

PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KOMUNIKASI SISWA MENTAL RETARDATION DI SEKOLAH INKLUSI



Candra Dewi, S.Pd., M.Pd.
Melik Budiarti, S.Sos., M.A.

2018

**PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBELAJARAN
KOMUNIKASI SISWA MENTAL RETARDATION
DI SEKOLAH INKLUSI**

Candra Dewi, M.Pd
Melik Budiarti, MA



CV. AE MEDIA GRAFIKA

PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KOMUNIKASI SISWA MENTAL RETARDATION DI SEKOLAH INKLUSI

7

ISBN: 978-602-6637-23-9

Cetakan ke-1, Oktober 2018

Penulis

Candra Dewi, M.Pd

Melik Budiarti, MA.

Editor

Dr. Ibadullah Malawi

Validator

Dr. Agung Pramono, M.Pd.

7

Penerbit

CV. AE MEDIA GRAFIKA

Jl. Raya Solo Maospati, Magetan, Jawa Timur 63392

Telp. 082336759777

email: aemediagrafika@gmail.com

website: www.aemediagrafika.co.id

7

Hak cipta @ 2018 pada penulis

Hak Penerbitan pada CV. AE MEDIA GRAFIKA

9

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan

30 ngan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit,

kecuali dalam hal pengutipan untuk penulisan artikel

atau karangan ilmiah

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan *Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran Komunikasi Siswa Mental Retardation di Sekolah Inklusi*. Semoga buku pedoman ini dapat di jadikan salah satu acuan bagi guru di sekolah inklusi dalam mengembangkan kemampuan komunikasi siswa mental retardasi di sekolah inklusi.

Dalam penyusunan buku ini, tidak sedikit hambatan yang kami hadapi. Namun kami menyadari bahwa kelancaran dalam penyusunan *Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran Komunikasi Siswa Mental Retardation di Sekolah Inklusi* ini, berkat bantuan, dorongan dari teman-teman sejawat, sehingga kendala-kendala yang kami hadapi dapat teratasi. Ucapan terima kasih tidak lupa kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu hingga penulis dapat menyelesaikan *Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran Komunikasi Siswa Mental Retardation di Sekolah Inklusi* dengan baik.

Buku Pedoman ini kami akui masih banyak kekurangan, oleh karena itu kami harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan buku pedoman ini. Akhirnya, kami mengharapkan semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Madiun, Juli 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL __ i

KATA PENGANTAR __ iii

DAFTAR ISI __ iv

Bab I Pendahuluan __ 1

Bab II Mental Retardation __ 3

Bab III Komunikasi __ 19

Bab IV Meningkatkan Kemampuan Komunikasi
Siswa Mental Retardation __ 27

Bab V Bantuan-bantuan Strategis untuk Siswa
Mental Retardation __ 33

Bab VI Pendekatan-Pendekatan Dalam
meningkatkan kemampuan Komunikasi
siswa Mental Retardation __ 41

Daftar Pustaka __ 45

Biografi Penulis __ 46



BAB I PENDAHULUAN

Mental retardation atau orang yang mengalami gangguan perkembangan menjalani proses belajar dengan lambat. Siswa ini mengalami kesulitan untuk menerapkan apa yang telah mereka pelajari. Hal ini berhubungan dengan memorinya.

Berbicara atau berkomunikasi dengan siswa mental retardation dengan menggunakan kalimat yang jelas, kata-kata sederhana dan konkrit bukan kata-kata abstrak. Guru atau lingkungan sekitar berkewajiban membantu siswa memahami ide yang sangat sulit dengan cara membagi ide tersebut ke dalam bagian-bagian yang sederhana. Jangan menggunakan kata-kata yang biasa bapak dan ibu guru gunakan ketika berkomunikasi dengan anak bayi atau malah sebaliknya jangan menggunakan

kata-kata yang merendahkan mereka. Sesuaikanlah kompleksitas kata yang ibu-bapak guru gunakan terhadap kemampuan mereka. ²⁶

Yang wajib dingiat adalah mereka juga orang dewasa yang dapat membuat keputusan sendiri, kecuali jika bapak-ibu telah menerima informasi ¹⁴ sebaliknya. Siswamental retardation bergantung pada kebiasaan yang dikenalnya dalam mengatur tugas atau kegiatannya sehari-hari sehingga dalam lingkungan yang berbeda akan membutuhkan waktu untuk beradaptasi.

Yang perlu dilakukan adalah meningkatkan kemampuan komunikasi siswa mental retardation. Hal ini dilakukan karena komunikasi merupakan hal penting yang paling dasar untuk terjalinnya interaksi sosial. Pelatihan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi siswa mental retardation dengan bentuk-bentuk permainan tradisional yang biasa dikenal oleh siswa akan mempermudah penerimaannya. Bentuk pengenalan tersebut dikemas semenarik mungkin sehingga siswa tidak terbebani dalam permainan yang dimainkan. Permainan tersebut adalah cublak-cublak sueng yang dimodifikasi untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif anak.



BAB II MENTAL RETARDATION

17 *Mental retardation* atau *Intellectual disabilities* adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan mental jauh di bawah rata-rata sehingga mengakibatkan mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosialnya sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus (Budiyanto:2010). IDEA mendefinisikan *mental retardation* sebagai secara umum mempunyai tingkat kemampuan intelektual di bawah rata-rata dan secara bersamaan mengalami hambatan terhadap perilaku adaptif selama masa perkembangan yang berakibat merugikan kinerja (performant) pendidikan anak (Heward: 2009).

¹ Definisi IDEA mengisyaratkan adanya kemampuan intelektual yang diukur, yang diklasifikasikan dalam :

Level	Intelligence Test Score (IQ)
Mild (ringan)	50-55 kira-kira 70
Moderate (sedang)	35- 40 sampai 50-55
Severe (berat)	20-25 sampai 35-40
Profound (sangat berat)	Dibawah 20-25

Sumber: Heward (2009)

Ada hambatan lainnya yang di hadapi anak mental retardation atau intellectual disability yaitu perilaku adaptifnya. Perilaku adaptif yang menjadi perhatian untuk dilakukan observasi adalah sebagai berikut:

1. Menolong diri sendiri sebagai bentuk dari penampilan pribadi meliputi makan, minum, berpakaian, berpatut diri, memelihara kesehatan diri dll.
2. Perkembangan fisik meliputi ketrampilan gerak (*gross motor*/kasar dan *fine motor*/halus).
3. Komunikasi meliputi bahasa reseptif dan bahasa ekspresif.
4. Ketrampilan sosial meliputi ketrampilan bermain, berinteraksi, berpartisipasi dalam kelompok, bersikap ramah tamah dalam pergaulan, perilaku seksual, tanggung jawab terhadap diri sendiri, kegiatan memanfaatkan waktu luang dan ekspresi emosi.
5. Fungsi kognitif meliputi pengetahuan akademik dasar (pengetahuan tentang warna), membaca,

- 2 menulis, fungsi-fungsi pengenalan terhadap angka, waktu, uang dan pengukuran.
6. Memelihara kesehatan dan keselamatan diri, meliputi mengatasi luka, berkaitan dengan masalah kesehatan, keselamatan diri dan memelihara diri secara praktis.
7. Ketrampilan berbelanja meliputi penggunaan uang, berbelanja, kegiatan di bank dan cara mengatur pembelanjaan.
8. Ketrampilan domestik, meliputi membersihkan rumah, memelihara dan memperbaiki barang-barang yang ada di rumah, cara membersihkan atau mencuci, ketrampilan didapur, dan menjaga keselamatan rumah tangga.
9. Orientasi lingkungan, meliputi ketrampilan melakukan perjalanan, memanfaatkan sumber-sumber lingkungan, penggunaan telephone dan menjaga keselamatan lingkungan.
10. Ketrampilan vokasional meliputi kebiasaan bekerja prilakunya, ketrampilan mencari pekerjaan, penampilan diri sebagai karyawan dan pekerja, perilaku sosial dalam pekerjaan serta menjaga keselamatan kerja.

