, efektif dan efisien. Karena dengan pemilihan metode mengajar yang baik dan tepat guna serta tepat sasaran akan semakin menciptakan interaksi edukatif yang semakin baik pula).

2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Metode Pembelajaran

Djamarah (2006) mengemukakan lima macam faktor yang mempengaruhi penggunaan metode pembelajaran :

- a. Tujuan yang bermacam-macam jenis dan fungsinya.
- b. Anak didik yang bermacam-macam tingkat kematangannya.
- c. Situasi yang bermacam-macam.
- d. Fasilitas yang bermacam-macam kualitas dan kuantitasnya.
- e. Pribadi guru serta kemampuan profesional yang berbeda-beda.

2.2.4 Jenis Metode Pembelajaran

Muhibbin Syah (2002) Banyak macam metode pembelajaran, berikut ini ada 8 macam metode pembelajaran yang sering digunakan dalam proses mengajar, antara lain :

1. Metode Ceramah :

Metode ceramah yaitu sebuah metode mengajar dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah siswa yang pada umumnya mengikuti secara pasif.

2. Metode Diskusi :

Mendefinisikan bahwa metode diskusi adalah metode mengajar yang sangat erat hubungannya dengan memecahkan masalah (*problem solving*).

3. Metode Demontrasi :

Metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan.

4. Metode Resitasi :

Metode penyajian bahan dimana guru memberikan tugas tertentu agar siswa melakukan kegiatan belajar.

5. Metode Percobaan :

Metode pemberian kesempatan kepada anak didik perorangan atau kelompok untuk melakukan percobaan dengan mengalami dan membuktikan sendiri suatu yang dipelajari.

6. Metode Latihan :

Metode latihan merupakan metodepenyampaian materi melalui upayapenanaman terhadap kebiasaan-kebiasaan tertentu. Melalui penanaman terhadap kebiasaan-kebiasaan tertentu ini diharapkan siswa dapatmenyerap materi secara lebih optimal.

7. Metode Tanya Jawab :

Merupakan cara penyajian pelajaran dalam bentuk pertanyaan yang harus dijawab, terutama dari guru kepada siswa tetapi dapat pula dari siswa kepada guru. Penggunaan metode ini mengembangkan keterampilan mengamati,

menginterpretasi, mengklasifikasi, membuat kesimpulan, menerapkan dan mengomunikasikan. Penggunaan metode ini bertujuan untuk memotivasi anak mengajukan pertanyaan selama proses pembelajaran.

8. Metode Karyawisata :

Metode karyawisata merupakan metode penyampaian materi dengan cara membawa langsung anak ke objek di luar kelas atau lingkungan kehidupan nyata agar siswa dapat mengamati atau mengalami secara langsung.

2.2.5 Tujuan Metode Pembelajaran

Darwyn Syah (2007) Metode pembelajaran adalah cara yang digunakan guru dalam mengadakan hubungan dengan siswa pada saat berlangsungnya pengajaran. Tujuan penggunaan metode tersebut agar materi pelajaran yang diberikan guru dapat diserap peserta didik dengan baik.

2.3 Definisi Peningkatan Kemampuan Berhitung

2.3.1 Pengertian Peningkatan Kemampuan

Adi D (2001) dalam kamus bahasanya istilah peningkatan berasal dari kata dasar tingkat yang berarti lapis dari sesuatu yang bersusun dan peningkatan berarti kemajuan.

Hamalik (2004) mengemukakan bahwa kemampuan adalah “suatu bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara bertingkah laku yang baru berkat pengalaman dan latihan”.

2.3.2 Pengertian Berhitung

Hasan Alwi (2003) dalam kamus bahasa Indonesia berpendapat bahwa berhitung berasal dari kata hitung yang mempunyai makna keadaan, setelah mendapat awalan ber- akan berubah menjadi makna yang menunjukkan suatu

kegiatan menghitung (menjumlahkan, mengurangi, membagi, mengalikan dan sebagainya).

Nyimas Aisyah (2007) menyatakan bahwa kemampuan berhitung dalam pengertian yang luas, merupakan salah satu kemampuan yang penting dalam kehidupan sehari-hari.

2.3.3 Prinsip-prinsip Berhitung

Yew (2002) dalam Susanto(2011) mengungkapkan beberapa prinsip dalam mengajarkan berhitung pada anak, diantaranya membuat pelajaran yang menyenangkan, mengajak anak terlibat secara langsung, membangun keinginan dan kepercayaan diri dalam menyesuaikan berhitung, hargai kesalahan anak dan jangan menghukumnya, fokus pada apa yang anak capai.

