

**TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRAHITA
RINGAN USIA 13-15 TAHUN DI SLB SE-KABUPATEN
BANTUL**

Skripsi

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Olahraga



Oleh:
Agung Tri Laksono
NIM 11603141026

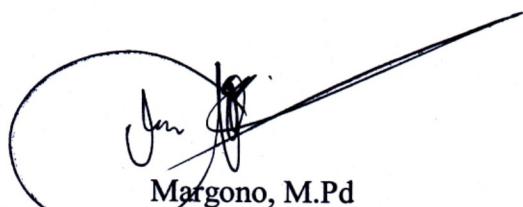
**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Tingkat Kebugaran Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di SLB Se-Kabupaten Bantul” yang disusun oleh Agung Tri Laksono, NIM 11603141026 ini telah disetujui pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Mei 2015

DosenPembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Margono, M.Pd.", is enclosed within a hand-drawn circle. A diagonal line extends from the top right corner of the circle towards the right edge of the page.

Margono, M.Pd

NIP.19610830 198601 1 001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di SLB Se-Kabupaten Bantul" yang disusun oleh Agung Tri Laksono, NIM 11603141026 ini telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji pada tanggal 1 juni 2015 dan dinyatakan lulus.

Nama

Margono, M.Pd.

Hadwi Prihatanto, M.Pd.

B. Suhartini, M.Kes.

dr. Prijo Sudibjo, M.Kes,Sp.S.

DEWAN PENGUJI

Jabatan

Ketua/Pembimbing

Sekretaris/Anggota II

Pengaji I/Anggota III

Pengaji II/Anggota IV

Tanda Tangan



24 - 06 - 2015

24 - 06 - 2015

22 - 06 - 2015

23 - 06 - 2015

Yogyakarta, Juni 2015

Fakultas Ilmu Keolahragaan
Dekan



Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali dengan acuan/kutipan dengan tata penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku.

Yogyakarta, Mei 2015
Yang menyatakan,



Agung Tri Laksono
NIM. 11603141026

MOTTO

- Berusaha pantang menyerah sampai akhir, jika menyerah maka semuanya selesai.
- Disiplin dan bekerja keras karena sesuatu yang baik tidak di dapat dengan mudah dan sesungguhnya sesudah kesulitan pasti itu ada kemudahan.

PERSEMPAHAN

Penulisan karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan untuk:

1. Bapak, Ibu tercinta yang selalu memberi do'a dan dukungan untuk ku
2. Kedua kakak ku yang tidak henti memberi arahan untuk menjadi lebih baik
3. Teman-teman kos CTX 26, terima kasih banyak telah membantu saya dalam meminjam laptop untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Temen-temen satu kelas IKOR 2011 khususnya konsentrasi adaptif yang telah membantu dalam pengambilan data

TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRITA RINGAN USIA 13-15 TAHUN DI SLB SE-KABUPATEN BANTUL

Oleh
AGUNG TRI LAKSONO
11603141026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 Sekolah Luar Biasa (SLB) se-Kabupaten Bantul.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode penelitian survei dengan teknik tes dan pengukuran *persentase*, populasi yang digunakan dalam penelitian ini 5 SLB yang berada di Kabupaten Bantul, pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling* yang berjumlah 35 anak. Teknik analisis data menggunakan analisis data deskriptif kuantitatif yaitu menpersentase hasil yang diperoleh dari Norma Tes Kebugaran Jasmani (TKJI) yang disesuaikan untuk anak tunagrahita ringan.

Hasil yang diperoleh dari Norma Tes Kebugaran Jasmani Indonesia (TKJI) yang disesuaikan untuk anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun, tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun dapat disimpulkan kurang dengan *persentase* 45,7 %.

Kata Kunci : kebugaran jasmani, anak tunagrahita ringan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga dalam penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS) telah terlaksana dengan baik dan tanpa ada hambatan yang berarti. Tugas Akhir Skripsi (TAS) yang berjudul “Tingkat Kebugaran Anak Tunagrahita Ringan Di SLB Se Kabupaten Bantul” disusun sebagai mana mestinya guna memperoleh dan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Olahraga di Universitas Negeri Yogyakarta.

Keberhasilan penyusunan Tugas Akhir Skripsi (TAS) ini dapat terwujud dengan adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, diucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Bapak Rektor UNY Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd, yang telah memberikan izin dalam penyusunan tugas akhir skripsi (TAS) ini.
2. Bapak Drs.Rumpis Agus Sudarko, MS, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Bapak Yudik Prasetyo M.Kes, selaku ketua Prodi IKOR Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Bapak Sumarjo M.Kes, selaku pembimbing akademik yang selalu member masukkan selama kuliah
5. Bapak Margono, M.Pd, selaku pembimbing Penyusunan Tugas Akhir Skripsi (TAS) yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga terselesaikannya Tugas Akhir Skripsi (TAS) ini.

6. Kepala Sekolah SLB N 1, SLB N 2, SLB Tunas Bhakti, SLB Tunas KasihSedayu, dan SLB Marsudi Putra 1 Kabupaten Bantul yang telah memberikan ijin penelitian sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi dapat terselesaikan.
7. Teman-teman IKOR 2011 khususnya konsentrasi olahraga adaptif yang ikut terlibat dalam pengambilan data penelitian.
8. Temen-temen IKOR angkatan 2011 yang sudah mendukungku
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Semoga dorongan, dukungan, perhatian dan do'a yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT, selain itu dalam penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS) ini disadari masih banyak kekurangan, baik di dalam penulisan kalimat, atau kata-kata. Oleh karena itu dengan rendah hati penulis mengharapkan saran dan kritikan dari semua pihak, demi untuk perbaikan di dalam Tugas Akhir Skripsi (TAS) ini. Akhir kata penulis mengucapkan, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Yogyakarta, Mei 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Batasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori.....	8
1. Pengertian Kebugaran Jasmani	8
2. Komponen Kebugaran Jasmani.....	9
3. Manfaat Kebugaran Jasmani.....	13
4. Fungsi Kebugaran Jasmani.....	16
5. Faktor-faktor kebugaran Jasmani.....	17
6. Tes Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Ringan.....	19
7. Tunagrahita.....	19
a. Pengertian Tunagrahita.....	19
b. Cirri-ciri Anak Tunagrahita.....	21
c. Klasifikasi Anak Tunagrahita.....	21
d. Karakteristik Anak Tunagrahita	23
e. Penyebab Tunagrahita	24
f. Pencegahan Terjadinya Anak Tunagrahita.....	25
g. Pengertian Anak Tunagrahita Ringan.....	26
h. Karakteristik Anak Tunagrahita Ringan.....	26
i. Aktivitas Jasmani Anak Tunagrahita Ringan.....	27
B. Penelitian yang Relevan.....	28
C. Kerangka Berpikir.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	31
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	32

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
E. Teknik Analisis Data.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Lokasi, Waktu, Dan Subjek Penelitian.....	36
B. Hasil Penelitian.....	36
C. Pembahasan.....	39
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	45
B. Implikasi.....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	45
D. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Nilai TKJI Untuk Putra Usia 13-15 Tahun	33
Table 2. Nilai TKJI UntukPutri Usia 13-15 Tahun.....	34
Tabel 3. Norma TKJI Anak Tunagrahita Usia 13-15 Tahun	34
Tabel 4. Nilai TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun	37
Tabel tes lari 50 meter.....	37
Tabel tes angkat tubuh/gantung siku.....	37
Tabel tes <i>sit up</i>	37
Tabel tes <i>vertical jump</i>	37
Tabel tes lari 1000/800 meter.	37
Tabel 5. Nilai TKJI AnakTunagrahita Ringan se-Kabupaten Bantul	39
Tabel 6. Perbandingan TKJI Anak Normal dengan Anak Tunagrahita Ringan	41
Tabel 7. Validitas TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun.....	49
Tabel 8. Reliabilitas TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun.....	49
Tabel 9.Data Pengambilan TKJI Anak Tunagrahita Ringan Di SLB se- Kabupaten Bantul.....	61

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 1. Posisi Start Lari 50 Meter.....	50
Gambar 2. Palang Tunggal.....	52
Gambar 3. Sikap Permulaan Gantung SikuTekuk	52
Gambar 4.Sikap Gantung SikuTekuk	53
Gambar 5.Sikap Permulaan Baring Duduk	55
Gambar 6.Gerakan Sikap Baring Menuju Duduk.....	56
Gambar 7.Sikap Duduk KeduaTangan Menyentuh Lutut.....	56
Gambar 8.Papan Loncat Tegak.....	57
Gambar 9.Permulaan Sikap Loncat Tegak.....	57
Gambar 10.Sikap Gerakan Awalan Loncat Tegak.....	58
Gambar 11.Sikap Lompat Tegak	58
Gambar 12.Posisi <i>Start</i> Lari 1000 Meter dan 800 Meter	59
Gambar 13.Posisi <i>Finish</i> Lari 1000 Meter dan 800 Meter	59
Lampiran 4. Aktivitas TKJI anak tuna grahita ringan usia 13-15 tahun.....	67

Daftar Lampiran

Halaman

Lampiran 1. Valibilitas dan Reliabilitas TKJI Anak Tunagrahita Ringan.....	49
Lampiran 2. Bentuk Kegiatan Tes Kebugaran Jasmani Usia 13-15 Tahun.	50
Lampiran 3. Data Pengambilan TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di SLB se Kabupaten Bantul.	61
Lampiran 4. Surat-surat Penelitian.....	63
Lampiran 5. Dokumentasi Pengambilan Data.	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan manusia untuk memulai aktivitas harus memiliki kesehatan yang baik supaya mereka dapat bekerja dengan baik dan mendapatkan hasil yang maksimal. Jika manusia mempunyai kesehatan yang baik maka dalam melaksanakan kegiatan bekerja, belajar maupun kegiatan yang lain mereka akan lebih bersemangat, tidak mudah mengantuk, tidak mudah lelah, sehingga hasil yang didapat menjadi lebih baik dari pada seseorang yang tidak sehat.

Umumnya kesehatan manusia meliputi kebugaran jasmani yang meliputi kesehatan dan keterampilan yang saling berhubungan satu dengan yang lain. Kesehatan jasmani meliputi kesehatan jantung paru (kardiorespirasi), kekuatan, dan daya ledak sedangkan untuk keterampilan meliputi kecepatan, kelincahan, keseimbangan, kelenturan, reaksi, ketepatan, dan koordinasi. Jika manusia tidak memiliki salah satu dari dua aspek kesehatan tersebut maka seseorang tersebut tidak dapat dikatakan sehat.

Menurut Depdiknas (1999:1) kebugaran jasmani adalah kondisi jasmani yang bersangkut paut dengan kemampuan dan kesanggupannya berfungsi dalam pekerjaan secara optimal dan efisien. Kebugaran jasmani itu merupakan salah satu kebutuhan hidup manusia karena bersenyawa dengan hidup manusia. Seseorang dengan tingkat kebugaran yang baik akan senantisa beraktivitas dengan semangat tanpa merasa lemas, cepat letih, lesu dan lebih sehat dibandingkan seseorang yang malas bergerak. Menurut Brian J. Sharkey

(2003:10) menganalisa tingkat kematian pada pria yang pasif dan aktif yang kebugarannya diukur menggunakan treadmill yang jumlah sampelnya lebih dari 10.000 pria. Dalam penelitian tersebut tingkat kematian hampir 3 kali lebih tinggi bagi pria yang pasif, tingkat kebugaran aerobik membuat perbedaan hanya pada tingkat terendah, yang dimana pria yang paling tidak bugar memiliki resiko 2 kali lebih besar dari subjek pasif lainnya (5 kali lebih besar dari pria yang aktif). Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kebugaran yang baik bermanfaat untuk kehidupan manusia terutama untuk kesehatan.

Kebugaran atau yang disebut juga dengan kesegaran jasmani sangat penting bagi manusia, oleh karena itu pemerintah maupun lembaga-lembaga yang lain melaksanakan kegiatan olahraga setiap satu minggu sekali yang berupa kegiatan senam, jalan santai, bermain tenis maupun kegiatan yang lain untuk menjaga supaya kebugarannya tetap terjaga. Kebugaran jasmani erat kaitannya dengan manusia dalam beraktivitas dan bergerak sehingga kebugaran jasmani bermanfaat untuk menjaga dan mencegah segala macam penyakit yang diakibatkan oleh kurangnya aktivitas gerak.

Kebugaran jasmani dapat mengurangi stres mental yang diakibatkan oleh masalah yang dialami seseorang dalam kehidupan sehari-hari termasuk kedalam persaingan seseorang dalam kehidupan, ambisi seseorang dalam mencapai sebuah tujuan, kelelahan dalam berkerja dan perasaan dikejar-kejar waktu yang merupakan faktor pemicu seseorang mengalami stress mental. Hal

ini dikemukakan Brian J. Sharkey (2003:18) menidentifikasi faktor resiko stress mental adalah persaingan, ambisi, dan perasaan dikejar-kejar waktu.

