

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Design Aplikasi Game Flash Card
Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di
Sdlb/C Alpha Kumara Wardhani II Dan SDN Airlangga 1 Surabaya**

TIM PENGUSUL

Eni Sumarliyah, S.Kep., Ns., M.Kes (0707067401)

Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes (0713028201)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Design Aplikasi Game
Flash Card Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi
Mental Ringan Di Sdlb/C Alpha Kumara Wardhani II Dan SDN
Airlangga 1 Surabaya

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 14.400.000

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Eni Sumarliyah, S.Kep, Ns., M.Kes
b. NIDN/NIDK : 0707067401
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : D3 Keperawatan
e. Nomor Hp : 08123122598
f. Alamat Email : eniumsurbaya@gmail.com

Anggota Peneliti 1 :

a. Nama Lengkap : Gita Marini, S.Kep, Ns., M.Kes
b. NIDN : 0713028201
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2 :

a. Nama mahasiswa : Buyung Kristian Sujono
b. NIM : 20151660020

Anggota Peneliti 3 :

a. Nama mahasiswa : Jul Asfi Warrailhan
b. NIM : 20151660021

Surabaya, 26 Juni 2019

Mengetahui,

Dekan/Kettra



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti



Eni Sumarliyah, S.Kep. Ns., M.Kes
NIDN. 0707067401

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Cover Dalam	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel.....	v
Daftar Lampiran	vi
Abstrak	vii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pembelajaran	7
2.1.1 Pengertian Belajar.....	7
2.1.2 Tujuan Belajar Dan Pembelajaran	8
2.1.3 Prinsip – Prinsip Belajar Dan Pembelajaran.....	8
2.1.4 Evaluasi Pembelajaran.....	11
2.1.5 Aplikasi <i>Game Flash Card</i>	19
2.1.6 Pengembangan	21
2.2 Kemampuan Membaca.....	23
2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi kemampuan Membaca	24
2.3 Retardasi Mental	25
2.3.1 Pengertian Retardasi Mental	25
2.3.2 Etiologi Retardasi Mental.....	25
2.3.3 Klasifikasi Retardasi Mental	27
2.3.4 Manifestasi Klinis Retardasi Mental	30
2.3.5 Pencegahan Retardasi Mental	32
2.3.6 Penanganan Retardasi Mental	33
2.4 Konsep Perilaku	36
2.4.1 Definisi Perilaku.....	36
2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	37
2.4.3 Domain Perilaku.....	39

BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Peneliti.....	46
3.1.1 Tujuan Umum.....	46

3.1.2 Tujuan Khusus.....	46
3.2 Manfaat Penelitian.....	46

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian.....	46
4.2 Kerangka Kerja	48
4.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	49
4.4 Pengumpulan Data dan Analisis Data.....	51

BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil	52
4.2 Pembahasan	59
4.3 Luran	59

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan.....	72
7.2 Saran.....	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Rancangan Penelitian Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Dsign Aplikasi *Game Flash Card* Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak retardasi Mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.....46

Tabel 3.2 : Definisi Operasional Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Design Aplikasi *Game Flash Card* Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak retardasi Mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.....50

ABSTRAK

**PENGARUH PEMBELAJARAN MENGGUNAKAN DESIGN APLIKASI GAME
FLASH CARD TERHADAP PENINGKATAN MEMBACA PADA ANAK
RETARDASI MENTAL RINGAN DI SDLB/C ALPHA KUMARA WARDHANI II
DAN SDN AIRLANGGA 1 SURABAYA**

Oleh : Reliani,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Keterbatasan neurologis seperti cacat otak dan kekurangmatangan secara fisik merupakan salah satu yang dapat menyebabkan anak retardasi mental ringan tidak berhasil dalam meningkatkan kemampuan membaca. Hambatan yang dialami anak retardasi mental mengalami kesulitan dalam berbahasa, khususnya pada aspek membaca. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh design Aplikasi *Game Flash Card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pre-experimental Design* dengan menggunakan pendekatan *One group pre test-post test design*. Populasi dan sampelnya adalah seluruh siswa retardasi mental ringan kelas 1-3 berjumlah 30 anak di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya. Metode sampling menggunakan *Non Probability Sampling* jenis *Total Sampling*. Ada variable independent (Pembelajaran menggunakan *Game Flash Card*) dan variable dependent (Peningkatan Membaca). Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi, kemudian dianalisa menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan tingkat signifikan $\leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan : terdapat 3 responden (10%) memiliki kategori sangat baik, 18 responden (60%) memiliki kategori baik, 8 responden (26.7 %) memiliki kategori cukup, dan 1 responden (3.3 %) memiliki kategori kurang. Sehingga pada analisa statistic dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan $p = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pembelajaran menggunakan *game flash card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan. Peneliti berikutnya agar dapat menerapkan inovasi terbaru dalam pembelajaran pada anak retardasi mental ringan dan menganalisis peningkatan membaca.

Kata Kunci : *Game Flash Card*, Membaca, Anak Retardasi Mental

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah anak retardasi mental seluruh dunia adalah 3% dari total populasi. Pada tahun 2006-2007 terdapat 80.000 anak yang mengalami retardasi mental di Indonesia. Dan intelektual yang rendah menyebabkan anak retardasi mental mengalami keterlambatan berbagai hal, antara lain keterlambatan dalam hal menangkap pelajaran, ketrampilan merawat diri, keterampilan motorik, pengembangan pemahaman dan penggunaan bahasa (Sunjaya, 2002). Berdasarkan factor-faktor kemampuan membaca bahwa pada factor fisiologis meliputi keterbatasan fisik, fungsi neurologis, dan jenis kelamin. Keterbatasan neurologis seperti cacat otak dan ketidakmatangan secara fisik merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan anak tidak berhasil dalam meningkatkan kemampuan membaca mereka. Farida Rahim (2009).

Keterlambatan yang dialami anak retardasi mental yaitu kesulitan dalam berbahasa, khususnya pada aspek membaca. Masalah yang dialami anak retardasi mental adalah ketidakmampuan atau kesulitan dalam pembelajaran akademik khususnya bahasa bagi anak retardasi mental, sebagaimana suatu usaha mengarahkan anak retardasi mental sesuai dengan kemampuannya agar menjadi manusia dewasa yang dapat bergaul dan berkembang di dalam masyarakat (Heru Mariya, 2009).

Menurut data Kemenkes RI (2010) adapun Jawa Timur, untuk anak dengan retardasi mental yang mengalami masalah kesulitan dalam membaca sebanyak 1.462 anak. Dan di Kota Surabaya, jumlah anak dengan retardasi mental menurut Dinas Sosial Kota Surabaya pada Tahun 2013 sebesar 1.479 cacat mental/retardasi mental yang

mengalami masalah kesulitan membaca dan menulis. Demikian Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat (LBKM), menyatakan bahwa siswa retardasi mental yang mengalami kesulitan membaca dan menulis di kota Surabaya mencapai jumlah 125.190 jiwa siswa dari 10% - 20% pada kelas rendah di SLB, Jumlah ini terbilang tinggi, mengingat kota Surabaya merupakan salah satu kota besar di Indonesia (Kementerian Sosial RI, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah di sekolah dasar luar biasa tipe C Alpha Kumara Wardana II dan SDN 01 Airlangga Surabaya pada bulan November 2017 didapatkan data 30 anak yang mengalami retardasi mental ringan yang duduk di kelas 1 sampai kelas 3 yang belum mampu mengenal macam-macam huruf dan beberapa kosa kata.

Menurut Kurikulum yang ada di SDLB/C Alpha Kumara Wardhani II dan SDN 01 Airlangga Surabaya, batas maksimal nilai yang harus dicapai oleh anak retardasi mental kelas 1-3 yaitu sama dengan batas nilai sekolah pada umumnya yang bernilai 100 sampai 50. Akan tetapi hasil belajar dari setiap individu berbeda-beda dengan rata-rata nilai yang bisa dicapai oleh anak retardasi mental disana bernilai 66-80. Dimana dari kelas 1-3 semua kelas masih belum tuntas dalam proses pembelajaran karena anak dengan retardasi mental memang masih butuh didikan didalam proses pembelajaran tersebut.

Di sekolah SDLB/C Alpha Kumara Wardhani II dan SDN 01 Airlangga Surabaya didapatkan para guru pengajar sudah melakukan metode pembelajaran dengan metode pembelajaran didalam kelas dengan menggunakan metode pembelajaran melalui media gambar biasa yang ditempelkan di setiap dinding kelas, permainan kata seperti menebak gambar dan menempelkan jawabannya di bawah gambar untuk mengingat serta mengetahui, serta media yang berbentuk nyata yang dapat dirasakan oleh siswa tersebut

yang bertujuan untuk meningkatkan daya ingat dan respon pada siswa retardasi mental ringan. Dan media pembelajaran yang akan digunakan peneliti untuk meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental ringan yaitu dengan menggunakan media *Game Flash Card*.

Hasil penelitian terdahulu dari Rizkika (2016) menunjukkan bahwa penggunaan media Flash card dapat meningkatkan proses dan hasil kemampuan membaca permulaan pada siswa kelas 1 di sekolah SDLB/C Wijata Dharma 2 Sleman Yogyakarta.

Anak retardasi mental membutuhkan bentuk pembelajaran yang mudah dimengerti dan dipahami. Pembelajaran tersebut harus sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak. Salah satu alternatif pembelajaran yang dapat digunakan untuk anak retardasi mental yaitu dengan belajar sambil bermain (Ariyani, 2013). Pembelajaran membaca merupakan pembelajaran membaca tahap awal dan kemampuan yang diperoleh siswa akan menjadi dasar pembelajaran membaca lanjut yang dilaksanakan dikelas-kelas yang lebih tinggi (Triyatno, 2009). Permainan merupakan suatu pengalaman yang penting bagi perkembangan mental anak sepenuhnya. Salah satu permainan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental yaitu *Game Flash Card*, karena permainan yang dilakukan dengan cara menunjukkan gambar secara cepat untuk memicu otak agar dapat menerima informasi yang terdapat pada kartu tersebut, dan sangat efektif untuk membantu belajar membaca, menulis, mengenal angka dan mengenal huruf (Rizkika, 2016). Menurut Dina Indriana (2011) kelebihan media *flash card* yaitu mudah dibawa karena ukurannya dan praktis dalam pembuatan dan penggunaan. Selain itu, media *Flash Card* mudah diingat karena gambar yang disajikan berwarna-warni serta berisikan huruf atau angka yang mudah dan menarik sehingga merangsang otak untuk lebih lama mengingat pesan yang ada dalam media tersebut.

Demikian, dari pendapat para peneliti di atas dapat dijelaskan bahwa proses penggunaan media *flash card* di mulai dari mempersiapkan media *flash card*, mempersiapkan tempat, mengkondisikan anak, dan selanjutnya persiapan yang harus dilakukan oleh guru adalah menguasai materi pembelajaran dengan baik dan memiliki keterampilan untuk menggunakan *media flash card* (Rizkika, 2016). Media ini dapat digunakan untuk melatih anak mengeja dan memperkaya kosa kata (Azhar Arsyad, 2011). Makadari itu, peneliti disini ingin memodifikasi media kartu *Flash Cards* menjadi sebuah aplikasi didalam android supaya guru dan orang tua lebih mudah untuk mengajari anak agar bisa belajar membaca dimanapun. Media ini menjadi petunjuk dan rangsangan bagi anak untuk memberikan respon yang digunakan.

