

**TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SEKOLAH INKLUSI SD NEGERI GEJAYAN
CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Olahraga



Oleh:
Bahtra Roro Ambarwati
NIM 14604221046

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2019**

DI SEKOLAH INKLUSI SD NEGERI GEJAYAN CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN

Oleh:

Bahtra Roro Ambarwati

NIM 14604221046

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan datanya menggunakan tes dan pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik yaitu seluruh siswa SD Negeri Gejayan sejumlah 120 siswa. Sedangkan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling, berjumlah 40 orang yang terdiri dari 23 orang berjenis kelamin pria, dan 17 orang berjenis kelamin wanita. Teknik pengambilan datanya menggunakan tes dan pengukuran "EUROFIT". Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik deskriptif kuantitatif. Sebuah item dikatakan valid apabila mempunyai dukungan yang besar terhadap skor total. Skor pada item menyebabkan skor total menjadikan tinggi atau rendah, dengan demikian sebuah item memiliki validitas factor jika skor pada item mempunyai korelasi dengan skor total. Angka pada setiap item dijumlahkan dan hasilnya dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan sehingga diperoleh persentase.

Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman sebagian besar berada pada kategori kurang sebesar 40 % (16 anak), diikuti kategori sedang sebesar 50 % (20 anak) dan kategori baik sebesar 10 % (4 anak). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah tersebut berkategori sedang yaitu sebesar 50% dengan jumlah 20 anak.

Kata Kunci: Tingkat kebutuhan jasmani, anak berkebutuhan khusus.

***SPECIAL FITNESS LEVEL OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS
IN INCLUSION SCHOOL SD NEGERI GEJAYAN
CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN***

By:

Bahtra Roro Ambarwati

NIM 14604221046

ABSTRACT

This research aims to find out about the level of physical fitness of children with special needs in inclusive schools in Elementary School of Gejayan Condongcatur Depok Sleman.

This research is a descriptive study with data collection using tests and measurements. The population in this research were students, namely all students of Gejayan Elementary School in the amount of 120 students. While the sampling technique in this research was purposive sampling, amounting to 40 people consisting of 23 male and 17 female. The data collection technique uses the test and measurement "EUROFIT". The data analysis technique used is quantitative descriptive techniques. An item is said to be valid if it has great support for the total score. Scores on items cause the total score to be high or low, therefore an item has validity factor if the score on the item has a correlation with the total score. The numbers for each item are added up and the results are compared with the expected number of scores to obtain a percentage.

The results of research showed that the level of physical fitness of children with special needs in inclusive schools in Elementary School of Gejayan Condongcatur Depok Sleman was mostly in the less category of 40% (16 children), followed by the moderate category of 50% (20 children) and good categories by 10% (4 children). These results can be concluded that the level of physical fitness of children with special needs in the school is in the medium category of 50% with a total of 20 children.

Keywords: Level of physical needs, children with special needs

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bahtra Roro Ambarwati

NIM : 14604221046

Program Studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas

Judul TAS : Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Berkebutuhan Khusus
Di Sekolah Inklusi SD Negeri Gejayan Condongcatur
Depok Sleman

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 02 Juli 2019

Yang menyatakan,



Bahtra Roro Ambarwati
NIM. 14604221046

PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH INKLUSI SD NEGERI GEJAYAN CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN

Disusun oleh:

Bahtra Roro Ambarwati
NIM. 14604221046

telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk
dilaksanakan Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang
bersangkutan.

Yogyakarta, 02 Juli 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Drs. Subagyb, M.Pd.
NIP. 195611071982031003

Disetujui,
Dosen Pembimbing,



Yuyun Ari Wibowo, M. Or
NIP 198305092008121002

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi



**TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SEKOLAH INKLUSI SD NEGERI GEJAYAN
CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN**

Disusun Oleh:

Bahtra Roro Ambarwati
NIM. 14604221046

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi Progam Studi Pendidikan
Guru Sekolah Dasar Penjas Universitas Negeri Yogyakarta
Pada tanggal, 12 Juli 2019

DEWAN PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Yuyun Ari Wibowo, M.Or.		19 Juli 2019
Ketua Penguji/Pembimbing Ahmad Rithaudin, M.Or.		18 Juli 2019
Sekretaris Penguji Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd.		18 Juli 2019
Penguji I		

Yogyakarta, 18 Juli 2019

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,


Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed.
NIP. 19640707 198812 1 0010

MOTTO

1. Jika anda tidak bergerak untuk mulai membangun mimpi anda, seseorang justru akan memperkerjakan anda untuk membantu mimpi mereka (Tony Gaskins).
2. Aksi tindakan yang terkecil sekalipun jauh lebih baik dari pada hanya sekedar keinginan yang terbesar (Aristoteles).

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang yang kusayangi:

1. Kedua orang tuaku, yaitu Ibu Marti dan Bapak Yudi Hudoyo, yang selalu sabar, setia, dan terus menerus memimbing memberi arahan yang positif.
2. Untuk Kakakku Sigit Prasetyo dan Adikku Asti Al Syahrani Hudoyo yang selalu mendukung dalam segala hal yang positif demi kebergunaan hidup.
3. Kepada Keluarga Bapak Abuyamin dan Ibu Suyatmi, yang selalu menasehati dan sabar untuk memimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian prasyarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Olahraga dengan judul “TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH INKLUSI SD NEGERI GEJAYAN CONDONGCATUR DEPOK SLEMAN” dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Yuyun Ari Wibowo, M. Or selaku Dosen Pembimbing TAS dan Ketua Penguji yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Dr. Gntur, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga dan Bapak Dr. Subagyo, M.Pd, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya TAS ini.
3. Bapak Prof. Dr. Wawan S Suherman, M.Ed., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.

4. Ibu Ratna Puspa Derita, S.pd.SD Selaku Kepala Sekolah SD Negeri Gejayan Condongcatur Depok Sleman yang telah member ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
5. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 02 Juli 2019

Penulis,



Bahtra Roro Ambarwati
NIM. 14604221046

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACK	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Peneilitan	8
F. Manfaat Penellitian	8
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	10
1. Anak Sekolah Dasar	10
2. Sekolah Inklusi	13
3. Anak Berkebutuhan Khusus	18
4. Kebugaran Jasmani.....	32
5. Pengujian Kebugaran Eurofit	37
B. Penelitian Yang Relevan	45
C. Kerangka Berpikir	47
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	49
B. Tempat dan Waktu Penelitian	49
C. Populasi dan Sampel Penelitian	49
D. Definisi Operasional Variabel	50
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	50
F. Teknik Analisis Data.....	51

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Hasil Penelitian	54
B. Pembahasan	58
C. Keterbatasan Penelitian	60
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	61
B. Implikasi	61
C. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel1.1 Data Jumlah dan Tingkat Sekolah Inklusi di Kota Yogyakarta Berdasarkan Kecamatan	4
Tabel1.2 Rekapitulasi Data Peserta Didik Anak Berkebutuhan Khusus di SD Negeri Gejayan Tahun Pelajaran 2017/2018.....	5
Tabel2.1 Karakteristik Penilaian Bent Arm Hang Test	40
Tabel2.2 Karakteristik Penilaian Instrumen Kelentukan	41
Tabel2.3 Karakteristik Penilaian Tes Lari 50 Meter	42
Tabel2.4 Karakteristik Penilaian Untuk Tes Keseimbangan Flaminggo	44
Tabel2.5 Karakteristik Penilaian Harvard Steps Test	45
Tabel4.1 Data Statistik Hasil Tes EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Berjenis Kelamin Pria.....	54
Tabel4.2 Data Statistik Hasil Tes EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Berjenis Kelamin Wanita.....	55
Tabel4.3 Data Statistik Tingkat Kebugaran Jasmani	57
Tabel4.4 Data Statistik Kategori Prosentasi Tingkat Kebugaran Jasmani.....	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar2.1. Instrumen Kekuatan (Bent Arm Hang Test)	39
Gambar2.2. Instrumen Kelentukan	40
Gambar2.3. Instrumen Kecepatan (Lari 50 meter)	42
Gambar2.4. Instrumen Keseimbangan (Flaminggo Balance Test)	43
Gambar4.1. Diagram Kategori Prosentasi Tingkat Kebugaran Jasmani.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tabel Hasil Tes Kebugaran EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Sekolah Inklusi SD Negeri Gejayan Condongcatur	66
Lampiran.2. Data Statistik Tes Kebugaran EUROFIT	68
Lampiran.3. Dokumentasi	70
Lampiran.4. Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran.5. Surat Keterangan Penelitian	75
Lampiran.6. Kartu Bimbingan	76
Lampiran.7. Surat Izin Wali Murid.....	77
Lampiran.8. Surat Izin Peminjaman Tempat	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan adalah sebuah bagian penting dalam kehidupan manusia yang tidak dapat ditinggalkan. Makna lain dari pendidikan menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No.20 tahun 2003 Pasal 1 butir 1 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pemenuhan atas hak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu merupakan ukuran keadilan, pemerataan atas hasil pembangunan dan sekaligus menjadi investasi sumber daya manusia yang diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pembangunan bangsa (Kemendiknas, 2009).

Sistem Pendidikan Nasional telah dijelaskan bahwa fungsi dari pendidikan adalah mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, dimana tujuannya untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta

bertanggung jawab (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 3).

Merujuk dari uraian di atas pendidikan juga berhak didapatkan oleh anak berkebutuhan khusus (ABK) yang disematkan dalam undang-undang nomor 23 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 5 ayat 2 yang berbunyi warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus. Pendidikan jasmani yang dikhususkan untuk anak cacat adalah pendidikan olahraga adaptif. Pendidikan olahraga adaptif adalah suatu sistem penyampaian layanan yang bersifat menyeluruh dan (*conferhensif*) yang dirancang untuk mengetahui, menemukan, dan memecahkan masalah dalam ranah psikomotor. Program pendidikan olahraga adaptif disesuaikan dengan jenis dan karakteristik kelainan peserta didik. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan kesempatan kepada peserta didik yang berkelainan berpartisipasi dengan aman, sukses, dan memperoleh kepuasan. Pendidikan olahraga adaptif bukan hanya bertujuan untuk mengembangkan kemampuan jasmani peserta didik, melalui aktivitas jasmani dikembangkan pula potensi lainnya, seperti kognitif, afektif dan psikomotor anak.

Kemampuan motorik atau kemampuan gerak dasar merupakan fenomena yang selalu melekat pada usia anak-anak. Kemampuan motorik berkembang seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tidak lama ini jalur pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) terbuka lebar. Gaya masyarakat saat ini yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dan bersekolah di sekolah luar biasa (SLB) mulai hilang karena tanpa disadari sistem pendidikan SLB membangun tembok

eksklusifisme bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Dalam hal ini pemerintah melakukan pendekatan dengan merubah sistem pendidikan menjadi pendidikan inklusi sebagai dasar untuk penyelenggaraan pendidikan. Pendidikan Inklusi merupakan sistem pendidikan yang memberikan peran kepada semua peserta didik dalam suatu iklim dan proses pembelajaran bersama tanpa membedakan latar belakang sosial, politik, ekonomi, etnik, agama atau kepercayaan, golongan, jenis kelamin, kondisi fisik maupun mental sehingga sekolah merupakan miniatur masyarakat (dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Nasional).

Salah satu daerah di Indonesia yang sudah fokus berkonsentrasi untuk mewujudkan sistem pendidikan inklusi yaitu kota Yogyakarta. Aksi nyata untuk mewujudkan penyelenggaraan pendidikan inklusi yaitu diterbitkannya Peraturan Walikota nomor 47 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi. Sejak disahkannya peraturan tersebut penyelenggaraan pendidikan inklusi di kota Yogyakarta menunjukkan perkembangan yang baik. Di tahun 2012, mendapatkan penghargaan yaitu *Inclusive Education Award* dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Berikut daftar nama-nama sekolah di Kota Yogyakarta yang menyelenggarakan sekolah inklusi:

Tabel 1.1 Data Jumlah dan Tingkatan Sekolah Inklusi di Kota Yogyakarta
Berdasarkan Kecamatan

NO	Kecamatan	Tingkatan Sekolah					Jumlah
		Paud	TK	SD	SMP	SMA/SMK	
1	Umbulharjo	1	2	6	1	3	13
2	Ngampilan			1			1
3	Mergangsan			3	2	2	7
4	Mantrijeron		1	2	1	1	5
5	Kotagede			2	1	2	5
6	Gondokusuman	1		5	2	3	11
7	Tegalrejo	2		2		1	5
8	Kraton			1			1
9	Jetis		1	2		1	3
10	Danurejan		1	1	1	1	3
11	Wirobrajan			1		2	3
12	Gedongtengen	1					1
Jumlah		5	3	26	8	16	58

(Sumber: berdasarkan SK Kepala Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta No: 188/661)

Dari data tersebut telah memberikan gambaran bahwa banyak sekolah dasar yang membuka pendidikan inklusi. Hal ini menjadikan pendidikan inklusi di sekolah dasar menarik diteliti. Salah satu sekolah dasar yang sudah mencoba menerapkan pendidikan inklusi yaitu SD Negeri Gejayan yang merupakan salah

satu sekolah inklusi di daerah Yogyakarta yang terletak di Kelurahan Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta. Sebagai sekolah inklusi dan multikultur SD Negeri Gejayan menanamkan nilai kehidupan sehari-hari dalam keberagaman. Memberikan kesadaran bahwa segala perbedaan perlu dihargai bukan dijauhi. Dengan harapan nilai-nilai yang ditanamkan tersebut dapat turut membangun karakter peserta didik.

