

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik, seperti anak tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, anak berbakat. Heward (tanpa tahun)

Sekolah adalah lingkungan yang sangat dominan untuk anak belajar. Sebagai satu satuan sistem organisasi kerja, sekolah itu terdiri atas beberapa kelas belajar. Setiap kelas merupakan unit kerja yang berdiri sendiri dan sebagai sub sistem dari sebuah sekolah. Pengembangan suatu sekolah sebagai satu kesatuan organisasi yang bergantung pada penyelenggaraan dan pengelolaan kelas. Di dalam kelas segala aspek pendidikan dan pengajaran berpadu dan mengalami proses interaksi. Yaitu interaksi antara guru dengan murid pada saat pembelajaran, kegiatan belajar mengajar dengan segala komponennya, bahan pelajaran dengan sarana penunjangnya, ini berpadu dan berinteraksi di kelas menjadi suatu lingkungan yang dapat mendukung tercapainya tujuan pendidikan disekolah.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lingkungan belajar adalah suatu lingkungan yang diciptakan untuk mewujudkan suasana kegiatan belajar yang efektif dan menyenangkan serta dapat memotivasi anak didik baik yang normal maupun anak yang mengalami ketunanetraan untuk belajar sesuai

dengan minat, bakat maupun kemampuannya. Lingkungan belajar ini dapat menunjang pembentukan perilaku melalui pembiasaan yang memungkinkan anak didik untuk mengembangkan kemampuannya seoptimal mungkin, untuk mencapai itu semua maka proses gerak adalah yang terpenting.

Menciptakan suatu lingkungan belajar yang sesuai dengan minat, bakat dan kemampuan anak didik merupakan salah satu kebutuhan yang mendesak, Di satu sisi, Anak Berkebutuhan Khusus harus dapat mandiri, beradaptasi, dan bersaing dengan orang normal, di sisi lain ia tidak secara otomatis dapat melakukan aktivitas gerak untuk mencapai suatu lingkungan yang optimal. Secara tidak disadari akan berdampak kepada pengembangan dan peningkatan kemampuan fisik dan keterampilan geraknya. Termasuk anak tunanetra yang mengalami hambatan dalam penglihatannya.

Disekolah umum atau sekolah regular pembelajaran yang terus menerus dilaksanakan di dalam maupun luar kelas terkadang membuat anak mengalami kejenuhan sehingga pencapaian hasil belajar sangat kurang. Apabila dilihat dari kondisi seperti di sekolah regular tidak berbeda dengan di sekolah luar biasa yang di dalamnya terdapat anak tunanetra, mereka juga sering mengalami kejenuhan pada saat pembelajaran di dalam maupun luar kelas. Untuk itu diperlukan sebuah lingkungan pembelajaran yang kondusif untuk menunjang pengembangan bakat, minat dan potensi anak.

Pendidikan luar biasa, sebagai salah satu bentuk pendidikan yang khusus menangani anak-anak berkelainan sebagai objek formal dan materialnya dari berbagai jenis kelainan termasuk anak tunanetra, secara sadar terus berupaya meningkatkan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Kurikulum yang

dikembangkan memuat beberapa kompetensi bahan kajian dalam bentuk mata pelajaran yang harus diberikan kepada anak. Salah satu mata pelajaran yang dikembangkan dalam kurikulum anak tunanetra jenjang pendidikan dasar adalah mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan. Pendidikan Jasmani dan kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga memotivasi gerak, sebagai terapi dan rehabilitasi dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional. Salah satu pokok bahasan dalam mata pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan untuk tunanetra SDLB kelas V adalah pokok bahasan gerak dasar dengan standar kompetensi melakukan latihan peningkatan kualitas fisik-motorik dan memperbaiki sikap tubuh dengan berbagai latihan dan memiliki pengetahuan/konsep serta nilai-nilai yang terkandung didalamnya dan kompetensi dasar yaitu melakukan latihan peningkatan kualitas fisik-motorik dan memperbaiki sikap tubuh dengan berbagai latihan, pokok bahasan ini diambil dengan pertimbangan bahwa pokok bahasan ini merupakan salah satu pokok bahasan yang mengangkat tema tentang gerak dasar yang menunjang siswa untuk berinteraksi secara optimal dalam proses pembelajaran maupun dalam kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara tidak terstruktur dengan salah guru maupun siswa SLB beberapa permasalahan yang

dihadapi dalam pembelajaran Pendidikan jasmani dan kesehatan diantaranya rendahnya motivasi siswa dalam pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan, hal ini terlihat dari minat siswa dalam mengikuti pembelajaran dan perhatian yang diberikan siswa pada saat pembelajaran, strategi pembelajaran yang tidak efektif menjadikan siswa merasa jenuh ketika menerima pembelajaran, dan kesulitan mereka pada saat pembelajaran, hal ini akan berdampak pada kurangnya keterampilan gerak dasar siswa.