Dari uraian diatas, bermain *Flash Card* tepat untuk diterapkan sebagai alternatif terapi dalam meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh Aplikasi *Game Flash Card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Ada Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Design Aplikasi *Game Flash Card* Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh design Aplikasi *Game Flash Card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sebelum dilakukan *game flash card*.
2. Mengidentifikasi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sesudah dilakukan *game flash card*.
3. Menganalisis pengaruh aplikasi *game flash card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi dunia keperawatan khususnya keperawatan jiwa anak, dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh aplikasi *game flash card* terhadap kemampuan membaca pada anak retardasi mental ringan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Yayasan Pendidikan

Memberikan informasi tentang pentingnya *game flash card* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental ringan.

2. Bagi Peneliti

Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian dibidang keperawatan jiwa anak.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi orang tua untuk berperan serta dalam pemberian aplikasi *game flash card* dan melakukannya dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pembelajaran

2.1.1 Pengertian Belajar

Menurut Dr.Dimyati dalam buku Belajar Dan Pembelajaran, (2010) Belajar merupakan tindakan dan perilaku siswa yang kompleks. Sebagai tindakan, maka belajar hanya dialami oleh siswa sendiri. Siswa adalah penentu terjadinya atau tidak terjadinya proses belajar. Proses belajar terjadi berkat siswa memperoleh sesuatu yang ada dilingkungan sekitar. Lingkungan yang dipelajari oleh siswa berupa keadaan alam, benda-benda, hewan, tumbuhan, manusia, atau hal-hal yang dijadikan bahan belajar. Tindakan belajar tentang suatu hal tersebut tampak sebagai perilaku belajar yang tampak dari luar.

Menurut Gagne belajar merupakan kegiatan yang kompleks. Hasil belajar berupa kapabilitas. Setelah belajar orang memiliki keterampilan, pengetahuan, sikap, dan nilai. Timbulnya kapabilitas tersebut adalah dari stimulasi yang berasal dari lingkungan dan proses kognitif yang dilakukan oleh pembelajar. dengan demikian, belajar adalah seperangkat proses kognitif yang mengubah sifat stimulasi lingkungan, melewati pengolahan informasi, menjadi kapabilitas baru.

Kata pembelajaran merupakan perpaduan dari dua aktifitas belajar dan mengajar. Aktifitas belajar secara metodologis cenderung lebih dominan pada siswa, sementara mengajar secara instruksional dilakukan oleh guru. Pembelajaran adalah ringkasan dari kata belajar dan mengajar. Pembelajaran adalah penyederhanaan dari kata belajar dan mengajar, proses belajar mengajar, atau kegiatan belajar mengajar.

Langkah – langkah pembelajaran berdasarkan Piaget, dalam buku Belajar Dan Pembelajaran (2010) :

- 1) Menentukan topic yang dapat dipelajari oleh anak sendiri.
- 2) Memilih atau mengembangkan aktivitas kelas dengan topic tersebut.
- 3) Mengetahui adanya kesempatan bagi guru untuk mengemukakan pertanyaan yang menunjang proses pemecahan masalah.
- 4) Menilai pelaksanaan tiap kegiatan, memperhatikan keberhasilan, dan melakukan revisi.

2.1.2 Tujuan Belajar Dan Pembelajaran

Menurut buku Belajar Dan Pembelajaran, Dr. Dimiyati (2010). Tujuan belajar penting bagi guru dan siswa sendiri. Dalam design intruksional guru merumuskan tujuan instruksional khusus atau sasaran belajar siswa. Rumusan tersebut disesuaikan dengan perilaku yang hendaknya dapat dilakukan siswa. Tujuan pembelajaran merupakan sasaran evaluasi pembelajaran yang perlu diperhatikan, karena semua unsure atau aspek pembelajaran yang lain selalu bermula dan bermuara pada tujuan pengajaran.

2.1.3 Prinsip-Prinsip Belajar Dan Pembelajaran

Prinsip – prinsip itu berkaitan dengan perhatian dan motivasi, keaktifan, keterlibatan langsung/ berpengalaman, pengulangan, tantangan, balikan dan penguatan, serta perbedaan individual, Gage & Berliner (1984) :

- 1) Perhatian dan Motivasi

Motivasi dapat merupakan tujuan dan alat dalam pembelajaran. Sebagai tujuan, motivasi merupakan salah satu tujuan dalam mengajar. Motivasi merupakan salah satu factor seperti halnya intelegensi dan hasil belajar siswa sebelumnya yang dapat menentukan belajar siswa dalam bidang pengetahuan, nilai-nilai, dan ketrampilan.

2) Keaktifan

Menurut teori kognitif, belajar menunjukkan adanya jiwa yang sangat aktif, jiwa mengolah informasi yang diterima, tidak sekedar menyimpannya saja tanpa mengadakan transformasi. Dalam setiap proses belajar, siswa selalu menampilkan keaktifan. Keaktifan beraneka ragam bentuknya. Mulai dari kegiatan fisik yang mudah kita amati sampai kegiatan psikis yang susah diamati. Kegiatan fisik bisa berupa membaca, mendengar, menulis, berlatih ketrampilan-keterampilan dan sebagainya.

3) Keterlibatan Langsung / Berpengalaman

Dalam belajar melalui pengalaman langsung siswa tidak sekedar mengamati secara langsung tetapi ia harus menghayati, terlibat langsung dalam perbuatan, dan bertanggung jawab terhadap hasilnya. Keterlibatan siswa di dalam belajar jangan diartikan keterlibatan fisik semata, namun lebih dari itu terutama adalah keterlibatan mental emosional, keterlibatan dengan kegiatan kognitif dalam pencapaian dan perolehan pengetahuan, dalam penghayatan dan internalisasi nilai-nilai dalam pembentukan sikap dan nilai, dan juga pada saat mengadakan latihan-latihan dalam pembentukan ketrampilan.

4) Pengulangan

Dengan mengadakan pengulangan maka daya – daya tersebut akan berkembang. Pada teori ini menekankan pentingnya prinsip pengulangan dalam belajar walaupun dengan tujuan yang berbeda. Yang pertama pengulangan untuk melatih daya jiwa sedangkan yang kedua dan ketiga pengulangan untuk membentuk respons yang benar dan membentuk kebiasaan-kebiasaan. Dalam belajar masih tetap diperlukan latihan / pengulangan.

5) Tantangan

Siswa dalam situasi belajar berada dalam suatu medan atau lapangan psikologis. Dalam situasi belajar siswa menghadapi suatu tujuan yang ingin dicapai, tetapi selalu terdapat hambatan yaitu mempelajari bahan belajar, maka timbullah motif untuk mengatasi hambatan itu yaitu dengan mempelajari bahan belajar tersebut.

6) Balikan Dan Penguatan

Nilai yang baik mendorong anak lebih giat lagi. Nilai yang baik dapat merupakan penguatan positif. Sebaliknya, anak yang mendapatkan nilai yang jelek pada waktu ulangan akan merasa takut tidak naik kelas, karena takut tidak naik kelas maka terdorong untuk belajar lebih giat, inilah yang disebut penguatan negative.

7) Perbedaan Individual

Perbedaan individual ini berpengaruh pada cara dan hasil belajar siswa. Perbedaan individu perlu diperhatikan oleh guru dalam upaya pembelajaran. Pembelajaran yang bersifat klasikal yang mengabaikan perbedaan individual dapat diperbaiki dengan beberapa cara. Antara lain penggunaan metode atau strategi belajar

mengajar yang bervariasi sehingga perbedaan-perbedaan kemampuan siswa dapat terlayani.

2.1.4 Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi pembelajaran merupakan suatu proses untuk menentukan jasa, nilai atau manfaat kegiatan pembelajaran mencakup pembuatan pertimbangan tentang jasa, nilai manfaat program, hasil, dan proses pembelajaran. Pembahasan evaluasi diuraikan dalam : fungsi dan tujuan evaluasi pembelajaran, sasaran evaluasi pembelajaran, dan prosedur evaluasi pembelajaran, Dr.Dimyati dalam buku Belajar Dan Pembelajaran (2010).

1) Fungsi dan Tujuan Evaluasi Pembelajaran

Tujuan utama dari evaluasi pembelajaran adalah informasi atau data tentang jasa, nilai atau manfaat kegiatan pembelajaran. Melalui evaluasi pembelajaran yang kemudian difungsikan dan ditujukan untuk pengembangan pembelajaran dan akreditasi.

- a. Fungsi dan tujuan evaluasi pembelajaran untuk pengembangan. Dalam hal evaluasi pembelajaran berfungsi dan bertujuan untuk pengembangan pembelajaran, maka pembelajaran sedang menjalankan fungsi formatif (Hasan, 1988)
- b. Fungsi dan tujuan evaluasi pembelajaran untuk akreditasi.

Akreditasi dapat diartikan sebagai suatu proses dengan nama suatu program atau institusi (lembaga) diakui sebagai badan yang sesuai dengan beberapa standar yang telah disetejui. Fungsi dan tujuan evaluasi hasil belajar

untuk akreditasi dilaksanakan apabila hasil kegiatan evaluasi pembelajaran digunakan sebagai dasar akreditasi lembaga pendidikan.

2) Sasaran Evaluasi Pembelajaran

Sasaran evaluasi pembelajaran adalah aspek-aspek yang terkandung dalam kegiatan pembelajaran. Dengan demikian sasaran evaluasi pembelajaran meliputi : tujuan pengajaran, unsure dinamis pembelajaran, pelaksanaan pembelajaran, dan kurikulum.

- a. Tujuan Pembelajaran, hal-hal yang perlu dievaluasi pada tujuan pengajaran, rumusan tujuan pengajaran, dan unsure-unsur tujuan pengajaran. Penjabaran tujuan pengajaran dimaksud adalah penjabaran dimulai dari tujuan pengajaran tertinggi sampai tujuan pengajaran yang terendah, seringkali disebut tujuan pendidikan nasional. Tujuan kelembagaan, tujuan kurikuler, tujuan umum pengajaran, dan terakhir tujuan khusus pengajaran, semakin kebawah semakin rinci unsure-unsur yang ada pada rumusan.
- b. Unsure dinamis pembelajaran merupakan sasaran evaluasi pembelajaran yang kedua. Yang dimaksud dengan unsure dinamis pembelajaran adalah sumber belajar atau komponen system instruksional yang terlibat dalam kegiatan pembelajaran. Sumber belajar meliputi : pesan, orang, bahan, alat, teknik, dan latar. (AECT,1986). Adanya intraksi antara sumber belajar sebagai unsure dinamis pembelajaran dengan siswa akan mewujudkan pelaksanaan pembelajaran.
- c. Sasaran evaluasi pembelajaran lainnya adalah pelaksanaan pembelajaran. Secara lebih terperinci diantaranya adalah :

- a) Kesesuaian pesan dengan tujuan pengajaran.
 - b) Kesesuaian sekuensi penyajian pesan kepada siswa.
 - c) Kesesuaian bahan dan alat dengan pesan dan tujuan pengajaran.
 - d) Kemampuan guru menggunakan bahan dan alat dalam pembelajaran.
 - e) Kemampuan guru menggunakan teknik pembelajaran.
 - f) Kesesuaian teknik pembelajaran dengan pesan dan tujuan pengajaran.
 - g) Interaksi siswa dengan siswa lain.
 - h) Interaksi guru dengan siswa.
- d. Sasaran evaluasi pembelajaran yang berikutnya adalah kurikulum.