SD Negeri Gejayan memiliki peserta didik sebanyak 120, dengan 40 peserta didiknya merupakan anak berkebutuhan khusus (ABK) yang terdiri dari 23 orang berjenis kelamin perempuan dan 17 sisanya berjenis kelamin laki-laki. Di bawah ini merupakan rekapitulasi peserta didik anak berkebutuhan khusus (ABK) di SD Negeri Gejayan tahun pelajaran 2018/2019:

Tabel 1.2 Rekapitulasi Data Peserta Didik Anak Berkebutuhan Khusus di SD Negeri Gejayan Tahun Pelajaran 2018/2019

NO	Kelas	Jumlah peserta didik Menurut Ketunaan									Jumlah
		Tuna Rungu	TG Ringan	TG Sedang	Cel Palsy	Autis	ADD /ADHD	Tuna Daksa	Slow Learner	Low vision	
1	IV	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
2	V	3	2	1	1	3	2	1	1	1	
3	VI	2	2	2	1	1	1	1	1	2	
Jumlah		6	5	4	4	5	4	4	4	4	40

Sumber : Guru TU SD Negeri Gejayan

Dari data di atas diketahui jumlah dan variabel anak berkebutuhan khusus seharusnya sudah mampu untuk memberikan pelayanan maupun pembelajaran yang dibutuhkan oleh semua peserta didik yang ada. Namun, proses tersebut tidak

berjalan dengan maksimal. Banyak peserta didik yang seharusnya memperoleh pembelajaran dan perilaku yang khusus tetapi peserta didik malah mendapat perilaku yang seadanya. Guru adalah bagian yang tak bisa terpisahkan dari sebuah pendidikan. Dimana ada pendidikan disitu dibutuhkan sosok seorang guru. Guru merupakan komponen yang sangat penting dalam sistem pendidikan, karena guru akan menghantarkan peserta didik pada tujuan yang telah ditentukan, bersama komponen lain yang terikat dan lebih bersifat komplementatif. Guru merupakan kunci keberhasilan pendidikan sebab inti dari kegiatan pendidikan adalah belajar mengajar yang memerlukan peran dari guru didalamnya. Tugas guru secara umum ialah mendidik untuk mengupayakan seluruh potensi peserta didik, baik potensi kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

Dalam observasi awal pada bulan Januari 2019, peneliti mendapatkan informasi bahwa sekolah tersebut sama sekali tidak memiliki guru yang ahli dalam ilmu pendidikan olahraga adaptif sehingga pembelajaran yang diberikan hanya teori dari buku rujukan sekolah di dalam kelas, tidak pernah praktek di lapangan dikarenakan kurangnya wawasan program latihan untuk meningkatkan kebugaran jasmani, dan terkadang guru sampai kesulitan memperhatikan keadaan peserta didik. Hal ini dibuktikan pada saat pembelajaran berlangsung terkadang peserta didik tidak mau mengikuti pembelajaran. Selain itu mereka juga terlihat sangat kurang bergairah pada saat melakukan pembelajaran dan terlihat lebih banyak berdiam diri, duduk dan jongkok karena merasa lelah. Hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan seorang guru dalam pengajaran pendidikan jasmani

adaptif yang sesuai dengan kebutuhan setiap peserta didik dan guru juga kurang memperhatikan kondisi peserta didik dari segi kebugaran jasmaninya.

Kebugaran jasmani sangat penting bagi para peserta didik dalam mendukung proses belajar karena pada anak usia dini banyak hal yang mempengaruhi perkembangan maupun tingkat kebugaran jasmani. Menurut Amat Komari yang dikutip oleh Subhan Hasan (2009) memiliki tubuh yang bugar dapat tampil prima, dinamis dan produktif dalam aktifitas sehari-hari. Tingkat kebugaran jasmani yang baik akan menjadikan seorang peserta didik mampu bekerja secara efektif dan efisien, tidak mudah terserang penyakit, belajar lebih bergairah dan bersemangat, serta dapat secara optimal dan mampu menghadapi tantangan dalam kehidupan baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, hendaknya perlu diadakan penelitian tentang “Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi SD Negeri Gejayan Condongcatur Depok Sleman”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat diidentifikasi permasalahan-permasalahan antara lain sebagai berikut:

1. SD Negeri Gejayan tidak memiliki guru yang ahli dalam ilmu pendidikan olahraga adaptif.
2. Pembelajaran yang diberikan hanya teori dari buku rujukan sekolah di dalam kelas, tidak pernah praktek di lapangan dikarenakan kurangnya wawasan program latihan untuk meningkatkan kebugaran jasmani, dan terkadang guru sampai kesulitan memperhatikan keadaan peserta didik.

3. Peserta didik khususnya anak berkebutuhan khusus (ABK) sangat kurang bergairah pada saat melakukan pembelajaran dan terlihat lebih banyak berdiam diri, duduk dan jongkok karena merasa lelah.

C. Pembatasan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang dan identifikasi masalah di atas, agar permasalahan menjadi spesifik, jelas, terpusat, dan tidak meluas, maka penelitian ini dibatasi pada masalah mengenai tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman.

D. Rumusan Masalah

Atas dasar pembatasan masalah seperti di atas, masalah dalam skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut: seberapa besarkah tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Dapat menunjukkan bukti-bukti secara ilmiah tentang tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi SD Negeri Gejayan Condongcatur Depok Sleman.

2. Manfaat praktis

a. Untuk peserta didik

Mengetahui tingkat kebugaran jasmani khususnya anak berkebutuhan khusus (ABK).

b. Untuk Guru

Dapat dijadikan sebagai pedoman atau bahan pertimbangan untuk memberitahukan kepada peserta didik ataupun orang tua akan pentingnya kebugaran jasmani.

c. Untuk Sekolah

Dapat dijadikan acuan atau bahan pertimbangan agar lebih memperhatikan kondisi kebugaran jasmani peserta didik khususnya anak berkebutuhan khusus (ABK) dengan melakukan sebuah pengontrolan pada program kegiatan jasmani adaptif di sekolah.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Anak Sekolah Dasar

a. Pengertian

Anak pada usia sekitar 7-13 tahun merupakan masa-masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah masa balita. Anak sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai atau disebut konsumen aktif. Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktifitas fisik, misalnya olahraga, bermain, atau membantu orang tua. Makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan yang optimal akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal. Perhatian terhadap kesehatan sangatlah diperlukan, pendidikan juga digalakan untuk perkembangan mental yang mengacu pada *skill* anak.

Anak sekolah biasanya mempunyai kebiasaan jajan makanan tinggi kalori yang rendah serat, sehingga sangat rentan terjadi kegemukan atau obesitas. Jajan merupakan hal yang lumrah dilakukan oleh anak-anak. Satu sisi jajan mempunyai aspek yang positif, dan dalam segi lainnya jajan juga bisa bermakna negatif. Jajan bisa diartikan makan diantara rentang waktu antara makan pagi dan makan siang yang relatif panjang, sehingga anak-anak memerlukan asupan gizi tambahan diantara kedua waktu tersebut (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Masa usia sekolah dasar terbagi kelas rendah (kelas 1, 2, dan 3) dan siswa kelas tinggi (kelas 4, 5, dan 6) masa ini di tandai anak mulai memasuki bangku sekolah dasar, dan dimulai sejarah baru yaitu masa pengenalan lingkungan sosial yang lebih luas. (sudarmawan, 2013)

b. Ciri-ciri anak usia sekolah

Secara umum karakteristik anak SD terbagi menjadi 4 karakter. Karakter yang pertama adalah senang bermain. Karakteristik yang kedua adalah senang bergerak, orang dewasa dapat duduk berjam-jam, sedangkan anak SD dapat duduk dengan tenang paling lama sekitar 30 menit. Karakteristik ketiga dari anak usia SD adalah anak senang bekerja dalam kelompok, dan yang keempat adalah senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Karakteristik anak usia SD kelas 1-3, kira-kira umur 6 atau 7 sampai 9 atau 10 antara lain: a) Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan jasmani dan prestasi sekolah. b) Memiliki sikap yang cenderung untuk mematuhi peraturan-peraturan permainan tradisional. c) Ada kecenderungan memuji sendiri. d) Suka membandingkan dirinya dengan anak lain, kalau hal itu dirasanya menguntungkan untuk meremehkan anak lain. e) Kalau tidak dapat menyelesaikan sesuatu soal, maka soalnya itu dianggap tidak penting.

Maka dalam usia anak SD ini bahwa faktor belajar menjadi faktor yang lebih menentukan perkembangan siswanya (Astri, 2012).

c. Karakteristik Biologi Anak Sekolah Dasar

Antara usia 6 sampai 12 tahun, anak akan mengalami pertumbuhan untuk mencapai pertambahan tinggi badan 30–60 cm dan berat badannya akan

bertambah hampir dua kali lipat. Tinggi rata-rata anak kelas 6 tahun adalah sekitar 116 cm dan berat badannya sekitar 21 kg. Perbedaan ukuran anak perempuan dan anak laki-laki pada periode ini sangat sedikit, walaupun anak laki-laki cenderung sedikit lebih tinggi dan lebih berat daripada anak perempuan (Wong, 2008).

d. Karakteristik Sosial

1) Perkembangan Psikologi

Psikologi Perkembangan adalah cabang dari psikologi yang mempelajari secara sistematis perkembangan perilaku manusia secara ontogenik, yaitu mempelajari proses-proses yang mendasari perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri, baik perubahan dalam struktur jasmani, perilaku, maupun fungsi mental manusia sepanjang rentang hidupnya (life span), yang biasanya dimulai sejak konsepsi hingga menjelang mati. (Desmita, 2007)

2) Perkembangan Kognitif

Kemampuan siswa memilih kualitas makanan jajan bisa terdapat dari lingkungan salah satunya dapat melalui metode pendidikan gizi untuk membantu siswa lebih cermat dan teliti dalam memilih makanan jajanan karena kurang cermatnya anak dalam memilih kualitas makanan jajanan yang kurang sehat dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya yaitu nafsu makan anak dapat menurun dan timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas pada anak dan kurang gizi. Pangan jajanan anak sekolah yang tidak memenuhi syarat tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya adalah kondisi makanan yang tidak higienis, alat yang digunakan untuk mengolah makanan

tidak bersih, orang yang menjual atau membuatnya tidak sehat, makanan yang terkontaminasi bakteri, hingga penggunaan bahan-bahan berbahaya seperti boraks, formalin, rhodamin B, dan methanil yellow. (BPOM, 2014).

2. Sekolah Inklusi

a. Pengertian Sekolah Inklusi

Inklusi berasal dari kata *inclusion* yang berarti penyatuan. Inklusi mendeskripsikan sesuatu yang positif dalam usaha-usaha menyatukan anak-anak yang memiliki hambatan dengan cara-cara yang realistis dan komprehensif dalam kehidupan pendidikan yang menyeluruh. Menurut Sapon-Shevin dalam Sunardi tahun 2008, pendidikan inklusi didefinisikan sebagai sistem layanan pendidikan luar biasa yang mempersyaratkan agar semua anak luar biasa di sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama. Pendekatan inklusi merupakan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan-kebutuhan khusus anak secara individual dalam pembersamaan klasikal. Stainback dalam buku Sunardi (2008) berpendapat bahwa sekolah inklusi adalah sekolah yang menampung semua murid di kelas yang sama.

Sekolah ini menyediakan program pendidikan yang layak, menantang, tetapi sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan setiap murid maupun bantuan dan dukungan yang dapat diberikan oleh para guru agar anak-anak berhasil.

b. Landasan-landasan Penerapan Pendidikan Inklusi

Landasan-landasan penerapan pendidikan inklusi di Indonesia seperti yang termuat dalam:

1) Landasan Filosofis

Landasan filosofis adalah asumsi-asumsi yang bersumber dari filsafat. Hal ini memberikan keyakinan bahwa setiap anak, baik karena gangguan perkembangan fisik/mental maupun cerdas/bakat istimewa berhak untuk memperoleh pendidikan seperti layaknya anak-anak normal lainnya dalam lingkungan yang sama (Education for All). (1) Setiap anak mempunyai hak mendasar untuk memperoleh pendidikan. (2) Setiap anak mempunyai potensi, karakteristik, minat, kemampuan dan kebutuhan belajar yang berbeda. (3) Sistem pendidikan seyogyanya dirancang dan dilaksanakan dengan memperhatikan keanekaragaman karakteristik dan kebutuhan anak. (4) Anak berkebutuhan khusus mempunyai hak untuk memperoleh akses pendidikan di sekolah umum. (5) Sekolah umum dengan orientasi inklusi merupakan media untuk menghilangkan sikap diskriminasi, menciptakan masyarakat yang ramah, membangun masyarakat yang inklusi dan mencapai pendidikan bagi semua.

2) Landasan Yuridis

Landasan Yuridis adalah asumsi-asumsi yang bersumber dari peraturan perundang-undangan yang berlaku. (1) Undang-Undang Dasar 1945, pasal 31 ayat 1 dan 2. (2) Undang-Undang no. 39 tahun 1999, tentang Hak Asasi Manusia. (3) Undang-Undang no. 23 tahun 2002, tentang Perlindungan Anak, pasal. (4) Undang-Undang no.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 3, pasal 4 ayat 1, pasal 5 ayat 1, 2, 3 dan 4, pasal 11 ayat 1, serta pasal 12 ayat 1 butir b. (5) Undang-Undang no 4 tahun 1997, tentang Penyandang Cacat.

3) Landasan Empiris

Landasan empiris adalah asumsi-asumsi yang bersumber dari berbagai cabang atau disiplin ilmu. (1) Deklarasi Hak Asasi Manusia (1948), Declaration of Human Rights. (2) Konvensi Hak Anak (1989), Convention on the Rights of the child. (3) Konferensi dunia (1990), tentang Pendidikan untuk Semua (World Conference on education for all). (4) Resolusi PBB no. 48/96 tahun 1993 tentang Persamaan Kesempatan bagi orang berkelainan (The standard rules on the equalization of opportunities for person with disabilities). (5) Pernyataan Salamanca (1994) tentang pendidikan inklusi. (6) Komitmen dakar (2000) mengenai Pendidikan untuk Semua. (7) Deklarasi Bandung (2004) dengan komitmen “Indonesia menuju pendidikan Inklusi” Rekomendasi Bukit Tinggi (2005), tentang meningkatkan kualitas sistem pendidikan yang ramah bagi semua.