Voughn (2000) menjelaskan bahwa Siswa *mental retardation* mempunyai fungsi intelektual yang terbatas yang berakibat pada pembelajarannya. Siswa terlambat dalam pembelajarannya khususnya tantangan tugas-tugas yang kompleks dan abstrak. Agar sukses di sekolah umum maupun inklusi, siswa membutuhkan suport (*support system*) dan

akomodasi tambahan. Dalam perencanaan untuk memberikan dorongan tambahan ini, yang perlu diperhatikan adalah penekanannya terhadap *mental retardation* yaitu kemampuan yang terbatas dalam belajar. Banyak alasan mengapa definisi ini ditekankan pada kemampuan yang terbatas, fokusnya ada empat konsep utama yang dijelaskan oleh Voughn (2000):

1. Fungsi intelektual, individu yang *mental retardation* secara substansial fungsi intelektualnya terbatas dan karakteristiknya secara signifikan fungsi intelektualnya dibawah rata-rata. Ukuran fungsi intelektualnya, 'secara signifikan di bawah rata-rata' yang didefinisikan sebagai IQ 70 – 75 atau kurang.
2. Perilaku adaptif, anak ini secara signifikan juga mengalami keterbatasan dalam kemampuan adaptasi atau adaptasi perilaku. Adaptasi perilaku merujuk pada keefektifan atau standar tingkatan individu dari harapan terhadap tanggung-jawab sosial dan kemandirian individu untuk kelompok budaya dan umur.
3. Masa perkembangan, siswa dengan *mental retardation* menunjukkan keterbatasan fungsi intelektual dan adaptasi perilaku selama masa perkembangan sebelum usia 18 tahun. Seseorang yang mendapatkan keterbatasan fungsi intelektual setelah umur 18 tahun tidak menunjuk pada *mental retardation* tetapi terjadi

kerusakan/luka traumatik pada otak atau apapun yang menyebabkan kerusakan.

4. Suport sistem, bagian ini menunjuk pada seperangkat koordinasi metode pelayanan dan akomodasi yang dibutuhkan oleh siswa termasuk guru, spesialis, program-program khusus dan methodologi khusus dan teknologi yang membantu.

Tahun 1992 AMMR (*American Association on Mental Retardation*) mendefinisi anak *mental retardation* 'menunjuk pada keterbatasan dalam fungsi-fungsi yang substansial. Karakteristiknya secara signifikan fungsi intelektualnya dibawah rata-rata, adanya kebersamaan dengan keterbatasan yang berhubungan pada dua atau lebih kemampuan adaptif yang dipergunakan antara lain: komunikasi, perawatan/bina diri, melakukan kehidupan sehari-hari, kemampuan sosial, ketrampilan menggunakan peralatan di rumah, mengatur dirisendiri, kesehatan dan keamanan, kemampuan akademik, cara menggunakan waktu senggang dan bekerja. Mental retardation dimanifestasikan sebelum berumur 18 tahun (Voughn: 2000).

Perspektif berdasarkan definisi

Secara implisit definisi tersebut mengemukakan adanya empat fungsi yang esensial dan perlu mendapatkan perhatian saat penerapan dilapangan. Empat fungsi tersebut berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Saat proses asesmen diterapkan, asesmen dapat dikatakan valid jika penggunaan instrumen dan proses kegiatannya memperhatikan aspek-aspek budaya dan perbedaan linguistik. Selain itu, cara melakukan komunikasi serta faktor-faktor berkaitan dengan perilaku.
 2. Terjadinya keterbatasan kemampuan untuk menyesuaikan diri (*adaptive behavior*) berkaitan erat dengan lingkungan kehidupan yang bersifat khusus dari pasangan seusianya. Keterbatasan penyesuaian diri dapat dipakai sebagai petunjuk bahwa anak dengan hambatan perkembangan fungsional memerlukan bantuan layanan untuk memenuhi kebutuhan pribadinya.
 3. Keterbatasan dalam menyesuaikan diri selalu diikuti dengan munculnya kemampuan pribadi lainnya.
 4. Melalui bantuan layanan dalam waktu yang cukup lama dan terus menerus, keberfungsian kehidupan pribadi anak dengan hambatan perkembangan pada umurnya dapat meningkat.
- Instrumen asesmen yang menghasilkan skor IQ ini menghasilkan informasi berkaitan dengan perilaku adaptif yang bersifat non akademik dan ini tidak sesuai apabila diterapkan di Indonesia dalam mengklasifikasikan anak *mental retardation* dan patokan dalam pemberian layanan khusus.
- a. Perspektif Sosiologikal Siswa *Mental Retardation*
Jane Mercer dalam Delphie (2009) mengemukakan sistem sosial yang dapat dipakai

sebagai pencapaian status sosial mungkin diterapkan sebagai pola keseimbangan dalam masyarakat terhadap sejumlah siswa usia sekolah dari kelompok sosial ekonomi rendah dan budaya minoritas saat menentukan atau memberi batasan terhadap individu yang dinyatakan sebagai *siswamental retardation*.

- b. *Perspektif Psikometrika Siswa Mental Retardation*
Psikometri merupakan ukuran variabel patologis berkaitan dengan intelegensi, kemampuan perilaku adaptif dan kelainan atau gangguan emosional. Dalam definisi ini jelas tampak kelemahan-kelemahannya, karena definisi tersebut hanya bersifat membandingkan secara garis besar individu tertentu yang diidentifikasi sebagai *siswamental retardation*, dengan kata lain definisi tersebut kurang mewakili sebagai bentuk diagnosis secara objektif.
- c. *Perspektif Analisis Perilaku Sosial SiswaMental Retardation*
Bijou dalam Delphie (2009) memandang keterbelakangan perkembangan perilaku merupakan fungsi interaksi seseorang yang diukur sejalan dengan keadaan fisik, sosial dan lingkungan biologis dari diri yang bersangkutan. Repp dalam Delphie (2009), berpendapat mengenai perspektif analisis perilaku sosial sebagai berikut:
 - 1. Semua perilaku adaptif dan mal-adaptif diperoleh dan diputuskan berdasarkan

prinsip-prinsip belajar bersama terhadap siswamental retardation yang mampu belajar meskipun mereka belajar lebih lambat dibandingkan dengan siswa normal. Jadi sebaiknya mereka tidak belajar dengan petunjuk-petunjuk atau peraturan-peraturan tertentu yang berbeda dengan keberadaannya.

2. Sudah merupakan asumsi dasar bahwa perilaku seseorang tergantung kepada kondisi-kondisi lingkungan.

Pendekatan analisis perilaku ini sangat cocok apabila diterapkan di Indonesia. Dari beberapa pendapat diatas maka yang paling logis definisi untuk menjelaskan anak *mental retardation* adalah sampai sejauh mana kemampuan anak mengubah perilakunya sehingga sesuai dengan kondisi di sekitarnya (Delphie: 2009). Kemampuan mengubah perilaku yang sesuai dengan kondisi sangat berpengaruh pada perkembangan pendidikan dengan intervensi-intervensi yang mengarah pada penyembuhan.

Orientasi perilaku sosial meluas melampaui prinsip-prinsip perilaku yang mendasar termasuk dimensi kepribadian yang dibentuk oleh tiga bentuk dasar perilaku yaitu motivasi emosional, kognitif bahasa dan seensori motor dan ketiganya sangat cocok diterapkan dalam sistem belajar mengajar.

A. Penyebab Terjadinya *Intellectual Disabilities* atau *Mental Retardation*

Penyebab terjadinya *mental retardation* ringan belum diketahui secara jelas, tetapi untuk siswa yang mengalami cukup signifikan biasanya dihubungkan dengan waktu terjadinya (Budiyanto: 2010) yaitu:

1. Prenatal

Taxoplasmosis, infeksi yang disebabkan oleh parasit yang menyebar melalui kotoran kucing, selain itu sumber lain dari parasit ini adalah daging yang terinfeksi (babi, domba, & rusa). Taxoplasma ini ditularkan ibu ke janin.

2. Perinatal

Ketika proses kelahiran bayi atau beberapa saat setelah bayi dilahirkan mengalami *mental retardation*. Bayi prematur, berat badan bayi yang terlalu ringan beresiko 10% sampai 20% mengalami *mental retardation*.