Kurikulum dipandang sebagai rencana tertulis yakni seperangkat komponen pembelajaran yang diuraikan secara tertulis pada bahan tercetak atau buku. Kurikulum sebagai sasaran evaluasi pembelajaran meliputi :

- a) Tersedianya dan sekaligus kelengkapan komponen kurikulum
- b) Pemahaman terhadap prinsip prinsip pengembangan dan pelaksanaan kurikulum.
- c) Pemahaman terhadap tujuan kelembagaan atau tujuan instusional sekolah.
- d) Pemahaman terhadap struktur program kurikulum.
- e) Pemahaman terhadap teknik pembelajaran.
- f) Pemahaman terhadap system evaluasi.
- g) Pemahaman terhadap pembinaan guru.
- h) Pemahaman terhadap bimbingan siswa.

Menurut KBM SDLB KTSP (2013), standart kompetensi dari kelas 1-3 adalah : Sikap (Menerima, Menjalankan, Menghargai, Menghayati, Dan

Mengamalkan). Keterampilan (Mengamati, Menanya, Mencoba, Mengolah, Menyaji, Menalar, Mencipta). Pengetahuan (Mengetahui, Memahami, Menerapkan, Menganalisa, Mengevaluasi). Standar Kompetensi Dan Kompetensi Dasar untuk kelas 1-3 dengan standart kompetensi membaca yaitu : kelas 1 (Semester 1 : membaca nyaring suku kata, kata dan kalimat sederhana. Semester 2 : membaca lancar dan membaca puisi). Kelas 2 (Semester 1 : membaca bacaan sederhana. Semester 2 : membaca teks singkat). Kelas 3 (Semester 1 : memahami membaca kalimat sederhana. Semester 2 : menemukan teknik membaca sederhana). (Sumber : Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus Dan Layanan Khusus Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Pusat Kurikulum Pendidikan Khusus 2013).

3) Prosedur Evaluasi Pembelajaran

Prosedur evaluasi pembelajaran terdiri dari lima tahapan, yaitu penyusunan rancangan (design), penyusunan instrument, pengumpulan data, analisis data, dan penyusunan laporan evaluasi pembelajaran :

a. Penyusunan Rancangan

Penyusunan rancangan evaluasi pembelajaran, diuraikan secara singkat dalam langkah kegiatannya :

- a) Menyusun latar belakang yang berisikan dasar pemikiran atau rasional penyelenggaraan evaluasi.

- b) Problematika berisikan rumusan permasalahan atau problematika yang akan dicari jawabannya baik secara umum maupun terinci.
- c) Tujuan evaluasi merupakan rumusan yang sesuai dengan problematika evaluasi pembelajaran, yakni perumusan tujuan umum dan tujuan khusus.
- d) Populasi dan sampel, sejumlah komponen pembelajaran yang dikenai evaluasi pembelajaran dan yang dimintai informasi dalam kegiatan evaluasi pembelajaran.
- e) Instrument adalah semua jenis alat pengumpulan informasi yang diperlukan sesuai dengan teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam evaluasi pembelajaran.
- f) Teknik analisis data, cara atau teknik yang digunakan untuk menganalisis data yang disesuaikan dengan bentuk problematic dan jenis data.
(Arikunto, 1988)

b. Penyusunan Instrumen

Penyusunan instrument evaluasi pembelajaran menurut Arikunto, (1988) langkah-langkah penyusunan instrument adalah :

- a) Merumuskan tujuan yang akan dicapai dengan instrument yang akan disusun.
- b) Membuat kisi-kisi yang mencanangkan tentang perincian variable dan jenis instrument yang akan digunakan untuk mengukur bagian variable yang bersangkutan.
- c) Membuat butir-butir instrument evaluasi pembelajaran yang dibuat berdasarkan kisi-kisi.

- d) Menyunting instrument evaluasi pembelajaran yang meliputi :
mengurutkan butir menurut sistematika yang dikehendaki evaluator untuk
mempermudah pengolahan data, menuliskan petunjuk pengisian dan
identitas serta yang lain, dan membuat pengantar pengisian instrument.

c. Pengumpulan Data

Setiap teknik pengumpulan data mempunyai prosedur yang berbedabeda seperti dibahas berikut :

- a) Kuesioner yaitu seperangkat pertanyaan tertulis yang diberikan kepada seseorang untuk mengungkapkan pendapat, keadaan, kesan yang ada pada diri orang tersebut maupun diluar dirinya (Arikunto,1988).
- b) Wawancara yaitu suatu teknik pengumpulan data yang menuntut adanya pertemuan langsung atau komunikasi langsung antara evaluator dengan sumber data.
- c) Pengamatan merupakan teknik pengumpulan data melalui kegiatan mengamati yang dilakukan oleh evaluator terhadap kegiatan pembelajaran.
- d) Studi kasus adalah teknik pengumpulan data berdasarkan kasus-kasus yang ada dan didokumentasikan. Teknik pengumpulan data ini dimaksudkan untuk memperoleh data tentang keadaan yang menyimpang dalam suatu kegiatan pembelajaran.

d. Analisis Data

Data atau informasi yang berhasil dikumpulkan selanjutnya diolah dan dianalisis. Sebagaimana halnya dalam evaluasi hasil belajar, data dapat diolah secara individual ataupun secara kelompok. Apabila data diolah dan dianalisis secara individual, maka hasilnya menunjuk kepada seseorang atau suatu

keadaan. Sedangkan pengolahan dan penganalisisan secara kelompok, hasilnya menunjuk kepada suatu bagian data atau keseluruhan.

Dalam kegiatan evaluasi pembelajaran, analisis data yang paling banyak dilaksanakan adalah analisis deskriptif kualitatif yang ditunjang oleh data-data kuantitatif.

e. Penyusunan Laporan

Dalam laporan evaluasi pembelajaran harus berisikan pokok-pokok berikut :

- a) Tujuan evaluasi, yaitu tujuan yang disebutkan didalam rancangan evaluasi pembelajaran yang didahului dengan latar belakang dan alasan dilaksanakannya evaluasi.
- b) Probematika, berupa pertanyaan-pertanyaan yang telah dicari jawabnya melalui pengetahuan evaluasi pembelajaran.
- c) Lingkup dan metodeologi evaluasi pembelajaran yang dicantumkan disini adalah unsure-unsur yang dinilai dan hubungan antarvariable, metode pengumpulan data, instrument pengumpulan data, teknik analisis data.
- d) Pelaksanaan evaluasi pembelajaran.
- e) Hasil evaluasi pembelajaran yaitu berisi tujuan pengajaran, tolok ukur, data yang diperoleh, dan dilengkapi dengan sejumlah informasi yang mendorong penemuan evaluasi pembelajaran sehingga dengan mudah pembuat keputusan dapat memahami tingkat keberhasilan pembelajaran (Arikunto, 1988). Dengan dikatakan ketuntasan dalam belajar siswa

mendapatkan nilai yang diharapkan seperti dalam kriteria penilaian menurut kurikulum 2013 yaitu :

Predikat A : 81-100 (Sangat Baik), Predikat B : 66-80 (Baik), Predikat C : 51-65 (Cukup), Predikat D : 1-50 (Kurang).

2.1.5 Aplikasi *Game Flash Card*

Flash card merupakan salah satu model yang dikembangkan dalam kaitannya dengan pembelajaran tentang kecerdasan linguistik atau bahasa. *Flash card* adalah alat bantu-ingatan yang efektif yang dapat membantu siswa belajar materi baru dengan cepat. *Flash card* merupakan salah satu media yang efektif dalam rangka meningkatkan perbendaharaan kosakata sebagaimana diungkap Wardani, dkk. (2013) bahwa *flash card* dapat digunakan untuk meningkatkan beberapa aspek, di antaranya: mengembangkan daya ingat, melatih kemandirian, dan meningkatkan kosakata.

Aplikasi flashcard adalah sebutan sebuah aplikasi yang dirancang untuk mensimulasikan flashcard nyata. Terdapat dua kotak pada layar yang mewakili sisi depan dan belakang flashcard tersebut (Lyons, 2015). Sisi depan flashcard tersebut berupa sebuah pertanyaan yang biasanya dalam bentuk sebuah kata, dan sisi belakang flashcard tersebut berupa jawaban dari pertanyaan yang tertera pada sisi depan. Aplikasi flashcard dibuat untuk mempermudah pembelajaran tanpa perlu membawa kartu fisik untuk mempelajari suatu subjek tertentu, yang dapat membantu meningkatkan efisiensi belajar karena aplikasi flashcard lebih mudah dijangkau dan lebih interaktif, sehingga proses belajar menjadi lebih menarik. Terdapat lima alasan

utama untuk menggunakan aplikasi flashcard yang dijelaskan pada poin-poin berikut (Santos, 2013).

1. Pembelajaran dapat dilakukan dimana saja

Akses flashcard lebih mudah dengan menggunakan tablet atau telepon genggam yang lebih mudah dijangkau dibandingkan dengan membawa sejumlah kartu flashcard dalam bentuk fisik.

2. Menambahkan gambar dengan cara yang lebih mudah

Gambar dapat dicari dengan mudah dengan akses internet, sehingga kemampuan menggambar tidak mempengaruhi kualitas gambar dalam flashcard.

3. Membantu mengurangi penggunaan kertas

Tanpa pembuatan flashcard dalam bentuk fisik dengan menggunakan kertas dapat membantu mengurangi penggunaan kertas dan dapat membantu menyelamatkan lingkungan.

4. Berbagi flashcard dengan orang lain dengan mudah

Flashcard dapat dibagikan dengan mudah ke orang lain dengan cara berbagi antar media sosial.

5. Menghemat waktu

Aplikasi flashcard lebih mudah dibuat dan lebih mudah diakses, sehingga waktu yang digunakan untuk merevisi flashcard menjadi lebih maksimal dan dapat meningkatkan hasil belajar.

Penggunaan aplikasi media pembelajaran kosa kata bagi anak menggunakan Android dengan media *flash card*. Aplikasi ini menggunakan marker yang berisi

gambar sebagai *flash card*. Untuk penyampaian pembelajarannya digunakan smartphone untuk mendeteksi marker sehingga mengetahui kata dari marker tersebut. Aplikasi ini dijalankan pada smartphone sehingga lebih efektif dan dapat digunakan dimana saja (Andy Gohan, 2014).

Pada permainan Aplikasi *Game flash card* ini, tidak terdapat kemenangan melainkan pemain mampu menyebutkan kata-kata atau bacaan didalam permainan kartu tersebut. berdasarkan banyaknya jumlah gambar atau kata pada kartu masing-masing. Kunci permainan ini terletak pada kecepatan dan ketepatan pemain dalam menyebutkan atau membaca kata dalam permainan kartu tersebut.