4) Landasan Pedagogis

Landasan pedagogis adalah landasan yang bersumber dari pendidikan. Pada pasal 3 undang-undang nomor 20 tahun 2003, disebutkan bahwa tujuan pendidikan nasional adalah berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab, yaitu individu yang mampu menghargai perbedaan dan berpartisipasi dalam masyarakat. yang termuat dalam

c. Tujuan Sekolah Inklusi

Melalui pendidikan inklusi diharapkan anak berkelainan atau berkebutuhan khusus dapat dididik bersama-sama dengan anak normal lainnya. Tujuannya adalah tidak ada kesenjangan diantara anak berkebutuhan khusus

dengan anak normal lainnya. Diharapkan pula anak dengan kebutuhan khusus dapat memaksimalkan potensi yang ada dalam dirinya. Tujuan utama diadakannya program pendidikan inklusi ini yakni untuk mengoptimalkan potensi yang dimiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) dan memberi kesempatan pada mereka untuk bersosialisasi. Berdasarkan tujuan diatas, harapan untuk bisa mengoptimalkan potensi ABK tentunya menjadi harapan banyak orang khususnya bagi orang tua yang memiliki ABK ini. Sekolah inklusi memfasilitasi harapan maupun impian anak-anak ABK kedepannya.

d. Manfaat Sekolah Inklusi

Menurut Unesco pendidikan inklusi bertujuan untuk memudahkan guru dan pelajar untuk merasa nyaman dalam keberagaman dan melihat keragaman sebagai tantangan dan pengayaan lingkungan pembelajaran daripada melihatnya sebagai masalah. Beberapa manfaat dari sekolah inklusi menurut Direktorat Sekolah Luar Biasa, yaitu: a) Bagi anak berkebutuhan khusus diharapkan untuk dapat bersosialisasi dengan kelompok sebaya normal lainnya dengan baik, tidak menerima banyak tekanan dan tidak terisolasi dalam dunianya sendiri. a) Bagi anak yang normal, sekolah inklusi mengajarkan banyak hal, antara lain bersikap terbuka terhadap perbedaan, menanamkan rasa empati, tidak memandang rendah anak berkebutuhan khusus dan memupuk sikap saling menolong.

e. Model Sekolah Inklusi

Penempatan anak berkelainan di sekolah inklusi dapat dilakukan dengan berbagai model sebagai berikut:

- 1) Kelas reguler (inklusi penuh): Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) sepanjang hari di kelas reguler dengan menggunakan kurikulum, materi, proses serta evaluasi pembelajaran yang sama.
- 2) Kelas reguler dengan tambahan bimbingan dalam kelas (cluster): anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus.
- 3) Kelas reguler dengan pull out: Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler namun dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.
- 4) Kelas reguler dengan cluster dan pull out: anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus, dan dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas-kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.
- 5) Kelas khusus dengan berbagai pengintegrasian: anak berkelainan belajar di dalam kelas khusus pada sekolah reguler, namun dalam bidang-bidang tertentu dapat belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler. Kelas khusus penuh: anak berkelainan belajar di dalam kelas khusus pada sekolah reguler. Dengan mengetahui macam-macam sekolah inklusi, hal ini memudahkan bagi guru dalam memberikan pembimbingan khususnya bagi ABK sesuai dengan kondisi sekolah inklusi tersebut.

f. Kurikulum Sekolah Inklusi

Dalam undang-Undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pada pasal 1 ayat 19 disebutkan bahwa kurikulum adalah seperangkat

rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran, teknik penilaian, serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu. Guru kelas atau guru bidang studi di sekolah reguler bersama-sama guru pendamping khusus (GPK) sebelum melaksanakan kegiatan pembelajaran bagi peserta didik berkebutuhan khusus terlebih dahulu perlu menjabarkan standar kompetensi dan kompetensi dasar dalam rencana pembelajaran reguler, modifikasi pembelajaran serta program pengajaran individual (PPI) untuk anak berkebutuhan khusus. PPI merupakan rencana pengajaran yang dirancang untuk satu orang peserta didik yang berkebutuhan khusus atau yang memiliki kecerdasan/bakat istimewa. Kurikulum ini sebagai dokumen yang menetapkan kebutuhan akademis, fisik, sosial dan emosional seorang siswa dan memberikan kerangka perencanaan yang berkesinambungan untuk memenuhi kebutuhan siswa serta menjabarkan sumber-sumber pendidikan yang diperlukan.

3. Anak Berkebutuhan Khusus

a. Definisi anak berkebutuhan khusus (ABK)

Anak berkebutuhan khusus (ABK) diartikan sebagai individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun

aktivitas pendidikan (Bachri,2010). Kekhususan yang mereka miliki menjadikan ABK memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk mengoptimalkan potensi dalam diri mereka secara sempurna (Hadis, 2006). Heward (2003) mendefinisikan ABK sebagai anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidak mampuan mental, emosi , atau fisik. Definisi tentang anak berkebutuhan khusus juga diberikan oleh Suran dan Rizzo (Semiawan dan Mangunson,2010) ABK adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, buta, gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional, juga anak-anak berbakat dengan inteligensi tinggi termasuk kedalam kategori anak berkebutuhan khusus karena memerlukan penanganan dari tenaga profesional terlatih. Semiawan dan Mangunson (2010) menyebutkan penyimpangan yang menyebabkan ABK berbeda terletak pada perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan neuromuskuler, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau tiga dari hal-hal tersebut. Berdasarkan beberapa definisi yang telah diberikan oleh para tokoh di atas, ABK dapat didefinisikan sebagai individu yang memiliki karakteristik fisik, intelektual, maupun emosional, di atas atau di bawah rata-rata individu pada umumnya. Pada masa Renaisant, anak-anak dengan karakteristik fisik, emosional maupun intelektual

yang berbeda dianggap sebagai anak “cacat” yang kemasukan roh jahat dan tidak sepatasnya diperlakukan seperti manusia.

Sehingga tidak sedikit dari mereka yang kemudian dikurung, diikat, bahkan dipasung. Sampai pada abad 16 terjadi perubahan sikap yang lebih positif terhadap anak-anak yang dianggap “cacat” tersebut. Beberapa rumah sakit di Paris mulai memberikan treatment khusus pada penderita gangguan emosional, setelah itu muncullah nama John Locke yang dikenal sebagai orang pertama yang membedakan penderita keterbelakangan mental dengan gangguan emosional. Hingga pada akhirnya, pada abad ke-18, seorang ahli berkebangsaan Perancis yakni Jean Marc Itard, mulai menggeser istilah “anak cacat” menjadi anak luar biasa (Mangunsong, 1998). Istilah anak luar biasapun kemudian mengalami pergeseran menjadi anak berkebutuhn khusus, karena istilah luar biasa umumnya digunakan untuk menyebut seseorang dengan kemampuan yang mengagumkan atau diatas rata-rata (Hadis, 2006).

Ada beberapa istilah yang digunakan untuk menunjukkan keadaan anak berkebutuhan khusus. Istilah anak berkebutuhan khusus merupakan istilah terbaru yang digunakan dan merupakan terjemahan dari *children with special need* yang telah digunakan secara luas di dunia internasional. Ada beberapa istilah lain yang digunakan untuk menyebut anak berkebutuhan khusus. antara lain anak cacat, anak tuna, anak berkelainan, anak menyimpang, dan anak luar biasa. Selain itu, WHO juga merumuskan beberapa istilah yang digunakan untuk menyebut anak berkebutuhan khusus, yaitu:

- a) *Impairment*: merupakan suatu keadaan atau kondisi dimana individu mengalami kehilangan atau abnormalitas psikologi, fisiologi atau fungsi struktur anatomis secara umum pada tingkat organ tubuh. Contoh seorang yang mengalami amputasi satu kaki, maka ia mengalami kecacatan kaki.
- b) *Disability*: merupakan suatu keadaan dimana individu menjadi “kurang mampu” melakukan kegiatan sehari-hari karena adanya keadaan *impairment*, seperti kecacatan pada organ tubuh. Contoh, pada orang yang cacat kaki, dia akan merasakan berkurangnya fungsi kaki untuk mobilitas .
- c) *Handicaped*: suatu keadaan dimana individu mengalami ketidak mampuan dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan. Hal ini dimungkinkan karena adanya kelainan dan berkurangnya fungsi organ individu. Contoh orang yang mengalami amputasi kaki, dia akan mengalami masalah mobilitas sehingga dia memerlukan kursi roda (Purwanti, 2012).

Selain istilah yang umum digunakan WHO, ada juga yang menggunakan istilah anak difabel yang merupakan kependekan dari *difference ability*. Istilah ini digunakan untuk menyebut mereka yang memiliki kemampuan di atas atau dibawah rata-rata orang pada umumnya. Misalnya pada anak tunagrahita dan *gifted*. Anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Mereka berproses dan tumbuh tidak dengan modal fisik yang wajar. Karenanya mereka cenderung defensif (menghindar), rendah diri, atau mungkin agresif, serta memiliki semangat belajar yang rendah (Purwanti, 2012).

- b. Etiologi anak berkebutuhan khusus

Menurut Irwanto, Kasim, dan Rahmi (2010), secara garis besar faktor penyebab anak berkebutuhan khusus jika dilihat dari masa terjadinya dapat dikelompokkan dalam 3 macam, yaitu: 1) Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi pada pra kelahiran (sebelum lahir), yaitu masa anak masih berada dalam kandungan telah diketahui mengalami kelainan dan ketunaan. Kelainan yang terjadi pada masa prenatal, berdasarkan periodisasinya dapat terjadi pada periode embrio, periode janin muda, dan periode aktini (sebuah protein yang penting dalam mempertahankan bentuk sel dan bertindak bersama-sama dengan mioin untuk menghasilkan gerakan sel) (Arkandha, 2006). Antara lain: Gangguan Genetika (Kelainan Kromosom, Transformasi); Infeksi Kehamilan; Usia Ibu Hamil (high risk group); Keracunan Saat Hamil; Pengguguran; dan Lahir Prematur. 2) Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi selama proses kelahiran. Yang dimaksud disini adalah anak mengalami kelainan pada saat proses melahirkan. Ada beberapa sebab kelainan saat anak dilahirkan, antara lain anak lahir sebelum waktunya, lahir dengan bantuan alat, posisi bayi tidak normal, analgesik (penghilang nyeri) dan anesthesia (keadaan narkosis), kelainan ganda atau karena kesehatan bayi yang kurang baik. Proses kelahiran lama (Anoxia), prematur, kekurangan oksigen; Kelahiran dengan alat bantu (Vacum); Kehamilan terlalu lama: > 40 minggu. 3) Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi setelah proses kelahiran yaitu masa dimana kelainan itu terjadi setelah bayi dilahirkan, atau saat anak dalam masa perkembangan. Ada beberapa sebab kelainan setelah anak dilahirkan antara lain infeksi bakteri (TBC/ virus); Kekurangan zat makanan

(gizi, nutrisi); kecelakaan; dan keracunan. Berdasarkan faktor tersebut di atas, sebagian besar (70,21 persen) anak berkebutuhan khusus disebabkan oleh bawaan lahir, kemudian karena penyakit (15,70 persen) dan kecelakaan/bencana alam sebesar 10,88 persen. Pola yang sama terjadi baik di daerah perkotaan maupun daerah pedesaan.

c. Klasifikasi anak berkebutuhan khusus

Klasifikasi gangguan anak berkebutuhan khusus menurut Davidson, Neale dan Kring (2006) terdiri dari gangguan pemusatan perhatian atau hiperaktivitas, gangguan tingkah laku, disabilitas belajar, retardasi mental, dan gangguan autistik. Sedangkan Syamsul (2010) mengklasifikasikan anak berkebutuhan khusus apabila termasuk kedalam salah satu atau lebih dari kategori berikut ini:

- 1) Kelainan sensori, seperti cacat penglihatan atau pendengaran
- 2) Deviasi mental, termasuk gifted dan retardasi mental
- 3) Kelainan komunikasi, termasuk problem bahasa dan dan ucapan
- 4) Ketidak mampuan belajar, termasuk masalah belajar yang serius karena kelainan fisik
- 5) Perilaku menyimpang, termasuk gangguan emosional
- 6) Cacat fisik dan kesehatan, termasuk kerusakan neurologis, ortopedis, dan penyakit lainnya seperti leukimia dan gangguan perkembangan.

Adapun anak berkebutuhan khusus yang paling banyak mendapat perhatian guru menurut Kauff dan Hallahan (dalam Hadis, 2006), antara lain tunagrahita, Kesulitan belajar (learning disability), hiperaktif (ADHD dan

ADD), tunalaras, tunawicara, tunanetra, autisme, tunadaksa, tunaganda dan anak berbakat.

a) Tunagrahita atau retardasi mental

Menurut PP No.72 tahun 1991, anak tunagrahita diartikan sebagai anak-anak yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata anak pada umumnya. Bandi (2006) secara lebih lengkap mendefinisikan tunagrahita sebagai individu yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidak mampuan dalam adaptasi perilaku, yang muncul dalam masa perkembangan. Payne & Payton (1981) berpendapat bahwa skor IQ seseorang tunagrahita adalah 70. Definisi yang diberikan Bandi tidak sekedar memberikan pengertian tentang tunagrahita saja, tapi juga memberikan pengertian bahwa tunagrahita merupakan suatu kondisi bukan penyakit yang harus diobati secara medis. Tunagrahita juga bisa menjadi bagian dari satu kondisi disabilitas seperti halnya pada kasus sindrom down (Hildebrand, 2000).

Anak tunagrahita seringkali memiliki masalah dalam pengendalian emosi, pengendalian fisik, dan keterampilan sosial, tapi masih bisa belajar (Hildebrand, 2000). Proses pembelajaran pada anak tunagrahita berbeda dengan anak pada umumnya. Pembelajaran pada anak tunagrahita harus lebih sering diulang, menggunakan bahasa yang jelas (mudah difahami). Intensitas pembelajaran yang semakin sering berperan besar dalam peningkatan kemandirian dan ketrampilan kerjanya (Hildebrand, 2000). Berikut pembagian tunagrahita menurut Sobur (2003).

b) Kesulitan belajar (*learning disability*)

Kesulitan belajar adalah Kesulitan dalam memproses informasi, khususnya dalam matematika dan konsep kebahasaan (Baron dalam Ormrod, 2008). Kesulitan belajar tidak ada kaitanya dengan inteligensi yang rendah, tapi banyak orang yang salah dalam memahaminya. *National Joint Committee on Learning Disability* (NCLD), suatu kelompok yang terdiri dari perwakilan beberapa organisasi profesional, mendefinisikan kesulitan belajar sebagai suatu istilah umum yang mengacu pada beragam kelompok gangguan yang terlihat pada kesulitan dalam menguasai dan menggunakan kemampuan mendengarkan, berbicara, membaca, menulis, berfikir, atau kemampuan matematis (Smith, 2006).