Tingkat kebugaran jasmani yang baik memiliki keuntungan dalam kehidupan sehari-hari salah satunya untuk menjaga berat badan terhindar dari penyakit obesitas yang beresiko mengalami berbagai macam penyakit yang sewaktu-waktu dapat membahayakan nyawa seseorang yang diantaranya serangan jantung, diabetes, kanker, tekanan darah tinggi atau penyakit kronis lainnya.

Kebugaran jasmani seseorang dapat ditingkatkan mulai dari anak usia dini sampai orang dewasa melalui program-program yang diberikan kepada seluruh kalangan masyarakat seperti halnya untuk membiasakan anak sekolah dasar (SD) secara rutin melaksanakan senam pagi yang diharapkan anak-anak untuk tidak malas bergerak dikarenakan kemajuan teknologi yang semakin lama semakin berkembang.

Menurut Partinem (2010:4) kebugaran jasmani sangat penting bagi pelajar. Kebugaran jasmani digunakan untuk menjaga kondisi tubuh pada saat belajar di sekolah maupun di luar sekolah sebagai anggota masyarakat serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat dan sebagai persiapan untuk melanjutkan sekolah yang lebih tinggi. Anak berkebutuhan khusus juga layak mendapatkan tingkat kebugaran jasmani yang baik, untuk itu anak berkebutuhan khusus perlu adanya tes kebugaran jasmani untuk mengukur dan mengevaluasi tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus. dalam pengambilan tes kebugaran jasmani nilai TKJI anak difabel lebih kurang atau

di bawah anak normal hal ini menimbulkan suatu pertanyaan mengapa dalam tes kebugaran jasmani anak difabel tingkat kebugaran jasmaninya masih rendah dibandingkan dengan anak normal. Untuk itu Novi Setyawan Putra melakukan penelitian berupa penyusunan norma penilaian kesegaran jasmani untuk anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun untuk menjawab pertanyaan tersebut dan digunakan sebagai acuan penilaian tes kebugaran dalam penelitian ini.

Anak difabel atau yang dikenal sebagai anak luar biasa terdiri dari golongan A atau yang kita kenal sebagai tunanetra, golongan B tunarungu wicara, golongan C tunagrahita, golongan D anak tuna daksa, golongan F tunalaras dan masih banyak lagi ketunaan yang lain yang seharusnya mendapatkan kesehatan jasmani yang sama dengan anak normal.

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki hambatan pada IQ mereka sehingga mereka kesulitan dalam berfikir dan meningkatkan kemampuan yang mereka miliki, sehingga diperlukan pendampingan dan dorongan untuk anak tersebut dapat berkembang dan dapat hidup mandiri.

Anak tunagrahita merupakan anak yang memiliki hambatan pada intelektualnya sehingga mereka tidak dapat memperhatikan keadaan tubuhnya maupun kesehatannya. Anak tungarahita juga tidak dapat tumbuh secara mandiri sehingga anak tunagrahita perlu adanya pendampingan untuk dapat hidup mandiri tanpa ketergantungan pada orang tua maupun oranglain, untuk itu dibangunlah sebuah sekolah berkebutuhan khusus atau yang sering kita dengan nama sekolah inklusi atau SLB (sekolah luar biasa) untuk membina

dan membimbing anak tunagrahita seperti keterampilan, bina diri, pelajaran umum dan kesehatan jasmani. Untuk kesehatan jasmani anak tunagrahita di SLB Bantul di didik untuk meningkatkan keterampilan olahraga dan juga untuk menjaga maupun meningkatkan kebugaran jasmaninya lewat aktivitas-aktivitas pembelajaran maupun ekstrakurikuler lainnya.

Tunagrahita dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu tunagrahita ringan/mampu didik, tunagrahita sedang/mampu latih dan tunagrahita berat/mampu rawat. Untuk tunagrahita ringan memiliki tingkat IQ yang kurang dari pada orang normal akan tetapi tunagrahita ringan masih dapat di beri pembelajaran tentang menulis, membaca, dan keterampilan lainnya.

Dalam perkembangan teknologi yang semakin modern, banyaknya game, *gadget/ Hand Phond* (HP) maupun alat elektronik lainnya yang membuat anak-anak menjadi malas dalam beraktivitas. Peneliti melakukan pengamatan terhadap anak tunagrahita ringan selama melaksanakan PKL I dan PKL II yang berkisar selama 5 bulan, dalam pengamatan tersebut ditemukan bahwa konsentrasi belajar anak tunagrahita ringan sangat kurang, hal ini ditunjukkan dari anak tunagrahita ringan yang sering melamun dan diam-diam bermain HP saat jam belajar berlangsung, aktivitas anak tunagrahita ringan yang masih kurang hal ini ditunjukkan dari anak yang lebih senang bermain game dari pada bermain kejar-kejaran atau aktivitas fisik yang lain dalam bermain bersama temannya.

Dalam pembelajaran pendidikan jasmani, guru pendidikan jasmani sering kali kesulitan dalam memberikan/menyampaikan materi kepada anak

tunagrahita ringan sehingga tujuan yang diberikan kepada anak menjadi tidak maksimal, bahkan antusias anak tunagrahita ringan dalam pembelajaran pendidikan jasmani masih sangat kurang dalam pengamatan ini anak tunagrahita ringan melakukan aktivitas jasmani masih rendah yang dapat dilihat dari seringnya anak tunagrahita ringan duduk dan berteduh saat jam pembelajaran berlangsung.

Guru pendidikan jasmani dalam pembuatan program-program aktivitas jasmani untuk anak tunagrahita ringan seharusnya lebih kreatif dalam pembuatannya, aktivitas yang diberikan sebaiknya lebih menarik dan mudah dilakukan sehingga anak tunagrahita ringan tertarik untuk melakukan dan beraktivitas, sehingga kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan dapat dijaga bahkan dapat ditingkatkan.

Dari pengamatan yang dilakukan peneliti menemukan dalam pembelajaran pendidikan jasmani yang ada di SLB Bantul terdapat guru kelas yang merangkap menjadi guru pendidikan jasmani dan aktivitas jasmaninya hanya diulang-ulang dan kesulitan membuat program aktivitas pendidikan jasmani yang menyebabkan anak tunagrahita ringan dalam melakukan aktivitas menjadi tidak maksimal dikarenakan kebosanan yang diakibatkan dari aktivitas jasmani yang diulang-ulang.

Kebugaran jasmani dapat diukur menggunakan berbagai macam tes salah satu dengan TKJI (Tes Kebugaran Jasmani Indonesia) mulai dari anak usia dini sampai dewasa yang menggunakan norma-norma tes kebugaran

jasmani yang ada. Untuk anak difabel khususnya anak tunagrahita memiliki bentuk norma yang sedikit berbeda dibandingkan dengan anak normal.

B. Identifikasi masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Belum diketahuinya penyebab kurangnya tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita menggunakan TKJI anak normal.
2. Belum diketahuinya tingkat aktivitas jasmani anak tunagrahita ringan.
3. Belum diketahuinya tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan.
4. Belum diketahuinya cara penyampaian materi yang tepat kepada anak tunagrahita ringan.

C. Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang telah disebutkan di atas, perlu adanya batasan masalah sehingga pembahasan dalam penelitian ini menjadi lebih terfokus, ruang lingkup penelitian ini menjadi jelas dan terarah pada sasaran, serta tidak terlalu luas dan membuat peneliti lebih spesifik dalam meneliti. Maka peneliti hanya akan meneliti anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun.

D. Rumusan masalah

Atas dasar pembatasan masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita usia 13-15 tahun di SLB se Kabupaten Bantul?”

E. Tujuan

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan batasan masalah, maka tujuan penelitian ini adalahuntuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB se Kabupaten Bantul.

F. Manfaat

Dari penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaat sebagai berikut :

1. Sebagai gambaran bahwa anak tunagrahita juga memerlukan kebugaran jasmani untuk melakukan kegiatannya.
2. Sebagai data penilaian tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan.
3. Sebagai gambaran kepada guru penjas untuk membuat program kebugaran jasmani untuk anak tunagrahita.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengertian Kebugaran Jasmani

Manusia dalam menjalankan aktifitas membutuhkan kebugaran jasmani yang baik agar dapat menjalankan atau melaksanakan kegiatan/pekerjaan dengan efisien dan efektif tanpa mengalami kelelahan yang berarti. Menurut Muhajir (2007:50) “kesegaran jasmani adalah kesanggupan dan kemampuan tubuh melakukan penyesuaian (adaptasi) terhadap perbedaan fisik yang diberikan kepadanya (dari kerja yang dilakukan sehari-hari) tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan.” Sedangkan menurut Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (51:2007) “kebugaran jasmani adalah kesanggupan tubuh untuk melakukan aktivitas tanpa mengalami kelelahan yang berarti.” Dalam kehidupan sehari-hari sangat dibutuhkan kebugaran jasmani yang baik, tanpa kebugaran yang baik maka dalam melaksanakan pekerjaan akan mudah lelah dan tidak bersemangat, sehingga tanpa kita sadari bahwa kebugaran jasmani merupakan salah satu kebutuhan manusia. Seseorang yang bugar berarti seseorang tersebut tidak mudah lelah dan capek sehingga dapat mengerjakan pekerjaan sehari-hari secara optimal, tidak malas atau bahkan berhenti sebelum waktunya.

Menurut Djoko Pekik Irianto (1999:2) “kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk dapat melakukan kerja sehari-hari secara efisien tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan sehingga masih

dapat menikmati waktu luangnya”. Kebugaran digolongkan menjadi 3 kelompok yakni:

- a. Kebugaran statis: keadaan seseorang yang bebas dari penyakit dan cacat atau disebut sehat.
- b. Kebugaran dinamis: kemampuan seseorang untuk bekerja secara efisien yang tidak memerlukan keterampilan khusus. Misalnya berjalan, berlari, melompat.
- c. Kebugaran motorik: kemampuan seseorang untuk bekerja secara efisien yang menuntut keterampilan khusus. Misalnya seorang pelari dituntut memiliki teknik berlari yang benar untuk memenangkan perlombaan.

Seseorang yang memiliki tingkat kebugaran yang baik akan terhindar dari resiko cedera yang disebabkan aktivitas atau pekerjaan yang berat. Kurangnya daya tahan, kekuatan, kelentukan, kecepatan dan kelincahan merupakan penyebab utama timbulnya cedera. Menurut Muhajir (2007:50) “kebugaran jasmani merupakan kondisi jasmani yang berkaitan dengan kemampuan dan kesanggupan tubuh seseorang dalam melakukan pekerjaan secara optimal dan efisien.” Kebugaran jasmani didapat dengan latihan fisik secara teratur dan terprogram sehingga peningkatan kebugaran jasmani dan kemampuan fungsi organ dalam tubuh dapat meningkat secara baik tanpa menimbulkan cedera fisik atau *overtraining*.

Kebugaran jasmani dapat menghindarkan seseorang dari penyakit yang akan menyerangnya, orang yang rajin berolahraga secara teratur akan meningkatkan kebugaran jasmaninya dibandingkan dengan orang yang malas berolahraga, orang yang rajin berolahraga pagi hari maupun sore hari akan meningkatkan kondisi fisik dan kapasitas jantung parunya, sehingga keadaan tubuhnya terjaga.

Dari pengertian-pengertian kebugaran jasmani diatas dapat disimpulkan kebugaran jasmani adalah kesanggupan dan kemampuan tubuh dalam melakukan penyesuaian aktivitas tanpa mengalami kelelahan yang berarti.

2. Komponen Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani terdiri dari beberapa komponen kemampuan fisik seperti yang dikemukakan Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (2007:53) komponen kemampuan fisik terdiri dari : 1) *Cardio-respiratory endurance* yaitu daya tahan kardiovaskuler, 2) *muscular endurance* yaitu daya tahan otot, 3) *strength muscle* yaitu kekuatan otot skeletal, 4) *muscular speed* yaitu kecepatan otot dalam berkontraksi dan 5) *flexibility* yaitu kelentukan. Menurut Bompa (1983) yang dikutip dari buku Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (2007:53) “kemampuan fisik terdiri dari sepuluh komponen biomotorik yaitu : 1) *strength*, 2) *endurance*, yang terdiri *cardio-respiratory endurance* dan *muscle endurance*, 3) *explosive power*, 4) *speed*, 5) *flexibility*, 6) *accuracy*, 7) *recreation*, 8) *agility*, 9) *balance*, 10) *coordination*.” Jika seseorang memiliki kebugaran jasmani

yang baik dengan sendirinya akan memiliki kualitas komponen-komponen kebugaran jasmani dengan baik.