3. Postnatal

a. Encephalitis, istilah yang dipergunakan untuk menggambarkan kerusakan otak yang disebabkan oleh kuman virus infeksi. Dalam beberapa kasus encephalitis menyebabkan *mental retardation*. Vaksinasi bisa mengurangi kemungkinan lebih besar anak terserang kuman virus infeksi ini (*Measles/rubella, mumps* atau *chickenpox*), tetapi virus ini juga bisa ditularkan lewat nyamuk dan binatang tertentu yang memiliki rabies.

b. Keracunan timah hitam

c. Luka pada otak yang diakibatkan kecelakaan.

B. Karakteristik Anak dengan *Intellectual Disabilities* atau *Mental Retardation*

Karakteristik anak mental retardation menurut Voughn (2000) dikelompokkan menjadi empat yaitu:

1. Fungsi Intelektual

Siswa dengan *mental retardation* secara umum mengalami keterlambatan dalam pembelajaran dan sering gagal untuk memahami segi relevansi dari yang dipelajari, mengalami kesulitan mempelajari ketrampilan secara spontanitas dan mengalami kesulitan mempelajari ketrampilan dalam mengeneralisasi dalam situasi baru (Noonan dll dalam Voughn : 2000). Siswa juga mengalami kesulitan mempelajari ketrampilan yang kompleks dan konsep-konsep yang abstrak. Kebanyakan siswa dengan *mental retardation* mengalami defisit/kekurangan ingatan termasuk mengingat kesalahan atau secara otomatis tidak bisa mengingat. Siswa secara terus menerus membutuhkan bantuan tambahan untuk membantunya fokus pada perhatian.

Siswa dengan *mental retardation* ringan bisa mempelajari tugas-tugas akademik seperti membaca, menulis dan matematika, terkadang kemampuannya meningkat. Bagaimanapun siswa ini biasanya lebih sukses dengan kemampuan dasar akademik (kode dan perhitungan matematika) dibandingkan dengan

kemampuan abstrak dan aplikasi seperti memahami bacaan dan memecahkan soal matematika (Thomas & Patton dalam Voughn: 2000). Siswa juga secara signifikan mengalami kesulitan dalam menghubungkan ide dan mengeneralisasi pengetahuan baru yang dipelajarinya dan ketrampilan dalam suasana baru (Drew dll dalam Voughn: 2000).

2. Kemampuan Sosial

Siswa dengan *mental retardation* ¹ mempunyai teman dan berpartisipasi dalam aktifitas sosial tetapi sering mengalami kesulitan di dalam mengembangkan persahabatan. Seperti kesulitan dalam melakukan interaksi sosial (Westling & Fox dalam Voughn: 2000). Dengan mau belajar masuk dalam komunitas, siswa mempunyai kesempatan dalam mendapat teman. Membuat 'lingkaran pertemanan' merupakan contoh aktifitas yang dapat dikembangkan untuk dukungan sosial siswa *mental retardation* sebagai integrasi dalam kelas pendidikan umum atau inklusi.

3. Kemampuan motorik (motor)

Beberapa siswa dengan *mental retardation* mempunyai kekurangan fisik (Beirne-Smith dalam Voughn: 2000) dan juga keterlambatan pengalaman sensori dan perkembangan motornya. Kekurangan fisik ini umumnya ditemukan diantara pada siswa *mental retardation* sedang sampai dengan berat

termasuk cerebral palsy, spina bifida, seizure disorder, hidrocephalus dan cardiovascular disorder. Banyak diantara mereka tidak bisa bebas bergerak dan membutuhkan alat bantu seperti kursi rodal, kruk dll.

4. Kemampuan Komunikasi

Siswa dengan *mental retardation* sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Bicara yang terhambat dan masalah bicara umum lainnya. Sebagai tambahan, perkembangan bahasa mungkin terhalangi atau secara signifikan terhambat pada siswa yang mempunyai kemampuan kognitif yang lebih terbatas dimana kemampuan kognitif ini dipergunakan untuk membangun ketrampilan berbahasa. *Mental retardation* tidak hanya berakibat pada bagaimana siswa berkomunikasi tetapi juga pada kualitas komunikasinya. Siswa dengan *mental retardation* ringan menghadapi masalah ucapannya juga ringan (artikulasi & distorsi suara) dan dapat diperbaiki oleh ahli pathologi bicara dan bahasa. Ini berbeda dengan siswa yang *mental retardation* berat, mereka tidak dapat berbicara atau bicaranya susah untuk dipahami orang yang berinteraksi dengannya. Komunikasi merupakan bagian penting karena memberinya kontrol dalam lingkungannya dan caranya untuk memenuhi kebutuhannya atau apa yang diinginkannya.

Budiyanto (2010) menjelaskan karakteristik *siswamental retardation* berbeda antara yang satu dengan yang lain, ini tergantung pada usia kronologis, berat-ringannya kelainan, faktor penyebab dan kesempatan pendidikan. Adapun karakteristik mereka adalah:

1. Karakteristik Belajar

Yang paling umum dalam menentukan apakah siswa tersebut mengalami *mental retardation* adalah fungsi kognitifnya. Peneliti biasanya melihat dampak dari rendahnya IQ yang dimiliki terhadap kemampuan belajar individu, perolehan informasi dan penerapan pengetahuan dalam berbagai setting baik di sekolah maupun di masyarakat. Belajar menurut para ahli merupakan konsep yang sulit untuk didefinisikan, dalam berbagai hal belajar adalah sesuatu yang unik bagi individu yang didalamnya terdapat proses kognitif yang saling berhubungan. Di bawah ini di kemukakan beberapa karakteristik yang berpengaruh terhadap belajar:

a. Perhatian

Perhatian merupakan konsep yang multi dimensi yang memainkan peran yang sangat penting dalam belajar. Banyak kesulitan individu dengan *mental retardation* disebabkan oleh kurangnya perhatian. Sebelum belajar tugas tertentu, seseorang harus mampu memikirkan beberapa sifat penting yang berhubungan dengan tugas tersebut.

Tompotowski & Tinsley dalam Budiyanto (2010) membuat suatu teori bahwa individu dengan *mental retardation* mengalami kesulitan memfokuskan perhatian, mempertahankannya dan memilih berbagai rangsangan yang sesuai. Mereka juga kurang perhatian terhadap tugas. Hal ini dapat terjadi karena siswa dengan *mental retardation* menunjukkan tugas-tugas belajar tertentu dengan tidak baik disebabkan mereka tidak mampu mengembangkan aspek-aspek atau dimensi-dimensi yang relevan dalam suatu masalah.

b. Daya Ingat

Daya ingat atau memori sebagai komponen penting dari belajar, sering mengalami kelainan pada siswa *mental retardation*. Secara umum dapat dikatakan (Drew & Hardman dalam Budiyanto: 2010). Para peneliti telah mengidentifikasi beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap kesulitan memori individu dengan *mental retardation* diantaranya adalah masalah menghadirkan rangsangan yang relevan (Westling & FoX dalam Budiyanto: 2010), kurangnya strategi berlatih dan kurangnya kemampuan untuk mengeneralisasi ketrampilan pada *setting* ataupun tugas baru (Tompotowski & Tinsley dalam Budiyanto: 2010)

c. Kinerja Akademik

Seperti yang sudah diketahui bahwa siswa *mental retardation* menghadapi kesulitan

1
dalam kinerja akademisnya. Umumnya kesulitan ini terlihat dari berbagai bidang pengajaran, membaca merupakan bagian yang paling sulit dihadapinya khususnya yang berhubungan dengan pemahaman (Katims dalam Budiyanto : 2010). Siswa ini juga mengalami hambatan dalam bidang berhitung, tapi usia kinerjanya lebih dari usia mentalnya (Drew & Hardman dalam Budiyanto: 2010).

d. Motivasi

Beberapa siswa *mental retardation* mempunyai kesamaan karakteristik dengan siswa kesulitan belajar. Mereka mengalami masalah dalam motivasi dan kurang berdaya dalam belajar, ada kecenderungan mudah menyerah. Mereka yang mengalami *mental retardation*, kurang berdayanya mereka dalam belajar bukan akibat dari frustasi terhadap tugas-tugas yang harus dikerjakan. Hal itu muncul karena mereka terlalu dimanjakan oleh lingkungannya jadi malas untuk berusaha (kalau anak ini diam maka lingkungannya cenderung akan membantunya).

e. Generalisasi

Kemampuan untuk mempelajari tugas atau ide dan kemudian menerapkannya dalam suatu situasi yang lain disebut generalisasi. Siswa dengan *mental retardation* mengalami kesulitan menggeneralisasikan tugas-tugas akademik, perilaku dan interaksi sosial. Sehubungan

dengan itu guru harus merencanakan untuk membuat generalisasi dimana generalisasi itu tidak datang secara otomatis.

f. Perkembangan bahasa

Siswamental retardation mengalami keterlambatan dalam perkembangannya bahasanya.

