

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Kajian tentang Anak Tunagrahita**

#### **1. Pengertian Anak Tunagrahita Ringan**

Anak tunagrahita ringan adalah salah satu golongan anak tunagrahita yang tarafnya masih ringan, serta masih memiliki kemampuan untuk dididik secara sederhana. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Munzayanah (2000: 22) yang menyatakan, seperti berikut:

Anak tunagrahita ringan adalah Mereka yang masih mempunyai kemungkinan memperoleh pendidikan dalam bidang membaca, menulis, dan menghitung pada suatu tingkat tertentu di sekolah khusus. Biasanya untuk kelompok itu dapat mencapai tingkat tertentu, setingkat dengan kelas IV Sekolah Dasar, serta dapat mempelajari keterampilan-keterampilan yang sederhana.

Pendapat tersebut di atas senada dengan pendapat S.A. Bratanata (1997: 5) yang menyatakan bahwa "Anak tunagrahita ringan adalah anak yang masih mempunyai kemungkinan memperoleh pendidikan akademis sampai kelas dasar empat atau lima dan dapat mempelajari keterampilan-keterampilan sederhana".

Menurut *American Association of Mentally Defficiency (AAMD)* dan PP No. 72 tahun 1991 (dalam Mohammad Amin,1995:22) menyatakan bahwa "Anak tunagrahita ringan adalah mereka yang mempunyai IQ antara 50-70 sehingga mengalami hambatan dalam kecerdasan dan adaptasi sosialnya, namun mereka mempunyai kemampuan untuk berkembang dalam bidang pelajaran akademik, penyesuaian sosial, kemampuan bekerja". Emi

Dasiemi (1997:138) memberikan batasan anak tunagrahita ringan atau Debil yaitu anak yang mempunyai IQ antara 50/55 - 70/75, kurang mampu mencari nafkah sendiri, namun masih mampu menerima pendidikan dan latihan meskipun terbatas.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat diambil suatu kesimpulan bahwa anak tunagrahita ringan adalah anak yang mempunyai intelektual atau kecerdasan mental antara 50/55 - 70/75 dan mengalami hambatan dalam kecerdasan dan adaptasi sosialnya. Tetapi masih memiliki potensi yang dapat dikembangkan dalam bidang akademis yang sederhana seperti membaca, menulis dan berhitung.

## **2. Karakteristik Anak Tunagrahita Ringan**

Secara fisik anak tunagrahita ringan tidak berbeda dengan anak normal pada umumnya tetapi secara psikis berbeda. karakteristik khusus. Menurut Mumpuniarti (2000: 41), membagi ciri-ciri atau karakteristik anak tunagrahita menjadi tiga bagian yakni karakteristik secara fisik, psikis dan sosial yang diuraikan sebagai berikut:

- a. Karakteristik fisik nampak seperti anak normal, hanya sedikit mengalami kelambatan dalam kemampuan sensomotorik.
- b. Karakteristik psikis sukar berfikir abstrak dan logis. Kurang memiliki kemampuan analisa, asosiasi lemah, kurang mampu mengendalikan perasaan, mudah dipengaruhi, kepribadian kurang harmonis karena tidak mampu menilai baik dan buruk.
- c. Karakteristik sosial mereka mampu bergaul, menyesuaikan di lingkungan yang tidak terbatas pada keluarga saja, namun ada yang mampu mandiri dalam masyarakat, mampu melakukan pekerjaan yang sederhana dan melakukannya secara penuh sebagai orang dewasa. Kemampuan dalam bidang pendidikan termasuk mampu didik.

Menurut Munzayanah (2000: 23) ciri-ciri atau karakteristik anak tunagrahita ringan, adalah seperti berikut:

- a. Dapat dilatih tentang tugas-tugas yang ringan.
- b. Mempunyai kemampuan yang terbatas dalam bidang intelektual sehingga hanya mampu dilatih untuk membaca, menulis dan menghitung pada batas-batas tertentu.
- c. Dapat dilatih untuk mengerjakan pekerjaan-pekerjaan yang rutin maupun keterampilan.
- d. Mengalami kelainan bicara speech direct, sehingga sulit untuk diajak berkomunikasi,
- e. Peka terhadap penyakit.