Seseorang yang memiliki kebugaran jasmani yang baik juga akan memiliki kekuatan atau *strength* yang relatif lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang tingkat kebugaran jasmaninya buruk. Menurut Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (2007:53) kebugaran adalah kemampuan otot skeletal tubuh untuk melakukan kontraksi atau tegangan maksimal pada saat menerima beban tertentu. Sedangkan menurut sumarjo (2002:43) kebugaran jasmani dinamis adalah kemampuan seseorang untuk bekerja secara efisien yang tidak memerlukan keterampilan (mengangkat, memanjat, dan berjalan).

Daya tahan atau *endurance* akan relatif lebih baik untuk seseorang yang memiliki tingkat kebugaran yang baik sehingga mampu melakukan aktivitas-aktivitas terus menerus dalam jangka waktu yang cukup lama. Menurut Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (2007:53) membagi daya tahan menjadi dua jenis yaitu :

- a. Daya tahan umum, sering disebut dengan *respiratio-cardiovascular endurance*, karena sistem pernafasan, jantung dan pembuluh darah memegang penting dalam menentukan besar kecilnya daya tahan umum.
- b. Daya tahan lokal atau daya tahan otot adalah kemampuan otot skeletal untuk melakukan kontraksi atau gerakan berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama dengan beban tertentu.

Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (2007:55) menjelaskan komponen penting dalam kebugaran jasmani:

- a. Daya Ledak (*Explosive strength, Muscular power*) adalah kemampuan untuk melakukan aktivitas secara tiba-tiba dan cepat dengan mengerahkan seluruh kekuatan dalam jangka waktu yang singkat. Daya ledak sering disebut dengan *explosive strength* yang ditandai dengan adanya gerakan atau perubahan posisi yang tiba-tiba dengan cepat. Misalnya daya ledak otot tungkai kearah atas diukur dengan *vertical jump test* atau daya ledak otot ke arah depan diukur dengan *vertical jump test (standing broad jump test)*.
- b. Kecepatan (*speed*) adalah kemampuan untuk mengerjakan suatu aktivitas yang sama berulang-ulang serta berkesinambungan dalam waktu yang sesingkat-singkatnya. Komponen kecepatan erat sekali kaitannya dengan komponen kekuatan, kelincahan, koordinasi dan daya tahan.
- c. Kelentukan (*flexibility*) adalah kesinambungan tubuh atau anggota gerak tubuh dalam melakukan gerakan pada sebuah atau beberapa sendi seluas-luasnya. Kelentukan sebaiknya dibedakan dengan kelenturan karena lentur artinya mudah ditekuk dan ketika dilepas akan memantul kembali seperti posisi semula, tidak demikian dengan kelentukan. Kelentukan biasanya dikaitkan dengan kemampuan gerakan otot skeletal yang besar, yang terbagi menjadi dua : 1) kelentukan dinamik, dan 2) kelentukan statik.

- d. Kelincahan (*Agility*) adalah kemampuan tubuh atau bagian tubuh untuk mengubah arah gerakan secara mendadak dalam kecepatan yang tinggi. Misalnya mampu berlari berkelak-kelok, lari bolak-balik dalam jarak dan waktu tertentu, atau kemampuan berkelit dengan tepat dengan posisi tetap berdiri dengan stabil. Komponen kelincahan ini erat kaitannya dengan komponen kecepatan dan koordinasi.
- e. Ketepatan (*Accuracy*) adalah kemampuan tubuh untuk mengendalikan gerakan bebas menuju suatu sasaran pada jarak tertentu.
- f. Reaksi (*Reaction*) adalah kemampuan tubuh atau anggota tubuh untuk bereaksi secepat-cepatnya ketika ada rangsangan yang diterima oleh reseptör somatic, kinestetik atau vestibular. Komponen ini lebih sering disebut dengan waktu reaksi atau *reaction time* yaitu waktu yang dibutuhkan oleh otot skeletal untuk mengadakan reaksi akibat adanya rangsangan yang diterima oleh reseptör atau panca indra. Reaksi ini merupakan kemampuan tubuh untuk melakukan aktivitas kinetis secepatnya begitu rangsangan terhadap reseptör terjadi.
- g. Keseimbangan (*balance*) adalah kemampuan tubuh untuk melakukan reaksi atas setiap perubahan posisi tubuh dimana tubuh tetap dalam keadaan stabil an terkendali. Komponen keseimbangan ini terdiri atas :
- 1) Keseimbangan static dimana tubuh dalam keadaan diam, dan 2)
 - Keseimbangan dinamik dimana tubuh berada dalam posisi bergerak.
- h. Koordinasi (*coordination*) adalah kemampuan tubuh untuk menintegrasikan berbagai gerakan yang berada menjadi sebuah gerakan

tunggal yang harmonis dan efektif. Komponen koordinasi ini dibutuhkan oleh hampir semua atlet dari berbagai cabang olahraga. Komponen koordinasi secara bersama-sama dengan komponen keseimbangan membentuk kemampuan berdiri, berlari, melompat, menendang, melempar atau berbagai gerakan dasar manusia lainnya.

3. Manfaat Kebugaran Jasmani

Dalam kesehatan ada istilah lebih baik mencegah penyakit dari mengobati, dalam hal ini berarti untuk mencegah penyakit dimulai dari pola hidup yang baik dan rajin berolahraga. Pola hidup meliputi bagaimana asupan makanan yang dikonsumsi setiap hari, seseorang yang selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi akan terhindar dari penyakit gizi buruk, pola istirahat yang baik juga termasuk kedalam pola hidup yang baik, seseorang yang beristirahat minimal 6-8 jam sehari akan merasa segar ketika bangun pagi. Kebugaran jasmani juga bermanfaat bagi kesehatan, kebugaran jasmani didapat melalui olahraga. Olahraga merupakan sumber dari kesehatan, hal ini sepandapat dengan Katheleen Lawijaya Kuntaraf (1992:23) berolahraga memiliki manfaat diantaranya:

- a. Olahraga mengurangi stress
- b. Olahraga mempertinggi vitalitas paru-paru
- c. Olahraga menguatkan jantung
- d. Olahraga menurunkan tekanan darah
- e. Olahraga menyembuhkan diabetes
- f. Olahraga mengurangi berat badan

- g. Olahraga memberi keseimbangan darah
- h. Olahraga sumber tenaga, tenaga untuk berolahraga
- i. Olahraga menyegarkan tubuh
- j. Olahraga menyehatkan seksualitas
- k. Olahraga mempertinggi kesehatan mental

4. Fungsi Kebugaran Jasmani

Menurut Nurhasan (2004:4) fungsi kebugaran jasmani dalam kaitannya dengan aktivitas belajar dapat dicermati melalui hasil tes kebugaran jasmani sehingga dapat diketahui:

- a. Keadaan kemampuan fisik siswa. Keadaan kondisi fisik siswa setelah mereka mengikuti tes kebugaran jasmani akan terlihat kebugaran yang dimiliki oleh para siswa. Keadaan ini dapat memberikan gambaran terhadap perencanaan pembuatan program aktivitas yang sesuai dengan kemampuan siswa.
- b. Status kondisi fisik siswa. Hasil tes kebugaran jasmani dapat dijadikan dasar untuk pengelompokan siswa kedalam kelompok-kelompok yang homogen. Pengelompokan ini sangat membantu kelancaran proses pembelajaran dan pencapaian hasil belajar dalam penjas.
- c. Melihat perkembangan kemampuan fisik siswa. Data perkembangan kebugaran siswa akan memberikan motivasi siswa dalam proses belajar.
- d. sebagai bahan untuk memberikan bimbingan kepada siswa dalam upaya meningkatkan kebugarannya. Berdasarkan kondisi siswa yang

masih rendah tentu guru akan memberikan aktivitas fisik yang menunjang terhadap peningkatan kemampuan fisiknya.

- e. Kondisi fisik yang bugar akan memberikan pengaruh yang positif terhadap aktivitas fisik, kualitas kinerja atau aktivitas fisik siswa sangat dipengaruhi oleh kondisi fisiknya. Dengan demikian kualitas kondisi fisik siswa bertalian erat dengan kinerja dari sisanya itu sendiri. Kualitas kinerja ini tentu akan berpengaruh terhadap produktivitas hasil belajar siswa.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani:

Kebugaran jasmani dapat ditingkatkan akan tetapi kebugaran jasmani juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur, keturunan dan pola hidup yang baik. Menurut S.I. Leimana (1994:8) faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani sebagai berikut:

- a. Genetika

Daya tahan kardiorespirasi dipengaruhi oleh faktor genetika, yakni sifat spesifik yang ada dalam tubuh seseorang sejak lahir.

- b. Umur

Umur mempengaruhi hampir semua komponen kebugaran jasmani. Pada daya tahan kardiorespirasi ditemukan, sejak usia anak-anak sampai sekitar 20 tahun, daya tahan kardiorespirasi meningkat dan mencapai maksimal pada usia 20-30 tahun. Daya tahan tersebut akan makin menurun sejalan dengan bertambahnya usia.

- c. Jenis kelamin

Kebugaran jasmani antara pria dan wanita berbeda karena adanya perbedaan ukuran tubuh, wanita memiliki jaringan lemak yang lebih banyak kadar *hemoglobin* lebih rendah dibandingkan pria, perbedaan ukuran otot baik besar maupun proporsinya, ukuran otot pria lebih besar dibandingkan dengan wanita yang menyebabkan perbedaan kekuatan otot.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2004:9) faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani antara lain:

a. Latihan jasmani

Melakukan aktivitas jasmani adalah salah satu alternatif paling efektif dan aman untuk memperoleh kebugaran, sebab berolahraga mempunyai multimanfaat, antara lain manfaat fisik (meningkatkan komponen kebugaran), manfaat psikis (lebih tahan terhadap *stress*, lebih mampu berkonsentrasi), dan manfaat social (menambah percaya diri dan sarana berinteraksi).

b. Istirahat

Tubuh manusia terusun atas organ, jaringan, dan sel yang memiliki kemampuan kerja terbatas. Seseorang tidak akan mampu bekerja terus-menerus sepanjang hari tanpa terhenti. Kelelahan adalah salah satu indikator keterbatasan fungsi manusia. Untuk itu istirahat sangat diperlukan agar tubuh memiliki kesempatan melakukan *recovery* (pemulihan) sehingga dapat melakukan kerja atau aktivitas sehari-hari

dengan nyaman. Dalam sehari semalam, umumnya seseorang memerlukan istirahat 7 hingga 8 jam.

c. Gizi

Untuk dapat mempertahankan hidup secara layak setiap manusia memerlukan makan yang cukup, baik kuantitas maupun kualitas, yakni memenuhi syarat makanan yang berimbang, cukup energi, dan nutrisi meliputi: karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air. Kebutuhan energi untuk kerja sehari-hari diperoleh dari makanan sumber energi dan proporsi: karbohidrat 60%, lemak 25% dan protein 15 %.

6. Tes Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita

Tes kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan di SLB se-Kabupaten bantul menggunakan norma tes kebugaran jasmani yang terdiri dari (1) tes lari 50 meter, (2) tes angkat tubuh/gantung siku, (3) tes sit up baring duduk, (4) tes loncat tegak (5) tes lari 1000/800 meter. Yang dilakukan secara berurutan dari tes lari 50 meter samapi dengan tes lari 1000/800 meter.

7. Tunagrahita

a. Pengertian Tunagrahita

Menurut Aqila Smart (2012:49) “tunagrahita merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut anak atau orang yang memiliki kemampuan intelektual dibawah rata-rata atau bisa disebut dengan retardasi mental”. Keterbatasan akan berfikir membuat anak tunagrahita

sulit untuk mengikuti program pendidikan seperti anak pada umumnya sehingga anak tunagrahita membutuhkan sekolah khusus dan pendidikan yang khusus pula. Sedangkan menurut Kemis dan Ati Rosnawati (2013:10) pengertian tunagrahita sebagai berikut :

- 1) Kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum dibawah rata-rata (*Sub-average*) yaitu IQ 84 ke bawah sesuai tes.
- 2) Kelainan yang muncul sebelum usia 16 tahun
- 3) Kelainan yang menunjukkan hambatan dalam perilaku adaptif.

Adapun pengertian tunagrahita yang lain, sebagai berikut :

- 1) Fungsi intelektualnya yang lamban, yaitu IQ 70 ke bawah bedasarkan tes intelitas buku
- 2) Kekurangan dalam perilaku adaptif
- 3) Terjadi pada masa perkembangan, yaitu antara masa konsepsi hingga usia 18 tahun.