2. Karakteristik Sosial dan Perilaku

Kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain merupakan ketrampilan penting yang perlu dimiliki oleh seorang siswa baik siswa normal maupun siswamental retardation. Pada kenyataannya dalam situasi tertentu, adaptasi sosial mungkin lebih penting dari pada kemampuan intelektual. Individu dengan mental retardation biasanya mempunyai ketrampilan interpersonal yang jelek dan kurang dalam penyesuaian sosial atau perilakunya tidak matang akibatnya mereka sering dihadapkan dengan penolakan dari teman sebayanyadan teman-teman dikelasnya. Keterbatasannya dalam ketrampilan sosial ini dapat menimbulkan kesulitan yang signifikan dalam memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi di lingkungan yang lebih normal.



BAB III KOMUNIKASI

A. Definisi Kelainan Bicara dan Bahasa

Kelainan bicara atau bahasa adalah adanya masalah dalam komunikasi dan bagian-bagian yang berhubungan dengannya seperti fungsi organ bicara. Keterlambatan dan kelainan tersebut mungkin bervariasi dari yang ringan atau tidak ada pengaruhnya terhadap kehidupan sehari-hari dan sosialisasi, sampai yang tidak mampu untuk mengeluarkan suara atau memahami dan mempergunakan bahasa. Bagaimanapun, karena pentingnya bahasa dan keterampilan berkomunikasi dalam kehidupan anak-anak, meskipun ringan atau sedang kelainan atau gangguannya, hal tersebut dapat berpengaruh cukup berat terhadap seluruh aspek kehidupan. Kadang-kadang mereka terisolasi dari

teman-temannya dan lingkungan pendidikannya. Kelainan komunikasi dan bahasa juga dapat timbul sebagai dampak dari adanya kelainan kognitif, neurologis, dan fisik.

Definisi yang dikeluarkan oleh IDEA (*the Individuals with Disabilities Education Act*) tentang anak-anak dengan kesulitan bahasa dan bicara adalah sebagai berikut: Anak-anak termasuk kategori ini apabila mereka mempunyai kelainan komunikasi seperti gagap, kelainan artikulasi, kelainan bahasa atau kelainan suara, yang secara nyata berpengaruh terhadap kinerja pendidikan mereka". *The American SpeechLanguage-Hearing Association* (1993) mendefinisikan kelainan komunikasi sebagai "adanya kelainan dengan menunjukkan ketidakmampuan menerima, menyampaikan, memproses, dan memahami konsep-konsep atau simbol-simbol verbal, nonverbal, dan gambar. Kelainan komunikasi ini mungkin muncul dengan jelas pada proses mendengar, berbahasa, dan/ atau berbicara.

B. Penyebab Terjadinya Kelainan Bicara dan Bahasa

Penyebab kelainan bahasa dan bicara dapat diakibatkan oleh berbagai macam. Bisa dari segi fungsional atau organik. Penyebab fungsional, seperti stres, tidak ada dasar kerusakan secara fisik. Kelainan organik, seperti bibir, sumbing, dapat dihubungkan dengan kelainan fisiologis.

Kelainan bicara dan bahasa bisa diperoleh sebelum lahir, pada saat perkembangan, atau diperoleh kemudian. Kelainan sejak lahir adalah kelainan yang terjadi ketika bayi masih di dalam kandungan; kelainan pada saat perkembangan adalah pada usia prasekolah: Kelainan yang diperoleh kemudian biasanya sebagai akibat dari kecelakaan, penyakit, atau faktor, lingkungan lainnya, kebanyakan hal itu terjadi pada masa anak-anak, yang disebut aphasia, yaitu adanya kehilangan atau kerusakan pada fungsi-fungsi bahasa. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab kelainan pada saat perkembangan kebanyakan tidak diketahui secara pasti, tetapi kemungkinan meliputi disfungsi otak atau dampak dari hilangnya pendengaran autism dan *mental retardation*. Faktor-faktor tersebut sangat penting implikasinya dalam prognosis dan pemberian layanan. Kelainan bicara dan bahasa dapat juga diklasifikasikan berdasarkan usia terjadinya kelainan, berat ringannya, dan karakteristik perilaku dari kelainan sebagai gejala.

Penyebab kelainan komunikasi adalah sangat kompleks. Meskipun kebanyakan anak-anak dievaluasi dalam konteks sistem pendidikan mempunyai kelainan komunikasi fungsional, tetapi pengenalan faktor-faktor penyebab lainnya yang bersifat organik sangat penting diketahui oleh para guru. Penyebab dapat termasuk di dalamnya ketidaknormalan sebelum lahir,

kecelakaan prenatal, tumor, dan masalah dengan sistem syaraf atau otototak, atau mekanisme bicara itu sendiri. Pengaruh dari gen yang mempengaruhi embrio atau janin, termasuk sinar X, virus, obat-obatan, dan racun lingkungan dapat juga menyebabkan kelainan yang dibawa sejak lahir. Dalam enam minggu pertama sampai duabelas minggu kehidupan janin, banyak organ tubuh sedang dibentuk. Apabila ada gen yang merusak satu organ, maka dapat berpengaruh terhadap berbagai sistem perkembangan secara terus menerus. Contoh untuk gen seperti itu adalah rubella (*German measles*). Ketika terjadi kontraksi selama tiga bulan pertama dari kehamilan, gen yang mempengaruhi janin ini dapat menyebabkan masalah congenital yang majemuk seperti kelainan jantung, katarak, ketunagrahitaan, microcephalus, kecebolan, ketunarunguan, dan berbagai patologi bicara dan bahasa secara bersamaan (Northern, 1996).

Masalah komunikasi yang diakibatkan oleh penyakit atau akibat kecelakaan setelah lahir adalah kelainan yang diperoleh. Kecelakaan yang mengakibatkan luka otak sebagai akibat dari kecelakaan ketika mengendarai sepeda motor merupakan contoh dari kelainan yang diperoleh yang sering mempunyai implikasi negatif terhadap kemampuan bicara dan bahasa. Meningitis, suatu penyakit yang mengakibatkan

adanya iritasi pada lapisan otak, biasanya secara umum berhubungan dengan kelainan pediatrik. Komplikasi dari meningitis ini dapat mengakibatkan ketunarunguan dan disertai dengan kurangnya komunikasi. Masalah bicara dan bahasa yang diakibatkan karena sakit juga termasuk kelainan komunikasi yang diperoleh.

Artikulasi, kualitas suara, dan kefasihan dapat dipengaruhi oleh adanya abnormalitas dalam pernafasan (aliran udara ke luar dan ke dalam paru-paru), phonation (suara yang dihasilkan oleh larynx), dan resonansi suara (getaran di dalam sistem vokal). Kelainan seperti ini sangat bervariasi dalam tingkatannya, dan dapat terjadi secara tersendiri, atau bersama-sama dengan yang lain, atau hubungannya dengan patologi bahasa lainnya. Neurofisiologi yang normal seperti adanya selaput dan otot yang baik untuk pernafasan dan pengucapan, adalah sangat penting untuk keterampilan bicara agar berkembang dengan baik. Adanya kelainan klinis berupa adanya hambatan struktural dalam pengucapan termasuk di dalamnya bibir, gigi, gerakan lidah yang terbatas, *cleft lip*, dan *cleft palate* merupakan sejumlah sindrom yang sering menandai malformasi depan kepala. Ketunarunguan, ketunagrahitaan, kesulitan belajar, dan ketunalarasan juga secara umum sering dihubungkan dengan kelainan komunikasi dan mempunyai implikasi terhadap perkembangan bahasa dan bicara.