Kesulitan belajar dibagi menjadi 2, yaitu kesulitan belajar umum (*learning disability*) dan kesulitan belajar khusus (*specific learning disability*). Kesulitan belajar umum ditunjukkan dengan prestasi belajar rendah untuk semua pelajaran. Sedangkan kesulitan belajar khusus ditujukan pada siswa yang berprestasi rendah dalam bidang akademik tertentu, seperti membaca, menulis, dan kemampuan matematika. Kondisi kelainan ini bisa disebabkan oleh hambatan persepsi (*perceptual handicaps*), luka pada otak (*brain injury*), tidak berfungsi sebagian fungsi otak (*minimal brain dysfunction*), disleksia atau afasia perkembangan (*development aphasia*). (Purwanti, 2012).

c) Hiperaktif (ADHD dan ADD)

Hiperaktivitas adalah salah satu aspek dari *Attention Deficit with/without Hyperactivity Disorder* (ADD/HD) atau yang dikenal dengan istilah Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). ADHD/GPPH

mencakup gangguan pada tiga aspek, yaitu sulit memusatkan perhatian, hiperaktif, dan impulsivitas. Apabila gangguan hanya terjadi pada aspek yang pertama, maka dinamakan Gangguan Pemusatan Perhatian (ADD) atau *Attention Deficit Disorder* (ADD), sedangkan bila ketiga aspek terkena imbas gangguan barulah disebut GPPH /ADHD (Mangunsong, 2010)

Hiperaktif bukan suatu penyakit, tapi gejala yang terjadi disebabkan faktor kerusakan otak, kecacauan emosi, atau retardasi mental (Bandi, 2006). Anak yang mengalami hiperaktif mengalami masalah dalam memfokuskan perhatian, mengatur tingkat aktivitas, dan perilaku penghambat (Mangunsong, 2010). Hiperaktif adalah gangguan belajar yang sifatnya umum pada anak maupun orang dewasa. Umumnya ditemukan pada usia TK sampai SD kelas permulaan, serta terus dimilikinya sampai usia remaja, bahkan terkadang sampai usia dewasa (Semiawan dan Mangunsong, 2010).

d) Tuna laras

Tunalaras adalah *individu* yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial. individu tunalaras biasanya menunjukkan perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan norma dan aturan yang berlaku disekitarnya. Rhoides (dalam Mangunsong, 2010) menganjurkan pendekatan ekologi dalam memaknai gangguan gangguan perilaku. Ia menggambarkan ketidakstabilan emosi dan perilaku lebih merupakan suatu produk budaya, masyarakat, dan lingkungan keluarga di mana “individu ada” sebagai “individu hasil” dari lingkungan tersebut.

Lebih lanjut Mangunsong (2010) menjelaskan, ada tiga perilaku utama yang tampak pada seorang anak dengan kelainan perilaku menyimpang, yaitu: agresif, suka menghindar diri dari keramaian, dan sikap bertahan diri. Adapun karakteristik anak tunalaras menurut Slavin (2006) adalah sebagai berikut: 1) Kurang mampu dalam belajar. Ketidak mampuan ini bukan karena faktor intelektual, sensori, atau faktor kesehatan. 2) Tidak mampu membangun atau memelihara hubungan interpersonal yang baik dengan guru atau teman sebaya. 3) Seringkali menampakkan perilaku yang tidak sopan

e) Tuna rungu

Tunarungu adalah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Klasifikasi tunarungu berdasarkan tingkat gangguan pendengaran adalah: 1) Gangguan pendengaran sangat ringan (15-40dB), tidak dapat mendengar percakapan berbisik dalam keadaan sunyi pada jarak dekat. 2) Gangguan pendengaran sedang (40-60dB), tidak dapat mendengarkan percakapan normal dalam keadaan sunyi pada jarak dekat. 3) Gangguan pendengaran berat (60-90dB), hanya mampu mendengarkan suara yang keras pada jarak dekat seperti suara *vakum cleaner*. 4) Gangguan pendengaran ekstrem/tuli (di atas 90dB), hanya dapat mendengarkan suara yang sangat keras seperti suara gergaji mesin dalam jarak dekat (Slavin, 2006).

Setiap anak yang mengalami gangguan pendengaran seringkali mengalami beberapa masalah lain, seperti gangguan bahasa. Walaupun memiliki potensi yang sangat tinggi dan cara berfikir kreatif visualnya juga tinggi, apabila kemampuan berbahasanya kurang, maka perkemangan kognitif, prestasi

akademik, dan kemampuan sosialpun akan terpengaruh (Semiawan dan Mangunsong,2010).

f) Tuna netra

Tunanetra adalah individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tunanetra dapat diklasifikasikan kedalam dua golongan yaitu: buta total (*Blind*) dan *low vision*. Definisi Tunanetra menurut Kaufman dan Hallahan (2006) adalah individu yang memiliki lemah penglihatan atau akurasi penglihatan kurang dari 6/60 setelah dikoreksi atau tidak lagi memiliki penglihatan.

g) Autis

Mayoritas gangguan autisme di sebabkan karena abnormalitas di otak (Baron dalam Ormrod, 2008). Karakteristik umum dari gangguan ini ditandai dengan adanya gangguan dalam kognisi sosial (misalnya kemampuan mempertimbangkan perspektif orang lain), kemampuan sosial, dan interaksi sosial. Anak-anak dengan autisme seringkali menunjukkan sifat-sifat kelainan yang bisa diidentifikasi sejak sebelum umur 3 tahun (Semiawan dan Mangunsong, 2010), diantara sifat-sifat tersebut antara lain: (a) Tidak tanggap terhadap orang lain. (b) Gerakan diulang-ulang seperti bergoyang, berputar, dan memilin tangan. (c) Menghindari kontak mata dengan oranglain. (d) Tetap dalam kebiasaan (Smith, 2006). Ciri-ciri sifat tersebut baru bisa dikatakan (e) sebagai perwujudan autisme apabila terjadi dalam intensitas yang tinggi.

Menurut Sousa (2003) (dalam Semiawan dan Mangunsong, 2010) autis dapat dikelompokkan dalam 4 tipe sebagai berikut: (a) Tipe kanner, yaitu tipe klasik atau juga disebut autisme infantil, ditandai oleh ciri: menghindar kontak

mata, lamban berbicara, perilaku mengulang, dan kemungkinan retardasi mental. (b) Sindrom asperger (SA), yaitu perkembangan perilaku menentang yang spektrum cirinya adalah defisit sosial, namun perkembangan kognisi, dan bahasa relatif normal, serta minat yang mendalam dalam *idiosynkretis*. (c) Perkembangan perilaku menentang tanpa tanda-tanda lain, kecuali dalam perkembangannya anak ini tidak memenuhi gejala-gejala tersebut sebelum umur 3 tahun. Kadang kala klasifikasi ini digunakan apabila kondisi ini muncul meskipun tidak terlalu berat an tidak konsisten, sehingga tipe ini kurang diperkirakan sebagai tipe kenner. (d) Tipe regresif/epileptis, tipe ini ditandai dengan ketidak mampuan memahami orang lain, input sensori yang tidak menentu, bacaan EEG yang tidak normal, retardasi mental dan tingkat kecerdasan tinggi.

h) Tuna daksa

Tunadaksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk celebral palsy, amputasi, polio, dan lumpuh. Tingkat gangguan pada tunadaksa adalah: (a) Ringan yaitu memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik tetap masih dapat ditingkatkan melalui terapi. (b) Sedang yaitu memiliki keterbatasan motorik dan mengalami gangguan koordinasi sensorik. (c) Berat yaitu memiliki keterbatasan total dalam gerakan fisik dan tidak mampu mengontrol gerakan fisik (Haris, 2006).

i) Tuna daksa

adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk *celebral palsy*, amputasi, polio, dan lumpuh. Tingkat gangguan pada tunadaksa adalah: (a) Ringan yaitu memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik tetap masih dapat ditingkatkan melalui terapi. (b) Sedang yaitu memiliki keterbatasan motorik dan mengalami gangguan koordinasi sensorik. (c) Berat yaitu memiliki keterbatasan total dalam gerakan fisik dan tidak mampu mengontrol gerakan fisik (Haris, 2006).

j) Tunaganda

Istilah ini digunakan untuk menyebut anak- anak yang mengalami cacat ganda atau lebih dari satu. Misalnya seorang anak yang mengalami kelainan penglihatan ringan, mungkin juga memerlukan bantuan khusus yang berkaitan dengan penyesuaian sosial dan intelektual (Winner, 2003).

k) Anak berbakat

Istilah *gifted* digunakan untuk menyebut anak-anak berbakat dengan IQ di atas 135 dengan kreativitas, motivasi dan ketahanan kerja yang tinggi. Semantara Winner (2003) mendefinisika *gifted* sebagai kemampuan atau bakat yang sangat tinggi dalam satu atau lebih pada bidang tertentu, seperti musik, matematika, sedemikian rupa sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan khusus agar dapat mengembangkan potensi itu sepenuhnya.

l) Gangguan bicara dan bahasa

American speech-language hearing association (ASHA) mendefinisikan kelainan bicara sebagai kemunduran artikulasi pengucapan suara, kefasihan,

dan atau bunyi suara. Kelainan berbicara dan bahasa merupakan kategori terbesar kedua diantara anak-anak, setelah kesulitan belajar (Smith, 2006). Yang termasuk kedalam kategori gangguan bicara antara lain: (a) Gangguan artikulasi, kelainan ini merupakan kesulitan dalam menghasilkan suara yang menyusun kata. Ada 4 jenis kelainan artikulasi, yaitu: penggantian (*substitution*), penghilangan (*omission*), penambahan (*addition*), dan penyimpangan (*distortion*). (b) Gagap (*stuttering*), apabila cara bicara seorang anak didominasi oleh tidak lancar tertentu meski pada usia yang sangat muda, maka kemungkinan anak tersebut mengalami kelainan bicara. Indikasi paling umum untuk mengenali gangguan kelancaran bicara biasanya adalah adanya ucapan gagap. Gagap dicirikan dengan adanya pengulangan suku kata, pemanjangan suku kata, dan terbata-bata (Smith, 2006). Penyebab kegagapan telah lama merupakan masalah yang tak pernah terpecahkan. Alasannya, mungkin pada dasarnya tidak ada penyebab tunggal bagi kelainan artikulasi ini. Pada beberapa kasus, faktor keturunan merupakan salah satu faktor yang dapat dipertimbangkan (Andrews, 1991 dalam Smith, 2006), adapula bukti yang menyatakan bahwa gagap disebabkan oleh cedera otak dan masalah emosi. (c) Bicara nyerocos (*cluttering*), kelainan ini menyangkut ucapan yang begitu cepat sehingga sangat berantakan yang mengakibatkan kata-kata dan ide bercampur aduk dan membingungkan (Smith, 2006). Kelainan bahasa terjadi bila anak-anak mempunyai kesulitan dalam mengembangkan dan menggunakan bahasa, bukan mengeluarkan ucapan. Kelainan bahasa pada anak-anak sering berhubungan dengan keterlambatan bicara (*speech delayed*). Keterlambatan bicara dihubungkan dengan ketidak

matangan pertumbuhan lain dalam diri anak, yang mungkin disertai dengan perkembangan terbelakang mental, ketidak stabilan emosi, autistik, atau cedera otak. Termasuk dalam kelainan bahasa adalah *aphasia*. *aphasia* memiliki dua bentuk, pertama *development aphasia*, yaitu istilah yang digunakan untuk menjelaskan tidaada perkembangan bahasa yang menyeluruh yang kadang-kadang ditandai dengan autis berat (*severe autism*). Kedua, *acquired aphasia* yaitu hilangnya kemampuan bahasa disebabkan oleh cedera paa otak (*brain injury*). Cedera otak ini akibat kecelakaan dan penyakit infeksi seperti radang otak yang merupakan penyebab utama pada anak dan remaja (Kaplan, 1996).

4. Kebugaran Jasmani

a. Definisi Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani (*Physical Fitness*) adalah kemampuan seseorang untuk menunaikan tugasnya sehari-hari dengan mudah tanpa merasa lelah yang berlebihan, dan masih mempunyai sisa cadangan untuk menikmati waktu senggangnya dan untuk keperluan yang mendesak (Sadoso Sumo Sumosarjono, 1992).

Secara umum kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk menjalankan kegiatan sehari-hari dengan ringan dan mudah tanpa harus mengalami kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk melakukan kegiatan lain. Ini dimaksudkan kesanggupan dan kemampuan tubuh melakukan penyesuaian (adaptasi) terhadap pembebasan fisik yang diberikan kepadanya (dari kerja yang dilakukan sehari-hari) tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan. Tidak menimbulkan kelelahan yang berarti setelah seseorang melakukan suatu

kegiatan/aktivitas, masih mempunyai cukup semangat dan tenaga untuk menikmati waktu senggangnya dan untuk keperluan-keperluan lainnya yang mendadak.

Manfaat latihan kebugaran jasmani, apa pun bentuknya, pasti membawa nilai-nilai positif. Latihan kondisi fisik (*physical conditioning*) memegang peranan yang sangat penting untuk mempertahankan atau meningkatkan derajat kebugaran jasmani (*physical fitness*). Proses latihan kondisi fisik yang dilakukan secara cermat, berulang-ulang dengan setiap hari harus meningkat beban latihannya, kemungkinan kebugaran jasmani seseorang semakin meningkat. Hal ini akan menyebabkan seorang menjadi terampil, kuat dan efisien dalam gerakannya.