Pada umumnya Anak Berkebutuhan Khusus bisa memiliki masalah dalam sensorisnya, motoriknya, belajarnya, dan tingkahlakunya. Semua ini mengakibatkan terganggunya perkembangan fisik anak. Hal ini karena sebagian besar anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam merespon rangsangan yang diberikan lingkungan untuk melakukan gerak, meniru gerak dan bahkan ada yang memang fisiknya terganggu sehingga ia tidak dapat melakukan gerakan yang terarah dengan benar.

Anak tunanetra adalah anak yang memiliki hambatan dalam hal visual dimana kelainan tersebut dapat berimbas terhambatnya perkembangan pada sensori, motorik, belajar, dan tingkah lakunya (Hosni, 2003:30). Keterbatasan tersebut merupakan akibat yang langsung diterima oleh tunanetra.

Penglihatan memungkinkan kita untuk bergerak dengan leluasa dalam suatu lingkungan, tetapi tunanetra mempunyai keterbatasan dalam melakukan gerakan tersebut. Keterbatasan tersebut mengakibatkan keterbatasan dalam memperoleh pengalaman dan juga berpengaruh pada hubungan sosial.

Secara garis besar tunanetra mempunyai keterbatasan dalam konsep, interaksi dengan lingkungan, serta dalam hal mobilitas atau gerak. Hal-hal

tersebut membuat anak tunanetra dalam perkembangan fisiknya menjadi kurang. Anak awas akan sangat mudah merespon rangsangan, contoh kecil ketika ada suatu keramaian umumnya anak normal akan menghampiri keramaian tersebut, demikian pula jika ada layang-layang terputus maka anak awas akan mengejanya. Berbeda dengan tunanetra yang kurang dalam merespon rangsangan yang ada di lingkungan, anak tunanetra cenderung pasif. Karena keterbatasan dalam visual, maka umumnya anak tunanetra ketika beraktivitas atau bergerak akan kurang, sehingga akan berakibat pada keadaan fisik yang kurang baik. Siswa tunanetra memiliki kelainan fisik maka siswa tunanetra memiliki berbagai kendala dalam proses gerak.

Siswa tunanetra merupakan siswa yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhannya dan potensinya secara maksimal. Gerak dasar siswa berkebutuhan khusus tidak akan terlatih dengan baik tanpa bimbingan guru. Selain bimbingan guru, gerak dasar siswa dipengaruhi oleh media atau strategi yang digunakan untuk merangsang gerak siswa agar menghasilkan suatu keterampilan gerak dasar.

Dalam hal ini penulis menemukan sebuah kasus di salah satu sekolah luar biasa terdapat anak tunanetra yang mengalami kejenuhan pada saat pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan yang mengakibatkan interaksi gerak dasar dalam lingkungan belajarnya kurang. Hal ini disebabkan karena sebagian guru untuk memulai pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan masih menggunakan cara tradisional yaitu dengan cara memberi peregang dan lari keliling lapangan. Hal ini selaras dengan pernyataan Anderson (1980:103) yang mengatakan “banyak cara untuk pemanasan,

sementara itu senam dan stretching diperlukan oleh siswa untuk persiapan melakukan aktivitas tertentu”. Kritik ini pun dilontarkan oleh Graham (1992:107) “ lari keliling lapangan sebagai bentuk aktivitas pengenalan berbunyi bahwa lari keliling lapangan tidak hanya membosankan bagi siswa, tetapi juga membuang-buang waktu sebab anak tidak belajar apapun dari aktivitas tersebut. Waktu lari keliling lapangan kurang lebih lima menit, bahkan bisa lebih. Nilai kegiatan ini tidak banyak diperoleh oleh siswa karena waktunya yang relatif singkat.