C. Karakteristik Anak dengan Kelainan Bicara dan Bahasa

Bahasa, termasuk patologi yang menyertainya, secara garis besar dapat dibagi ke dalam dua bentuk dasar, yaitu bahasa *reseptif* atau kemampuan memahami apa yang dimaksud dalam komunikasi lisan, dan bahasa *ekspresif* atau kemampuan memproduksi bahasa yang dapat dipahami oleh dan berarti bagi orang lain (Friend & Bursuck, 2002). Anak-anak dengan kelainan bahasa mempunyai kesulitan dalam mengekspresikan pikirannya atau memahami apa yang diucapkannya. Keterampilan bahasa *ekspresif* dan kemungkinan kesulitan yang menyertainya, termasuk di dalamnya tata bahasa, struktur kalimat, kefasihan, perbendaharaan kata, dan pengulangan. Bahasa *reseptif* kekurangannya berhubungan dengan menanggapi, mengabstraksikan, menghubungkan, dan menggali pemikiran. Seorang siswa yang tidak mampu mengikuti perintah secara efisien di dalam kelasnya mungkin dia mempunyai kelainan bahasa *reseptif*. Seorang siswa yang tidak mampu berkomunikasi secara jelas karena tata bahasanya jelek, perbendaharaan katanya kurang, atau masalah produksi seperti kelainan artikulasi dia termasuk mempunyai kelainan bahasa *ekspresif*.

Siswa dengan kelainan bahasa sering menghadapi masalah baik dalam bidang akademik maupun dunia yang lebih luas. Beberapa karakteristik yang ditemukan pada anak dengan kelainan bahasa *ekspresif* dan *reseptif* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1 Karakteristik yang dapat diamati pada anak-anak dengan kelainan Bahasa ekspresif dan reseptif

Masalah Bahasa Ekspresif	Masalah Bahasa Reseptif
1. Mempergunakan tata bahasa dengan tidak tepat ("saya pergi tidak ke sekolah").	1. Tidak merespon pertanyaan dengan benar.
2. Kurangnya kemampuan menggambarkan sesuatu secara khusus ("ada sesuatu disana yang tempatnya disana").	2. Tidak dapat berpikir secara abstrak atau memahami abstraksi dari suatu ungkapan (mata berbinar bagaikan rembulan)
3. Sering malu ("anda tahu, eh, saya, eh, ingin, eh, se, eh segelas, eh air")	3. Tidak dapat mengingat informasi yang disampaikan secara lisan.
4. Melompat dari satu topik ke topik yang lainnya ("bagaimana cuaca hari ini? Baiklah, saya akan makan dulu sudah lapar sekali)	4. Mempunyai kesulitan dalam mengikuti intruksi lisan.
5. Mempunyai keterbatasan perbendaharaan kata.	5. Tidak dapat menemukan rincian dalam komunikasi.
6. Mempunyai kesulitan mempergunakan kata untuk mengomunikasikan sesuatu.	6. Kehilangan bagian-bagian materi yang disampaikan secara lisan, khususnya kekurangan kata-kata kongkrit seperti kata sandang dan kata kerja bantu.
7. Mempergunakan bahasa sosial dengan jelek (tidak mampu merubah bentuk komunikasi yang sesuai dengan situasi tertentu)	7. Tidak dapat mengingat urutan ide yang disampaikan secara lisan.
8. Takut bertanya, tidak tahu pertanyaan apa yang akan diajukan, atau tidak tahu bagaimana bertanya suatu pertanyaan	8. Mungkin kebingungan mengucapkan huruf yang sama bunyinya (b,d; m,n) atau berlawanan dalam mengucapkan urutan atau susunan huruf dalam satu kata

Masalah Bahasa Ekspresif	Masalah Bahasa Reseptif
9. Mengulang informasi yang sama dalam komunikasi secara terus menerus.	9. Mempunyai kesulitan memahami humor atau bahasa simbol.
10. Mempunyai kesulitan dalam mendiskusikan konsep-konsep abstrak, waktu, dan ruang.	10. Mempunyai kesulitan memahami konsep konsep yang menunjukkan kualitas, fungsi, perbandingan ukuran, serta hubungan waktu dan ruang
11. Sering tidak cukup memberikan informasi kepada lawan bicaranya ("kami mempunyai masalah yang benar dengan mereka" dengan tidak menjdaskan siapa yang dimaksud kami dan mereka tersebut.	11. Mempunyai kesulitan memahami kalimat campuran dan rumit.

Bagaimana seorang siswa belajar bahasa? Untuk menjawab pertanyaan ini masih terus dilakukan penelitian, dan banyak teori yang cukup kompleks di dalamnya. Dimulai pada usia sebelum 2 tahun sampai dengan sebelum usia 4 tahun merupakan perkembangan bahasa dan bicara yang dapat difahami dan mempunyai dasar perkembangan tata bahasa orang dewasa (McCormick, 2003). Bagaimanapun, ada berbagai variabel penting dalam perkembangan bicara dan bahasa yang normal pada anak-anak. Sebagai contoh, usia kepandaian mengucapkan berbagai macam suara sangat bervariasi yang kebanyakan terjadi pada usia tiga tahun. Pada usia 8 tahun sebenarnya semua pengucapan suara secara nyata pada perkembangan bahasa anak.



BAB IV MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI SISWA MENTAL RETARDATION

Pembelajaran bagi Anak dengan Kelainan Bicara dan Bahasa

Para siswa dengan kelainan bicara dan bahasa mungkin akan memperoleh keuntungan dari intervensi akademik dan perilaku yang secara efektif diperuntukkan bagi para siswa yang mempunyai masalah belajar dan perilaku, tetapi intervensi para ahli tetap diperlukan. Beberapa siswa mungkin memerlukan terapi artikulasi, sementara yang lainnya dibantu dengan mempergunakan alat bantu bicara dengan benar, atau mungkin yang lainnya akan lebih beruntung dengan adanya program intensif yang dapat meningkatkan kesadaran fonem.

- *Layanan Bicara/ Bahasa dan Pembelajaran Kemampuan Pengenalan Huruf Sebagaimana*

telah dikemukakan sebelumnya, bahwa kelainan bicara dan bahasa dapat berpengaruh terhadap prestasi dan perilaku siswa. Hubungan ini ditemukan oleh para ahli di sekolah, dan karena kondisi itu para ahli bicara/bahasa secara bersama-sama bekerja dengan para guru kelas lainnya, guru khusus, atau orang-orang lain yang menjamin semua siswa menerima bantuan komunikasi sedini mungkin yang diperlukan untuk pengembangan yang krusial keterampilan bahasa dan pengenalan huruf. Menurut the American Speech-Language-Hearing Association (Kamhi, 2003), para ahli bicara/bahasa dapat menguatkan hubungan antara bahasa lisan dan keterampilan pra-pengenalan huruf, memberikan intervensi yang berhubungan dengan kesadaran fonem dan ingatan, menganalisis penggunaan bahasa yang ditemukan di dalam buku bacaan dan bahan-bahan sekolah lainnya serta media, dan menganalisis bahasa siswa sehingga intervensi akan sesuai dengan kebutuhan anak. Para ahli bicara/bahasa dapat memainkan peran dalam melakukan pencegahan, intervensi dini, asesmen, terapi, pengembangan program, dan berbagai dokumen yang dihasilkan. Mereka juga dapat membantu dengan mendukung program pengenalan huruf baik pada tingkat daerah maupun pusat. Para ahli bicara/ bahasa harus berinisiatif untuk melakukan pembicaraan dengan guru-guru untuk mendiskusikan

kebutuhan siswa dan langkah-langkah untuk intervensi. Dan semua itu, komunikasi yang jelas dan sering sangat diperlukan.

- *Komunikasi dengan Mempergunakan Teknologi*
Kebanyakan siswa dengan kelainan bicara dan bahasa dapat dibantu banyak dengan penggunaan teknologi, (Lund & Light, 2001). Perangkat keras dan perangkat lunak komputer, PDA (*personal digital assistats*), dan berbagai pilihan lainnya yang dewasa ini tersedia melalui internet dapat membantu siswa berkomunikasi secara efektif dan memperaktekan keterampilan-keterampilan mereka dalam belajar.