Tingkat kebugaran jasmani dari berbagai golongan tidak sama, sesuai dengan tuntutan kebutuhan/aktivitas. Menurut Engkos Kosasih (1985) manfaat kebugaran jasmani adalah:

- 1) Golongan yang dihubungkan dengan Pekerjaan
 - a) Kebugaran jasmani bagi pelajar dan mahasiswa untuk mempertinggi kemampuan dan kemauan belajar.
 - b) Kebugaran jasmani bagi olahragawan untuk meningkatkan prestasi.
 - c) Kebugaran jasmani bagi karyawan, pegawai dan petani untuk meningkatkan produktifitas dan efisiensi kerja.
 - d) Kebugaran jasmani bagi angkatan bersenjata untuk meningkatkan daya tahan.
- 2) Golongan yang duhubungkan dengan keadaan.
 - a) Kebugaran jasmani bagi penderita cacat untuk rehabilitasi.
 - b) Kebugaran jasmani bagi ibu hamil untuk perkembangan bayi dalam kandungan dan untuk mempersiapkan diri menghadapi saat kelahiran.

3) Golongan yang dihubungkan dengan usia.

- a) Kebugaran jasmani bagi anak-anak untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang baik.
- b) Kebugaran jasmani bagi orang tua adalah untuk mempertahankan kondisi fisik.

Dari beberapa manfaat kebugaran jasmani yang dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa kebugaran jasmani sangatlah penting bagi siswa terutama anak berkebutuhan khusus guna menunjang aktifitas belajar dan fisik mereka.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kebugaran Jasmani

Tingkat kebugaran jasmani diperoleh tidak hanya dengan melakukan olahraga semata tetapi harus memperhatikan faktor lain yang tak kalah penting. Arma abdoelah (1994) juga menyatakan bahwa “jalan untuk memperoleh kebugaran jasmani adalah dengan program aktivitas yang terus-menerus, makanan bergizi baik, istirahat, tidur, santai dan pemeliharaan kesehatan yang cukup”. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kebugaran jasmani yang baik, perlu didukung oleh beberapa faktor yang antara lain beraktivitas atau olahraga secara teratur secara teratur, pemenuhan akan gizi, istirahat serta memelihara kesehatan.

c. Komponen Kebugaran Jasmani

Dalam melakukan bentuk latihan kebugaran harus ada pencapaian dalam latihan tersebut. Guna mendapatkan hasil yang baik. Adapun bentuk-bentuk latihan untuk melatih kebugaran, adalah sebagai berikut:

- 1) Latihan Kekuatan. Latihan kekuatan atau disebut juga resistance exercise dapat meningkatkan massa dan kekuatan otot, kekuatan tulang dan metabolisme

tubuh. Latihan ini sangat bermanfaat dan memastikan tubuh mendapatkan tingkat kekuatan yang diinginkan tanpa kemungkinan cedera apapun.

- 2) Latihan Kelentukan (fleksibilitas). Kelentukan atau *flexibility* sering diartikan sebagaimana kemampuan seseorang untuk menggerakkan tubuh atau bagian-bagian dalam satu ruang gerak yang seluas-luas mungkin, tanpa mengalami cedera pada persendian dan otot sekitar persendian. Latihan kelentukan atau fleksibilitas bertujuan agar otot-otot pada sendi tidak kaku dan dapat bergerak dengan leluasa, tanpa ada gangguan yang berarti.
- 3) Latihan Daya tahan. Salah satu unsur kebugaran jasmani yang sangat penting adalah daya tahan. Dengan daya tahan yang baik, performa seseorang akan tetap optimal dari waktu ke waktu karena memiliki waktu menuju kelelahan yang cukup panjang.
- 4) Latihan Keseimbangan. Latihan keseimbangan adalah merupakan salah satu unsur yang ada dalam kebugaran jasmani. Keseimbangan adalah mempertahankan tubuh dari suatu tekanan beban dari badan dalam keadaan diam atau sedang bergerak. Latihan keseimbangan ini dapat dilakukan dengan mengurangi atau memperkecil bidang tumpuan.
- 5) Latihan Kecepatan. Kecepatan adalah kemampuan untuk menempuh suatu jarak dalam waktu yang sesingkat-singkatnya. salah satu bentuk latihan kecepatan yaitu latihan lari 50 meter. Kebugaran seseorang dapat diketahui setelah mereka melalui beberapa latihan seperti yang tertera. Tingkat kebugaran fisik, terutama kebugaran yang berkaitan dengan kebugaran kesehatan, penilaian pada anak-anak tunagrahita ringan cenderung rendah. Kehilangan banyak aktivitas yang

dialami anak tidak hanya dapat mengubah budaya hidup tidak sehat dari anak tetapi mereka dapat mengalami obesitas (kelebihan berat badan akibat kurangnya aktivitas) dan disamping itu, asupan gizi pada anak dirasa kurang guna melakukan aktivitas jasmani.

Berdasarkan konsep kebugaran jasmani yang sudah dipaparkan di atas, maka kebugaran jasmani yang dibutuhkan untuk setiap orang yang berbeda tergantung kepada jenis fisik dan aktivitas yang dilakukannya. Contohnya, seorang kuli yang setiap harinya bekerja memanggul barang-barang berat, maka mereka mempunyai kekuatan otot, anaerobik power, daya tahan dan sebagainya lebih baik dibandingkan seorang yang bekerja dikantoran. Pekerja kantor tidak banyak menguras tenaga, ia hanya membutuhkan buku-buku dari meja ke rak buku atau melakukan pekerjaan mengetik komputer. Jadi aktivitas atau latihan yang cukup lama mendorong kerja jantung, peredaran darah, dan paru-paru sehingga dapat menghasilkan perubahan yang menuju ke arah yang baik dari keadaan daya tahan tubuh, terutama jantung.

d. Fungsi Kebugaran Jasmani

Kebugaran Jasmani mempunyai fungsi yang sangat penting bagi kehidupan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Kebugaran jasmani berfungsi untuk meningkatkan kemampuan kerja bagi siapapun yang memilikinya sehingga dapat melaksanakan tugas-tugasnya secara optimal untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Menurut Engkos Kosasih (1985) sasaran, tujuan meningkatkan dan memelihara kebugaran jasmani dapat dibedakan menurut:

1) Golongan pertama berdasarkan pekerjaan

Misalnya kebugaran jasmani bagi olahragawan untuk meningkatkan prestasi, kebugaran jasmani bagi karyawan untuk meningkatkan produktivitas kerja, dan kebugaran jasmani bagi pelajar untuk mempertinggi kemampuan belajar.

2) Golongan kedua berdasarkan keadaan

Misalnya kebugaran jasmani bagi orang-orang cacat untuk rehabilitasi, dan kebugaran jasmani bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri menghadapi kelahiran.

3) Golongan ketiga berdasarkan umur Bagi anak-anak untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan, dan kebugaran jasmani bagi orang tua untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

Untuk peningkatan dan pemeliharaan kebugaran jasmani tidak terlepas dari latihan jasmani yang membina keseimbangan unsur kebugaran jasmani. Untuk membina atau memelihara kebugaran jasmani, salah satu caranya adalah dengan melakukan latihan fisik atau latihan jasmani. Suatu latihan yang dimaksudkan untuk meningkatkan kebugaran jasmani, harus dilakukan menurut aturan atau cara tertentu. Hal ini berkaitan pula dengan jenis kegiatan jasmani yang terbagi dalam beberapa jenis, yaitu kegiatan yang bersifat aerobik (latihan yang membutuhkan oksigen) dan kegiatan yang bersifat anaerobik (latihan yang tidak membutuhkan oksigen), dan yang tergantung pada keterampilan.

5. Pengujian Kebugaran Eurofit

Baterai Tes Kebugaran Fisik Eurofit adalah seperangkat sembilan kebugaran fisik tes yang mencakup fleksibilitas, kecepatan, daya tahan, dan kekuatan. Yang terstandarisasi baterai tes dirancang oleh Dewan Eropa, untuk anak-anak sekolah

usia dan telah digunakan di banyak sekolah Eropa sejak tahun 1988. Tesnya adalah dirancang sehingga dapat dilakukan dalam waktu 35 hingga 40 menit, menggunakan sangat peralatan sederhana. Eurofit serupa untuk orang dewasa diterbitkan pada tahun 1995. Lima tes berikut adalah tes standar yang direkomendasikan untuk pengujian anak usia sekolah terkhususkan pada anak berkebutuhan khusus (ABK).

- 1) Tes Flamingo Balance - tes keseimbangan tungkai tunggal
- 2) Sit-and-Reach - tes fleksibilitas
- 3) Bent Arm Hang - daya tahan otot / kekuatan fungsional
- 4) Tes lari 50 meter - mengukur kecepatan lari dan kelincahan
- 5) Harvard step test - daya tahan kardiorespirasi

Berikut keterangannya:

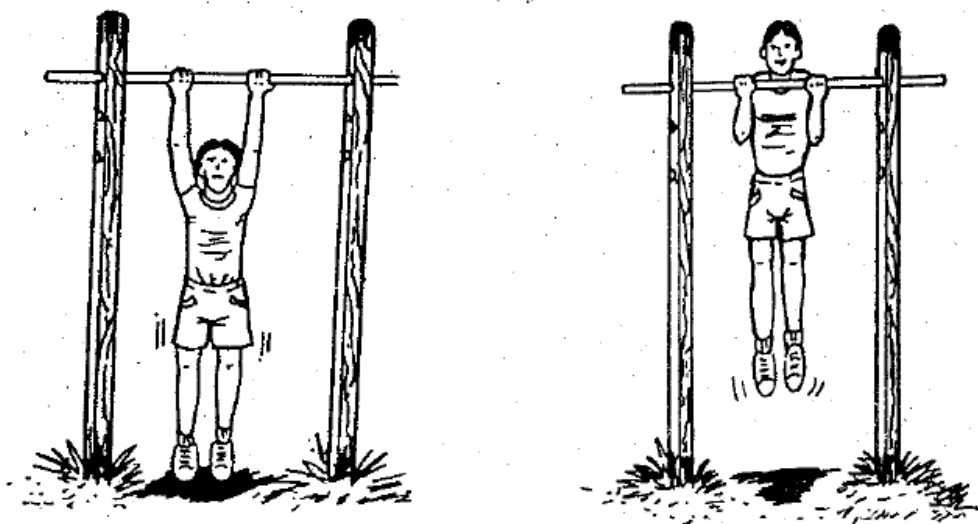
- 1) Bent Arm Hang Test

Tujuan: Tes ini bertujuan untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot lengan dan bahu untuk umur 13 – 15 tahun. Peralatan: lantai rata dan bersih, palang tunggal yang dapat diatur ketinggiannya yang disesuaikan dengan ketinggian peserta. Pipa pegangan terbuat dari besi ukuran $\frac{3}{4}$ inchi, stopwatch, serbuk kapur atau magnesium karbonat, alat tulis. Prosedur:

- a) Untuk Pria: 1) Mengangkat tubuh dengan membengkokkan kedua lengan sehingga dagu menyentuh atau berada di atas palang tunggal kemudian kembali ke sikap permulaan. Gerakan ini di hitung satu kali. 2) Selama melakukan gerakan, mulai dan kepala sampai ujung kaki tetap merupakan satu garis lurus. 3) Gerakan ini dilakukan berulang-ulang, tanpa istirahat sebanyak

mungkin selama 60 detik. 4) Angkatan dianggap gagal dan tidak dihitung apabila: (a) Pada waktu mengangkat badan, peserta melakukan gerakan mengayun. (b) Pada waktu mengangkat badan, dagu tidak menyentuh palang tunggal. (c) Pada waktu kembali ke sikap permulaan kedua lengan tidak lurus. Pencatatan hasil Pria: 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 angkatan tubuh ini, walaupun telah berusaha, diberi nilai nol (0).

b) Untuk Wanita: Dengan bantuan tolakan kedua kaki, peserta melompat ke atas sampai dengan mencapai sikap bergantung siku tekuk, dagu berada di atas palang tunggal. Sikap tersebut dipertahankan selama mungkin (dalam hitungan detik).



Gambar 2.1 Instrumen Kekuatan (Bent Arm Hang Test)

Tabel 2.1 Karakteristik Penilaian Bent Arm Hang Test

Ukuran	Laki-laki	Perempuan	Nilai
Sangat Baik	16 – Keatas	41” – Keatas	5
Baik	11 – 15	22” – 40”	4
Sedang	6 – 10	10” – 21”	3
Jelek	2 – 5	3” – 9”	2
Sangat Jelek	0 – 1	0” – 2”	1

2) The sit and reach

The sit and reach tes adalah tes yang mengukur secara umum untuk fleksibilitas, dan secara khusus mengukur fleksibilitas dari punggung bawah dan hamstring. Tujuan: mengukur fleksibilitas dari punggung bawah dan hamstring. Peralatan: kotak sit and reach (untuk ukurannya bisa digunakan dengan menggunakan penggaris/jangkal tangan). Prosedure: rangkaian gerakan dalam tes ini, duduk di lantai dengan kaki lurus ke depan. Telapak kaki harus menempel pada kotak.