Pembelajaran untuk tunanetra harus menarik dan menyenangkan hal ini dimaksudkan untuk memotivasi siswa, Pembelajaran yang menyenangkan berarti pembelajaran yang cocok dengan suasana yang terjadi dalam diri siswa. Bisa kita perhatikan, jika siswa tidak senang, siswa tidak akan menunjukkan keperhatian atau ketertarikannya pada pembelajaran. Ujungnya, siswa akan bersikap pasif, jenuh, dan masa bodoh. Ekspresi berikutnya yang akan tampak, pada saat bel pulang berdering. Mereka akan bersorak-sorai kegembiraan, seolah baru keluar dari kurungan waktu dan kelas yang melelahkan dan menjemukan. Ibarat penjara, mereka akan berebutan untuk cepat pulang dan meluapkan kegembiraan setelah berada di luar kelas.

Berkenaan dengan masalah tersebut di atas diperlukan suatu penerapan atau strategi pembelajaran yang dapat membuat anak tunanetra tidak mengalami kejenuhan dalam proses pembelajaran khususnya mata pelajaran Pendidikan jasmani, karena di samping dapat membentuk karakter, pendidikan jasmani dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan Lutan (1991:7) yang mengatakan bahwa:

“Melalui pendidikan jasmani yang teratur, terencana, terarah, dan terbimbing diharapkan dapat dicapai seperangkat tujuan yang meliputi pembentukan dan pembinaan bagi pertumbuhan dan perkembangan aspek jasmani, intelektual, emosional, sosial dan moral spiritual.”

Siswa berkebutuhan khusus memerlukan pendidikan yang teratur, terarah, dan terbimbing untuk pertumbuhan dan perkembangan aspek jasmani, intelektual, emosi dan sosial. Oleh karena itu penulis ingin mengadakan penelitian dengan menerapkan suatu *therapy* pada siswa tunanetra. *Therapy* yang diterapkan yaitu dengan menerapkan *psychomotoric therapy* pada siswa tunanetra terhadap keterampilan gerak dasar untuk membantu mencapai pembelajaran yang optimal, khususnya mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan kesehatan.

Peneliti tertarik untuk menerapkan *psychomotoric therapy* sebagai salah satu solusi untuk merangsang gerak dasar siswa tunanetra sehingga mencapai keterampilan gerak dasar. Psikomotor dikembangkan oleh Al Pessso dan Diane boyden Pessso yang dinamakan Pessso Boyden sistem psikomotor (PBSP). *Psychomotoric* menggunakan informasi dalam tubuh untuk melacak penyakit bawaan sejak lahir atau kecelakaan. *Psychomotoric therapy* adalah terapi gerakan yang berorientasi pada tubuh yang berorientasi pada gerakan *Psychotherapy*. *Psychomotoric therapy* (PMT) merupakan sebuah metode terapi yang digunakan oleh para ahli psikiatri di Negeri Belanda sekitar tahun 1960-an untuk memperbaiki kelainan psikologis dan gerak sebagai pengembangan dari terapi. Perlakuan yang diberikan tidak hanya gerakan, tetapi dapat juga berupa permainan atau olahraga sebagai alat untuk dapat merasakan anggota tubuhnya kembali. Hal ini sesuai dengan ungkapan Yudy Hendrayana (2007:21):

“PMT (*Psychomotoric therapy*) merupakan hal yang paling menarik. *Psychomotoric therapy*, dipopulerkan dengan sebutan PMT yang merupakan salah satu metode yang baik untuk mengidentifikasi dalam upaya perawatan. PMT merupakan salah satu usaha terapi fisik untuk perawatan yang berpusat pada gerak seluruh tubuh. Perolehan informasi ini mempermudah dalam menindak lanjuti usaha perawatan khususnya dalam keterampilan gerak dasar.”