2.1.6 Pengembangan

Untuk mengasah kemampuan membaca dalam permainan flash card maka dapat dikembangkan dengan memberikan kartu bergambar yang berjumlah banyak dan berbeda-beda setiap kali gambar ditampilkan. Contohnya, media *flash card* yang telah ditampilkan. Kemudian guru menerangkan dan membacakan satu per satu flash card tersebut secara cepat dan diulang, mulai dari mengenalkan bunyi huruf yang menyusun kata, bunyi suku kata dan kata atau nama dari gambar yang terdapat di halaman depan media *flash card*. Selanjutnya anak diajak untuk melihat gambar pada halaman depan dengan cara menebak gabungan huruf yang terdapat dikartu secara bersama. Hal ini dilakukan untuk menarik perhatian anak karena anak kerap bosan dan tidak tertarik pada media yang hanya menyajikan huruf-huruf saja. Selanjutnya, anak satu per satu diberikan pertanyaan dari guru dengan mengenali bentuk huruf, bunyi huruf, bunyi awal, dan membaca media yang terdapat suku kata (Rizkika, 2016).

Menurut Hariyanto, (2009) berpendapat bahwa untuk meningkatkan minat proses belajar membaca disajikan dengan metode bermain yang salah satunya adalah bermain kartu kata dengan warna-warna menarik dan dilengkapi gambar. Salah satunya adalah *flash card*. Dengan menggunakan media *flash card* kita dapat mengajari anak membaca sejak usia dini, mengembangkan daya ingat otak kanan anak, melatih kemampuan untuk berkonsentrasi dan meningkatkan perbendaharaan kata dengan cepat. Dengan demikian dari kajian di atas dapat dijelaskan bahwa *flash card* adalah gambar-gambar yang menarik dengan warna-warna menyolok dan disukai anak-anak, sehingga para guru dan orang tua bisa mengajak mereka bergembira, bermain dan belajar dalam cara yang sederhana.

2.2 Kemampuan Membaca

Ahmad Susanto (2011) menyatakan bahwa kemampuan merupakan suatu kapasitas berbagai tugas dalam suatu pekerjaan tertentu. Dengan demikian, kemampuan adalah potensi atau kesanggupan seseorang yang merupakan bawaan dari lahir dimana potensi atau kesanggupan ini dihasilkan dari pembawaan dan juga latihan yang mendukung seseorang untuk menyelesaikan tugasnya. Membaca merupakan kegiatan memahami bahasa tulis. Pesan dari sebuah teks atau barang cetak lainnya dapat diterima apabila pembaca dapat membacanya dengan tepat, akan tetapi terkadang pembaca juga salah dalam menerima pesan dari teks atau barang cetak manakala pembaca salah dalam membacanya (Rizkika, 2016).

Farida Rahim, (2009) mendefinisikan bahwa Membaca yaitu dimana terdapat proses recording dan decoding. Recording yaitu proses merekam kata dan kalimat, kemudian menghubungkannya dengan bunyi yang sesuai dengan huruf yang ada. Sedangkan decoding atau penyandian yaitu merujuk pada proses penerjemahan

rangkaian grafis kedalam kata-kata. Penekanan membaca pada tahap ini adalah proses perseptual, yaitu pengenalan korespondensi rangkaian huruf dengan bunyi-bunyi bahasa.

Menurut Prof.Dr.Iskandarwassid (2010) dalam buku Strategi Pembelajaran Bahasa, Membaca merupakan suatu kegiatan untuk mendapatkan makna dari apa yang tertulis dalam teks.

Menurut Prof.Dr.Iskandarwassid (2010) dalam buku Strategi Pembelajaran Bahasa, juga mengatakan bahwa kemampuan membaca merupakan salah satu dari keempat keterampilan berbahasa yang diajarkan dan karenanya juga berkonsekuensi ditekankan kepada pembelajar bahasa. Kemampuan membaca tergolong kemampuan aktif reseptif.

Kemampuan membaca merupakan kesanggupan siswa dalam mengenal dan memahami huruf-huruf dan lambang-lambang tulisan yang kemudian diucapkan dengan menitikberatkan aspek ketepatan menyuarakan tulisan, lafal dan intonasi yang wajar, kelancaran dan kejelasan suara. Selain itu, di dalam kemampuan membaca permulaan juga terdapat aspek keberanian. Darmiyati Zuchdi & Budiasih (1997).

2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Membaca

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan membaca, terdapat beberapa teori yaitu :

Menurut Dunkin, Michael J yang dikutip Dr.Wina Sanjaya dalam buku Strategi Pembelajaran (2006) Factor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran diantaranya factor guru, factor siswa, sarana, alat dan media yang tersedia, serta factor lingkungan. Dan menurut Sugihartono (2007) factor yang mempengaruhi proses pembelajaran itu dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu factor internal yang meliputi : kemampuan intelektual, afeksi seperti perasaan dan percaya diri, motivasi,

kematangan untuk belajar, usia, jenis kelamin, kebiasaan belajar, kemampuan mengingat, dan kemampuan pengindraan seperti melihat, mendengarkan, dan merasakan. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi proses pembelajaran yaitu: guru, kualitas pembelajaran, instrumen atau fasilitas pembelajaran baik yang berupa hardware maupun software serta lingkungan, baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam. Faktor lain yang menjadi sangat penting dalam pencapaian tujuan pembelajaran adalah memanfaatkan media pembelajaran oleh guru. Media sebagai alat bantu mengajar, membantu mengkomunikasikan materi pembelajaran lewat suatu alat atau media.

2.3 Retardasi Mental

2.3.1 Pengertian Retardasi Mental

Retardasi mental adalah suatu gangguan yang heterogen yang terdiri dari fungsi intelektual yang dibawah rata-rata dan gangguan dalam keterampilan adaptif yang ditemukan sebelum orang berusia 18 tahun (Kaplan & Sadock, 2010). Menurut King seperti dikutip dalam Videbeck (2008) gambaran penting retardasi mental adalah fungsi intelektual di bawah rata-rata (IQ di bawah 70) yang disertai keterbatasan yang penting dalam area fungsi adaptif, seperti ketrampilan, komunikasi, perawatan diri, tinggal di rumah, ketrampilan interpersonal atau sosial, penggunaan sumber masyarakat, penunjukan diri, ketrampilan akademik, pekerjaan, waktu senggang, dan kesehatan serta keamanan.

Salim Choiri dan Ravik Karsidi dan Sugiyartun, (2009) mengatakan siswa retardasi mental ringan adalah siswa yang di mana perkembangan mental tidak berlangsung secara normal, sebagai akibatnya terdapat ketidakmampuan dalam bidang intelektual, kemauan, rasa, penyesuaian sosial dan sebagainya.

Berdasarkan dari beberapa pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita ringan atau anak retardasi mental ringan adalah anak yang memiliki perkembangan mental yang berlangsung tidak secara normal dan memiliki IQ 50-70 dan masuk kategori mampu didik. Dan masih dapat dikembangkan potensi akademiknya melalui pendidikan khusus setara sekolah dasar (SD). Kemampuan akademik disini misalnya membaca, menulis, berhitung secara sederhana.

2.3.2 Etiologi Retardasi Mental

Penyebab kelainan mental ini adalah factor keturunan (genetic) atau tak jelas sebabnya (simpleks) keduanya disebut retardasi mental primer. Sedangkan factor sekunder disebabkan oleh factor luar yang berpengaruh terhadap otak bayi dalam kandungan atau anak-anak (Lumbantobing,S.M., 2001).

Menurut pendidikan keperawatan jiwa (Abdul Muhith, 2015) Penyebab retardasi mental, yaitu :

1) Akibat infeksi atau intoksikasi

Dalam kelompok ini termasuk keadaan retardasi mental karena kerusakan jaringan otak akibat infeksi intracranial, karena serum, obat atau zat toksik lainnya.

2) Akibat rudapaksa atau sebab fisik lain

Rudapaksa sebelum lahir serta juga trauma lain, seperti sinar x, bahan kontrasepsi dan usaha melakukan aborsi dapat mengakibatkan kelainan dengan retardasi mental. Rudapaksa sesudah lahir tidak begitu sering mengakibatkan retardasi mental.

3) Akibat gangguan metabolisme, pertumbuhan atau gizi

Semua retardasi mental yang langsung disebabkan oleh gangguan metabolisme (misalnya gangguan metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein), pertumbuhan atau

gizi termasuk dalam kelompok ini. Ternyata gangguan gizi yang berat dan yang berlangsung lama sebelum umur 4 tahun sangat mempengaruhi perkembangan otak dan dapat mengakibatkan retardasi mental. Keadaan dapat diperbaiki dengan memperbaiki gizi sebelum umur 6 tahun, sesudah ini biarpun anak itu dibanjiri dengan makanan bergizi, intelegensi yang rendah itu sudah sukar ditingkatkan.

4) Akibat penyakit otak yang nyata (postnatal)

Dalam kelompok ini, termasuk retardasi mental akibat neoplasma (tidak termasuk pertumbuhan sekunder karena radapaksa atau peradangan) dan beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, tetapi yang belum diketahui betul etiologinya (diduga hereditas). Reaksi sel-sel otak ini dapat bersifat degenerative, infiltrative, radang, proliferative, sklerotik atau reparative.

5) Akibat penyakit atau pengaruh prenatal yang tidak jelas

Keadaan ini diketahui sudah ada sejak sebelum lahir, tetapi tidak diketahui etiologinya, termasuk anomaly cranial primer dan defek congenital yang tidak diketahui sebabnya.

6) Akibat kelainan kromosom

Kelainan kromosom mungkin dapat dalam jumlah atau dalam bentuknya.

7) Akibat prematuritas

Kelompok ini termasuk retardasi mental yang berhubungan dengan keadaan bayi pada waktu lahir berat badannya kurang dari 2500 gram dan dengan masa hamil kurang dari 38 minggu serta tidak terdapat sebab-sebab lain seperti dalam sub kategori ini.

8) Akibat gangguan jiwa yang berat

Untuk membuat diagnose ini harus jelas telah terjadi gangguan jiwa yang berat itu dan tidak terdapat tanda-tanda patologi otak.

9) Akibat deprivasi psikososial

Retardasi mental dapat disebabkan oleh factor-faktor biomedik maupun sosiobudaya (Lumbantobing, S.M., 2001).

2.3.3 Klasifikasi Retardasi Mental

Menurut pendidikan keperawatan jiwa (Abdul Muhith, 2015) klasifikasi retardasi mental adalah :

Prevalensi retardasi mental sekitar 1% dalam satu populasi. Di Indonesia 1-3 % penduduknya menderita kelainan ini. Insidennya sulit diketahui karena retardasi mental kadang-kadang tidak dikenali sampai anak-anak berada diusia pertengahan dimana retardasinya masih dalam taraf ringan. insiden tertinggi pada masa anak sekolah dengan puncak umur 10-14 tahun.