Menurut Kemis dan Ati Rosnawati (2013:11) anak tunagrahita adalah anak yang memiliki IQ 70 ke bawah. Jumlah penyandang tunagrahita 2,3%. Atau 1,92% anak usia sekolah penyandang tunagrahita dengan perbandingan laki-laki 60% dan perempuan 40% atau 3:2. Pada data pokok sekolah luar biasa terlihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di indonesia yang menyandang kelainan adalah 48.100.548, jadi estimasi jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang tunagrahita adalah 2% X 48.100.548 orang = 962.011 orang.

Dari pengertian di atas tadi dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita adalah anak yang mengalami hambatan dalam kemampuan intelektualnya yang muncul pada masa perkembangan yang menunjukkan perilaku adaptif.

b. Ciri-ciri anak tunagrahita

Pada anak tunagrahita sangat sulit untuk membedakan anak tunagrahita dengan anak pada umumnya dikarenakan bentuk fisiknya hampir sama dengan anak pada umumnya akan tetapi ada beberapa hal yang menonjol dalam bentuk fisiknya. Hal ini yang dikatakan Aqila Smart (2012:52) dengan ciri-ciri anak tunagrahita sebagai berikut :

- 1) Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil/besar.
- 2) Pada masa pertumbuhannya dia tidak mampu mengurus dirinya.
- 3) Terlambat dalam perkembangan bicara dan bahasa.
- 4) Cuek terhadap lingkungan.
- 5) Koordinasi gerakan kurang
- 6) Sering keluar ludah dari mulut (*ngeces*).

c. Klasifikasi anak tunagrahita

Dalam dunia pendidikan, untuk memudahkan dalam pembelajaran dan upaya pencapaian hasil yang maksimal anak tunagrahita dibagi menjadi beberapa golongan. Menurut Kemis dan Ati Rosnawati (2013:11) penggolongan anak tunagrahita untuk keperluan pembelajaran sebagai berikut :

- 1) *Borderline* (taraf perbatasan)

Anak yang memiliki IQ 70-85 atau yang biasa disebut lamban belajar (*slow learner*).

- 2) *Educable*

Pada kelompok ini anak masih mempunyai kemampuan dalam akademik setara dengan anak reguler pada kelas 5 sekolah dasar. Anak ini memiliki IQ 50-75 atau yang biasa disebut tunagrahita mampu didik

3) *Trainable*

Mempunyai kemampuan dalam mengurus diri sendiri, dan penyesuaian sosial. Akan tetapi sangat terbatas kemampuannya dalam mendapat pendidikan secara akademik dengan *IQ* 35-55 atau yang biasa disebut dengan tunagrahita mampu latih

4) *Custodial*

Dengan pemberian latihan terus menerus dan khusus, anak memiliki dasar-dasar cara menolong diri sendiri dan kemampuan bersifat komunikatif

5) *Dependent or profoundly mentally retarded*

Anak ini tidak dapat merawat dirinya sendiri dengan *IQ* dibawah 25 atau biasa disebut tunagrahita butuh rawat.

Sedangkan klasifikasi anak tunagrahita secara medis sebagai berikut:

- a) Tunagrahita taraf perbatasan (*IQ* 68-85)
- b) Tunagrahita ringan (*IQ* 36-51)
- c) Tunagrahita sedang (*IQ* 36-51)
- d) Tunagrahita sangat berat (*IQ*<20)

Sedangkan secara klinis, tunagrahita dapat digolongkan sebagai berikut:

- a) *Sindrome Dwon/ mongoloid*
- b) *Hydrocephalus (pembesaran kepala)*
- c) *Microcephalus (pengecilan kepala)*
- d. Karakteristik anak tunagrahita

Setiap anak difabel memiliki karakteristik masing-masing termasuk anak tunagrahita. Aqila Smart (2012:49) membagi karakteristik anak tunagrahita sebagai berikut :

1) Keterbatasan inteligensi

Keterbatasan inteligensi adalah kemampuan belajar anak sangat kurang, terutama yang bersifat abstrak, seperti membaca, menulis, belajar dan menghitung sangat terbatas

2) Keterbatasan sosial

Keterbatasan sosial anak tunagrahita mengalami hambatan dalam mengurus dirinya di dalam kehidupan masyarakat sehingga mereka membutuhkan bantuan yang menyebabkan ketergantungan dengan orang tua maupun orang lain sangat besar

3) Keterbatasan fungsi mental lainnya

Anak tunagrahita memerlukan waktu yang lebih lama dalam menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya. Mereka memperlihatkan reaksi terbaiknya bila mengikuti hal-hal yang rutin dan secara konsisten.

Sedangkan menurut Kemis dan Ati Rosnawati anak tunagrahita memiliki 7 karakteristik sebagai berikut:

- a) Lamban dalam mempelajari hal-hal yang baru.
- b) Kesulitan dalam menggeneralisasi dan memperlajari hal-hal yang baru.
- c) Kemampuan berbicaranya sangat kurang bagi anak tunagrahita berat.
- d) Cacat fisik dan perkembangan gerak.
- e) Kurang dalam kemampuan menolong diri sendiri.
- f) Tingkah laku dan interaksi yang tidak lazim.
- g) Tingkah laku kurang wajar yang terus menerus.

e. Penyebab tunagrahita

Menurut Aqila Smart (2012:52) penyebab tunagrahita sebagai berikut:

- 1) Anomali genetic atau kromosom:
 - a) *Down Syndrome, trisotomi* pada kromosom 2.
 - b) *Fragile x sindrome, malformasi kromosom x* yaitu ketika *kromosom x* terbelah dua.
 - c) *Recessive gene disease*, salah mengarahkan pembentukan *enzim* sehingga mengganggu proses metabolisme (*phenylketonurea*).
 - d) Penyakit infeksi, terutama pada trimester pertama karena janin belum memiliki sistem kekebalan dan merupakan saat kritis bagi perkembangan otak.
 - e) Kecelakaan dan menimbulkan trauma dikepala.

- f) *Prematuritas* (bayi lahir sebelum waktunya atau kurang dari 9 bulan).
- 2) Bahan kimia berbahaya yang menyebabkan keracunan pada ibu berdampak pada janin.

Sedangkan menurut Kemis dan Ati Rosnawati (2013:15) tunagrahita disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

- 1) Generik.
- 2) Sebelum lahir (*prenatal*) seperti infeksi *rubella* (cacr) dan faktor rhesus (Rh).
- 3) Kelahiran (*pra-natal*) yang disebabkan oleh kejadian saat melahirkan.
- 4) Setelah lahir (*post-natal*) akibat infeksi misalnya meningitis (peradangan pada selaput otak) dan *problema nitrisi* yaitu kekurangan gizi seperti kekurangan protein.
- 5) Faktor *sosio-kultural* atau sosial budaya lingkungan.
- 6) Gangguan metabolism/nutrisi seperti *phenylketoria*, *gargoylisme*, dan *Cretinisme*.

f. Pencegahan terjadinya anak tunagrahita

Menurut Kemis dan Ati Rosnawati usaha pencegahan terjadinya anak tunagrahita sebagai berikut :

- 1) Diagnostik prenatal.
- 2) Imunisasi.
- 3) Tes darah.

- 4) Pemeliharaan kesehatan.
- 5) Sanitasi lingkungan.
- 6) Penyuluhan genetik.
- 7) Tindakan operasi.
- 8) Program keluarga berencana.
- 9) Intervensi dini

g. Pengertian anak tunagrahita ringan

Anak tunagrahita ringan atau disebut juga dengan anak mampu didik merupakan anak berkebutuhan khusus yang memiliki hambatan pada IQnya. Menurut H. Sunaryo Kartadinata (2002:87) tunagrahita ringan di sebut juga moron atau debil yang memiliki IQ antara 65-52.

Anak tunagrahita ringan masih dapat membaca, berhitung, menulis dan keterampilan yang lain dengan bimbingan dan pendidikan dari guru maupun orang tua untuk dapat bekerja disuatu saat nanti, akan tetapi kemampuan intelektualnya masih dibawah rata-rata anak normal pada umumnya.

Anak tunagrahita ringan tidak mampu mengikuti kegiatan belajar di sekolah pada umumnya, dan hanya sanggup berprestasi untuk tingkat kepandaian akademis dasar yang minimal apabila diberikan kurikulum dan pengajaran yang sesuai dengan tingkat intelektualnya.

h. Karakteristik anak tunagrahita ringan

Menurut Mumpuniari (2000:41) membagi karakteristik anak tunagrahita ringan/mampu didik sebagai berikut:

- 1) Anak tunagrahita mampu didik yang selanjutnya disebut sebagai nelayan mampu didik banyak yang lancar berbicara tetapi kurang perbendaraan kata.
- 2) Anak tunagrahita ringan/mampu didik mengalami kesukaran berfikir abstrak tetapi masih bisa mengikuti pelajaran akademik di sekolah dias atau khusus.
- 3) Anak tunagrahita ringan/mampu didik pada usia 16 tahun mereka hanya mampu mencapai tingkat usia kecerdasan sama dengan anak normal usia 12 tahun.

i. Aktivitas jasmani anak tunagrahita ringan

Aktivitas jasmani anak tunagrahita ringan berbeda dengan anak normal pada umumnya, anak tunagrahita ringan memerlukan perhatian khusus dan perhatian dalam membimbing dan mengawasi/mendampingi aktivitas jasmani anak tunagrahita ringan atau aktivitas anak difabel lainnya atau biasa disebut aktivitas jasmani adaptif.

Menurut Syarifudin (1997:3) aktivitas jasmani adaptif merupakan bagian dari pendidikan secara organik, neuro muskular, intelektual, dan emosional. Aktivitas jasmani adaptif memberikan aktivitas yang di sesuaikan dengan kebutuhan anak tunagrahita ringan agar dapat melaksanakan kegiatan aktivitas jasmani dengan mudah, menarik dan menyenangkan.

Aktivitas jasmani adaptif sangat penting untuk menjaga kesehatan melalui kegiatan aktivitas jasmani yang dilakukan secara seimbang, teratur, terlatih dalam kekuatan tubuh, daya tahan, kelentukan dan mobilitas dapat membantu anak dalam mengembangkan dan meningkatkan kebugaran jasmani secara optimal untuk kehidupan sehari-hari.

B. Penelitian yang relevan

1. Awit Triyani pada tahun 2000 dengan judul Peranan Permainan Bola Tangan Untuk Peningkatan Kesegaran Jasmani Pada Anak Tunagrahita Tingkat Sedang Di SLB Negeri Bantul dengan populasi yang digunakan adalah siswa SLB C kelas D4, D5, dan D6 Negeri Bantul Yogyakarta tahun ajaran 1999/2000 berjumlah 6 orang. Metode yang digunakan adalah observasi non partisipan metode tes dan dokumentasi. Hasil yang diperoleh adanya perbandingan pre-test, setelah diberi tindakan putra I dan II, 6 subyek mengalami peningkatan. Saran yang dikemukakan adalah untuk diadakan penelitian yang lebih lanjut dengan variabel yang berbeda.
2. Imma Culata Radyastuti Cahyani pada tahun 2003 dengan judul Tingkat Kebugaran Jasmani Kelayan Mampu Didik Usia 10-19 Tahun Di Pusat Rehabilitasi Sosial Binagrahita “Kartini” Temanggung Jawa Tengah. Dengan desain penelitian survei dan tes pengukuran dengan teknik pengumpulan data dengan tes kesegaran jasmani Depdikbud yang terdiri dari tes lari jarak pendek, tes baring duduk, tes gantung siku tekuk atau tes gantung angkat tubuh dan loncat tegak. Populasi dalam penelitian ini

adalah kelayanan PRSBG “Kartini” Temanggung, dengan jumlah sampel berjumlah 30 kelayan dengan kriteria berusia 10-19 tahun dan termasuk dalam kategori mampu didik. Dengan hasil yang diperoleh adalah kategori sedang 1 kelayan dengan persentase 3,33 %, kurang 11 kelayan 36,67%, dan kurang sekali 16 kelayan 60% dengan tingkat kebugaran jasmani kelayan putra dan putri kurang sekali.

3. Achamid Safari pada tahun 2006 dengan judul Tingkat Kebugaran Jasmani Pegawai Negeri Sipil Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tes lari 2,4 km. Populasi dalam penelitian ini adalah Pegawai Negeri Sipil Kecamatan Depok Kabupaten Sleman dengan sempel berjumlah 24 orang. Dengan hasil penelitian tingkat kebugaran jasmani sangat kurang sebanyak 15 pegawai 62,5 %, 2 pegawai dengan kategori buruk sebanyak 8,3%, sedang 5 pegawai sebanyak 20,5 %, dan kategori baik 2 pegawai sebanyak 8,3 %.