2.4 Definisi Bermain Kartu Remi

2.4.1 Pengertian Bermain

Sudono (2008) Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian atau pemberian informasi, memberi kesenangan maupun mengembangkan imajinasi.

Miller B.F (1983) dalam H. Nabiel Ridha (2014) Bermain merupakan cara ilmiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami konflik.

2.4.2 Pengertian Kartu Remi

Arritia (2011) mengemukakan kartu remi merupakan suatu media yang berbentuk gambar yang diperlihatkan kepada anak. Dengan kartu remi anak dapat mengetahui atau mengenal suatu bilangan serta dapat membilang bahkan menulis

suatu bilangan berdasarkan gambar yang ditampilkan. Selain itu dengan menggunakan kartu remi ada keasyikkan tersendiri dalam belajar sehingga anak akan tertarik dan mudah untuk menerima, mengerti, dan memahami pelajaran yang diberikan oleh guru.

Adityasari (2013) selain itu kartu remi dapat digunakan untuk mengenal konsep berhitung, mengelompokkan dan menyusun pola. Kartu remi merupakan salah satu kartu yang digunakan dalam permainan. Selain untuk permainan kartu remi juga bisa digunakan sebagai media pembelajaran bagi anak usia TK dan sekolah dasar.

2.4.3 Pengertian Bermain Kartu Remi

Taufik Asbi (2010) Bermain kartu remi merupakan permainan kartu yang dimainkan berpasangan dan menggunakan satu pak kartu bermain. Permainan kartu remi merupakan salah satu permainan kartu populer dalam skala internasional yang saat ini sudah memiliki lebih dari 100 juta pemain.

2.4.4 Manfaat Kartu Remi

Adityasari (2013) mengemukakan bahwa ada beberapa manfaat yang dapat dilakukan dengan kartu remi, yaitu:

1. Mengurutkan beberapa kartu, mulai dari angkanya kecil hingga besar.
2. Mengelompokkan kartu-kartu berdasarkan bentuknya (wajik, sekop, keriting dan hati), berdasarkan warnanya (merah dan hitam) dan berdasarkan.
3. Untuk anak TK bisa juga dikenalkan dengan penjumlahan angka kecil.

Molly Marsal, Psi., konselor di Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKAI) juga mengemukakan manfaat kartu remi, yaitu :

1. Mengenal warna konsep

Warna pada kartu remi ini memang hanya 2, yakni merah dan hitam. Walau sangat terbatas, anak sudah dapat tambahan pengetahuan sehingga dapat lebih mengenal tentang kedua warna tersebut.

2. Mengenal konsep angka

Ada angka 1 hingga 10 yang terdapat pada kartu ini. Sambil bermain, anak dapat mengenal bentuk angka 1 sampai 10 dan mengetahui tentang konsep angkanya. Umumnya sambil bermain anak akan lebih mudah memahami.

3. Mengenal bentuk konsep

Ada empat bentuk yang terdapat dalam kartu remi, yakni keriting, hati merah, hati hitam/skop, dan belah ketupat/wajik. Perkenalkan beragam bentuk itu.

2.4.5 Tujuan Kartu Remi

Arritia (2011) Untuk mengetahui implementasi pembelajaran dalam membilang bilangan 1 sampai 10 dengan menggunakan kartu remi, juga untuk mengetahui respon anak terhadap pembelajaran dalam membilang bilangan dengan menggunakan media pembelajaran kartu remi dan untuk mengingat sekaligus menghafal bilangan 1 sampai 10.

2.4.6 Keuntungan Bermain Kartu Remi

Molly Marsal, Psi., konselor di Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia(YKAI) mengemukakan keuntungan lain dari bermain kartu remi, yaitu :

a. Menjalin Kedekatan :

Begitu juga, kalau aktivitas bermain kartu dilakukan sekeluarga; si kecil, orangtua, kakak, saudara dan lainnya.Kedekatan atau ikatan antara orangtua dan anak pun makin terjalin erat.

b. Belajar Mengikuti Aturan Permainan :

Dengan mematuhi dan memahami aturan yang berlaku pada permainan itu, maka anak sekaligus belajar disiplin dengan aturan main yang ada.

c. Mengasah Kemampuan Kognitif :