Untuk mengetahui berat-ringannya retardasi mental, kriteria yang dipakai yaitu :

1. *Intelligence Quotient* (IQ)
2. Kemampuan anak untuk dididik dan dilatih
3. Kemampuan sosial dan bekerja (vokasional)

Berdasarkan kriteria tersebut kemudian dapat diklasifikasikan berat-ringannya retardasi mental yang menurut (Titi Sunarwati Sularyo & Muzal Kadim, 2000) yaitu sebagai berikut:

1) Retardasi Mental Berat Sekali

IQ dibawah 20 atau 25. Sekitar 1 sampai 2% dari orang yang terkena retardasi mental. Retardasi mental sangat berat berarti secara praktis anak sangat terbatas kemampuannya dalam mengerti dan menuruti permintaan atau instruksi. Umumnya

anak sangat terbatas dalam hal mobilitas, dan hanya mampu pada bentuk komunikasi nonverbal yang sangat elementer.

2) Retardasi Mental Berat

IQ sekitar 20-25 sampai 35-40. Sebanyak 4% dari orang yang terkena retardasi mental. Kelompok retardasi mental berat ini hampir sama dengan retardasi mental sedang dalam hal gambaran klinis, penyebab organik, dan keadaan-keadaan yang terkait. Perbedaan utama adalah pada retardasi mental berat ini biasanya mengalami kerusakan motor yang bermakna atau adanya defisit neurologis.

3) Retardasi Mental Sedang

IQ sekitar 35-40 sampai 50-55. Sekitar 10% dari orang yang terkena retardasi mental. Retardasi mental sedang dikategorikan sebagai retardasi mental dapat dilatih (*trainable*). Pada kelompok ini anak mengalami keterlambatan perkembangan pemahaman dan penggunaan bahasa, serta pencapaian akhirnya terbatas. Pencapaian kemampuan mengurus diri sendiri dan ketrampilan motor juga mengalami keterlambatan, dan beberapa diantaranya membutuhkan pengawasan sepanjang hidupnya. Kemajuan di sekolah terbatas, sebagian masih bisa belajar dasar-dasar membaca, menulis dan berhitung.

4) Retardasi mental ringan

IQ 50-55 sampai 70. Sekitar 85% orang dari yang terkena retardasi mental. Retardasi mental ringan dikategorikan sebagai retardasi mental dapat dididik (*educable*). Anak mengalami gangguan berbahasa tetapi masih mampu menguasainya untuk keperluan bicara sehari-hari dan untuk wawancara klinik. Umumnya mereka juga mampu mengurus diri sendiri secara independen (makan, mencuci, memakai baju, mengontrol saluran cerna dan kandung kemih), meskipun

tingkat perkembangannya sedikit lebih lambat dari ukuran normal. Kesulitan utama biasanya terlihat pada pekerjaan akademik sekolah, dan banyak yang bermasalah dalam membaca dan menulis. Dalam konteks sosiokultural yang memerlukan sedikit kemampuan akademik, mereka tidak ada masalah. Tetapi jika ternyata timbul masalah emosional dan sosial, akan terlihat bahwa mereka mengalami gangguan, misal tidak mampu menguasai masalah perkawinan atau mengasuh anak, atau kesulitan menyesuaikan diri dengan tradisi budaya.

2.3.4 Manifestasi Klinis

Menurut Andriani, (2011) gejala klinis retardasi mental terutama yang berat sering disertai beberapa kelainan fisik yang merupakan stigmata mengarah kesuatu sindrom penyakit tertentu. Dibawah ini beberapa kelainan fisik dan gejala yang sering disertai retardasi mental, yaitu :

1. Kelainan pada mata :
 - a) Katarak
 - b) Bintik merah pada daerah macula
 - c) Kornea keruh
2. Kejang :
 - a) Kejang umum tonik-klonik
 - b) Kejang pada masa neonatal
3. Kelainan pada rambut :
 - a) Rambut rontok
 - b) Rambut cepat memutih
 - c) Rambut halus
4. Kepala :

a) Makrocefali

b) Mikrocefali

5. Perawakan pendek :

a) Kretin

b) Sindrom prader-willi

Sedangkan gejala dari retardasi mental tergantung dari tipenya, yaitu sebagai berikut :

1) Retardasi Mental Ringan

Kelompok ini merupakan bagian terbesar dari retardasi mental. Kebanyakan dari kelompok ini termasuk dalam tipe social budaya, dan diagnosis dibuat setelah anak beberapa kali tidak naik kelas. Golongan ini termasuk mampu didik, artinya selain dapat diajar baca tulis bahkan sampai kelas 4-6 SD, juga biasa dilatih keterampilan tertentu sebagai bekal hidupnya kelak dan mampu mandiri seperti orang dewasa yang normal. Tetapi pada umumnya mereka ini kurang mampu menghadapi stress sehingga tetap membutuhkan bimbingan dari keluarganya.

2) Retardasi Mental Sedang

Kelompok ini kira-kira 12% dari seluruh penderita retardasi mental, mereka ini mampu latih tetapi tidak mampu didik. Taraf kemampuan intelektualnya hanya dapat sampai kelas 2 SD saja, tetapi dapat dilatih menguasai suatu ketrampilan tertentu misalnya pertukangan, pertanian dll. Dan apabila bekerja nanti mereka ini perlu pengawasan. Mereka juga perlu dilatih bagaimana mengurus diri sendiri. Kelompok ini juga kurang mampu menghadapi stress dan kurang dapat mandiri, sehingga memerlukan bimbingan dan pengawasan.

3) Retardasi Mental Berat

Sekitar 7 % dari seluruh penderita retardasi mental masuk kelompok ini. Diagnosis mudah ditegakkan secara dini, karena selain adanya gejala fisik yang menyertai juga berdasarkan keluhan dari orang tua dimana anak sejak awal sudah terdapat keterlambatan perkembangan motorik dan bahasa. Kelompok ini termasuk tipe klinik. Mereka dapat dilatih hygiene dasar saja dan kemampuan berbicara yang sederhana, tidak dapat dilatih ketrampilan kerja, dan memerlukan pengawasan dan bimbingan sepanjang hidupnya.

4) Retardasi Mental Sangat Berat

Kelompok sekitar 1% dan termasuk dalam tipe klinik. Diagnose ini mudah dibuat karena gejala baik mental dan fisik sangat jelas. Kemampuan berbahasanya sangat minimal. Mereka ini seluruh hidupnya tergantung pada orang disekitarnya.

2.3.5 Pencegahan Retardasi Mental

Terjadinya retardasi mental dapat dicegah. Pencegahan retardasi mental dapat dibedakan menjadi tiga yaitu : pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier (Muhith, 2015)

1. Pencegahan Primer

Dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan pada masyarakat, perbaikan keadaan sosio ekonomi, konseling genetic dan tindakan kedokteran (umpamanya perawatan prenatal yang baik, pertolongan persalinan yang baik, kehamilan pada wanita adolesen dan diatas 40 tahun dikurangi dan pencegahan peradangan otak pada anak-anak.

2. Pencegahan Sekunder

Meliputi diagnose dan pengobatan dini peradangan otak, perdarahan subdural, kraniostenosis (sutura tengkorak menutup terlalu cepat, dapat dibuka dengan kraniotomi : pada mikrosefali yang congenital, operasi tidak menolong).

3. Pencegahan tersier

Merupakan pendidikan penderita atau latihan khusus sebaiknya disekolah luar biasa. Dapat diberi neuroleptika kepada yang gelisah, hiperaktif atau destruktif.

2.3.6 Penanganan Retardasi Mental

Penanganan anak dengan retardasi mental memerlukan integrasi multidisiplin untuk membantu anak-anak tersebut (Batshaw, 2000) :

1. Remedial Teaching

Perlu pengulangan secara terus menerus di berbagai situasi dan kesempatan untuk membantu mereka memahami hal-hal yang baru dipelajari.

2. Pelayanan Pendidikan

Pendidikan merupakan aspek yang paling penting berkaitan dengan *treatment* pada anak penderita retardasi mental. Pencapaian hasil yang “baik” bergantung pada interaksi antara guru dan murid. Program pendidikan harus berkaitan dengan kebutuhan anak dan mengacu pada kelemahan dan kelebihan anak. Target pendidikan tidak hanya berkaitan dengan bidang akademik saja. Secara umum, anak penderita retardasi mental membutuhkan bantuan dalam memperoleh pendidikan dan keterampilan untuk mandiri.

3. Kebutuhan-kebutuhan Kesenangan dan Rekreasi

Idealnya, anak penderita retardasi mental dapat berpartisipasi dalam aktivitas bermain dan rekreasi. Ketika anak tidak ikut dalam aktivitas bermain, pada saat

remaja akan kesulitan untuk dapat berinteraksi sosial dengan tepat dan tidak kompetitif dalam aktivitas olahraga. Partisipasi dalam olahraga memiliki beberapa keuntungan, yaitu pengaturan berat badan, perkembangan koordinasi fisik, pemeliharaan kesehatan kardiovaskular, dan peningkatan *self-image* (gambaran diri).

4. Kontrol Gangguan Tingkah laku

Gangguan tingkah laku dapat dihasilkan dari ekspektasi/harapan orang tua yang tidak tepat, masalah organik, dan atau kesulitan keluarga. Kemungkinan lain, gangguan tingkah laku dapat muncul sebagai usaha anak untuk memperoleh perhatian atau untuk menghindari frustrasi. Dalam mengukur tingkah laku, kita harus mempertimbangkan apakah tingkah lakunya tidak sesuai dengan usia mental anak, daripada dengan usia kronologisnya. Pada beberapa anak, mereka memerlukan teknik manajemen tingkah laku dan atau penggunaan obat.

5. Mengatasi Gangguan

Jika terdapat gangguan lain seperti Cerebral palsy, gangguan visual & pendengaran, gangguan epilepsy, gangguan bicara dan gangguan lain dalam bahasa, tingkah laku dan persepsi, maka yang harus dilakukan untuk mencapai hasil yang optimal adalah diperlukan terapi fisik terus menerus, terapi okupasi, terapi bicara-bahasa, perlengkapan adaptif seperti kaca mata, alat bantu dengar, obat anti epilepsi dan lain sebagainya.

6. Konseling Keluarga

Banyak keluarga yang dapat beradaptasi dengan baik ketika memiliki anak yang menderita retardasi mental, tetapi ada pula yang tidak. Diantaranya karena faktor-faktor yang berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah perkawinan, usia orang tua, self-esteem (harga diri) orang tua, banyaknya

saudara kandung, status sosial ekonomi, tingkat kesulitan, harapan orang tua & penerimaan diagnosis, dukungan dari anggota keluarga dan tersedianya program-program dan pelayanan masyarakat.

Salah satu bagian yang tidak kalah pentingnya adalah pendidikan bagi keluarga penderita retardasi mental, agar keluarga dapat tetap menjaga rasa percaya diri dan mempunyai harapan-harapan yang realistis tentang penderita. Perlu penerimaan orang tua mengenai taraf kemampuan yang dapat dicapai anak. Orang tua disarankan untuk menjalani konsultasi dengan tujuan mengatasi rasa bersalah, perasaan tidak berdaya, penyangkalan dan perasaan marah terhadap anak. Selain itu orang tua dapat berbagi informasi mengenai penyebab, pengobatan dan perawatan penderita baik dengan ahli maupun dengan orang tua lain.