Gambar 2.2 Intrumen Kelentukan

Tabel 2.2: Karakteristik Penilaian Instrumen Kelentukan

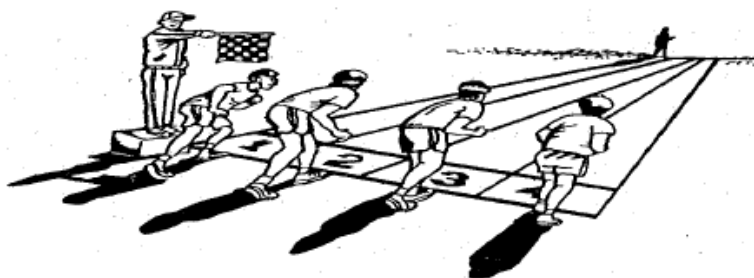
Ukuran	Laki-laki		Perempuan		Nilai
	6-12 tahun	12 – 16 tahun	6-12 tahun	12 – 16 tahun	
Sangat baik	> 10.25	> 11.00	> 11.50	> 11.50	5
Baik	8.75-10.25	9.00-11.00	9.75-11.50	10.25-11.50	4
Sedang	6.75-8.50	7.25-8.75	8.25-9.50	8.75-10.00	3
Jelek	4.75-6.50	5.50-7.00	6.50-8.00	6.75-8.50	2
Sangat jelek	< 4.75	< 5.50	< 6.50	< 6.75	1

3) Tes lari 50 Meter

Tes lari 50 meter adalah suatu tes yang bertujuan untuk mengukur tingkat kecepatan testi yang melakukan tes. Tujuan: tes ini bertujuan untuk mengukur kecepatan. Peralatan: Stopwatch, cone penanda, pita pengukur, permukaan non slip yang berjarak 50 meter, kapur. Prosedure: Sikap awal, testi berdiri dibelakang garis. Pada aba-aba “SIAP” peserta mengambil sikap strat berdiri dan bersiap untuk berlari. Pada aba-aba “YA” peserta berlari secepat mungkin ke garis finish. Peraturannya apabila, salah satu testi mencuri strat, tidak melewati garis finish, terganggu oleh pserta lain, salah satu testi ada yang jatuh. Pengukuran waktu yang dilakukan dari saat bendera start diangkat sampai pelari melintasi garis finish. Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 50 / 60 meter dalam satuan detik. Waktu dicatat satu angka di belakang koma.

Tabel 2.3 Karakteristik Penilaian Tes Lari 50 meter

Nilai	Waktu yang dibutuhkan	Ukuran
5	S.d – 6,7”	Sangat baik
4	6.8” – 7,6”	Baik
3	7,7” – 8,7”	Cukup
2	8,8” – 10,3”	Jelek
1	10,4”- dst	Sangat jelek



Gambar 2.3 Instrumen Kecepatan (Lari 50 meter)

4) Tes Keseimbangan Flaminggo

Uji keseimbangan flaminggo adalah tubuh keseimbangan dari tes keseluruhan, dan merupakan pengujian dari EROFIT. Tes keseimbangan kaki tunggal menilai kekuatan otot kaki, panggul, dan batang serta keseimbangan dinamis. Tes ini dikhususkan untuk anak berkebutuhan khusus berat, sedang, dan ringan. Tes ini diberikan untuk umur 10 - 15 tahun. Tujuan: untuk menilai keseimbangan testi dengan menggunakan satu kaki. Peralatan: stopwath, logam balok yang tidak licin (50 cm panjang, 5 cm tinggi, dan 3 cm lebar). Prosedure: testi berdiri diatas balok dengan melepaskan sepatu. Testor

membantu testi untuk naik balok dengan memegangnya dahulu. Sambil mengangkat salah satu kaki dengan bantuan testor, testi dapat berpegangan pada pundak testor. Setelah testi sudah mulai siap testor bisa melepaskan pegangannya. Hentikan stopwath setiap kali orang tersebut kehilangan keseimbangan (baik terjatuh daribalok atau menjatuhkan kaki ke tanah). Kemudian dimulai dari awal lagi waktu testi terjatuh. Hitung jumlah testi terjatuh dalam 60 detik dalam menyeimbangkan tubuhnya. Jika dalam 15 detik pertama terjatuh maka tes ini dapat dihentikan dan skor nol diberikan. Penilaian dilakukan dengan mengetahui jumlah testi terjatuh dalam 60 detik.



Gambar 2.4 Instrumen Keseimbangan (Flaminggo Balance Test)

Tabel 2.4 Karakteristik Penilaian Untuk Tes Keseimbangan Flaminggo

Ukuran	Waktu yang dibutuhkan (dalam ukuran detik)	Penilaian
Sangat baik	> 50	5
Baik	40 – 50	4
Sedang	25 – 39	3
Jelek	10 – 24	2
Sangat Jelek	< 10	1

5) Harvard Step Test

Harvard step tes adalah pengembangan dari Lucian Broha dan diusulkan sebagai perkiraan kapasitas untuk menyesuaikan diri dan pulih dari kerja otot. Tes yang terdiri dari melangkah ke atas dan ke bawah dengan bangku yang disesuaikan. Tujuan: untuk mengukur volume paru, kapasitas paru, dan daya tahan jantung. Peralatan: stopwacth dan bangku yang disesuaikan berdasarkan umur (umur 6 – 12 tahun dengan tinggi bangku 35,6 cm dan umur 12 – 18 tahun dengan tinggi bangku 45,7 cm). Prosedure: Siswa / testi melakukan gerakan naik turun bangku (umur 6 – 12 tahun dengan tinggi 35,6 cm dan umur 12 – 18 tahun dengan tinggi 45,7cm) selama 3 menit, dengan kecepatan 30 langkah / menit atau testi sampai tidak melakukannya lagi. Subyek / testi berdiri dengan salah satu kaki di atas bangku, saat ada aba-aba “Ya”, kaki yang satu lagi naik ke atas bangku hingga berdiri dengan kedua lutut lurus. Kemudian salah satu kaki (awal) turun, disusul dengan kaki lainnya. Penilaian: Dengan adanya tes dari EUROFIT umur 7-13 tahun yang disesuaikan untuk anak berkebutuhan khusus guna mengetahui, daya tahan,

kekuatan, kelentukan, keseimbangan, dan kecepatan peserta didik anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi SD Negeri Gejayan.

Tabel 2.5 Karakteristik Penilaian Harvard Steps Test

Kategori	6 – 12 tahun	12 – 16 tahun	Nilai
Sangat baik	60 – 70	62 – 71	5
Baik	49 – 59	51 – 61	4
Cukup	39 – 48	41 – 50	3
Jelek	28 – 38	31 – 40	2
Sangat Jelek	0 – 27	0 – 30	1

B. Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh:

1. Dimas Satrio Ragil dengan judul “Tingkat Keterlaksanaan Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Siswa Berkebutuhan Khusus (Penjas Adaptif) Di Sekolah Dasar Inklusi Se-Kecamatan Sentolo”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif noneksperimental dengan metode survei dan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa angket. Populasi dalam penelitian ini guru pendidikan jasmani di Sekolah Dasar Inklusi se-Kecamatan Sentolo yang berjumlah 6 orang. Sampel yang digunakan adalah seluruh populasi sehingga penelitian ini merupakan penelitian populasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keterlaksanaan pembelajaran pendidikan jasmani

adaptif di Sekolah Dasar Inklusi se-Kecamatan Sentolo secara umum terlaksana dengan baik, dengan dibuktikan dari tingkat keterlaksanaan pembelajaran pendidikan jasmani adaptif di Sekolah Dasar Inklusi se-Kecamatan Sentolo yang berada pada kategori sangat baik 0%, baik 50%, cukup baik 16,67%, kurang baik 33,33%, dan tidak baik 0%.

2. Surya Adi Prasetya dengan judul “Tingkat Kebugaran Siswa Tunagrahita Ringan Di SLB Negeri Kabupaten Rembang Menggunakan Tes Kebugaran yang Menggunakan Tes Dari Eurofit”. Subjek dalam penelitian ini adalah tunagrahita ringan di SLB Negeri Kabupaten Rembang sebanyak 40 anak. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kebugaran jasmani siswa tunagrahita ringan di SLB Negeri Kabupaten Rembang sebagian besar tingkat kebugaran jasmani berada pada kategori kurang sebesar 60 % (24 anak), diikuti kategori sedang sebesar 30 % (12 anak) dan kategori baik sebesar 10 % (4 anak).

C. Kerangka Berpikir

Kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk menjalankan kegiatan sehari-hari dengan ringan dan mudah tanpa harus mengalami kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk melakukan kegiatan lain. Kebugaran jasmani sangatlah penting bagi seseorang, begitu juga untuk anak berkebutuhan khusus (ABK). ABK diartikan sebagai individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya

atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan.

SD Negeri Gejayan memiliki peserta didik sebanyak 120, dengan 40 peserta didiknya merupakan ABK yang terdiri dari 23 orang berjenis kelamin pria dan 17 sisanya berjenis kelamin wanita, namun sekolah tersebut sama sekali tidak memiliki guru pendidikan olahraga adaptif sehingga pembelajaran yang diberikan hanya seadanya. Pada saat pembelajaran berlangsung terkadang peserta didik tidak mau mengikuti pembelajaran, terlihat lebih banyak berdiam diri, tidak bergairah, hanya duduk-duduk dan jongkok tidak memperhatikan pelajaran yang diberikan, karena merasa lelah. Hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan seorang guru dalam pengajaran pendidikan jasmani adaptif yang sesuai dengan kebutuhan setiap peserta didik dan guru juga kurang memperhatikan kondisi peserta didik dari segi kebugaran jasmaninya. Untuk itu diperlukan adanya tes kebugaran jasmani dengan pembinaan dan pengembangan kondisi fisik, daya tahan, kekuatan, kecepatan, kelentukan dan keseimbangan yaitu dengan melakukan latihan atau olahraga.

Tes kebugaran EUROFIT umur 13 – 15 tahun sering digunakan sebagai instrumen tes dan pengukuran bagi siswa berkebutuhan khusus yang disusun secara sistematis dengan melibatkan gerakan-gerakan yang khusus. Tes ini terdiri dari: 1) Bent Arm Hang Test, 2) Sit and Reach, 3) Flamingo Balance Test, 4) Lari 50 meter, dan 5) Harvard Step Test. EUROFIT merupakan tes yang disesuaikan untuk keadaan psikomotor dan IQ dari anak berkebutuhan khusus (ABK) yang berguna

untuk mengevaluasi perkembangan kebugaran jasmani anak tersebut. Melalui tes dan pengukuran ini, maka akan didapatkan hasil penelitian dan bisa mendeskripsikan data mengenai tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman. Selanjutnya menggunakan teknik deskriptif kuantitatif Angka pada setiap item dijumlahkan dan hasilnya dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan sehingga diperoleh persentase tingkat kebugaran jasmani ABK tersebut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. “Penelitian deskriptif penelitian non hipotesis, sehingga dalam penelitiannya tidak merumuskan hipotesis” (Suharsimi Arikunto, 2006). Hasil dari penelitian ini berupa deskriptif (gambaran) tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi SD Negeri Gejayan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di SD Negeri Gejayan yang beralamat di jalan Anggajaya III Gejayan, Kelurahan Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Maret 2019 sampai dengan bulan April 2019. Waktu pengambilan data penelitian dilaksanakan pada saat jam pelajaran olahraga.

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah suatu kelompok atau kumpulan subjek atau objek yang akan digeneralisasikan dari hasil penelitian (Widiyanti, 2012). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah peserta didik yaitu seluruh siswa SD Negeri Gejayan sejumlah 120 siswa. Sedangkan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling.

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik purposive sampling adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik purposive sampling yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel adalah:

1. Peserta didik yang bersekolah di sekolah inklusi SD Negeri Gejayan
2. Merupakan anak berkebutuhan khusus (ABK)
3. Berjumlah 40 orang yang terdiri dari 23 orang berjenis kelamin pria, dan 17 orang berjenis kelamin wanita.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus. Tingkat kebugaran jasmani adalah suatu keadaan atau kemampuan peserta didik anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi SD Negeri Gejayan yang menunjukkan mampu untuk melakukan kegiatan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan tenaga.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan dan dipilih oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah (Suharsimi Arikunto, 2006).

Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan instrumen tes. Instrumen diberikan berdasarkan umur dari subyek yang akan

diambil data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan tes kebugaran jasmani “EUROFIT” menggunakan sistematika tersendiri, serta mempunyai tujuan yang hendak dicapai seperti daya tahan, kekuatan, kelentukan, keseimbangan, kecepatan atau juga diperluas untuk membentuk prestasi, membentuk tubuh yang ideal dan memelihara kesehatan. Dari tes EUROFIT menggunakan beberapa tes kebugaran yang telah disesuaikan untuk anak berkebutuhan khusus diantaranya adalah pegangan dengan Bent Arm Hang Test, The sit and reach (duduk dan menjangkau), Harvard Step test, Lari 50 meter, dan Flamingo Balance tes.

F. Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik deskriptif kuantitatif. Sebuah item dikatakan valid apabila mempunyai dukungan yang besar terhadap skor total. Skor pada item menyebabkan skor total menjadikan tinggi atau rendah, dengan demikian sebuah item memiliki validitas faktor jika skor pada item mempunyai korelasi dengan skor total.

Sifat valid memberikan pengertian bahwa alat ukur yang digunakan mampu memberikan nilai yang sesungguhnya dari apa yang kita inginkan. Angka pada setiap item dijumlahkan dan hasilnya dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan sehingga diperoleh persentase yakni dengan rumus sebagai berikut (Suharsimi Arikunto, 2006):

$$p = \frac{nk}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

nk = banyaknya subyek dalam kelompok

N = banyaknya subyek seluruhnya

Untuk mengidentifikasi penentuan kategori kecenderungan kemampuan kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus, digunakan:

1. (Mean Ideal + 1 SD) ke atas = Baik
2. (Mean Ideal – 1 SD) – (Mean Ideal + 1 SD) = Sedang
3. (Mean Ideal – 1 SD) ke bawah = Kurang

Ketiga kategori kemampuan tersebut disusun berdasarkan kurva normal dengan langkah-langkah berikut:

1. Menentukan skor tertinggi dan skor terendah variabel.

Skor tertinggi ideal adalah 25.

Skor terendah ideal adalah 5.

