

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 disetujui. 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 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 berbeda-beda 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 penganalisan 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 kandugan 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 rudapaksa atau peradangan) dan beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, tetapi yang belum diketahui

betul etiologinya (diduga herediter). Reaksi sel-sel otak ini dapat bersifat degenerative, infiltrative, radang, proliforative, 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. Sedini 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

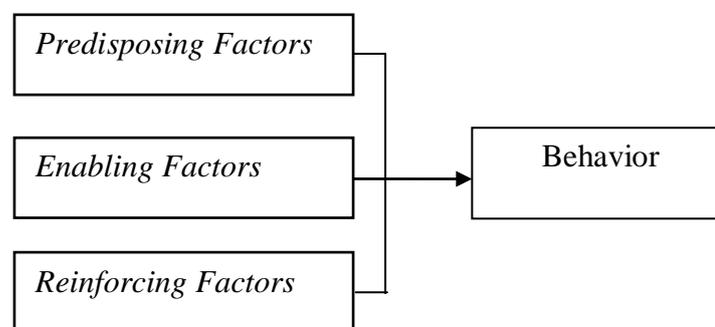
Pengolahan stimulus dalam diri individu dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam diri individu tersebut diantaranya persepsi, emosi, perasaan, pemikiran, kondisi fisik, dan sebagainya. Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis (Notoatmodjo,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

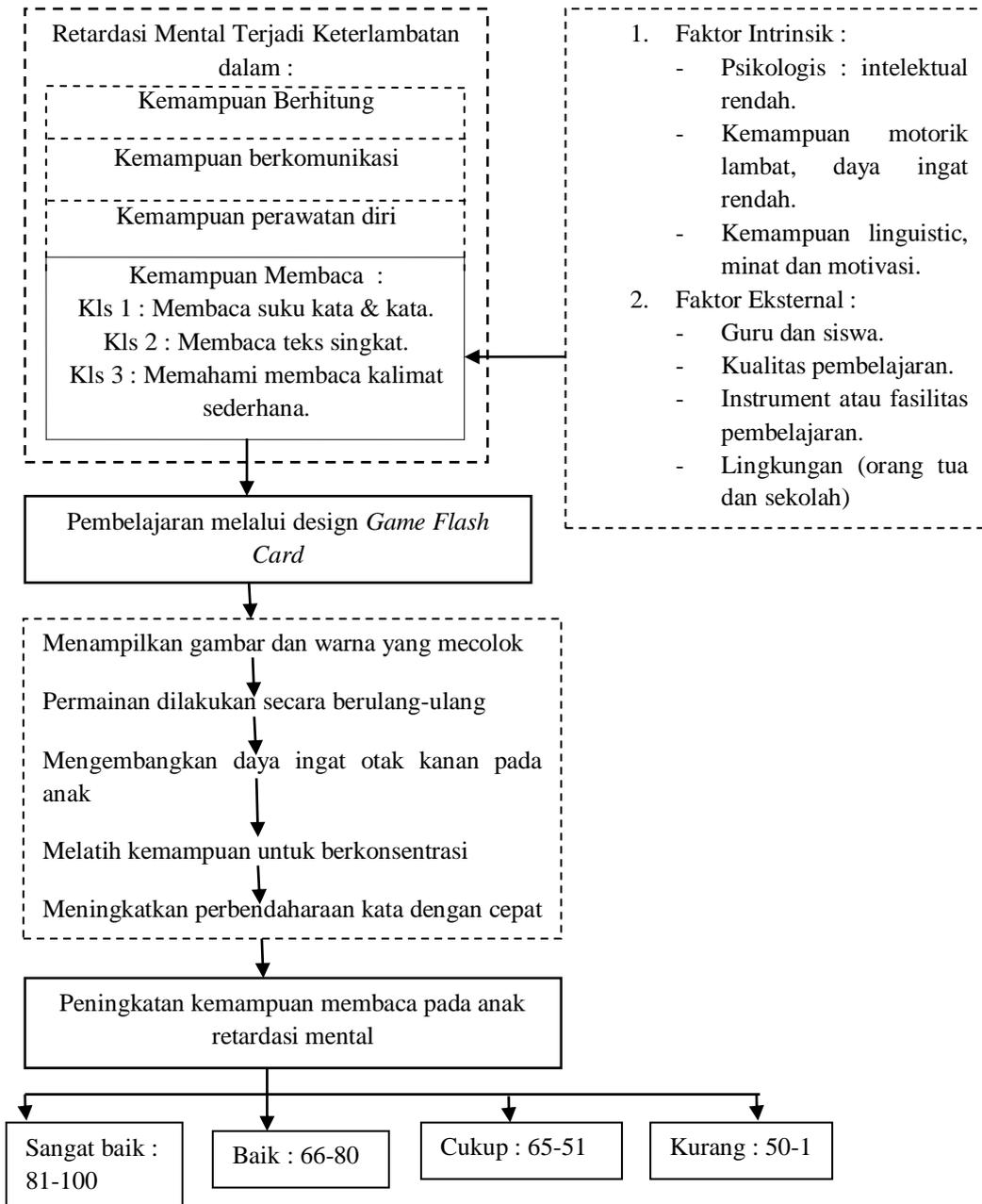
Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

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.

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti

Gambar 2.2 : Kerangka Konseptual Pengaruh Game Flash Card Terhadap Peningkatan Membaca Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardhana II Dan SDN Airlangga 1 Surabaya.

Keterangan :

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, Menurut King seperti dikutip dalam Videbeck (2008). Serta 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 factor eksternal meliputi factor-faktor yang berkaitan dengan kondisi proses pembelajaran yaitu : guru, kualitas pembelajaran, instrument atau fasilitas pembelajaran baik yang berupa hardware maupun software serta lingkungan, baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam, Sugihartono (2007).

Karena adanya keterbatasan dalam hal kognitif, bahasa, motorik, sosial dan kemampuan belajar, anak retardasi mental mengalami kurangnya kemampuan belajar khususnya dalam hal membaca. Selain adanya gangguan yang dimiliki oleh anak retardasi mental, ada factor internal yang mempengaruhi kemampuan membaca yaitu karena intelektualnya yang kurang. Dari beberapa alasan diatas diharapkan dengan pemberian terapi Game Flash Card terhadap anak retardasi mental diharapkan terjadi peningkatan kemampuan membaca pada anak retardasi mental.

2.6 Hipotesis

Ada pengaruh pembelajaran menggunakan design aplikasi *Game Flash Card* Terhadap peningkatan membaca pada anak retardasi mental ringan di SDLB/C Alpha Kumara Wardana II dan SDN Airlangga 1 Surabaya.