7. Evaluasi Secara Berkala

Walaupun retardasi mental adalah suatu gangguan statis, kebutuhan-kebutuhan anak dan keluarga berubah setiap waktu. Seiring perkembangan anak, informasi tambahan harus diberikan kepada orang tua, dan tujuan harus ditetapkan kembali, serta program perlu diatur.

Tujuan penanganan anak retardasi mental yang utama adalah mengembangkan potensi anak semaksimal mungkin. Segini mungkin diberikan pendidikan dan pelatihan khusus, yang meliputi pendidikan dan pelatihan kemampuan sosial untuk membantu anak berfungsi senormal mungkin.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organism atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari segi biologis, semua makhluk

hidup mulai dari binatang sampai dengan manusia, mempunyai aktifitas masing-masing. Manusia sebagai salah satu makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukan manusia tersebut antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir, dan seterusnya. Secara singkat aktifitas manusia tersebut dikelompokkan menjadi 2 yaitu : 1) aktifitas-aktifitas yang dapat diamati oleh orang lain, misalnya : berjalan, bernyanyi, tertawa, dan sebagainya. 2) aktifitas yang tidak dapat diamati orang lain (dari luar) misalnya : berpikir, berfantasi, bersikap, dan sebagainya.

Skinner (1938) seorang ahli psikologi dalam Notoatmodjo (2012), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulus Organisme Reseptor, sehingga teori skinner ini disebut teori “S-O-R” dimana stimulus terhadap organism kemudian organisme terhadap respons. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. Perilaku tertutup/*covert behavior*

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi ini masih dalam batas perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, atau sikap yang terjadi pada seseorang yang mendapat rangsangan.

2. Perilaku terbuka/*overt behavior*

Respon yang terjadi pada seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Responnya dalam bentuk tindakan yang dapat diamati oleh orang lain (Fitriani, 2011).

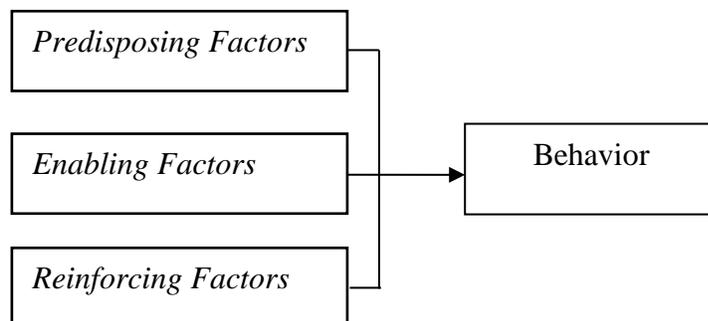
2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Pengolahan stimulus dalam diri individu dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam diri individu tersebut diantaranya persepsi, emosi, perasaan, pemikiran, kondisi fisik, dan sebagainya. Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis (Notoatmodjo, 2012).

Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012), menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor dari luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim PRECEDE : *Presdisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Lebih lanjut precece model ini dapat diuraikan bahwa perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*Presdisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai.
2. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Mode ini secara matematis dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Precede Model

Sumber: Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012)

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan dari seseorang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2014).

2.4.3 Domain Perilaku

Benyamin bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2014), membedakan ada 3 area, wilayah, dan ranah atau perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Pada perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Benyamin bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014):

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang/individu untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Campbell (1950). Sikap adalah merupakan kesiapan atau kesiediaan untuk bertindak.

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan.

Sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan pada intensitasnya, sebagai berikut:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

3. Tindakan atau praktik (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni: Praktik terpimpin, praktik secara mekanisme dan adopsi.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh design Aplikasi *Game Flash Card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

3.1.2 Tujuan Khusus

4. Mengidentifikasi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sebelum dilakukan *game flash card*.
5. Mengidentifikasi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sesudah dilakukan *game flash card*.
6. Menganalisis pengaruh aplikasi *game flash card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

Bagi dunia keperawatan khususnya keperawatan jiwa anak, dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh aplikasi *game flash card* terhadap kemampuan membaca pada anak retardasi mental ringan.

3.2.2 Manfaat Praktis

4. Bagi Yayasan Pendidikan

Memberikan informasi tentang pentingnya *game flash card* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental ringan.

5. Bagi Peneliti

Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian dibidang keperawatan jiwa anak.

6. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi orang tua untuk berperan serta dalam pemberian aplikasi *game flash card* dan melakukannya dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pre-experimental Design* dengan menggunakan pendekatan *One group pre test-post test design* yaitu dilakukan dengan cara sebelum diberikan treatment atau perlakuan, variabel diobservasi atau diukur terlebih dahulu (pre-test) setelah dilakukan treatment atau perlakuan dan setelah treatment dilakukan pengukuran atau observasi (post-test)

4.2 Populasi, Sample, Sampling

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak retardasi mental ringan yang bersekolah di SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardana II yang berjumlah 25 anak dan SDN Airlangga 1 Surabaya berjumlah 5 anak jadi total populasi adalah 30 anak.

Sample

Sampel penelitian ini adalah semua dari anak SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 siswa.

4.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel Independen (Bebas)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah *Game Flash Card*.

Variabel Dependen (Terikat)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah peningkatan membaca.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 41. Definisi Operasional Pengaruh Design Aplikasi Game Flash Card Terhadap Peningkatan Membaca Anak Retardasi Mental Ringan di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.

Variable	Definisi	Indicator	Instrument	Skala	Scoring
<i>Independent : Game Flash Card</i>	Metode pembelajaran yang melibatkan siswa untuk bermain gambar dan kata menggunakan media Game Flash Card untuk meningkatkan kemampuan membaca.	1. Permainan dilakukan dengan memberikan game flash card dengan berbagai macam kartu bergambar. 2. Dilakukan dalam waktu 10-15 menit.	1. SAK 2. <i>Game Flash Card</i>	-	-
<i>Dependent : Peningkatan Membaca</i>	Kesanggupan dalam mengenal dan memahami huruf-huruf dan lambang-lambang tulisan yang diucapkan dengan menitik beratkan aspek ketepatan.	1. Mengetahui dan memahami huruf. 2. Memahami dan menerapkan permulaan kata serta perbendaharaan kosa kata.	Lembar observasi peningkatan membaca	Ordinal	Observasi Sangat baik = 81- 100 Baik = 66 – 80 Cukup = 51- 65 Kurang = 1- 50

4.5 Pengumpulan Data

Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.

Prosedur Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari kepala sekolah SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardhana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya, kemudian peneliti menemui orang tua siswa untuk menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan baik itu prosedur, lama penelitian, hal-hal yang diteliti, setelah orang tua mendapat penjelasan dan menyetujui dirinya dan anaknya terlibat sebagai responden, maka orang tua diminta untuk menandatangani surat persetujuan sebagai responden. Permohonan persetujuan diminta dari orang tua dikarenakan dalam penelitian ini siswa yang bersangkutan adalah seorang anak kecil yang mengalami retardasi mental, sehingga belum mampu untuk mengambil keputusan.

Penelitian dilakukan selama 4 minggu dalam 2 tempat, untuk mendapatkan data peningkatan membaca pada anak sebelum diberikan intervensi atau tindakan, peneliti melakukan (*pre-test*) dengan memberikan lembar observasi yang diisi oleh peneliti tentang peningkatan membaca pada anak retardasi mental : mengenal macam-macam huruf, mengenal nama-nama keluarga, nama-nama hewan, nama-nama tumbuhan dan nama-nama benda untuk mengobservasi kemampuan membaca, *Pre test* dilakukan dalam minggu pertama selama 2 hari di 2 tempat. Penelitian dilakukan dengan cara mengajar seperti halnya guru, setelah itu dipraktikkan oleh anak dengan didampingi oleh peneliti maupun guru. Penelitian dilakukan dalam 1 minggu 3x pertemuan dan selanjutnya intervensi atau tindakan *Game Flash card* diberikan selama 2 minggu, dimana dalam minggu pertama dan kedua terdapat 3x pertemuan di 2 tempat. Game ditujukan untuk melatih peningkatan membaca dengan mengenal

macam-macam huruf, nama-nama keluarga, nama-nama hewan, nama-nama tumbuhan dan nama-nama buah. Dimana setiap pertemuan dilakukan dengan waktu 30 menit. (Rizkika, 2016)

Dalam setiap tindakan bermain game peneliti dibantu oleh 4 orang teman dimana masing-masing orang berperan sebagai observer, sebelum melakukan tindakan observer akan di briefing tentang bagaimana cara melakukan Game Flash Card supaya persepsi observer dengan peneliti sama, sehingga dalam pemberian tindakan tidak ada perbedaan cara bermain atau berbeda persepsi. Pada minggu ke 4 dilakukan penilaian untuk dijadikan nilai akhir penelitian (*Post-test*). Kemudian dibandingkan dengan nilai awal (*Pre-Test*) supaya mengetahui pengaruh Game Flash Card terhadap peningkatan membaca pada responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 HASIL

5.1.1 Distribusi Tingkat Membaca Pada Anak Retardasi Mental Sebelum Diberikan Intervensi *Game Flash Card*.

Tabel 5.1 Distribusi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Sebelum Diberikan Intervensi *Game Flash Card* Di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II Dan SDN Airlangga 1 Surabaya Juli-Agustus 2018.

Tingkat Membaca	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sangat Baik	-	-
Baik	-	-
Cukup	-	-
Kurang	30	100.0
Total	30	100%

Sumber : Data Primer Juli – Agustus 2018

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat distribusi tingkat peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sebelum diberikan intervensi *Game* 5.1.2 **Distribusi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Sesudah Diberikan Intervensi *Game Flash Card*.**

Tabel 5.2 Distribusi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Sesudah Diberikan Intervensi *Game Flash Card* Di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II Dan SDN Airlangga 1 Surabaya Juli-Agustus 2018.

Tingkat Membaca	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sangat Baik	3	10.0
Baik	18	60.0
Cukup	8	26.7
Kurang	1	3.3
Total	30	100%

Sumber : Data Primer Juli – Agustus 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat distribusi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sesudah diberikan intervensi *Game Flash Card* sebanyak 3 responden (10%) memiliki kategori sangat baik, 18 responden (60%) memiliki kategori baik, 8 responden (26.7 %) memiliki kategori cukup, dan 1 responden (3.3 %) memiliki kategori kurang.

5.1.3 Hasil Tabulasi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Game Flash Card*.

Tabel 5.3 Distribusi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi *Game Flash Card* Di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II Dan SDN Airlangga 1 Surabaya Juli-Agustus 2018.

Tingkat Membaca	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Sangat Baik	-	-	3	10.0
Baik	-	-	18	60.0
Cukup	-	-	8	26.7
Kurang	30	100.0	1	3.3

Wilcoxon Sign Rank Test p = 0,000 $\alpha (0,05)$

Sumber : Data Primer Juli – Agustus 2018

Berdasarkan hasil uji statistic observasi peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sebelum diberikan intervensi *game flash card* total keseluruhan anak yang

berjumlah 30 terdapat 30 (100%) anak berada dalam kategori kurang. Sedangkan hasil observasi peningkatan membaca sesudah diberikan intervensi *game flash card* total keseluruhan 30 anak terdapat 3 responden (10%) memiliki kategori sangat baik, 18 responden (60%) memiliki kategori baik, 8 responden (26.7 %) memiliki kategori cukup, dan 1 responden (3.3 %) memiliki kategori kurang. Sehingga pada analisa statistic dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya terdapat peningkatan membaca sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Game Flash Card*.