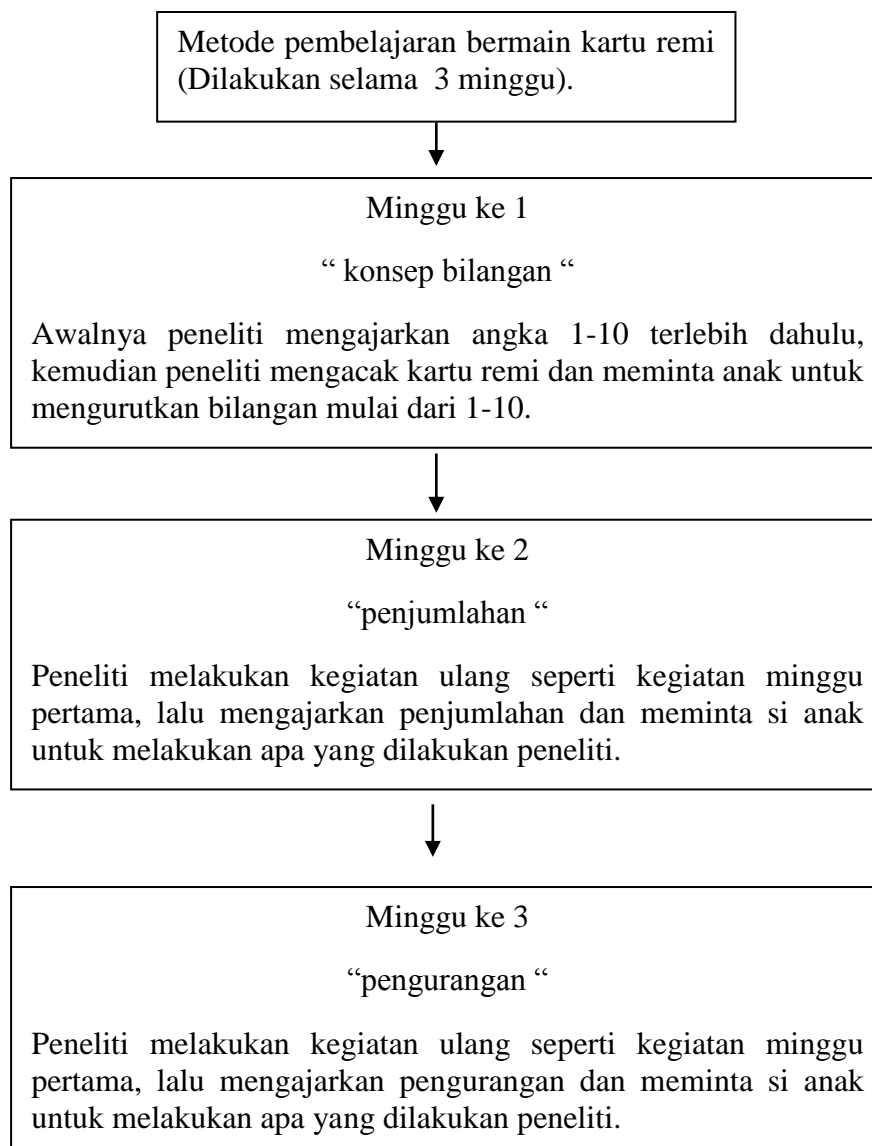
Permainan kartu bersifat kompetitif sehingga membutuhkan strategi untuk mengalahkan lawan.Ini berarti menstimulasi aspek kognitif.Ya, sedikit banyak, permainan itu dapat memperkaya kemampuan berpikir anak.

d. Mengasah Kemampuan Berhitung :

Permainan kartu ternyata juga sangat bermanfaat buat anak-anak dalam penjumlahan (matematika).Seorang anak yang kesulitan berhitung, dapat dengan cepat menghafal penjumlahan berdasarkan kebiasaan bermain kartu, terutama permainan Empat Satu dan Remi.