Komunikasi augmentatif dan altematif. Komunikasi augmentatif dan alternatif berbubungan dengan strategi untuk mengkompensasikan keterbatasan, komunikasi individu. Komunikasi augmentatif dan alternatif ini biasanya dibagi ke dalam dua bagian; tidak dengan dan dengan menggunakan alat bantu (mereka yang tidak memerlukan penggunaan alat-alat atau bahan-bahan khusus, seperti bahasa isyarat), dan yang memerlukan alat bantu (mereka yang mempunyai ketergantungan pada jenis alat atau bahan). Salah satu contoh komunikasi dengan menggunakan alat dalam komunikasi augmentatif dan alternatif ini adalah penggunaan papan. Alat bantu ini menggunakan gambar, simbol, atau huruf cetak untuk

memfasilitasi komunikasi siswa, dan semua itu bisa dibuat dengan teknologi tinggi atau rendah. Contoh, untuk siswa yang membutuhkan komunikasi secara sederhana, papan komunikasi mungkin hanya berisi gambar-gambar kecil yang ditata berbentuk koloni dan baris di atas papan yang rata. Siswa menunjuk pada gambar yang tertera untuk mengungkapkan keinginannya (contoh: "saya ingin minum", dengan menunjuk pada gambar gelas, atau "saya lapar" dengan menunjuk pada gambar piring). Papan komunikasi untuk siswa yang masih kecil mungkin sederhana, tetapi papan komunikasi untuk remaja dan dewasa mungkin mengandung berbagai macam simbol dan memungkinkan untuk dilakukan komunikasi yang lebih tinggi lagi. Selain yang manual, ada juga bentuk papan komunikasi pada monitor komputer. Apabila menggunakan layar sentuh, maka ini harus disesuaikan dengan kebutuhan siswa.

Alat bantu lainnya adalah berbentuk perangkat lunak yang dapat memperkirakan huruf. Bagi siswa yang mempunyai kesulitan menulis, perangkat lunak ini dapat "menebak" huruf yang sedang ditulis anak, dengan menawarkan beberapa saran dalam satu daftar. Siswa dapat memilih atau menolak huruf yang diinginkan. Perangkat lunak ini juga dapat mengecek secara benar, selain dapat membantu keterampilan siswa dalam menggabungkan kata.

Perangkat ini dapat memperkirakan huruf apa yang akan ditulis siswa, dan siswa dapat apakah memilihnya atau menggantinya dengan huruf lain yang diinginkan. Penemuan sekarang ini yang lebih canggih adalah dengan adanya pengembangan jenis perangkat lunak berbentuk *personal digital assistants* (PDA) atau alat bantu digital personal. Inovasi ini dapat membantu para dewasa berkelainan untuk melakukan komunikasi, meskipun tanpa menggunakan suara, cara ini banyak diterima di masyarakat.

Teknologi untuk praktek bahasa. Teknologi juga dapat membantu siswa untuk pengembangan keterampilannya. Mungkin anda pernah mengamati siswa di sekolah dasar menggunakan program komputer untuk memperaktekan kemampuannya tentang huruf dan suara. Dia mungkin telah belajar bagaimana membuat satu kata dengan mengkombinasikan huruf-huruf. Teknologi seperti ini menjadi sesuatu yang umum dan mempunyai makna bagi para siswa yang memerlukan praktek secara intensif dalam dasar-dasar bicara dan bahasa. Teknologi untuk siswa dengan kelainan bicara dan bahasa terus dikembangkan. Di beberapa kelas guru mempergunakan mikrofon dan siswa duduk, dekat dengan penguat suara sehingga mereka dapat mendengar dengan jelas suara guru ketika berbicara. Para ahli di sekolah hendaknya selalu membantu siswa dalam

berkomunikasi dan belajar, dan jika mereka bekerja dengan siswa mempergunakan teknologi yang tidak dikenalnya, mereka hendaknya mencari masukan dari para ahli sehingga mereka dapat melakukan interaksi secara lebih baik lagi dengan anak dan menemukan permasalahan yang dihadapinya. Mungkin suatu waktu mereka harus memperhatikan secara terus menerus untuk meyakinkan bahwa teknologi memang mendukung komunikasi siswa, bukan mengganguya.



BAB V

BANTUAN-BANTUAN STRATEGIS UNTUK SISWA MENTAL RETARDATION

Membuat perencanaan untuk generalisasi dan membuat konsep-konsep yang abstrak menjadi lebih konkrit merupakan strategi penting dalam pembelajaran untuk anak *intellectual disabilities* atau *mental retardation*. Yang tidak kalah penting untuk diperhatikan adalah penggunaan strategi pembelajaran langsung dan adanya intervensi perilaku serta adanya perencanaan perilaku di sekolah yang lebih luas. Ketika memikirkan tentang pembelajaran anak-anak tersebut hal yang paling penting untuk diingat adalah mengimplementasikan prinsip-prinsip pola umum untuk pembelajaran, membangun kesempatan dalam pembelajaran selama perencanaan akan membuat semua anak mampu untuk belajar dan beradaptasi (Hitchcock dll dalam Budiyanto: 2010).

Di bawah ini akan difokuskan pada dua strategi tambahan yang bisa diterapkan di seluruh jenjang pendidikan dari sekolah dasar sampai lanjutan atas; dari sekolah khusus sampai sekolah umum, yaitu memodifikasi strategi pembelajaran melalui:

1. Analisis Tugas

Kesulitan metakognisi (berfikir tentang suatu pemikiran) yang dialaminya, agar bantuan guru lebih maksimal maka dalam mengerjakan tugas-tugas dan kegiatannya dibutuhkan perencanaan dan penyampaian yang jelas sehingga mereka saat bekerja atau mengerjakan tugas tidak perlu membuat keputusan tentang apa yang akan dikerjakan berikutnya atau bahkan memilih apa yang menjadi pertimbangannya. Strategi pembelajaran untuk meyakinkan bentuk belajar yang sangat sistematis ini disebut analisis tugas. Dalam analisis tugas, guru harus memperinci berbagai tugas atau kegiatan ke dalam langkah-langkah kecil dan mengajarkannya kepada siswa yang intelektual disabilities. Siswa ini memerlukan langkah-langkah yang praktis agar bisa melakukan tugas yang cukup rumit.

2. Pembelajaran dengan Menggunakan Teman Sebaya

Banyak pendekatan dalam pembelajaran dengan menggunakan teman sebaya, diantaranya adalah strategi belajar kooperatif yang melibatkan sekelompok siswa didalamnya. Selain itu adaah tutor sebaya yang efektif dan ini merupakan

pendekatan yang paling efektif untuk anak intelektual disabilities. Siswa disiapkan bahan-bahan yang akan mereka pelajari dan diharapkan adanya saling membantu satu dengan yang lain sesuai dengan tujuan belajar.

Prinsip khusus dalam pembelajaran anak intelektual disabilities dengan:

1. Prinsip Kasih Sayang

Karena keterbatasan yang dimilikinya dari segi intelektual yang dibawah rata-rata maka hendaknya seorang guru harus lebih tulus dalam memberikan kasih sayang, berbahasa yang lembut, sabar, rela berkorban dan memberikan contoh perilaku yang baik, ramah dan supel sehingga kepercayaan diri anak akan tumbuh dan pada akhirnya anak memiliki semangat untuk melakukan kegiatan dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan guru.

2. Prinsip Keperagaan

Karena pengaruh intelektual yang dibawah rata-rata mengakibatkan anak ini mengalami kesulitan dalam berfikir secara abstrak, mereka kesulitan membayangkan sesuatu. Dengan keterbatasan ini hendaknya seorang guru dalam pembelajaran menggunakan model yang sesuai. Hal ini memuntuk seorang guru yang kreatif dalam mengaitkan pelajarannya dengan kehidupan sehari-hari.

3. Prinsip Habilitasi dan rehabilitasi

Meskipun dalam bidang akademik anak ini memiliki keterbatasan tetapi pasti ada potensi lain

dibalik itu yang perlu dikembangkan. Dengan 'Habilitasi' adalah usaha yang dilakukan seseorang untuk menggali potensi dan kemampuan lain yang dimiliki anak meskipun kemampuan dan potensinya terbatas. (olah-raga atau dalam bidang kesenian).