5.2 PEMBAHASAN

5.2.1 Mengidentifikasi Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Sebelum Dilakukan *Game Flash Card*.

Didapatkan hasil dari penelitian dari 30 responden diketahui yang mengalami kesulitan membaca 30 responden (100.%). Dari semua responden yang mengalami keterlambatan dalam membaca hal ini di pengaruhi oleh media pembelajaran dan metode pembelajaran serta factor internal yaitu intelektual yang rendah, ketidakmatangan untuk belajar, umur, kebiasaan belajar, kemampuan mengingat, dan kemampuan panca indra seperti melihat, mendengarkan, merasakan, dan lingkungan yaitu meliputi peran keluarga dan sekolah.

Retardasi mental adalah gangguan yang heterogen yang terdiri dari fungsi intelektual yang rendah yaitu di bawah rata-rata dan gangguan keterampilan adaptif yang dialami sebelum orang berusia 18 tahun (Kaplan & Sadock, 2010). Menurut King (2008) gambaran terpenting pada anak retardasi mental adalah fungsi intelektual

yang rendah yaitu rata-rata (IQ di bawah 70) yang diikuti keterbatasan dalam area fungsi adaptif, seperti ketrampilan, komunikasi, perawatan diri, tinggal di rumah, ketrampilan interpersonal atau sosial, penggunaan sumber masyarakat, penunjukan diri, ketrampilan akademik, pekerjaan, waktu senggang, dan kesehatan serta keamanan.

Salim Choiri dan Ravik Karsidi dan Sugiyartun, (2009) mengatakan anak retardasi mental ringan adalah anak yang di mana perkembangan mental tidak berlangsung secara normal, sebagai akibatnya terdapat ketidakmampuan atau keterlambatan dalam bidang intelektual, kemauan, rasa, penyesuaian sosial dan sebagainya.

Berdasarkan dari beberapa pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa anak retardasi mental ringan adalah anak yang memiliki perkembangan mental yang berlangsung tidak secara normal dan memiliki IQ 50-70 dan masuk kategori mampu didik. Dan masih dapat dikembangkan potensi akademiknya melalui pendidikan khusus setara sekolah dasar (SD). Kemampuan akademik disini misalnya membaca, menulis, berhitung secara sederhana.

Dalam proses pembelajaran pada anak retardasi mental ringan itu menggunakan media yang sangat sederhana seperti menunjukkan barang atau bentuk yang sangat nyata untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya dan anak lebih aktif untuk meningkatkan pembelajaran, sehingga media ini dapat digunakan untuk melatih anak mengeja dan memperkaya kosa kata atau diberikan APE (alat permainan edukatif) cooperative play yang lebih menarik untuk meningkatkan kemampuan membaca anak.

5.2.2 Mengidentifikasi Peningkatan Membaca Anak Retardasi Mental Ringan Sesudah Diberikan Intervensi Game Flash Card.

Hasil dari pengamatan terhadap peningkatan membaca sesudah diberikan intervensi *game flash card* pada anak retardasi mental ringan menggunakan lembar observasi penilaian peningkatan membaca dengan cara observasi didapatkan hasil yaitu sebanyak 3 responden (10%) memiliki kategori sangat baik, 18 responden (60%) memiliki kategori baik, 8 responden (26.7 %) memiliki kategori cukup, dan 1 responden (3.3 %) memiliki kategori kurang.

Dimana 1 responden yang mendapatkan kategori kurang disebabkan oleh beberapa factor yaitu factor tingkat IQ serta usia dan tingkat kelas yang rendah. Dan 1 responden yang kurang ini responden mudah bosan serta hiperaktif, responden ini kurang dukungan dalam lingkungannya, anak seperti ini harus diberikan didikan dengan perlu pengawasan yang lebih. Sedangkan dari 8 responden yang mengalami peningkatan membaca dalam kategori cukup hal ini dipengaruhi oleh factor usia, kebiasaan belajar, tingkat IQ, serta ketidak rajinan anak dalam mengikuti pembelajaran dengan menggunakan media *game flash card* yang telah diberikan kepada anak retardasi mental ringan untuk meningkatkan tingkat membaca. Dan 18 responden yang memiliki kategori baik yang dimana anak senang dengan diberikannya media pembelajaran *Game Flash Card*, anak menjadi rajin dan aktif dalam mengikuti pembelajaran. Serta terdapat 3 responden yang memiliki kategori sangat baik dimana terdapat factor yang mempengaruhi anak mendapatkan kategori sangat baik yaitu disebabkan oleh karena factor tingkat IQ, tingkat kelas, umur dan kebiasaan dalam belajar, sikap, kerajinan dan keaktifan anak dalam mengikuti pembelajaran dengan menggunakan media *game flash card*.

Anak retardasi mental membutuhkan bentuk pembelajaran yang mudah dimengerti dan dipahami. Pembelajaran tersebut harus sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak. Salah satu alternative pembelajaran yang dapat digunakan untuk anak retardasi mental yaitu dengan belajar sambil bermain (Ariyani, 2013). Pembelajaran membaca yaitu pembelajaran membaca tahap awal dan kemampuan yang didapat siswa akan menjadi dasar pembelajaran membaca lanjut yang digunakan dikelas-kelas yang lebih tinggi (Triyatno, 2009). Permainan merupakan suatu pengalaman penting bagi perkembangan mental anak sepenuhnya. Suatu permainan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan membaca pada anak retardasi mental yaitu *Game Flash Card*, karena permainan yang dilakukan dengan cara menunjukkan gambar secara cepat untuk memicu otak kanan agar dapat menerima informasi yang terdapat pada kartu tersebut, dan sangat efektif untuk membantu belajar membaca, menulis, mengenal angka dan mengenal huruf (Rizkika, 2016).

Hasil penelitian terdahulu dari Rizkika (2016) menunjukkan bahwa penggunaan media *Flash card* dapat meningkatkan proses dan hasil kemampuan membaca permulaan pada siswa kelas 1 di sekolah SDLB/C Wijata Dharma 2 Sleman Yogyakarta.

Menurut Sugihartono (2007) factor yang mempengaruhi proses pembelajaran itu dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu factor internal yang meliputi : kemampuan intelektual, perasaan dan percaya diri, motivasi, kesiapan untuk belajar, umur, jenis kelamin, kebiasaan belajar, kemampuan mengingat, dan kemampuan panca indra seperti melihat, mendengarkan, dan merasakan. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi proses pembelajaran yaitu: guru, kualitas pembelajaran, instrumen atau fasilitas pembelajaran baik yang

berupa hardware maupun software serta lingkungan, baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam. Faktor lain yang menjadi sangat penting dalam pencapaian tujuan pembelajaran adalah memanfaatkan media pembelajaran oleh guru. Media sebagai alat bantu mengajar, membantu mengkomunikasikan materi pembelajaran lewat suatu alat atau media.

Berdasarkan observasi, teori, dan hasil penelitian terdahulu dapat di asumsikan bahwa media *game flash card* yang telah dimodifikasi peneliti dengan design aplikasi *game flash card* yang berbentuk dan berwarna menarik dapat diperhatikan oleh anak, sehingga anak tidak mudah bosan saat belajar. Pelaksanaan belajar dengan menggunakan *game flash card* dilakukan selama 4 minggu dalam 2 tempat, hasil pembelajaran di ketahui dengan memberikan lembar observasi yang di isi oleh peneliti tentang peningkatan membaca pada anak retardasi mental : mengenal macam-macam huruf, mengenal nama-nama keluarga, nama-nama hewan, nama-nama tumbuhan, dan nama-nama buah untuk mengobservasi peningkatan membaca. Pembelajaran dilakukan dalam 1 minggu 3x pertemuan dan selanjutnya tindakan *Game Flash card* diberikan selama 2 minggu, dimana dalam minggu pertama dan kedua terdapat 3x pertemuan di 2 tempat. Game ditujukan untuk melatih peningkatan membaca dengan mengenal macam-macam huruf, nama-nama keluarga, nama-nama hewan, nama-nama tumbuhan dan nama-nama buah.

5.5.3 Menganalisis Pengaruh Aplikasi *Game Flash Card* Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan.

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbandingan terhadap peningkatan membaca anak retardasi mental ringan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *game flash card* di dapatkan hasil signifikan

menunjukkan $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh game flash card terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.

Media Flash card merupakan salah satu model yang dikembangkan dalam kaitannya dengan pembelajaran tentang kecerdasan linguistik atau bahasa. *Flash card* adalah alat bantu-ingatan yang efektif yang dapat membantu siswa belajar materi baru dengan cepat. *Flash card* merupakan salah satu media yang efektif dalam rangka meningkatkan perbendaharaan kosakata sebagaimana diungkap Wardani, dkk. (2013) bahwa *flash card* dapat digunakan untuk meningkatkan beberapa aspek, di antaranya: mengembangkan daya ingat, melatih kemandirian, dan meningkatkan kosakata. Aplikasi flashcard dibuat untuk mempermudah pembelajaran tanpa perlu membawa kartu fisik untuk mempelajari suatu subjek tertentu, yang dapat membantu meningkatkan efisiensi belajar karena aplikasi flashcard lebih mudah dijangkau dan lebih interaktif, sehingga proses belajar menjadi lebih menarik. Menurut Hatiyanto, (2009) berpendapat bahwa untuk meningkatkan minat proses belajar membaca disajikan dengan metode bermain yang salah satunya adalah bermain kartu kata dengan warna-warna menarik dan dilengkapi gambar. Salah satunya adalah *Flash Card*. Dengan menggunakan media flash card kita dapat mengajari anak membaca sejak usia dini, mengembangkan daya ingat otak kanan anak, melatih kemampuan untuk berkonsentrasi dan meningkatkan perbendaharaan kata dengan cepat. Dengan demikian dari kajian di atas dapat dijelaskan bahwa *flash card* adalah gambar-gambar yang menarik dengan warna-warna yang mencolok dan disukai anak-anak, sehingga

para guru dan orang tua bisa mengajak mereka bergembira, bermain dan belajar dalam cara yang sederhana.

Perbedaan peningkatan membaca responden sebelum dan sesudah diberikan tindakan dapat dilihat dari table 4.1 sebelum diberikan intervensi game flash card terhadap peningkatan membaca sebagian besar responden berada dalam klasifikasi kurang. Sedangkan sesudah diberikan intervensi *game flash card* peningkatan responden mengalami peningkatan 3 responden memiliki kategori sangat baik, 18 responden memiliki kategori baik, 8 responden memiliki kategori cukup, dan 1 responden memiliki kategori kurang. Peningkatan membaca responden dalam kurun waktu 1 bulan meningkat setelah diberikan intervensi *game flash card* yang dapat menstimulasi peningkatan membaca pada anak.