C. Kerangka berpikir

Kebugaran jasmani sangat dibutuhkan oleh semua manusia termasuk dengan manusia berkebutuhan khusus. Kebugaran jasmani dapat diukur menggunakan aktivitas jasmani yang melibatkan kekuatan, daya tahan, dan *radiorespirasi* yang dilakukan di SLB yang ada di Bantul. Kebugaran jasmani membutuhkan sebuah proses untuk dapat meningkat, untuk itu sangat diperlukan pengambilan data dimulai dari anak-anak untuk memperoleh hasil sehingga dapat dikembangkan, pada anak berkebutuhan khusus (ABK) anak

tunagrahita ringan yang mendekati anak normal pada umumnya sehingga pengambilan data dilakukan pada anak tunagrahita ringan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang ditunjukkan untuk menggambarkan suatu keadaan. Dalam hal ini peneliti melakukan tes kebugaran jasmani menggunakan norma kebugaran jasmani yang disesuaikan dengan anak tunagrahita ringan yang dilaksanakan di SLB yang ada di Kabupaten Bantul. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan yang ada di Daerah Kabupaten Bantul.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui atau menggambarkan keadaan menggunakan angka untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB se-Kabupaten Bantul.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survai dengan teknik tes dan pengukuran. Dalam penelitian ini berusaha untuk mengukur tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita di SLB yang ada di Bantul.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian ini menggunakan variabel tunggal, variabel tunggal ini adalah tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan menggunakan norma tes kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB se-Kabupaten Bantul yaitu anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun melakukan tes kebugaran jasmani yang

terdiri dari (1) Lari 50 meter, (2) Gantung angkat tubuh untuk putra dan gantung siku tekuk untuk putri (*pull up*), (3) Baring duduk (*sit up*), (4) Loncat tegak (*vertical jump*), (5) Lari 1000 meter putra dan 800 putri.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah 5 SLB yang ada di Bantul yaitu SLB Tunas Kasih Sedayu, SLB N 1 Bantul, SLB N 2 Bantul, SLB Pamardi Putra 1 dan SLB Tunas Bhakti. Sampel yang digunakan sebanyak 35 anak. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan *pourpositive sampling* yaitu anak tunagrahita ringan.

D. Instrumen Dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan norma tes kesegaran jasmani menggunakan norma TKJI yang disesuaikan dengan anak tunagrahita ringan. Menurut Novi Setyawan Putra (2014:26) untuk anak usia 13 sampai 15 tahun yang terdiri dari 5 komponen tes yaitu (1) lari 50 meter, (2) angkat tubuh/*pull up* 60 detik untuk putra dan gantung siku tekuk untuk putri, (3) baring duduk/ *sit up* 60 detik, (4) Loncat tegak/*vertical jump*, (5) lari 1000 meter untuk putra dan 800 meter untuk putri. Tes ini merupakan suatu rangkaian tes, oleh karena semua butir tes harus dilaksanakan secara terus menerus dan tidak terputus-putus dan berurutan dari tes pertama yaitu lari 50 meter sampai dengan tes terakhir yaitu lari 1000/800 meter.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik tes dan pengukuran. Menurut Novi Setyawan Putra (2014:32) langkah-langkah untuk mengklasifikasikan kesegaran jasmani adalah sebagai berikut:

a) Hasil kasar.

Hasil kasar adalah hasil dari setiap butir tes yang dicapai setelah mengikuti tes kesegaran jasmani. Tingkat kesegaran jasmani anak tunagrahita ringan tidak dapat dihitung secara langsung berdasarkan hasil yang diperoleh, karena satuan yang digunakan dalam masing-masing tes berbeda, yaitu:

- 1) Untuk tes lari dan gantung siku putri menggunakan satuan waktu (menit dan detik)
- 2) Untuk tes baring duduk dan gantung siku putra menggunakan satuan ukururan jumlah gerakan (beberapa kali)
- 3) Untuk tes loncat tegak menggunakan satuan cm (centimeter)

b) Nilai tes

Hasil kasar yang masih menggunakan satuan berbeda tersebut perlu diganti dengan satuan ukuran yang sama. Satuan pengganti adalah nilai (tabel 3 dan tabel 4). Hasil yang sudah ada dimasukkan ke dalam tabel untuk putra masukkan ke dalam tabel 3 sedangkan untuk putri masukkan kedalam tabel 4 kemudian hitung jumlah kelima tes yang diperoleh.

Tabel 1. Nilai TKJI untuk putra usia 13-15 tahun

Lari 50 meter	Gantung angkat tubuh	Duduk baring	Loncat tegak	Lari 1000 meter	nilai
$\leq 6,7$	≥ 16	≥ 38	≥ 66	$\leq 3'04$	5
6,8	11-15	28-37	53-65	3'05-3'53	4
7,7-8,7	6-10	19-27	42-52	3'54-4'46	3
8,8-10,3	2-5	8-18	31-41	4'47-6,04	2
$\geq 10,4$	0-1	0-7	0-30	$\geq 6'05$	1

Tabel 2. Nilai TKJI untuk putri usia 13-15 tahun

Lari 50 meter	Gantung angkat tubuh	Duduk baring	Loncat tegak	Lari 800 meter	nilai
$\leq 7,7$	≥ 41	≥ 28	≥ 50	$\leq 3'06$	5
7,8-8,7	10-21	19-27	39-49	3'07-3'55	4
8,8-9,9	6-10	9-18	30-38	3'54-4'46	3
10,0-11,9	3-9	3-8	21-29	4'59-6,40	2
$\geq 12,0$	0-2	0-2	0-20	$\geq 6'41$	1

- c) Tahap ketiga adalah memasukkan nilai dari semua jumlah ke lima tes kebugaran jasmani tersebut kedalam tabel norma penilaian kebugaran jasmani anak tunagrahita usia 13-15 tahun sesuai dengan kategori penilaian tersebut.

Tabel 3. Norma TKJI anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun

No	Interval	Kategori
1.	≤ 17	Baik Sekali
2.	14-16	Baik
3.	11-13	Sedang
4.	8-10	Kurang
5.	5-7	Kurang Sekali

E. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data dekritif kuantitatif. Data yang diperoleh dari butir-butir tes dikonfirmasikan kedalam standar penilaian TKJI untuk anak tunagrahita usia 13-15 tahun. Analisis yang diperoleh dari butir-butir tes dalam TKJI menggunakan *persentase* yang diperoleh dari dengan menggunakan rumus yang didapat dari *skripsi* Novi Setyawan Putra (2014:34):

$$= — 100 \%$$

Keterangan : f = frekuensi yang sedang dicari presentasenya

N = banyaknya individu

P = angka *persentase*

Dari hasil perhitungan tersebut kemudian dapat dikelompokkan kedalam lima klasifikasi kesegaran jsmani yaitu sangat baik (BS), Baik (B), sedang (S), kurang (K) dan sangat kurang (SK), pengelompokan tersebut berdasarkan perhitungan skala lima dari hasil maksimum dikurangi hasil minimum dari hasil tes dan interval skala lima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi, Waktu, Dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SLB se Kabupaten Bantul dengan mengambil sampel dari beberapa SLB diantaranya (1) SLB N 1 Bantul, SLB N 2 Bantul, SLB Pamardi Putra 1, SLB Tunas Bhakti Pleret dan SLB Tunas Kasih Sedayu Bantul. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 Maret sampai 7 April 2015. Subjek penelitian ini adalah anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di Kabupaten Bantul yang berjumlah 35 anak

B. Hasil Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan se-Kabupaten Bantul menggunakan norma tes kesegaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun. Tes kebugaran jasmani ini diukur menggunakan lima item tes yang terdiri dari (1) tes lari 50 meter, (2) angkat tubuh/*pull up* 60 detik untuk putra dan gantung siku tekuk untuk putri, (3) baring duduk/*sit up* 60 detik, (4) Loncat tegak/*vertical jump*, (5) lari 1000 meter untuk putra dan 800 meter untuk putri. Dari hasil tes tersebut kemudian sesuaikan hasil tes kedalam tabel 1 untuk nilai tes putra dan tabel 2 untuk nilai tes putri. Diskripsi hasil penelitian masing-masing tes tersebut diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun

1. Tes lari 50 meter

Laki-laki	Perempuan	Nilai	Fkrekensi
$\leq 6,7$	$\leq 7,7$	5	13
6,8-7,6	7,8-8,7	4	11
7,7-8,7	8,8-9,9	3	6
8,8-10,3	10,0-11,9	2	3
$\geq 10,4$	$\geq 12,0$	1	2
Jumlah			35

2. Angkat tubuh/gantung siku tekuk

Laki-laki	Perempuan	Nilai	Fkrekensi
≥ 16	≥ 41	5	0
11-15	10-21	4	0
6-10	6-10	3	4
2-5	3-9	2	21
0-1	0-2	1	10
Jumlah			35

3. Duduk baring (*sit up*)

Laki-laki	Perempuan	Nilai	Fkrekensi
≥ 38	≥ 28	5	0
28-37	19-27	4	4
19-27	9-18	3	14
8-18	3-8	2	9
0-7	0-2	1	8
Jumlah			35

4. Loncat tegak (*vertical jump*)

Laki-laki	Perempuan	Nilai	Fkrekensi
≥ 66	≥ 50	5	0
53-65	39-49	4	0
42-52	30-38	3	4
31-41	21-29	2	10
0-30	0-20	1	21
Jumlah			35

5. Lari 1000 meter dan 800 meter

Laki-laki	Perempuan	Nilai	Fkrekensi
$\leq 3'04$	$\leq 3'06$	5	0
3'05-3'53	3'07-3'55	4	0
3'54-4'46	3'54-4'46	3	0
4'47-6,04	4'59-6,40	2	2
$\geq 6'05$	$\geq 6'41$	1	33
Jumlah			35

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka peneliti melanjutkan langkah untuk menyusun tes kebugaran jasmani menggunakan norma kebugaran jasmani anak tunagrahita usia 13-15 tahun di SLB se Kabupaten Bantul. Berdasarkan masing-masing tes pengukuran tingkat kebugaran jasmani diatas maka diperoleh hasil tes kebugaran jasmani usia 13-15 tahun Di Kabupaten Bantul. Dari 35 anak diperoleh nilai minimum 5 dan nilai maksimumnya adalah 15.

Dari hasil data tersebut dapat dimasukkan ke dalam nilai norma kebugaran jasmani yang diambil dari skripsi Novi Setyawan Putra yang kemudian dijadikan patokan untuk menyusun tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB se Kabupaten Bantul. Dengan cara menjumlahkan ke lima nilai tes dari masing-masing anak sehingga hasil yang di dapat adalah nilai intervalnya sementara untuk peresntasenya menggunakan rumus:

$$= \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan : f = frekuensi yang sedang dicari presentasenya

N = banyaknya individu

P = angka *persentase*

Hasil pengkategorian dari hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 5. Nilai TKJI anak tunagrahita ringan di SLB se Kabupaten Bantul

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 17	Baik Sekali	0	0
14-16	Baik	2	5,7
11-13	Sedang	14	40
8-10	Kurang	16	45,7
5-7	Kurang sekali	3	8,6
Jumlah		35	100

Dengan demikian dapat diketahui hasil tingkat kebugaran jasmani Indonesia untuk anak tunagrahita ringan di SLB se Kabupaten Bantul. Dari hasil penilaian diatas dapat disimpulkan tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan di SLB se Kabupaten Bantul sebagai berikut kateri Baik sekali (BK) ≥ 17 berjumlah 0 anak, kategori Baik (B) 14-16 berjumlah 2 anak, kategori sedang 11-13 berjumlah 14 anak, kategori kurang 8-10 berjumlah 16 anak, dan kategori kurang sekali 5-7 berjumlah 3 anak.

Dari hasil diatas tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan di SLB se Kabupaten Bantul paling banyak adalah kurang yang berjumlah 16 anak dengan demikian tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan di SLB se Kabupaten Bantul adalah kurang.