'Rehabilitasi' adalah usaha yang dilakukan dengan berbagai macam bentuk dan cara, sedikit demi sedikit mengembalikan kemampuan anak yang hilang atau belum berfungsi secara optimal. Dalam kegiatan pembelajaran, guru hendaknya berusaha mengembangkan kemampuan atau potensi anak seoptimal mungkin melalui berbagai cara yang ditempuh.

Instruksi Bimbingan dan akomodasi untuk mengajar siswa dengan Mental Retardation dan Severe Disabilities

Bimbingan instruksional dan akomodasinya didiskusikan disini agar membantu seorang guru yang mempunyai siswa dengan mental retardation dan severe disabilities dalam kelasnya dan untuk mengembangkan network dukungan sosial yang akan memudahkan siswa sukses (Voughn:2000):.

1. Peran guru di sekolah umum

Peran guru disekolah khusus dengan sekolah umum secara jelas berbeda. Peran guru di sekolah umum sangat ruwet (jlimet) dan meberikan adaptasi pemecahan masalah dan modifikasi kurikulum untuk semua siswa. Salah satu peran guru yang paling penting adalah

menjadikan 'rasa memiliki' anak mental retardation di kelas dengan mendemonstrasikan bahwa anak mental retardation ini adalah anggota di dalam kelas. Sehingga anak merasa diterima di lingkungan kelas dan adanya rasa saling memiliki di dalam kelas.

2. Sistem perencanaan

Sistem perencanaan ini berupa annual goal (perencanaan program pengajaran jangka panjang) maupun short term objective. Tujuan dari perencanaan aktifitas ini adalah membantu mengembangkan pertemanan untuk meningkatkan kualitas hidup pada siswa dengan mental retardation dan severe disabilities dan memfasilitasi partisipasinya di dalam kelas inklusi.

3. Fungsional asesmen, ketidaksesuaian/ discrepancy analisis dan analisis tugas

Penilaian fungsional, ketidaksesuaian analisis dan analisis tugas membantu menentukan ketrampilan yang dibutuhkan siswa untuk menemukan penyusunan tujuan. Dalam fungsi penilaian tujuan atau aktifitas adalah membongkar kedalam langkah-langkah atau bagian-bagian ketrampilan dan siswa menunjukkan tingkat performennya merupakan penemuan setiap bagian ketrampilan atau langkah dalam aktifitasnya.

Descrrepancy analisis merupakan meninjau secara spesifik setiap langkah atau ketrampilan

dan bagaimana siswa menemukan langkah dan ketrampilan dibandingkan dengan siswa yang normal, kemudian guru menemukan apakah seharusnya siswa diajari langkah atau ketrampilan khusus atau apakah siswa diadaptasi untuk membantunya menunjukkan ketrampilannya. Analisis (kemudian merinci setiap langkah atau ketrampilan individu dengan adaptasi yang diperlukan) digunakan meninjau secara spesifik setiap langkah atau ketrampilan dan bagaimana siswa menemukan langkah dan ketrampilan Partisipasi terpisah (partial)

Ketika seorang guru yang menentukan ketrampilan apakah siswa dapat melakukannya, itu menjadi penting untuk mengingat konsep partisipasi terpisah, dimana diasumsikan individu baik untuk berpartisipasi dalam semua aktifitas. Kesempatan untuk berpartisipasi seharusnya tidak diabaikan karena seseorang tidak dapat menunjukkan secara mandiri ketrampilan yang diperlukan, malahan adaptasi individu seharusnya berkembang mengikuti partisipasi dan pembelajaran, meskipun hanya bagian dari ketrampilan.

4. Adaptasi kurikulum

Komponen pentingnya adalah mengadaptasi materi atau instruksi dan perencanaan bersama oleh guru pendidikan khusus dengan guru umum. Dibawah ini adalah hirarki dari pertanyaan modifikasi kurikulum yang digunakan

untuk membimbing team dalam membuat keputusan tentang partisipasi siswa:

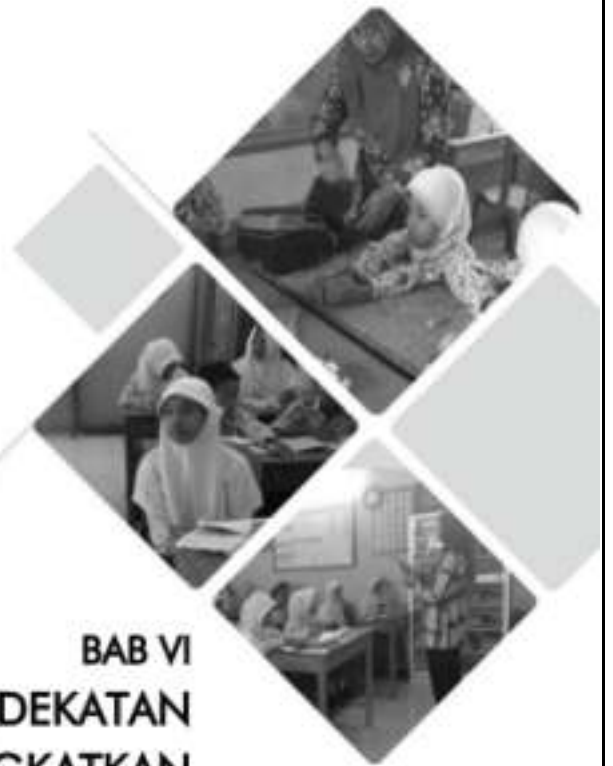
- a. Dapatkah siswa berpartisipasi pada aktifitas yang tidak dimodifikasi?
 - b. Dapatkah siswa berpartisipasi dalam aktifitas dengan adaptasi materi, dukungan atau harapan yang dimodifikasi?
 - Dapatkah siswa berpartisipasi dengan dukungan teman sebayanya atau dengan dukungan ekstra orang dewasa?
 - Apakah materi perlu untuk dimodifikasi atau disubstitusi?
 - Apakah harapan dari aktifitas (tujuan belajar, sejumlah pekerjaan, metode untuk evaluasi)yang dijadikan modifikasi?
 - c. Dapatkah siswa berpartisipasi dalam aktifitas ini dengan kerja yang melekatkan ketrampilan komunikasi, motorik atau sosial?
5. Dukungan teman sebaya dan tutorial teman sebaya

Komponen penting lainnya dari akomodasi pengajaran adalah mengembangkan dukungan teman sebaya dan teman sebaya yang menjadi tutor. Teman sebaya mungkin lebih merehkan dan menganggap tidak berguna sumber daya manusia yang tersedia di dalam kelas. Teman sebaya yang tidak mengalami hambatan mempunyai kreatifitas dalam memecahkan masalah dan pendukung setia dari anak dengan mental retardation dan severe disabilities.

Strategi untuk mendukung siswa dalam kelas pendidikan umum (Voughn: 2000)

Sjumlah strategi umum dapat digunakan untuk mendukung siswa dengan mental retardation dan severe disabilities pada sekolah umum yaitu:

1. Meningkatkan rasa saling memiliki antar siswa
Merupakan salah satu kunci sukses untuk menciptakan komunitas dimana siswa dengan mental retardation dan severe diasbilities merasa dimiliki.
2. Menerima variasi tujuan pembelajaran
3. Membuat akomodasi-akomodasi lingkungan
 - Team Pengajar
 - Pendidikan yang kooperatif
 - Akomodasi gaya pengajaran individu
 - Memberikan instruksi hand-on (pengalaman)
4. Memberikan kesempatan untuk fungsi praktis
5. Mendorong keterlibatan orang tua



BAB VI PENDEKATAN-PENDEKATAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI SISWA MENTAL RETARDATION

Pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi siswa mental retardation dengan model permainan sosial. Model permainan harus disesuaikan dengan kemampuan anak. Model permainan sosial diberikan dengan cara anak tidak hanya diberikan model permainan tetapi dengan menggunakan langkah-langkah tertentu dan guru sebagai mediator yang berkewajiban membimbing dalam proses atau tahapan permainan.