2. Menghitung nilai mean (rata-rata) ideal yaitu:

Mean Ideal = $\frac{1}{2}$ (skor tertinggi ideal + skor terendah)

Mean Ideal = $\frac{1}{2}$ (25 + 5) = 15

Menghitung SD ideal:

SD Ideal= $\frac{1}{6}$ (skor tertinggi ideal – skor terendah ideal)

SD Ideal= $\frac{1}{6}$ (25 – 5) = 3,3

Rentang

18,3 – 25: baik

11,3 – 18,3: sedang

5 – 11,3: kurang

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk menganalisis seberapa besar tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman dengan instrumen tesnya yaitu tes EUROFIT menggunakan beberapa tes kebugaran yang telah disesuaikan untuk anak berkebutuhan khusus diantaranya adalah pegangan dengan Bent Arm Hang Test, The sit and reach (duduk dan menjangkau), Harvard Step test, Lari 50 meter, dan Flaminggo Balance tes. Berikut rincian deskripsi statistik hasil tes tersebut:

Tabel 4.1 Data Statistik Hasil Tes EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Berjenis Kelamin Pria

Statistics						
		Bent Arm Hang test	Lari 50 meter	Flamenggo Balance test	Sit and Reach test	Harvard step test
N	Valid	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		4.8261	13.0100	34.3248	3.2174	55.2652
Median		4.0000	13.2000	34.2100	.0000	53.9000
Mode		3.00 ^a	7.00 ^a	60.00	.00	43.90 ^a
Std. Deviation		2.79044	3.39026	14.30348	6.60548	10.52446
Minimum		1.00	7.00	13.78	-3.00	39.20
Maximum		10.00	19.59	60.00	17.00	72.90
Sum		111.00	299.23	789.47	74.00	1271.10

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tabel 4.2 Data Statistik Hasil Tes EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Berjenis Kelamin

Wanita

		Statistics				
		Bent Arm Hang test	LARI 50 meter	Flamenggo balance test	Sit and reach test	Harvard step test
N	Valid	17	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		8.5294	17.7335	23.6776	.8235	34.1824
Median		8.0000	17.7900	21.6000	-1.0000	33.4000
Mode		5.00 ^a	14.96 ^a	21.60	-2.00	43.80
Std. Deviation		3.98619	1.70830	8.10468	4.33352	11.66851
Minimum		2.00	14.96	8.34	-3.00	17.20
Maximum		17.00	20.10	37.81	12.00	56.90
Sum		145.00	301.47	402.52	14.00	581.10

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

1. Test bent arm hang

Hasil tes menyebutkan bahwa, tes bent arm hang untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin pria berjumlah 23 orang diperoleh nilai minimum = 1; nilai maksimum = 10; mean = 4,82; median= 4; modus = 3 dan standard deviasi = 2,79. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang diperoleh nilai minimum = 2; nilai maksimum = 17; rerata hasil tes = 8,52; median= 8; modus = 5 dan *standard deviasi* = 3,98.

2. Lari 50 meter

Hasil tes menyebutkan bahwa, lari 50 meter untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin pria berjumlah 23 orang diperoleh nilai minimum minimum = 7; nilai maksimum = 19,59; rerata hasil tes = 13,01; median= 13,2; modus = 7 dan *standard deviasi* = 3,39. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang diperoleh nilai minimum = 14,96; nilai maksimum = 20,1; rerata hasil tes = 17,73; median= 17,7; modus = 14,96 dan *standard deviasi* = 1,7.

3. Flaminggo balance test

Hasil tes menyebutkan bahwa, flaminggo balance test untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin pria berjumlah 23 orang diperoleh nilai minimum = 13,78; nilai maksimum = 60; rerata hasil tes = 34,32; median= 34,21; modus = 60 dan *standard deviasi* = 14,3. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang diperoleh nilai minimum = 8,34; nilai maksimum = 37,81; rerata hasil tes = 23,67; median= 21,6; modus = 21,6 dan *standard deviasi* = 8,1.

4. Sit and reach test

Hasil tes menyebutkan bahwa, sit and reach test untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin pria berjumlah 23 orang diperoleh nilai minimum = - 3; nilai maksimum= 17; rerata hasil tes = 3,21; median= 0; modus = 0 dan *standard deviasi* = 6,6. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang diperoleh nilai minimum = - 3; nilai maksimum = 13; rerata hasil tes = 0,83; median= - 1; modus = - 2 dan *standard deviasi* = 4,33.

5. Harvard step test

Hasil tes menyebutkan bahwa, harvard step test untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin pria berjumlah 23 orang diperoleh nilai minimum = 39,2; nilai maksimum = 72,9; rerata hasil tes = 55,26; median= 53,9; modus = 43,9 dan *standard deviasi* = 10,52. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang nilai minimum = 17,2; nilai maksimum = 56,9; rerata hasil tes = 34,18; median= 33,4; modus = 43,8 dan *standard deviasi* = 11,66.

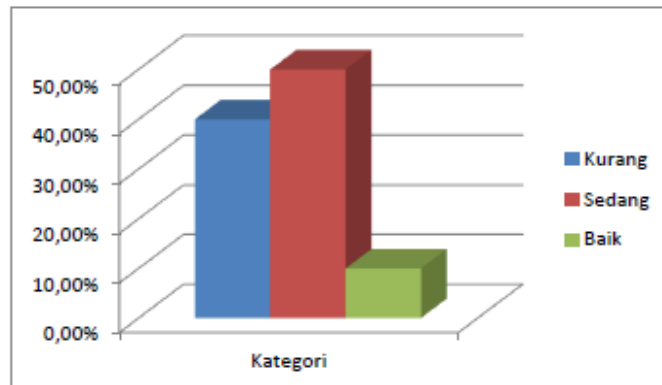
Tabel 4.3 Data Statistik Tingkat Kebugaran Jasmani

		Laki-laki	Perempuan
N	Valid	23	17
	Missing	0	0
Mean		13.9130	10.3529
Median		13.0000	11.0000
Mode		12.00	11.00
Std. Deviation		3.41005	1.49755
Minimum		10.00	7.00
Maximum		21.00	12.00
Sum		320.00	176.00

Pada tabel 4.3 dijelaskan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman sebanyak 40 orang dengan pembagian sesuai jenis kelamin yaitu, dengan jumlah 23 orang berjenis kelamin pria diperoleh nilai minimum = 10; nilai maksimum = 21; rerata hasil tes =13,91; median= 13; modus = 12 dan *standard deviasi* = 3,41. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin wanita berjumlah 17 orang diperoleh nilai minimum = 7; nilai maksimum = 12; rerata hasil tes = 10,35; median= 11; modus = 11 dan *standard deviasi* = 1,49.

Tabel 4.4 Data Statistik Kategori Prosentasi Tingkat Kebugaran Jasmani

kebugaran jasmani					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	10.0	10.0	10.0
	Sedang	20	50.0	50.0	60.0
	Kurang	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Gambar 4.1 Diagram Kategori Prosentasi Tingkat Kebugaran Jasmani

Berdasarkan tabel di atas diketahui tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman sebagian besar berada pada kategori kurang sebesar 40 % (16 anak), diikuti kategori sedang sebesar 50 % (20 anak) dan kategori baik sebesar 10 % (4 anak). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah tersebut berkategori sedang yaitu sebesar 50% dengan jumlah 20 anak.

B. Pembahasan

Kebugara jasmani adalah kemampuan seseorang untuk menjalankan kegiatan sehari-hari dengan ringan dan mudah tanpa harus mengalami kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk melakukan kegiatan yang lain. Kebugaran jasmani sangat penting bagi kehidupan semua manusia terutama pada masa pertumbuhan yang terjadi pada setiap anak. Arti dari kebugaran jasmani sangat penting disini adalah supaya setiap individu dapat menjalankan aktivitas, tugas dan kewajiban secara optimal, khususnya kegiatan belajar dan

aktivitas olahraga di sekolah tanpa menimbulkan kelelahan hingga cedera atau sakit.

Kebugaran jasmani yang baik sangat menunjang aktivitas sehari-hari. Tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus (ABK) tentu saja berbeda dengan anak normal lainnya dikarenakan anak tersebut mempunyai keterbelakangan mental, sehingga akan mempengaruhi kebugaran jasmani anak tersebut. ABK merupakan individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan.

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman berkategori sedang sebesar 50% dengan jumlah 20 anak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kebugaran jasmani ABK masih dibawah dari cukup yaitu masih kurang dikarenakan kondisi fisik dan aktifitas mereka masih kurang, dan perlunya latihan dalam meningkatkan kebugaran jasmani mereka. Kebugaran seseorang dapat diketahui setelah mereka melalui beberapa latihan. Tingkat kebugaran fisik, terutama kebugaran yang berkaitan dengan kebugaran kesehatan, penilaian pada anak-anak tunagrahita ringan cenderung kurang yang ditandai dengan memiliki kognitif dan keterampilan gerak yang kurang terlatih, baik di luar

sekolah maupun di dalam sekolah. Kehilangan banyak aktivitas yang dialami anak tidak hanya dapat mengubah budaya hidup tidak sehat dari anak tetapi mereka dapat mengalami obesitas (kelebihan berat badan akibat kurangnya aktivitas) dan disamping itu, asupan gizi pada anak dirasa kurang guna melakukan aktivitas jasmani.

Aktivitas olahraga di sekolah perlu ditingkatkan, dan anak didik perlu diberikan latihan yang spesifik, agar memperoleh keterampilan yang kompleks. Aktivitas atau latihan yang cukup lama mendorong kerja jantung, peredaran darah, dan paru-paru sehingga dapat menghasilkan perubahan yang menuju ke arah yang baik dari keadaan daya tahan tubuh, terutama jantung. Selain aktivitas fisik dukungan dari orang tua sangat diperlukan untuk membantu perkembangan motorik yang dapat meningkatkan kebugaran jasmani. Maka untuk meningkatkan kebugaran jasmani, perlu meningkatkan prinsip latihan yaitu proses perubahan ke arah yang lebih baik, diantaranya meningkatkan kualitas fisik, kemampuan fungsional tubuh, dan kualitas psikis. Semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari akan semakin baik kebugaran jasmani yang diperoleh.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diupayakan secara maksimal, tetapi tidak terlepas dari keterbatasan penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan teknik tes dan pengukuran, tidak memberikan kesempatan bagi testee untuk mengemukakan pendapat, sehingga ada kemungkinan tidak terungkapnya data secara lengkap.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi sd negeri gejayan condongcatur depok sleman sebagian besar berada pada kategori kurang sebesar 40 % (16 anak), diikuti kategori sedang sebesar 50 % (20 anak) dan kategori baik sebesar 10 % (4 anak). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah tersebut berkategori sedang yaitu sebesar 50% dengan jumlah 20 anak.

B. IMPLIKASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak berkebutuhan khusus di sekolah tersebut berkategori sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kebugaran jasmaninya masih dibawah dari cukup yaitu masih kurang dikarenakan kondisi fisik dan aktifitas mereka masih kurang. Hal ini berimplikasi bahwa komponen tes kebugaran jasmani sangat dibutuhkan dalam latihan untuk meningkatkan kebugaran jasmani di sekolah tersebut.

C. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Agar anak berkebutuhan khusus mempunyai kebugaran jasmani yang bagus, selalu melakukan latihan secara intensif, terutama bagi anak yang masih masuk dalam kategori kurang.
2. Bagi guru hendaknya selalu mengontrol tingkat kebugaran jasmani anak didiknya, sehingga bagi yang masih kurang dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Astri. 2012. Duh, Anak-anak Sekarang Lebih Cepat Dewasa.
<http://ekonomi.inilah.com/read/detail/1839270/URLTEENAGE>. Diunduh pada tanggal 1 juni 2012
- Aip Sarifudin. (1979). *Olahraga untuk SGLB*. Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Arma Abdoellah. (1996). *Pendidikan Jasmani Adaptif*. Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Bachri, Bachtiar S. 2010. Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif. Universitas Negri Surabaya. Surabaya.
- Donna L. Wong. et all. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pedriatik. Cetakan pertama. Jakarta : EGC.
- Desmita. 2007. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung: Remaja Rosdakaya
- Depdiknas Pendidikan Jasmani. Tes Kebugaran Jasmani Indonesia (TKJI) umur 13 – 15 tahun.
- Djoko Pekik. (2007). Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta : ANDI OFFSET.
- Drs. Cholid Narbuko & Drs. H. Abu Achmadi. (2008). Metodologi Penelitian. Jakarta : Bumi Aksara.
- Engkos Kosasih. (1985). *Olahraga Teknik dan Program Latihan*. Jakarta : CV. Akademi Press Sindo. Mohammad Amin. (1995). *Orthopedagogik Anak Tuna Grahita* . Bandung: Depdikbud.
- Haris, Abdul. 2006, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung: Alfabeta.
Heward, W.L. (2003). *Exceptional Children An Introduction to Special Education*. New Jersey: Merrill, Prentice Hall.
- Istiany, Ari & Rusilanti.(2013). Gizi Terapan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyono Abdurrachman , Sudjadi S . 1994 . *Pendidikan Luar Biasa Umum*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Direktorat Jenderal.
- Rochman Natawijaya. (1979). *Pengantar Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Rusli Ibrahim. (2005). *Psikologi Pendidikan Jasmani dan Olahraga PLB*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, Depdiknas.