C. Pembahasan

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 35 anak rata-rata nilai dari tes lari 50 meter dengan nilai 1 sebanyak 2 anak, nilai 2 sebanyak 3 anak, nilai

3 sebanyak 6 anak, nilai 4 sebanyak 11 anak dan nilai 5 sebanyak 13 anak hal ini menunjukkan bahwa rata-rata kecepatan anak tunagrahita dapat dikatakan baik. Untuk tes angkat tubuh untuk putra dan gantung siku tekuk untuk putri rata-rata anak mendapat nilai 1 sebanyak 10 anak, nilai 2 sebanyak 21 anak, nilai 3 sebanyak 4 anak, nilai 4 sebanyak 0 anak dan nilai 5 sebanyak 0 anak, hal ini menunjukkan bahwa kekuatan otot bisep dan trisep anak tunagrahita ringan dapat dikatakan kurang baik. Untuk tes baring duduk (*sit up*) rata-rata anak mendapat nilai 1 sebanyak 8 anak, nilai 2 sebanyak 9 anak, nilai 3 sebanyak 14 anak, nilai 4 sebanyak 4 anak dan nilai 5 sebanyak 0 anak, hal ini menunjukkan bahwa kekuatan otot perut anak tunagrahita ringan masih kurang baik. Untuk tes loncat tegak (*vertikal jump*) rata-rata anak mendapat nilai 1 sebanyak 21 anak, nilai 2 sebanyak 10 anak, nilai 3 sebanyak 4 anak, nilai 4 sebanyak 0 anak dan nilai 5 sebanyak 0 anak, hal ini menunjukkan bahwa kekuatan (*power*) tungkai anak tunagrahita ringan dalam melompat menggunakan tes loncat tegak dapat dikatakan kurang sekali dan untuk tes lari 1000 meter untuk putra dan 800 meter untuk putri dengan nilai 1 sebanyak 33 anak, nilai 2 sebanyak 2 anak, nilai 3 sebanyak 0 anak, nilai 4 sebanyak 0 anak, nilai 5 sebanyak 0 anak, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kapasitas jantung paru anak tunagrahita ringan dapat dikatakan kurang sekali.

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan di SLB se-Kabupaten Bantul masih kurang hal ini terlihat dari nilai interval yang rata-rata mendapat nilai interval 8-10 dengan kategori kurang berjumlah 16 anak atau sebesar 45,7%.

Berdasarkan perhitungan tes kebugaran jasmani menggunakan norma TKJI anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun yang telah terusun dapat diketahui nilai maksimal anak tunagrahita ringan jauh lebih rendah dari anak normal pada umumnya. Hal ini dapat dilihat dari tabel perbandingan TKJI anak normal dengan anak tunagrahita:

Tabel 6. Perbandingan TKJI anak normal dengan anak tunagrahita ringan

No	Nilai untuk anak normal	Nilai untuk anak tunagrahita ringan	Klasifikasi
1.	22-25	≥ 17	Baik Sekali (BS)
2.	18-21	14-16	Baik (B)
3.	14-17	11-13	Sedang (S)
4.	10-13	8-10	Kurang (K)
5.	5-9	5-7	Kurang Sekali (KS)

Dilihat dari tabel diatas dapat diketahui norma nilai TKJI tertinggi untuk anak normal adalah 22-25 atau dapat diklasifikasikan Baik Sekali (BS) sedangkan nilai norma TKJI tertinggi untuk anak tunagrahita ringan adalah 17. Jika TKJI anak tunagrahita ringgan menggunakan TKJI anak normal maka tingkat kebugaran jasmaninya dapat diklasifikasikan sedang (S), sedangkan jika menggunakan norma TKJI anak tunagrahita ringan dapat diklasifikasikan Baik Sekali (BS). Dan jika nilai 14-17 diklasifikasikan kedalam norma TKJI anak normal maka dapat dikatakan sedang (S), sedangkan jika dimasukkan kedalam norma TKJI anak normal maka dapat dikatakan baik sekali (BS). Jumlah nilai 10-13 diklasifikasikan kedalam norma TKJI anak normal dapat dikatakan

kurang (K), sedangkan jika dimasukkan kedalam norma TKJI anak tunagrahita ringan dapat dikategorikan sedang (S). Jumlah 5-9 diklasifikasikan kedalam norma TKJI anak normal maka tingkat kebugaran jasmani dapat dikategorikan Kurang sekali (KS) dan jika dimasukkan ke dalam norma TKJI anak tunagrahita dapat dikategorikan Kurang (K) dan jumlah nilai terendah untuk norma TKJI adalah 5.

Dilihat dari perbandingan tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan sangat jauh dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Untuk anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB se-Kabupaten Bantul kurang walaupun sudah menggunakan TKJI yang disesuaikan atau dibuat untuk anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun. Hal ini sangat memprihatinkan jika dilihat dari tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan yang menggunakan tes yang sudah disesuaikan untuk anak tunagrahita ringan masih tetap tidak bugar hal ini juga menunjukkan bahwa kesehatan anak tunagrahita ringan masih kurang.

Dilihat dari tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan yang masih kurang, untuk memperbaiki kualitas kebugaran anak tunagrahita ringan di SLB se-Kabupaten Bantul tidak ada salahnya mengevaluasi diri sebagai guru maupun orang tua untuk lebih memperhatikan anak tunagrahita ringan karena dalam hal ini anak tunagrahita ringan tidak dapat disalahkan. Peneliti menemukan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan diantaranya:

Dalam aktivitas olahraga anak tunagrahita selama mengikuti pembelajaran olahraga jarang diberikan aktivitas yang tinggi atau berat terutama menyangkut tentang daya tahan dalam jangka waktu yang lama dan kekuatan otot yang berpengaruh kepada tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan.

Dalam pembelajaran olahraga pengajar seringkali memberikan aktivitas tentang keterampilan dan bermain hal ini juga dapat berpengaruh tentang tingkat kebugaran jasmaninya terutama pada kapasitas jantung paru.

Tingkat konsentrasi dan keseriusan anak tunagrahita ringan dalam melaksanakan aktivitas olahraga yang sangat kurang dapat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani.

Guru pendidik yang tidak sesuai dengan bidang keahliannya yang dapat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmaninya, sering dijumpai guru kelas sering kali mengajar kegiatan olahraga hal ini dapat mempengaruhi tingkat kebugaran anak tunagrahita ringan karena belum memiliki cukup ilmu dalam melaksanakan atau memberikan aktivitas kepada anak tunagrahita ringan.

Perkembangan alat elektronik yang semakin lama semakin modern dan ekonomis yang membuat anak tunagrahita ringan malas untuk melakukan aktivitas bermain dan lebih memilih mengisi waktu luang untuk bermain game, melihat vidio dan juga mendengarkan musik. Hal ini akan berdampak pada kualitas kebugaran dan perkembangan gerak anak tunagrahita ringan.

Dari faktor-faktor diatas faktor penentu yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita adalah faktor lingkungan hal ini guru dan orang tua. Guru sangat berperan didalam lingkungan sekolah yang selalu mengawasi, mendukung dan memberikan aktivitas jasmani dan berlatih. Sedangkan orang tua sangat berperan di rumah maupun di luar rumah, orang tua yang selalu mengekang anaknya didalam rumah dan dibatasi ruang geraknya secara langsung akan memberikan dampak terhadap kebugaran jasmaninya dan juga dalam memberikan asupan makanan yang bergizi tinggi maka kecakupan energi dalam tubuh akan tercukupi dengan mengkonsumsi makanan sehat dan seimbang yang kita kenal dengan makanan 4 sehat 5 sempurna dan ditambah dengan pola hidup yang baik maka akan membuat tubuh menjadi bugar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari analisis hasil penelitian dan pembahasan tingkat kebugaran jasmani menggunakan norma TKJI tunagrahita ringan usia 13-15 tahun adalah kurang (K).

B. Implikasi

Dari kesimpulan diatas dapat ditentukan implikasi yaitu:

1. Data mengenai tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan dapat menjadi gambaran bagi guru maupun anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB Se-Kabupaten Bantul.
2. Menjadi referensi guru tentang tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan usia 13-15 tahun di SLB Se-Kabupaten Bantul.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan seksama, tetapi masih ada keterbatasan dan kelemahan, antara lain:

1. Kesederhanaan peralatan yang digunakan untuk pengambilan data.
2. Peneliti kesulitan dalam mengawasi dan mengontrol kesungguhan siswa dalam pelaksanaan tes apakah hasil yang diperoleh sudah maksimal atau tidak sehingga membutuhkan bantuan dari guru pendamping dan pengulangan saat pengambilan data.
3. Dalam pengambilan data peneliti kesulitan dalam penyampaian informasi dan arahan kepada anak tunagrahita ringan dikarenakan anak-anak sering tidak memperhatikan sehingga dalam penyampaian

dan arahan dilakukan berulang-ulang sampai anak paham apa yang disampaikan dan dilakukan.

D. Saran

Dari hasil penelitian, peneliti dapat mengemukkan beberapa saran sebagai berikut:

1. Guru pendidikan jasmani sebaiknya memberikan program aktivitas kebugaran jasmani sesuai norma untuk anak tunagrahita ringan untuk menjaga dan meningkatkan kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan dikarenakan tingkat kebugaran jasmani sangat penting untuk kehidupan sehari-hari-hari.
2. Guru pendidikan jasmani sebaiknya memperhatikan aktivitas yang diberikan kepada anak tunagrahita ringan supaya kebugaran jasmani anak tunagrahita ringan dapat ditingkatkan dengan baik.
3. Guru dan orang tua sebaiknya membatasi anak tunagrahita ringan dalam penggunaan alat elektronik yang membuat anak tunagrahita ringan menjadi malas beraktivitas sehingga dapat mempengaruhi perkembangan motoriknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aqila Smart. (2013). *Anak Cacat Bukan Kiamat Metode Pembelajaran & Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta : Katahati.
- Brian J. Sharkey. (2003). *Kebugaran dan Kesehatan*. Diterjemahkan oleh Eri Desmarini Nasution. Jakarta PT RajaGrafindo Persada.
- Depdiknas. (1999). *Glosarium Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan
- Djoko Pekik Irianto. (2004). *Pedoman Praktis Berolahraga Untuk Kebugaran & Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- _____. (1999). *Panduan Latihan Kebugaran Yang Efektif dan Aman*. Yogyakarta: Lukman Offset.
- Kathleen Liwijaya Kuntaraf. (1992). *Olahraga Sumber Kesehatan*. Bandung: Percetakan Advent Indonesia.
- Kemis, & Ati Rosnawati. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*. Jakarta Timur : PT Luxima Metro Media.
- Mary P. McGowan. (1997). *Menjaga Kesehatan Jantung*. Diterjemahkan oleh Patuan Raja. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Muhajir.(2002). *Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan*. Jakarta: Erlangga
- Mumpuniarti. (2002). *Penanganan Anak Tunagrahita (kajian dari Segi Pendidikan Sosial, Psikologi, dan Tindak Lanjut Usia Dewasa)*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Novi Setyawan Putra (2014). Penyusun Norma Penilaian Kesegaran Jasmani Untuk Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : FIK UNY.
- Nurhasan. (2005). *Aktivitas Kebugaran*. Jakarta : Depdiknas
- Partinem. (2010). Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa SD Negeri Wijimulyo Nanggulan Kulon Progo D.I. Yogyakarta Tahun Pelajaran 2009/2010. *Skripsi*. Yogyakarta : FIK UNY.
- Sumadi Suryabrata. (2013). *Metode Penelitian*. Jakarta: PT RajaGrafindo persada.

Sumarjo. (2002). *Pendidikan Kesehaan*. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.

Syarifudin. (1997). Pokok-pokok Pengembangan Program Pembelajaran Pendidikan Jasmani. Jakarta: Departemen P dan K.

Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum. (2007). *Sport Development Index*. Jakarta : PT Indeks.

Wahjoedi.(2001). *Landasan Evaluasi Pendidikan Jasmani*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

Widaninggar. (2010). *TKJI Tes Kesegaran Jasmani Untuk Anak Umur 6-9 Tahun, 10-12 Tahun, 13-15 Tahun, 16-19 Tahun*. Jakarta: Kepala Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani.