2.4.7 Pembelajaran Menggunakan Kartu Remi

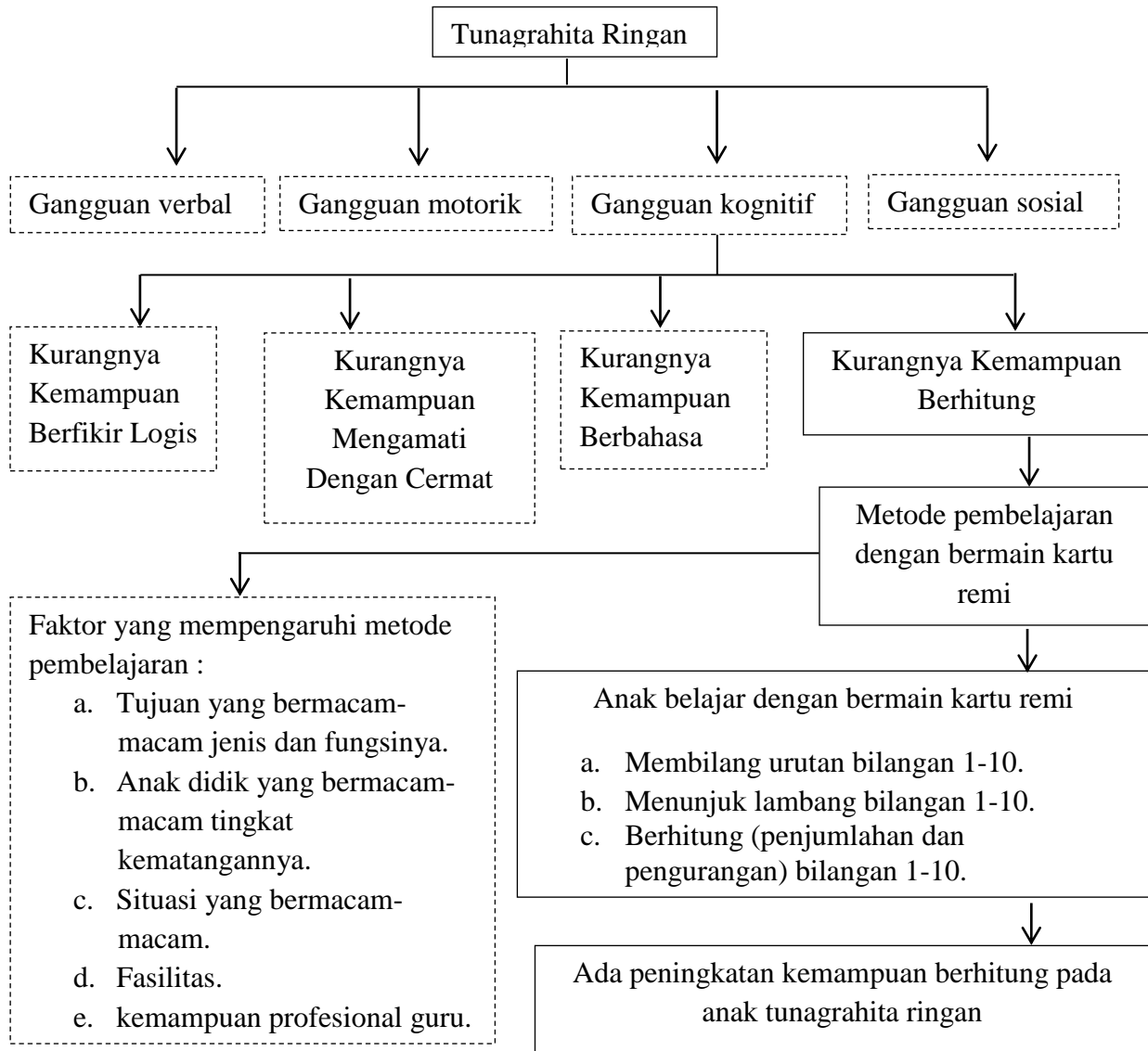
Glen Doman dalam Martuti (2008) pembelajaran menggunakan media kartu tidak boleh lebih dari 15 menit. Sedangkan langkah-langkah pembelajaran yang di modifikasi oleh peneliti adalah :



Gambar 2.1 kerangka pembelajaran menggunakan kartu remi di SDLB/C AKW

Kumara II Surabaya

2.5 Kerangka Konseptual



Ket :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.2 kerangka konseptual pengaruh metode pembelajaran dengan bermain kartu remi terhadap peningkatan kemampuan berhitung pada tunagrahita ringan di SDLB/C AKW Kumara II Surabaya.

Tunagrahita ringan dengan istilah tunagrahita mampu didik memiliki kemampuan IQ 50-70 (Maria J. Wantah, 2007). Suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, ditandai oleh adanya gangguan selama perkembangannya. Sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Karena adanya keterbatasan dalam hal kognitif, bahasa, motorik, sosial, dan kemampuan belajar (Maulana, 2012).

Tunagrahita ringan mengalami kurangnya kemampuan belajar salah satunya dalam berhitung. Dari beberapa penjelasan diatas diharapkan dengan adanya metode pembelajaran dengan bermain kartu remi pada anak tunagrahita ringan diharapkan terjadi peningkatan kemampuan berhitung.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh metode pembelajaran dengan bermain kartu remi terhadap peningkatan kemampuan berhitung pada tunagrahita ringan di SDLB/C AKW Kumara II Surabaya.