- Rusli Lutan. (2002). Menuju Sehat dan Bugar. Jakarta : Depdiknas Soekidjo
- Notoatmodjo. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sadono Sumo Sardjuno. (1992). Pengetahuan Praktis Kesehatan Dalam Olahraga. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Semiawan, C.R dan Mangunsong, F. (2010) Keluarbiasaan Ganda (Twice Exeptionality) : Mengeksplorasi, Mengenal, Mengidentifikasi, dan Menanganinya. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Suharsimi Arikunto. (2006). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
Suharsimi Arikunta. (1998). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek IV. Jakarta:Bina Aksara. Tirtonegoro, Sutratinah. (1996). Ortopedagogik Tuna Grahita II. Yogyakarta: FIP IKIP Yogyakarta.
- Sudarmawan. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Pemilihan Jajanan Dengan Perilaku Anak Memilih Jajanan Di SDN Sambikerep II/480 Surabaya, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Surabaya.
- Sunardi. (2008). Pengertian Tes Tertulis. Jakarta. Bagus Group.
- Purwanti. E. 2012.Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Wyznikiewicz-Nawracala Anita. Development of Physical Fitness of Pupils with Mental Retardation. Journal of Human Kinetic

LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel Hasil Tes Kebugaran EUROFIT Anak Berkebutuhan Khusus Sekolah Inklusi SD Negeri Gejayan Condongcatur

Kelas	P/W	Bent Arm Hang	N	Lari 50 Meter	N	Flaaminggo Balance Test	N	Sit and Reach	N	Harvard Step Test	N	Kebugaran Jasmani	Kategori
IV	w	6	2	16,6	1	19,36	2	-1	2	43,8	3	10	Kurang
	w	10	3	16,58	1	17,11	2	-1	2	17,2	1	9	Kurang
	w	2	1	16,47	1	12,2	2	-2	2	19	1	7	Kurang
	w	7	2	15,6	1	20,3	2	1	3	21,2	1	9	Kurang
	w	8	2	15,45	1	21,6	2	1	3	20,3	1	9	Kurang
	w	7	2	18,11	1	21,6	2	-2	2	38,7	3	10	Kurang
	w	11	3	20,01	1	26,31	3	-2	2	48,4	3	12	Sedang
	w	14	3	20,1	1	25	3	-3	2	33,3	3	12	Sedang
	w	17	3	19,48	1	35,42	3	2	3	26,8	1	11	Kurang
	w	5	2	19,53	1	32,31	3	2	3	41,3	3	12	Sedang
	w	6	2	19,3	1	22,32	2	-3	2	22,8	1	8	Kurang
	w	10	3	19,11	1	36,31	3	-3	2	33,4	2	11	Kurang
	w	14	3	18,81	1	20	2	-2	2	43,8	3	11	Kurang
	w	11	3	14,96	1	37,81	3	3	2	30,9	2	11	Kurang
w	5	2	17,29	1	25,01	3	2	3	38,8	2	11	Kurang	
V	w	8	2	16,28	1	8,34	1	10	3	56,9	4	11	Kurang
	w	4	2	17,79	1	21,52	2	12	4	44,5	3	12	Sedang
	P	3	2	12,96	1	21,04	2	1	3	44,5	3	11	Kurang
	P	9	3	14,11	1	20,6	2	1	3	50	4	13	Sedang
	P	2	1	13,11	1	20,11	2	0	3	43,9	3	10	Kurang
	P	4	2	14,2	1	30,11	3	0	3	39,2	3	12	Sedang
	P	2	1	12,03	1	20,45	2	0	3	64	5	12	Sedang
	P	5	2	15,07	1	40,37	4	2	3	53,5	4	14	Sedang
	P	3	2	19,59	1	34,21	3	2	3	49,6	4	13	Sedang
	P	1	1	15,12	1	25,26	3	0	3	60,2	5	13	Sedang

VI	P	4	2	15,11	1	20,21	2	-3	2	65	5	12	Sedang
	P	8	3	14,21	1	20,31	2	-3	2	53,9	4	12	Sedang
	P	3	2	13,23	1	33,77	3	-2	2	50	4	12	Sedang
	P	4	2	10,11	1	39,81	3	-1	2	71,8	5	13	Sedang
	P	5	2	12,31	1	37,71	3	1	3	46,3	3	12	Sedang
	P	10	3	12,11	1	35	3	0	3	60,2	5	15	Sedang
	P	8	3	19,11	1	36,33	3	-3	2	57	4	13	Sedang
	P	3	2	15	1	40,28	4	0	3	63,3	5	15	Sedang
	P	2	1	13,2	1	36,09	3	5	3	41,2	3	11	Kurang
	P	7	3	16,91	1	13,78	2	0	3	41,7	3	12	Sedang
	P	1	1	11,91	1	27,03	3	14	4	43,9	3	12	Sedang
	P	4	2	7	4	60	5	17	5	63,7	5	21	Baik
	P	6	3	7,08	4	60	5	16	4	67,9	5	21	Baik
	P	7	3	7,97	3	60	5	17	5	67,4	5	21	Baik
P	10	3	7,78	3	60	5	10	4	72,9	5	20	Baik	

Lampiran 2. Data Statistik Tes Kebugaran EUROFIT

1. Frekuensi Anak Berjenis Kelamin Pria

		Statistics				
		Bent Arm Hang test	Lari 50 meter	Flamenggo Balance test	Sit and Reach test	Harvard step test
N	Valid	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		4.8261	13.0100	34.3248	3.2174	55.2652
Median		4.0000	13.2000	34.2100	.0000	53.9000
Mode		3.00 ^a	7.00 ^a	60.00	.00	43.90 ^a
Std. Deviation		2.79044	3.39026	14.30348	6.60548	10.52446
Minimum		1.00	7.00	13.78	-3.00	39.20
Maximum		10.00	19.59	60.00	17.00	72.90
Sum		111.00	299.23	789.47	74.00	1271.10

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

2. Frekuensi Anak Berjenis Kelamin Wanita

		Statistics				
		Bent Arm Hang test	Lari 50 meter	Flamenggo balance test	Sit and reach test	Harvard step test
N	Valid	17	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		8.5294	17.7335	23.6776	.8235	34.1824
Median		8.0000	17.7900	21.6000	-1.0000	33.4000
Mode		5.00 ^a	14.96 ^a	21.60	-2.00	43.80
Std. Deviation		3.98619	1.70830	8.10468	4.33352	11.66851
Minimum		2.00	14.96	8.34	-3.00	17.20
Maximum		17.00	20.10	37.81	12.00	56.90
Sum		145.00	301.47	402.52	14.00	581.10

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

3. Kebugaran Jasmani Pria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	4.3	4.3	4.3
	11	2	8.7	8.7	13.0
	12	8	34.8	34.8	47.8
	13	5	21.7	21.7	69.6
	14	1	4.3	4.3	73.9
	15	2	8.7	8.7	82.6
	20	1	4.3	4.3	87.0
	21	3	13.0	13.0	100.0
Total		23	100.0	100.0	

1. Kebugaran Jasmani Wanita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	4.3	5.9	5.9
	8	1	4.3	5.9	11.8
	9	3	13.0	17.6	29.4
	10	2	8.7	11.8	41.2
	11	6	26.1	35.3	76.5
	12	4	17.4	23.5	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

2. Data Statistik Kategori Prosentasi Tingkat Kebugaran Jasmani

kebugaran jasmani

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	10.0	10.0	10.0
	Sedang	20	50.0	50.0	60.0
	Kurang	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lampiran 3. Dokumentasi









Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

 **KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Sekeloa No. 1 Yogyakarta 55281 Telp. (0274) 513092, 586248 fax. 382, 290, 395, 540

Nomor : 03.69/U/N.34.16/PP/2019. 26 Maret 2019
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Izin Penelitian.

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri Gejayan
di Tempat.

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, bermaksud memohon izin wawancara, dan mencari data untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak/Ibu/Saudara berkenan untuk memberikan izin bagi mahasiswa:

Nama : Bahtra Roro Ambarwati
NIM : 14604221046
Program Studi : PGSD Penjas
Dosen Pembimbing : Yuyun Ariwibowo, M.Or.
NIP : 198305092008121002
Penelitian akan dilaksanakan pada :
Waktu : Maret s/d April 2019
Tempat : SD Negeri Gejayan
Judul Skripsi : Tingkat Kbugaran Jasmani Anak Berkebutuhan Khusus Kelas Atas di Sekolah Inklusi SD Negeri Gejayan CondongCatur Depok Sleman.

Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.


Prof. Dr. Wajivan S. Suberman, M.Ed.
NIP. 196407071988121001

Tembusan :

1. Kaprodi PGSD Penjas.
2. Pembimbing Tas.
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI GEJAYAN

Alamat : Jl. Anggajaya III, Gejayan, Condongcatur, Depok, Sleman, DIY 55283
Telp. 08112952982 E-mail : sekolah_gejayan@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 068 /SKet/ SDG/ VII/ 2019

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Dasar Negeri Gejayan:

Nama : Ratna Puspa Derita, S. Pd. SD.
NIP : 19650313 198804 2 005
Pangkat/ Gol Ruang : Pembina , IV/a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri Gejayan
Alamat Unit Kerja : Jl. Anggajaya III, Gejayan, Condongcatur, Depok,
Sleman, DIY 55283

Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Gejayan pada bulan Maret sampai dengan April 2019, dengan judul : " Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah SD Negeri Gejayan Condongcatur Depok Sleman;

Nama : Bahtra Roro Ambarwati
NIM : 14604221046
Program Studi : PGSD Penjas S1
Perguruan Tinggi : Uneversitas Negeri Yogyakarta

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 03 Juli 2019
Kepala SD Negeri Gejayan

Ratna Puspa Derita, S. Pd. SD.
NIP 19650313 198804 2 005


Lampiran 6. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN
TUGAS AKHIR SKRIPSI/BUKAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

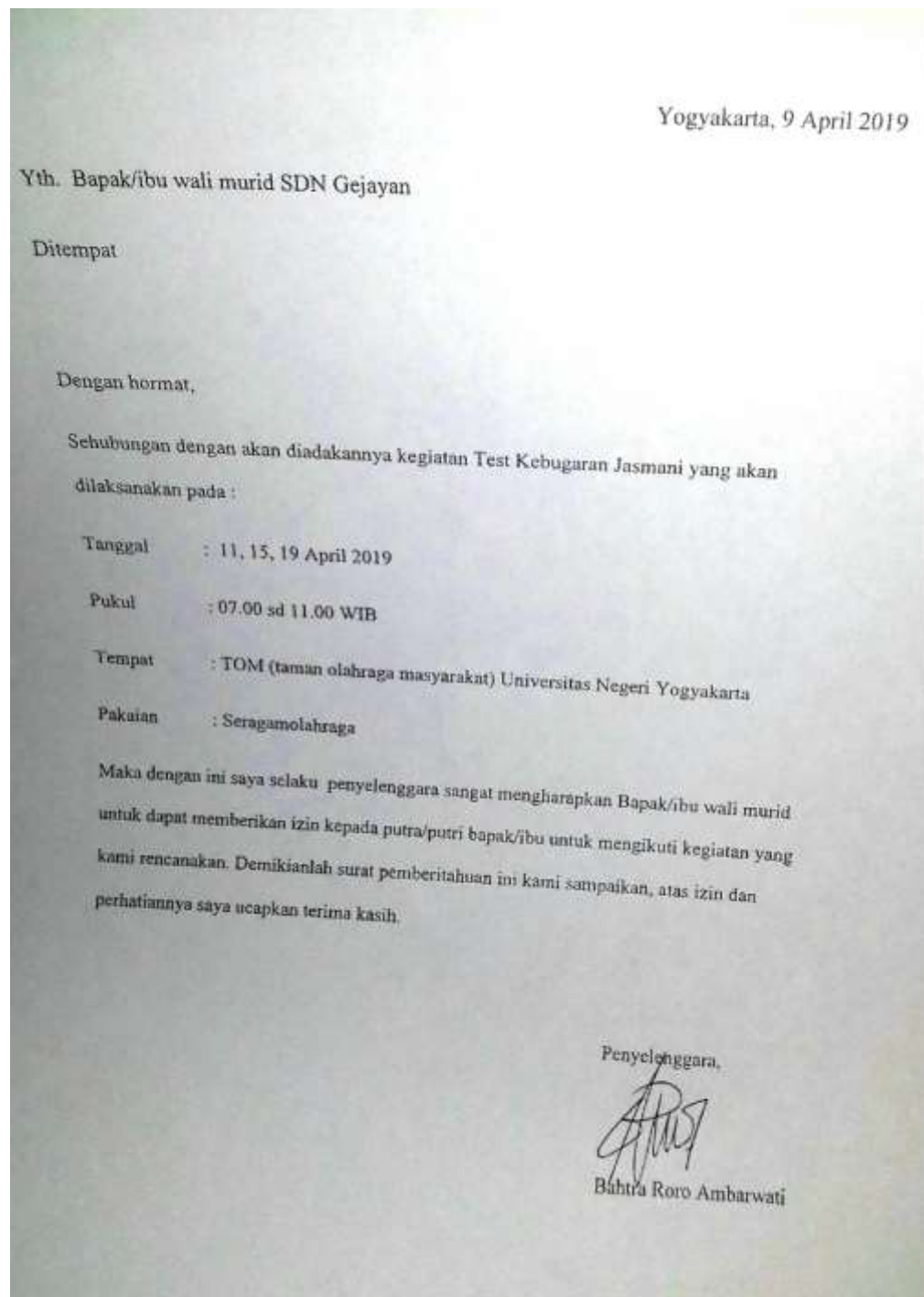
Nama Mahasiswa : Bahtra Roro Ambarwati
NIM : 14604221046
Program Studi : PGSD Penjas
Jurusan : POR
Pembimbing : Yuyun Ari Wibowo, M. Or

NO	Tanggal	Pembahasan	Tanda tangan Dosen pembimbing
1.	6 November 2018	latar belakang masalah	f.t.
2.	15 Desember 2018	Bab 1	f.t.
3.	9 Januari 2019	Kajian teori & kerangka berfikir	f.t.
4.	12 Maret 2019	Metodologi penelitian	f.t.
5.	20 Maret 2019	Instrumen	f.t.
6.	2 April 2019	Ambil data	f.t.
7.	17 Mei 2019	Bab IV	f.t.
8.	14 Juni 2019	Pembahasan	f.t.
9.	25 Juni 2019	all. ujian	f.t.

Mengetahui
Kaprod PGSD Penjas


Dr. Subagyo, M.Pd
NIP. 195611071982031002

Lampiran 7. Surat Izin Wali Murid



Lampiran 8. Surat Izin Peminjaman Tempat



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Jalan Colombo Nomor 1
Telepon (0274) 586168 pesawat 282, 541, 560
Yogyakarta 55281 Laman: fik.uny.ac.id

Nomor : B/288/UN34.16/RT.01.01/2019
Perihal : Peminjaman Tempat

4 April 2019

Kepada Yth.
Bahtra Roro Ambarwati
NIM: 14604221046
FIK Universitas Negeri Yogyakarta

Dengan hormat, Menanggapi surat Saudara tanggal 2 April 2019, perihal sebagaimana terscbut pada pokok surat. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, mengizinkan saudara menggunakan Tempat di FIK UNY, pada:

Hari/tanggal : Kamis, 11 April 2019
Waktu : 07.00 – 12.00 WIB
Acara : Tes Kebugaran Jasmani
Tempat : Taman Olahraga Masyarakat FIK UNY

Demikian atas perhatian kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :
1. Sugiyanto (gudang timur)