Lampiran 1. Valibilitas dan Reliabilitas TKJI Anak Tunagrahita Ringan
Usia 13-15 Tahun dan Tata-tata Cara Pelaksanaan TKJI

Validitas dan reliabilitas anak tunagrahita tercantum dalam skripsi Novi Setiawan Putra (2014:27) yang telah melaksanakan penelitian kesegaran jasmani anak tunagrahita ringan di SLB Tunas Bhakti Pleret Kabupaten Bantul yang dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 7. Validitas Tes Kesegaran Jasmani Anak Tunagrahita Ringan
Usia 13-15 Tahun**

No	ButirTes	Validitas
1.	Lari 50 meter	0,937
2.	Gantungskutukuk/ <i>pull up</i>	0,970
3.	Baring duduk/ <i>sit up</i>	0,991
4.	Loncattegak/ <i>vertical jump</i>	0,966
5.	Lari 1000 meter putradan 800 meter putrid	0,980

Sumber :Skripsi Novi Setiawan Putra (2014:27)

**Tabel 8. Reliabilitas Tes Kesegaran Jasmani Anak Tunagrahita Ringan
Usia 13-15 Tahun**

No	ButirTes	Validitas
1.	Lari 50 meter	0,977
2.	Gantungskutukuk/ <i>pull up</i>	0,984
3.	Baring duduk/ <i>sit up</i>	0,995
4.	Loncattegak/ <i>vertical jump</i>	0,982
5.	Lari 1000 meter putradan 800 meter putrid	0,987

Sumber :Skripsi Novi Setiawan Putra (2014:27)

Lampiran 2. Bentuk Kegiatan Tes Kebugaran Jasmani Usia 13-15

Tahun

Setelah diketahui validitas dan reliabilitas tes dapat dilakukan pengambilan data dengan langkah-langkah untuk melaksanakan setiap butir tes sebagai berikut:

1. Lari 50 meter

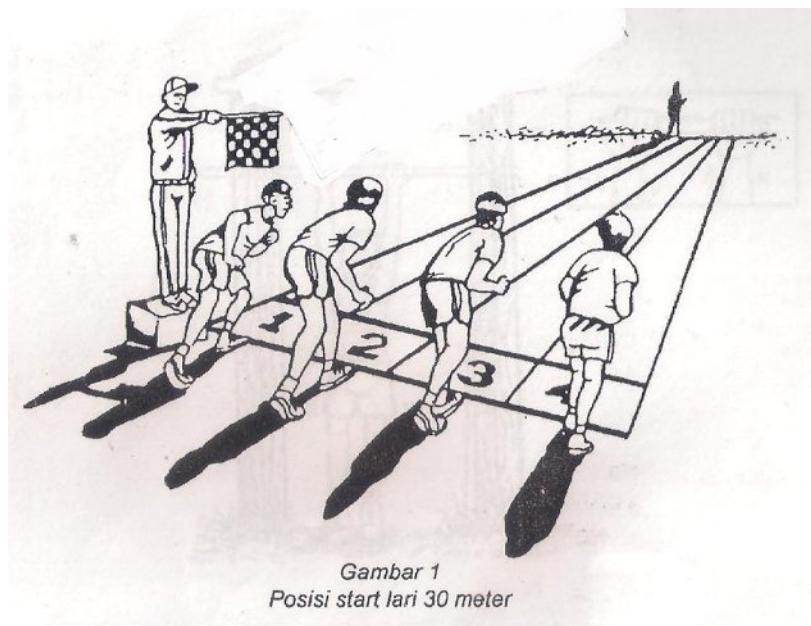
a) Sikap permulaan

Peserta berdiri dibelakang garis start

b) Gerakan

1) Pada aba-aba siap peserta mengambil sikap start berdiri yaitu posisi badan tegap dan siap untuk berlari

2) Pada aba-aba peserta lari secepat mungkin menuju garis finish dengan jarak 50 meter



Gambar 1
Posisi start lari 30 meter

Sumber: buku TKJI 2010

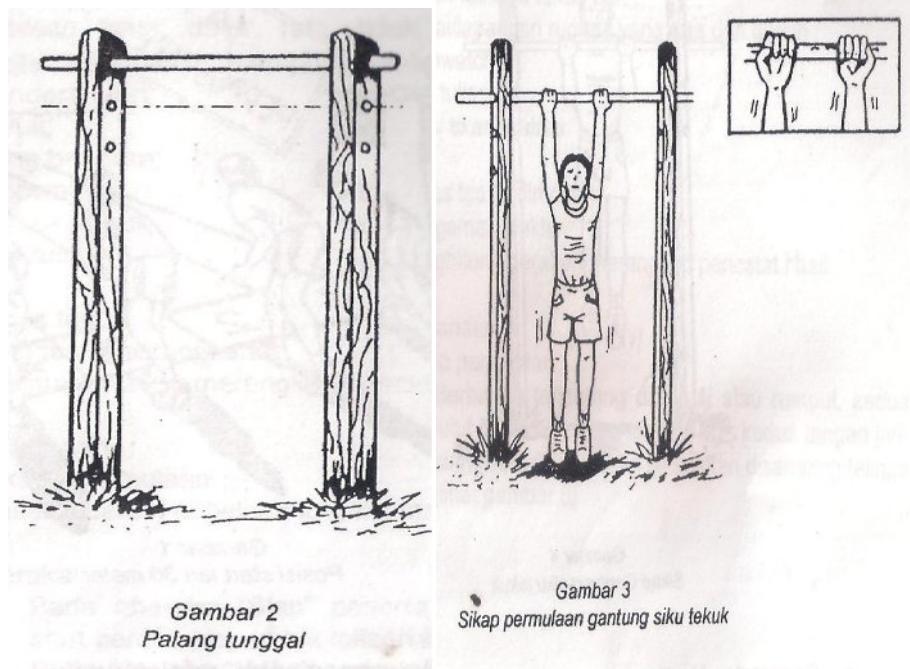
- c) Lari masih dapat diulang apabila:
 - 1) Pelari mencuri start
 - 2) Pelari tidak melewati garis finish
 - 3) Pelari terganggu dengan pelari lain
 - d) Pengukuran waktu

Pengukuran dilakukan dari saat bendera diangkat sampai pelari melintasi garis finish
 - e) Pencatat hasil
 - 1) Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 50 meter dalam satuan detik
 - 2) Waktu dicatat satu angka dibelakang koma.
 - f) Peralatan

Meteran, peluit, dan stopwatch
2. Tesangkat tubuh putra

a) Sikap permulaan

Peserta berdiri dibawah palang tunggal. Kedua tangan berpegangan pada palang selebar bahu. Pegangan telapak tangan menghadap kearah letak kepala



Sumber: buku TKJI 2010

b) Gerakan

- 1) Mengangkat tubuh dengan membengkakan kedua lengan sehingga dagu menyentuh atau berada di atas palang tunggal kemudian kembali ke sikap permulaan. Gerakan ini dihitung satu kali.
- 2) Selama melakukan gerakan, mulai dari kepala sampai ujung kaki tetap merupakan satu garis lurus.
- 3) Gerakan ini dilakukan berulang-ulang, tanpa istirahat, sebanyak mungkin selama 60 detik



*Gambar 4
Sikap Gantung siku tekuk*

Sumber: buku TKJI 2010

- c) Angkatan dianggap gagal dan tidak dihitung apabila:
 - 1) Pada waktu mengangkat badan, peserta melakukan gerakan mengayun
 - 2) Pada waktu mengangkat badan posisi dagu lebih rendah dari palang tunggal
 - 3) Pada waktu kembali kesikap permulaan kedua tangan tidak lurus
- d) Pencatatan hasil
 - 1) Yang dihitung adalah angkatan yang dilakukan dengan sempurna
 - 2) Yang dicatat adalah jumlah (frekuensi) angkatan yang dapat dilakukan dengan sikap sempurna tanpa istirahat selama 60 detik
 - 3) Peserta yang tidak mampu melakukan tes angkat tubuh ini, walaupun telah berusaha dikasih nilai nol (0)
- e) Peralatan

Peluit dan stopwatch

3. Tes gantung siku untuk putri

a) Sikap permulaan

Peserta berdiri dibawah palang tunggal, kedua tangan berpegangan pada palang tunggal selebar bahu. Pegangan telapak tangan menghadap kearah kepala

b) Gerakan

Dengan bantuan tolakan kedua kaki peserta meloncat keatas samping dengan mencapai sikap gantung siku tekuk, dagu berada diatas palang tunggal. Sikap tersebut dipertahankan selama mungkin

c) Peserta yang tidak dapat melakukan sikap diatas dinyatakan gagal, diberinilai nol (0)

d) Pencatatan hasil

Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh peserta untuk memperthankan sikap terebut diatas, dalam satuan detik

e) Peralatan

Peluit dan stopwatch

4. Tes baring duduk / sit up

a) Sikap permulaan

1) Berbaring terlentang dilantai atau rumput kedua kaki ditekuk dengan sudut $\pm 90^\circ$, kedua tangan kanan dan kiri diletakkan disamping telinga.

- 2) Petugas/peserta lain memegang atau menekan kedua pergelangan kaki agar tidak terangkat

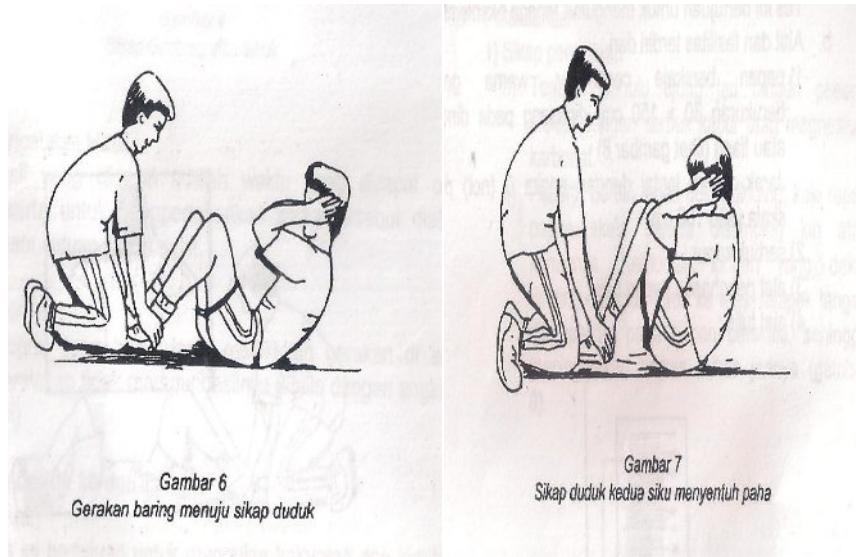


Gambar 5
Sikap permulaan baring duduk

Sumber: buku TKJI 2010

b) Gerakan

- 1) Gerakan aba-aba ya peserta bergerak mengambil sikap duduk sampai kedua sikunya menyentuh kedua paha, kemudian kembali kesikap permulaan
- 2) Gerakan dilakukan berulang-ulang dengan cepat tanpa istirahat selama 60 detik



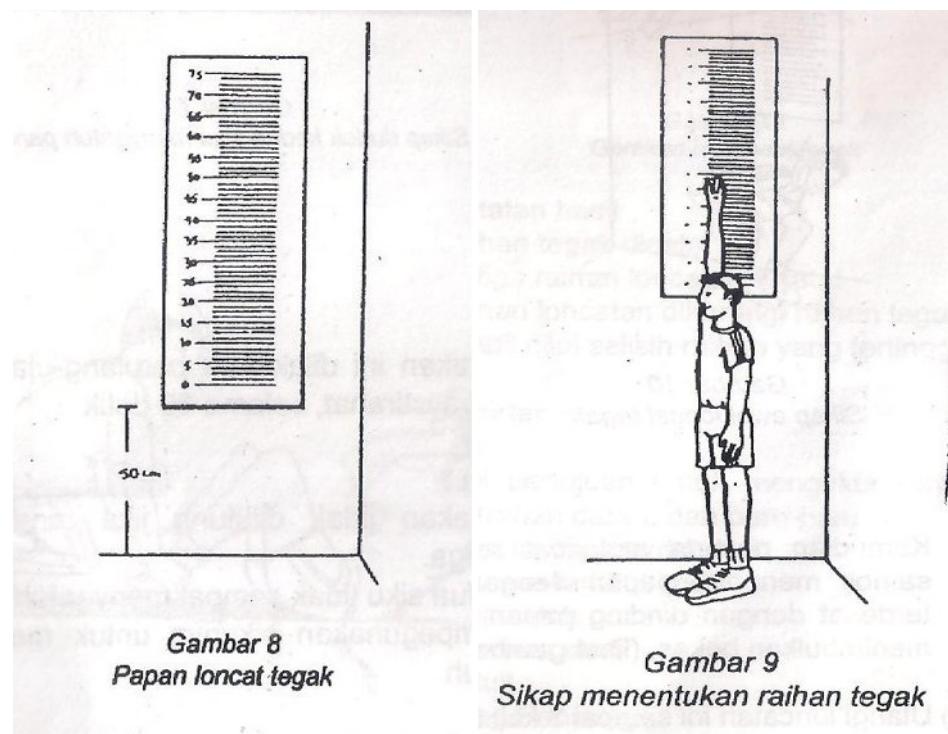
Sumber: buku TKJI 2010

- c) Gerakan tidak dihitung apabila:
 - 1) Jika tangan tidak berada disamping telinga
 - 2) Jika kedua siku tidak sampai menyentuh paha
 - 3) Mempergunakan sikunya untuk membantu menolak tubuh
- d) Pencatatan hasil
 - 1) Hasil dihitung dan dicatat adalah jumlah gerakan baring duduk yang dapat dilakukan dengan sempurna selama 60 detik
 - 2) Peserta yang tidak mampu melakukan tes baring duduk diberi nilai nol (0)
- e) Peralatan
 - Peluit dan stopwatch