Perbedaan ini disebabkan karena sebelum diberikan intervensi *game flash card* anak kurang tertarik terhadap media belajar yang digunakan oleh guru saat mengajar. Berdasarkan data umum hamper sebagian anak retardasi mental memiliki IQ rata-rata 60. Hal ini juga menjadi factor kurangnya kemampuan anak dalam menangkap pelajaran menjadi kurang.

Factor-faktor yang berkaitan dengan kondisi proses pembelajaran yaitu: guru, kualitas pembelajaran, instrumen atau fasilitas pembelajaran baik yang berupa hardware maupun software serta lingkungan, baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam dimana lingkungan sekitar sekolah yang seringkali ramai menyebabkan konsentrasi anak terganggu. Selain itu faktor dukungan keluarga juga berpengaruh pada minat belajar anak, beberapa orang tua anak merupakan pekerja sehingga jarang mendampingi dan mengawasi anak saat belajar dirumah.

5.3.Luaran Yang Dicapai

Publikasi ilmiah pada jurnal Nasional ber-ISSN dan ESSN

BAB VI

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana jangka pendek :

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana jangka panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang
Pengaruh Pembelajaran Menggunakan Design Aplikasi *Game Flash Card* Terhadap
Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di Sdlb/C Alpha Kumara
Wardhani Ii Dan Sdn Airlangga 1 Surabaya

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sebelum diberikan intervensi *game flash card* berada dalam kategori kurang.
2. Peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan sesudah diberikan intervensi *game flash card* menunjukkan peningkatan dengan kategori sangat baik 3 responden (10%), 18 responden (60%) kategori baik, 8 responden (26.7%) kategori cukup, 1 responden (3.3%) kategori kurang.
3. Ada pengaruh *game flash card* terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.

7.2 Saran

1. Orang Tua dan Keluarga

Bagi orangtua dan keluarga terdekat, dapat menggunakan media *game flash card* untuk melatih peningkatan kognitif, terutama tentang membaca untuk anak.

2. Pihak Sekolah

Peran sekolah terutama guru diharapkan dapat mengawasi dan mendukung perkembangan anak, selalu menstimulasi dan meningkatkan kemampuan membaca anak, salah satunya dengan menggunakan permainan yang bisa menarik perhatian anak, misalnya dengan *game flash card* yang dilakukan peneliti.

3. Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharuskan dapat mengembangkan variable yang lain dengan menggunakan intervensi yang lebih menarik untuk peningkatan membaca ataupun untuk masalah kognitif, motorik serta verbal pada anak. Seperti Alat Permainan Edukatif (APE) Maze, Puzzle yang di modifikasi semenarik mungkin. Serta dapat menggunakan permainan lain yang lebih menarik lagi untuk dapat meningkatkan kemampuan membaca.

4. Masyarakat

Bagi masyarakat umum, diharapkan dapat mengawasi serta mensupport anak, selalu menstimulasi dan mendukung kegiatan yang dilakukan anak, salah satunya dengan diajak bersosialisasi dengan baik yang bisa menarik perhatian anak. Dan teman sebaya yang selalu bermain bersama tidak boleh mendiskriminasi, teman sebaya harus memberikan dukungan serta mengajak ke hal yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

AECT. (1986). *Definisi Teknologi Pendidikan*. Jakarta : PAU-UT dan CV. Rajawali

- Arikunto. (1988). *Penilaian Program Pendidikan*. Jakarta : Depdikbud
- Azhar Rasyad. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- DarmiyatiZuhdi & Budiasih. (1997). *Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia di Kelas Rendah*. Jakarta: Depdikbud.
- Dina Indriana. (2011). *Ragam Alat Bantu Media Pengajaran*. Yogyakarta: Diva Perss.
- Dinas Sosial Kota Surabaya. 2014. *Teknis Pemutakhiran Data PMKS dan PSKS*. Surabaya.
- Dr.Dimyati dan Drs.Mudjiono (2010), *Buku Belajar dan Pembelajaran*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Dr.Wina Sanjaya (2006). *Buku Strategi Pembelajaran Berorientasi Standart Proses Pendidikan*, Jakarta : Kencana
- Dunkin, Michael J. (ed) (1987). *The International Encyclopedia Of teaching and Teacher Education*, England, Pengamoon Press, Headington Hill Hall.
- Farida Rahim. (2009). *Pengajaran Membaca di Sekolah Dasar*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Gage. Berliner (1984). *Educational Psychology*. Chicago : Rand Mc Nally Collage Publishing Company.
- Gagne, Robert M, dan Briggs, Leslie J, (1979), *Principles of Instructional Design*, New York : Holt Rinehart & Winston.
- Green, Lawrence. (1980). *Healt Educationplanning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University : Mayfield Publishing Co.
- Hariyanto. (2009). *Membuat Anak Anda Cepat Pintar Membaca*. Jakarta: DIVA Press.
- Hidayat A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan paradigm Kuantitatif*. Surabaya : Health Books Publishing.
- Jawa Timur Dalam Angka 2014. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur
- Kaplan & Sadock (2010), *Synopsis of Psychiatry*, Jilid 2, Tangerang : Binarupa Aksara
- Kemdikbud. (2013). *Panduan praktis dalam mendampingi peserta didik kurikulum pendidikan khusus*. Jakarta : Depdikbud
- Kemdikbud (2015). *Kurikulum 2013: Standar Kompetensi Mata Pelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia*. Jakarta: Depdiknas.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2011. *Populasi Penyandang Cacat Indonesia*. Jakarta.

- Lumbantobing SM. (2001) Anak dengan mental terbelakang. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Lyons, A. (2015). *Online Flashcard Instructions*. Diambil kembali dari UeFap: http://www.uefap.com/vocab/exercise/flashcards2/f_instr.htm
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa(Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi.
- Piaget, J. (1971). *Psychology and Epistemology*, New York : The Viking Press
- Rizkika. (2016). *Peningkatan Kemampuan Membaca Permulaan Menggunakan Media Flash Card Pada Siswa Tunagrahit Kategori Ringan Kelas I Sekolah Dasar Di Slb C Wiyata Dharma 2 Sleman Yogyakarta*. Program Studi Pendidikan Luar Biasa Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Salim Choiri, A dkk. (2009). *Pendidikan Luar Biasa / Pendidikan Khusus*. Surakarta: Panitia Sertifikasi Guru Rayon 13 Surakarta.
- Santos, D. (2013). *5 Reasons to Start Using Online Flashcards*. Diambil kembali dari Exam Time: <https://www.examtime.com/blog/5-reasons-to-start-using-online-flashcards/>
- Soekidjo notoatmodjo. (2014). Ilmu perilaku kesehatan, Jakarta : Rineka
- Sugito. (2010). *Upaya Meningkatkan Prestasi Belajar Membaca Melalui Media Gambar Pada Siswa Tuna Grahita Kelas Ii Slb Dharma Anak Bangsa Klaten*. Skripsi, Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sugihartono,dkk. (2007). Psikologi Pendidikan. Yogyakarta: UNY Pres.
- Triyatno. (2009). *Peningkatan Prestasi Belajar Membaca Permulaan Dengan Media Pembelajaran Kartu Kata Untuk Anak Tunagrahita Ringan Kelas Ii Slb Negeri Kotagajah Lampung Tengah*. Program Studi Pendidikan Luar Biasa Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Wardani,dkk. (2013). “Penerapan Metode Bilingual Berbantuan Media Flashcard untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Inggris Anak Kelompok B2 di TK Saiwa Dharma Singaraja”. Dalam *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* Vol 1, No 1 (2013).

LAMPIRAN

1. Laporan Keuangan

NO	HONOR KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Honorarium Asisten Penelitian 1	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
Sub Total					Rp 1.500.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	5	Rim	Rp 52.900,00	Rp 264.500,00
2	Tinta Printer Brother CMYK	4	Botol	Rp 132.500,00	Rp 530.000,00
3	Data Kuota Internet (Pulsa 100 ribu)	5	Orang	Rp 101.000,00	Rp 505.000,00
4	Konsumsi Asisten Penelitian	2	Orang	Rp 90.000,00	Rp 180.000,00
5	Bolpoin	5	Box	Rp 16.050,00	Rp 80.250,00
6	Bolpoin tebal	4	Buah	Rp 26.500,00	Rp 106.000,00
7	Map Coklat	3	Lusin	Rp 32.000,00	Rp 29.000,00
8	Map L Transparan	3	Lusin	Rp 27.500,00	Rp 82.500,00
9	Map Kancing tebal	5	Buah	Rp 12.300,00	Rp 61.500,00
10	Boxfile	6	Buah	Rp 18.900,00	Rp 113.400,00
11	Lem	3	Buah	Rp 7.800,00	Rp 23.400,00
12	Masker	5	Box	Rp 76.500,00	Rp 382.500,00
13	Hand Sanitizer	4	Paket	Rp 56.500,00	Rp 226.000,00
14	Face shield	35	Buah	Rp 4.500,00	Rp 157.500,00
15	Sarung tangan	4	Box	Rp 87.500,00	Rp 350.000,00
16	Souvenir Responden (Mainan Edukatif)	30	Buah	Rp 87.000,00	Rp 2.610.000,00
	Konsumsi Anak	30	Buah	Rp 37.000,00	Rp 1.110.000,00
17	Pembelian Konsumsi Rapat Koordinasi	4	Bulan	Rp 275.000,00	Rp 1.100.000,00
18	Pembelian Konsumsi Responden	4	Kotak	Rp 35.000,00	Rp 140.000,00
19	Parsel Buah	6	Buah	Rp 225.000,00	Rp 1.350.000,00
20	Penggandaan Pedoman Wawancara	35	Eksemplar	Rp 8.600,00	Rp 301.000,00
21	Penggandaan Penjelasan penelitian	35	Eksemplar	Rp 4.100,00	Rp 143.500,00
22	X-Banner Edukasi Ruang	4	Buah	Rp 80.000,00	Rp 320.000,00
23	Absensi Kegiatan Penelitian	1	Paket	Rp 27.800,00	Rp 27.800,00
26	Penggandaan Laporan	8	Eksemplar	Rp 47.000,00	Rp 376.000,00
Sub Total					Rp 9.453.850,00
NO	Lain-lain	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL

1	Perjalanan Perijinan Penelitian	4	Kali	Rp 50.000,00	Rp 200.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	10	Kali	Rp 50.000,00	Rp 500.000,00
3	Publikasi Jurnal	1	Kali	Rp 1.650.000,00	Rp 1.650.000,00
4	Profread	1	Paket	Rp 796.150,00	Rp 796.150,00
5	Etik Penelitian	1	Paket	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
Sub Total					Rp 3.546.150,00
TOTAL PENGELUARAN					Rp 14.500.000,00

2. Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan Desember - Juni					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan Asisten Penelitian						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Pengurusan Etik Penelitian						
5	Mengurus perijinan penelitian dan persiapan awal penelitian						
6	Mempersiapkan dan menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
7	Melaksanakan penelitian dan pengambilan data penelitian						
8	Menyusun dan mengisi format tabulasi dan membahas data hasil penelitian						
9	Melakukan analisis data dan menyusun hasil penelitian serta membuat kesimpulan						
10	Menyusun Manuskrip hasil penelitian						
11	Menyusun laporan penelitian dan laporan keuangan						