Bermain sosial ini merupakan salah satu bentuk dari model pembelajaran sosial. Model pembelajaran sosial menitik beratkan pada tabiat sosial manusia yang pada dasarnya suka bekerja sama, berdebat, dan berdiskusi. Model pembelajaran sosial menyampaikan gagasan tentang pentingnya

kerja sama (kooperatif) dalam mempelajari hal-hal yang sifatnya akademis. Dalam pembelajaran sosial, tugas akademik dikerjakan dengan mengandalkan interaksi sosial sehingga sedemikian rupa dapat disiasati untuk meningkatkan hasil pembelajaran.

Untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dengan anak mental retardation diperlukan metode yang tepat berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Model permainan sosial untuk diterapkan pada anak mental retardation perlu dilakukan modifikasi-modifikasi agar tepat sasaran.

Role playing merupakan salah satu bentuk permainan yang bisa dilakukan untuk anak-anak mental retardation. *Role playing* merupakan bentuk model pengajaran yang berasal dari dimensi individu maupun sosial. Model ini membantu siswa untuk menemukan makna pribadi dalam dunia sosial siswa dan membantu memecahkan masalah dilemma pribadi dengan bantuan kelompok sosial. Dalam dimensi sosial, model ini memudahkan individu untuk bekerjasama dalam menganalisa keadaan sosial, khususnya masalah antar manusia.

Esensi *role playing* adalah keterlibatan partisipan dan peneliti dalam situasi masalah yang sebenarnya dan adanya keinginan untuk memunculkan resolusi damai serta memahami yang muncul dari keterlibatan tersebut. Proses *role playing* berperan untuk (1) mengeksplorasi perasaan siswa (empati, simpati, kemarahan, kasih sayang), (2)

6 mentransfer dan mewujutkan pandangan mengenai perilaku, nilai dan persepsi siswa, (3) mengembangkan kemampuan dalam memecahkan masalah dan tingkah laku, (4) mengeksplorasi materi pelajaran dalam cara yang berbeda.

Aspek 5 intelektual dan emosional dianggap sama penting dalam *role playing*. Pendidik harus mengarahkan siswa untuk dapat mengenali dan memahami perasaannya masing-masing dan menyadari bahwa perasaan mereka mempengaruhi perilaku yang mereka 18 tampilkan dalam pemeranan tersebut. Setiap orang harus memposisikan diri sebagai orang lain dan mencoba merasakan apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain sehingga dapat berempati dan menafsirkan kejadian dan interaksi 3 sosial secara proporsional dan akurat

Manfaat *role playing* bergantung pada kualitas pemeranan dan khususnya analisis yang mengiringinya. Manfaat ini juga ditentukan oleh persepsi siswa mengenai peran yang 3 juga terdapat dalam situasi kehidupan nyata. Guru memanfaatkan situasi permasalahan, mendorong siswa 5 untuk bertindak, membuat satu pemeranan. Shaftels berpendapat bahwa *role playing* terdiri dari 9 langkah: 1) menentukan permasalahan yang akan dimainkan, 2) memilih partisipan/pemeran, 3) mengatur setting, 4) mempersiapkan peneliti, 5) pemerananan/permainan, 6) berdiskusi dan mengevaluasi, 7) memerankan kembali, 8) diskusi

dan evaluasi, dan tahap 9) berbagi dan menggeneralisasi pengalaman.

Permainan peran “pasar” ini sebenarnya biasa dilakukan pada anak-anak di daerah Jawa Timur bagian barat seperti daerah Magetan, Madiun, Ngawi, Ponorogo. “Pasar” merupakan bentuk permainan peran yang berasal dari budaya lokal atau biasa disebut dengan local wisdom. Permainan ini bisa diterapkan untuk anak-anak mental retardation ringan yang menjadi sasaran terapinya.



DAFTAR PUSTAKA

- ¹⁹ Budiyanto, Djaja Rahardja & Sujarwanto. 2010. Pengantar Pendidikan Luar Biasa. Surabaya: Unesa.
- Delphie, Bandi. 2009. Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Setting Pendidikan Inklusi. Sleman: KTSP
- ¹ Heward, William L. 2009. *Exceptional Children: An Introduction to Special Education*. United State of America: Pearson Education
- ²⁵ Joyce, B., Weil, M., & Calhoun, E. 2009. *Models of Teaching*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Subagya. 2010. Strategi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- ¹ Vaughn, Sharon, Candance S, Boss & Jeanne Shay Schumm. 2000. *Teaching Exceptional, Diverse and At-Risk Students in the General Education Classroom*. USA: Allyn & Bacon
- ²⁴ Westwood, Peter. 1993. *Commonsense Methods for Children With Special Needs: Strategies for The Regular Classroom*. New York: Routledge.

PENULIS



Melik Budiarti, S.Sos., MA.

Lahir di Magetan 19 April 1974. Menyelesaikan pendidikan S1 FISIP Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember Tahun 2000. Penulis menempuh jenjang S2 di Fakultas Psikologi dengan mengambil konsentrasi Psikologi Sosial, Universitas Gajah Mada dan lulus pada tahun 2011. Saat ini aktif mengajar sebagai dosen di IKIP PGRI Madiun.

Perkembangan Peserta Didik menjadi salah satu mata kuliah yang diampu. Buku-buku yang diterbitkan antara lain Landasan Filsafat Pendidikan, Komunikasi Pendidikan, Manajemen dan Supervisi Pendidikan, serta Perkembangan Peserta Didik. Selain mengajar penulis juga aktif dalam melaksanakan pengabdian masyarakat dan penelitian yang berhubungan dengan konsentrasi pendidikannya



Candra Dewi, M.Pd. Lahir di Ngawi 16 Januari 1990. Menyelesaikan Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD) di Universitas Negeri Sebelas Maret tahun 2012. S2 Teknologi Pendidikan di Universitas Negeri Sebelas Maret tahun 2014. Saat ini aktif mengajar sebagai dosen di Universitas PGRI Madiun

Buku Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran Komunikasi Siswa Mental Retardation di Sekolah Inklusi berupa panduan yang bisa dipakai oleh guru sekolah inklusi yang mempunyai siswa mental retardation ringan. Buku ini memuat tentang bentuk-bentuk pembelajaran komunikasi untuk siswa mental retardation di dalam kelas dan bantuan-bantuan yang harus diberikan oleh sekolah berupa support system. Buku ini berisikan tentang bantuan strategis untuk siswa mental retardation di dalam kelas dan Pendekatan-pendekatan secara menyeluruh di sekolah. Tujuan dari buku ini adalah untuk membantu guru sekolah inklusi untuk meningkatkan kemampuan siswa mental retardation.



CV. AE MEDIA GRAFIKA

✉ aemediagrafika@gmail.com **f** [aemediagrafika](#)

🌐 <http://aemediagrafika.co.id> ☎ 082336759777



ORIGINALITY REPORT

15%	13%	1%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	lppm.unipma.ac.id	2%
	Internet Source	

2	repository.uinsu.ac.id	1%
	Internet Source	

3	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia	1%
	Student Paper	

4	anispudjisahrini.blogspot.com	1%
	Internet Source	

5	fajarsubijakto.wordpress.com	1%
	Internet Source	

6	id.scribd.com	1%
	Internet Source	

7	Submitted to Universitas Brawijaya	1%
	Student Paper	

8	pokjainklusifkalteng.files.wordpress.com	1%
	Internet Source	

9	www.scribd.com	<1%
	Internet Source	

10	e-journal.adpgmiindonesia.com	<1%
	Internet Source	

11	journal.umpo.ac.id	<1%
	Internet Source	

12	Submitted to Humble Independent School District	<1%
	Student Paper	

13	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
14	whawha.wordpress.com Internet Source	<1 %
15	books.google.co.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	<1 %
17	lukmanulhadie.wordpress.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper	<1 %
19	web.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
20	nurliana-untad-komunikasi.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	aseprijal26.wordpress.com Internet Source	<1 %
22	rizhayone.blogspot.com Internet Source	<1 %
23	vdokumen.com Internet Source	<1 %
24	Submitted to University of Newcastle Student Paper	<1 %
25	es.scribd.com Internet Source	<1 %
26	boscakdi.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

28

Submitted to Universitas Negeri Padang

Student Paper

<1%

29

edoc.pub

Internet Source

<1%

30

Submitted to Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Student Paper

<1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words