Pada umumnya, *Psychomotoric therapy* tidak hanya diterapkan pada siswa berkebutuhan khusus, tetapi dapat juga diterapkan pada semua lapisan masyarakat yang membutuhkan *Psychomotoric therapy*. Siswa tunanetra tidak memiliki penyakit, hanya saja mereka mempunyai kekurangan dan keterbatasan dalam penglihatannya. Oleh karena itu, *Psychomotoric therapy* diterapkan pada siswa tunanetra sebagai upaya perawatan atau pemberian rangsangan, khususnya untuk merangsang keterampilan gerak dasar. Penerapan *Psychomotoric therapy* pada siswa tunanetra merupakan salah satu metode untuk mengidentifikasi dan merangsang gerak dalam upaya perawatan yang berorientasi pada gerak seluruh tubuh. Perawatan ini dilakukan untuk mempengaruhi keterampilan gerak dasar siswa tunanetra. Melalui *Psychomotoric therapy* akan merangsang keterampilan gerak dasar siswa untuk melakukan gerak dasar secara maksimal. *Psychomotoric therapy* akan merangsang gerak dasar lokomotor yang menyebabkan terjadinya perpindahan tempat seperti berjalan, melompat, dan melangkah.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul **“Penerapan *Psychomotoric Therapy* Terhadap Keterampilan Gerak Dasar Siswa Tunanetra di SDLB Negeri A Kota Bandung”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil latar belakang masalah, banyak faktor yang menentukan keberhasilan dalam meningkatkan keterampilan gerak dasar anak tunanetra, diantaranya sebagai berikut.

1. Lingkungan belajar merupakan salah satu penunjang pembentukan perilaku melalui pembiasaan yang memungkinkan anak tunanetra dapat mengembangkan kemampuan seoptimal mungkin sesuai dengan minat, bakat dan potensi anak.
2. Strategi pembelajaran yang kurang efektif menjadikan siswa merasa jenuh ketika menerima pembelajaran.
3. Tingkat keterampilan gerak dasar yang kurang berdampak secara nyata terhadap proses pembelajaran maupun kegiatan sehari-hari.
4. Pendidikan Jasmani dan kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih.
5. Anak tunanetra yang memiliki kesulitan dan kejenuhan dalam pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan sangat membutuhkan proses pembelajaran yang menyenangkan dan dapat memotivasi siswa agar dapat mencapai suatu keterampilan gerak dasar secara optimal. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menerapkan suatu terapi terhadap keterampilan gerak dasar siswa, karena perlakuan yang diberikan tidak

hanya gerakan tetapi dapat juga permainan atau olahraga sebagai alat untuk dapat meningkatkan keterampilan gerak dasar.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian faktor penyebab yang mempengaruhi keterampilan gerak dasar siswa tunanetra, maka peneliti akan membatasi permasalahannya hanya pada pengaruh penerapan *psychomotorik therapy* terhadap keterampilan gerak dasar siswa tunanetra khususnya pada penguasaan gerak dasar dengan standar kompetensi melakukan latihan peningkatan kualitas fisik-motorik dan memperbaiki sikap tubuh dengan berbagai latihan dan memiliki pengetahuan/konsep serta nilai-nilai yang terkandung didalamnya dan kompetensi dasar yaitu melakukan latihan peningkatan kualitas fisik-motorik dan memperbaiki sikap tubuh dengan berbagai latihan. Khususnya dalam kegiatan awal proses pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas maka permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut.

“Apakah penerapan *psychomotorik therapy* dapat berpengaruh terhadap keterampilan gerak dasar siswa tunanetra di SLB Negeri–A Pajajaran Kota Bandung?”

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan di atas, tujuan penelitian ini yaitu untuk memperoleh gambaran tentang pengaruh penerapan *psychomotorik therapy* terhadap keterampilan gerak dasar siswa tunanetra.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi siswa, guru, dan peneliti. Adapun manfaat yang diharapkan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dalam dunia pengajaran dapat memberikan sebuah alternatif *therapy* untuk mengatasi masalah yang dihadapi dalam pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi peneliti, menambah wawasan dan pengalaman dalam kegiatan belajar mengajar, diharapkan sebagai langkah awal untuk lebih memahami permasalahan-permasalahan yang terjadi pada siswa tunanetra.
- b) Bagi guru, khususnya guru pendidikan jasmani dan kesehatan SLB Negeri-A Padjajaran Kota Bandung *therapy* ini diharapkan dapat memberikan masukan atau alternatif dalam pembelajaran pendidikan jassmani dan kesehatan pada siswa tunanetra.
- c) Bagi siswa, *therapy* ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi siswa tunanetra yang menjadi kelas penelitian tindakan maupun

yang membaca skripsi ini untuk mengembangkan dan meningkatkan keterampilan gerak dasar siswa tunanetra.