5. Tes loncat tegak/ *vertical jump*

- a) Sikap permulaan

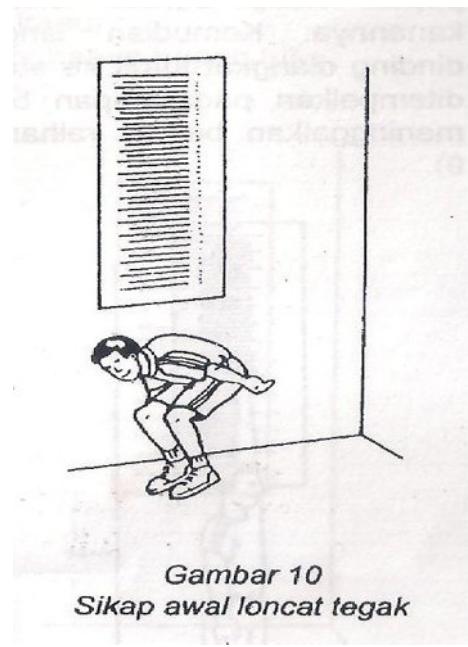
- 1) Terlebih dahulu ujung jari tangan peserta diolesi dengan serbuk kapur atau magnesium karbonat
- 2) Peserta berdiri tegak dekat dinding, kaki rapat, papan skala berada di samping kiri atau kananya. Kemudian tangan yang dekat dengan dinding diangkat lurus keatas telapak tangan ditempatkan pada papan berkala sehingga meninggalkan bekas raihan jarinya



Sumber: buku TKJI 2010

b) Gerakan

Peserta mengambil awalan dengan sikap menekukan lutut dan kedua lengan diayunkan kebelakang. Kemudian peserta meloncat setinggi mungkin sambil menepuk papan dengan tangan yang terdekat sehingga menimbulkan bekas



Gambar 10
Sikap awal loncat tegak



Gambar 11
Gerakan meloncat tegak

Sumber: buku TKJI 2010

c) Pencatatan hasil

- 1) Selisih raihan loncatan dikurangi raihan tegak
- 2) Ketiga selisih raihan dicatat
- 3) Ambil nilai tertinggi

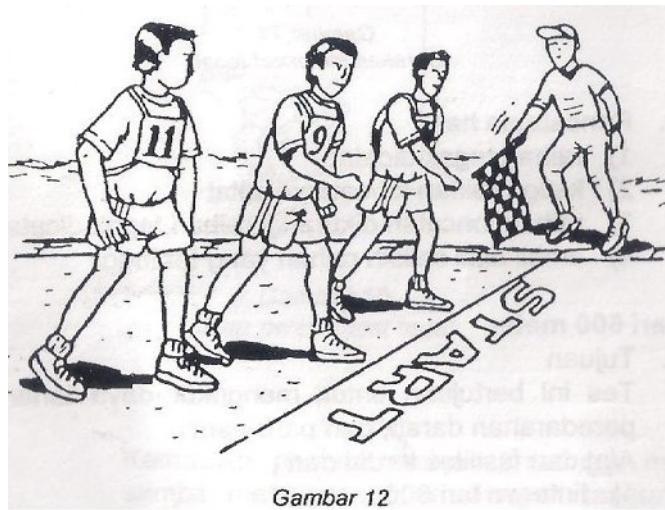
d) Peralatan

Tepung, papan, dan peluit

6. Tes lari 1000 meter untuk putra dan 800 meter untuk putri

a) Sikap permulaan

Pesertaberdiridigarisstrat



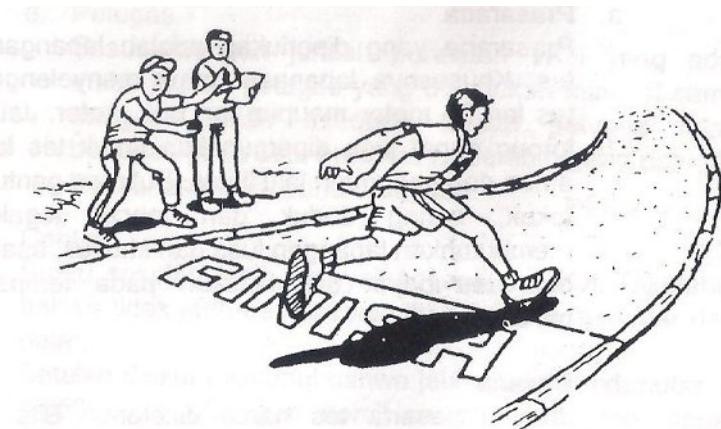
Gambar 12

Posisi start lari 1000 dan 800 meter

Sumber: buku TKJI 2010

b) Gerakan

- 1) Pada aba-aba siap peserta mengambil sikap strat berdiri, siap untuk berlari
- 2) Pada aba-aba ya peserta lari secepat mungkin menuju garis finish menempuh jarak 1000 meter untuk putradan 800 meter untuk putri



Gambar 13

Stopwatch dimatikan saat pelari melintasi garis finish

c) Lari masih bisa diulangi apabila

- 1) Pelari mencuri start

- 2) Pelari tidak melewati garis finish
 - 3) Pelari terganggu dengan pelari lain
- d) Pencatatan hasil
- 1) Pengambilan waktu dilakukan dari saat bendera diangkat sampai pelari tepat melintasi garis akhir finish
 - 2) Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 1000 meter untuk putra dan 800 meter untuk putri.
- e) Peralatan

Meteran, peluit, bendera dan stopwatch

Lampiran 3. Data Pengambilan TKJI Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di SLB se Kabupaten Bantul

Tabel 9. Data pengambilan TKJI tunagrahita ringanusia 13-15 tahun di SLB Se Kabupaten Bantul

No	Nama	Tes TKJI tunagrahitarigan							repetisi				
		Umu r	J K	Lari 50 m	Rangen/gantung siku	Sit up	Vertic al jump	Lari 1000/80 0m	Lari 50 m	Range n/gant ungsik u	Sit up	Vertic al jump	Lari 1000 /800 m
1.	Rendi	14	L	5.19	4	20	23	5.35.27	1	1	1	3	1
2.	Putra	14	L	8.26	1	15	43	8.26.02	1	2	1	3	1
3.	Zaki	13	L	7.41	3	14	6	8.19.32	1	1	1	3	1
4.	Toro	14	L	7.32	2	0	11	8.29.56	1	1	1	3	1
5.	Soni	15	L	8.63	4	8	5	8.11.03	2	1	1	3	1
6.	Satria	14	L	6.16	4	11	26	8.46.53	2	1	1	3	1
7.	Siti	15	P	7.46	1.29	11	24	7.51.11	1	1	1	3	1
8.	Nur	13	P	8.33	2.04	3	11	5.29.04	1	1	1	3	1
9.	Tiwi	13	P	8.46	1.49	0	5	9.55.25	1	1	1	3	1
10.	Adit	13	L	7.42	5	0	6	8.53.15	1	1	1	3	1
11.	Ari	15	L	0	1,20	13	20	0	0	1	1	3	0
12.	Yudha	15	L	6.44	4	29	30	8.41.36	1	1	1	3	1
13.	Danis	15	P	8.31	3.36	20	16	8.34.21	1	1	1	3	1
14.	Sholeha h	15	P	8.21	2.26	19	23	8.27.52	1	1	1	3	1
15.	Zulfikar	15	L	9.36	3	15	32	7.46.49	1	1	1	3	1
16.	Wahyudi	14	L	8.60	6	21	42	8.39.16	1	1	1	3	1
17.	Angga	14	L	15.5 0	0	3	9	14.49.6 9	1	2	1	3	1
18.	Adit	13	L	9.82	2	0	13	12.10.5 7	1	1	1	3	1
19.	Agus	15	L	10,0 2	4	20	33	9.51.77	1	1	1	3	1
20.	Widan	14	L	5,38	0	26	37	7.63.13	1	2	1	3	1
21.	Dimas	14	L	7.30	0	22	28	8.36.56	1	2	1	3	1
22.	Danu	14	L	5.40	6	30	38	8.03.47	1	1	1	3	1
23.	Indra	15	L	7.40	8	4	30	8.16.16	1	1	1	3	1
24.	Bondan	14	L	5.20	4	22	45	7.19.59	1	1	1	3	1
25.	Jimmi	13	L	5.41	3	22	36	7.43.19	1	1	1	3	1
26.	Yuda	13	L	5.45	4	21	31	8.39.61	1	1	1	3	1
27.	Anggit	14	L	6.13	5	24	30	8.59.19	1	1	1	3	1
28.	Fida	13	L	8.29	3	0	20	8.16.14	1	1	1	3	1
29.	Ardi	14	L	6.40	3	19	40	8.18.15	1	1	1	3	1

30.	Daru	13	L	6.63	6	27	30	8.17.67	1	1	1	3	1
31.	Aprin	15	L	7.00	1	26	18	8.16.31	1	2	1	3	1
32.	Ayuk	14	P	8.84	0.93	6	24	8.19.21	1	1	1	3	1
33.	Rian	14	L	6.48	3	4	27	8.36.17	1	2	1	3	1
34.	Bahtiar	13	L	8.49	1	16	17	8.34.16	1	2	1	3	1
35.	Cattur	13	L	7.32	5	12	47	8.34.23	1	1	1	3	1

Lampiran 4. Surat-surat Penelitian





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 110/UN.34.16/PP/2015
Lamp. : 1 Eks.
H a l : Permohonan Ijin Penelitian

24 Februari 2015

Yth. : Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
cq. Kepala Biro Administrasi Pembangunan
Setda. Provinsi DIY
Jl. Malioboro, Yogyakarta

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Agung Tri Laksono
NIM : 11603141026
Program Studi : Ilmu Keolahragaan (IKOR)

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : Februari s.d Maret
Tempat/obyek : SLB Bantul
Judul Skripsi : Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Ringan Di SLB se-Kabupaten Bantul

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dekan,



Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001

Tembusan :

1. Kepala Sekolah
2. Kaprodi PKR
3. Pembimbing TAS
4. Mahasiswa ybs.

**YAYASAN DHARMA BAKTI**

Akte Pendirian No AHU-483, AH.01.02 oleh Menteri Hukum dan HAM RI Tahun 2008

SLB TUNAS BHAKTI PLERET

NSS : 834040114001

Alamat : Gunung Kelir RT 10, Pleret, Pleret, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55791

Telp. (0274) 7116968. E-mail : tunasbhaktislb@yahoo.co.id

Pleret, 28 Maret 2015

SURAT KETERANGAN

Nomor : 711.C/922.85/III/2015

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala SLB Tunas Bhakti Pleret, menerangkan bahwa,
nama : Agung Tri Laksono
NIM : 11603141026
institusi : IKOR UNY
adalah benar bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian untuk skripsi pada Rabu
18 Maret 2015, di SLB Tunas Bhakti Pleret, dengan judul "Tingkat Kebugaran Jasmani Anak
Tunagrahita Ringan Umur 13-15 Tahun di SLB se-Kabupaten Bantul".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BANDAR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jln.Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 1136/S4 / 2015

Menunjuk Surat

Dari : Sekretariat Daerah DIY Nomor : 070/REG/V/26/3/2015
Tanggal : 02 Maret 2015 Perihal : Ijin Penelitian

Mengingat

- a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
- b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelajaran Penelitian, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
- c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada

Nama : AGUNG TRI LAKSONO
P. T / Alamat : Fak. Ilmu Olahraga, Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta
NIP/NIM/No. KTP : 11603141026
Tema/Judul : TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB SE-KABUPATEN BANTUL
Kegiatan : SLB SE-KABUPATEN BANTUL
Lokasi : 09 Maret 2015 s/d 09 Juni 2015
Waktu : 085728833431
No. Telp./HP :

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk softcopy (CD) dan hardcopy kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : Bantul
Pada tanggal : 09 Maret 2015

A.n. Kepala,



Ir. Edi Purwanto, M.Eng

Tembusan disampaikan kepada Yth.

- 1 Bupati Bantul (sebagai laporan)
- 2 Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
- 3 Ka. Dinas Pendidikan Menengah dan Non Formal Kab. Bantul
- 4 Ka. Dinas Sosial Kab. Bantul
- 5 Ka. SLB N 1 Bantul
- 6 Ka. SLB N 4 Bantul
- 7 Ka. SLB Tunas Bhakti
- 8 Ka. SLB Marsudi Putra 1
- 9 Ka. SLB Tunas Kasih Sedaya
- 10 Dekan Fak. Ilmu Olahraga, Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta

Lampiran 5. Dokumentasi Pengambilan Data

**Foto Aktivitas Pengambilan Data Tes Kebugaran Jasmani Anak
Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun**

1. Tes Lari 50 Meter



2. Tes Angkat Tubuh/Gantung Siku Tekuk



3. Tes Sit Up



4. Tes Loncat Tegak



5. Tes Lari 1000 Meter/800 Meter