Menurut Mohammad Amin (1995: 37) karakteristik anak tunagrahita ringan berikut:

- a. Banyak yang lancar berbicara tetapi kurang perbendaharaan kata.
- b. Mengalami kesukaran berfikir abstrak.
- c. Dapat mengikuti pelajaran akademik baik disekolah biasa maupun di sekolah khusus.
- d. Pada umumnya umur 16 tahun baru dapat mencapai umur kecerdasan yang sama dengan anak umur 12 tahun.

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa secara umum anak tunagrahita ringan mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- a. Karakteristik fisik anak tunagrahita ringan nampak seperti anak normal, hanya sedikit mengalami kelambatan dalam kemampuan sensomotorik.
- b. Karakteristik psikis anak tunagrahita ringan meliputi: kemampuan berfikir rendah, perhatian dan ingatannya lemah, sehingga mengalami kesulitan untuk mengerjakan tugas-tugas yang melibatkan fungsi mental dan intelektualnya, kurang memiliki perbendaharaan kata, serta kurang mampu berfikir abstrak.

- c. Karakteristik sosial anak tunagrahita ringan yaitu mampu bergaul, menyesuaikan dilingkungan yang tidak terbatas pada keluarga saja, namun ada yang mampu mandiri dalam masyarakat, mampu melakukan pekerjaan yang sederhana dan melakukannya secara penuh sebagai orang dewasa.

### 3. Faktor Penyebab Tunagrahita

Strauss (Mumpuniarti, 2000: 52) mengelompokkan faktor penyebab menjadi dua gugus, yaitu endogen dan eksogen, Suatu faktor dimaksudkan endogen jika letaknya pada sel keturunan, untuk membedakan yang luar keturunan (eksogen). Faktor penyebab ketunagrahitaan, sebagai berikut:

- a. Faktor Keturunan

Terjadi karena adanya kelainan kromosom (inversi, delesi, duplikasi) dan kelainan gen (kekuatan kelainan, lokus gen)

- b. Gangguan Metabolisme dan Gizi

Gangguan metabolisme asam amino (phenylketonuria), gangguan metabolisme *saccharide* (*gargolism*), kelainan *hypothyroidism* (*cretinism*).

- c. Infeksi dan Keracunan

Karena penyakit *rubella*, *syphilis bawaan*, *syndrome gravidity* beracun.

- d. Trauma dan zat radioaktif.

- e. Masalah pada kelahiran.

- f. Faktor lingkungan (sosial budaya).

Menurut Triman Prasadio (Munzayanah, 2000: 14-16) bahwa penyebab retardasi mental digolongkan menjadi dua kelompok, seperti berikut:

- a. Kelompok Biomedik yang meliputi:
  - 1) Prenatal, dapat terjadi karena:
    - a) Infeksi ibu pada waktu mengandung.
    - b) Gangguan metabolisme.
    - c) Iradiasi sewaktu umur kehamilan antam 2-6 minggu.
    - d) Kelainan kromosom.
    - e) Malnutrisi.
  - 2) Natal antara lain berupa:
    - a) *Anaxia*
    - b) *Asphyxia*
    - c) *Prematurias* dan *postmaturias*
    - d) Kerusakan otak
  - 3) Posnatal dapat terjadi karena:
    - a) Malnutrisi.
    - b) Infeksi.
    - c) Trauma.
- b. Kelompok Sosio kultural: psikologik atau lingkungan  
 Kelompok etiologi ini dipengaruhi oleh proses psiko sosial dalam keluarga. Dalam hal ini ada tiga macam teori, seperti berikut:
  - 1) Teori Stimulasi  
 Pada umumnya adalah penderita retardasi mental yang tergolong ringan, disebabkan karena kekurangan rangsangan atau kekurangan kesempatan dari keluarga.
  - 2) Teori Gangguan  
 Kegagalan keluarga dalam memberikan proteks yang cukup terhadap stress pada masa kanak-kanak sehingga mengakibatkan gangguan pada proses mental.
  - 3) Teori Keturunan  
 Teori ini mengemukakan bahwa hubungan antara orangtua dan anak sangat lemah akan mengalami disorganisasi, sehingga apabila anak mengalami stress akan bereaksi dengan cara yang bermacam-macam untuk dapat menyesuaikan diri. Atau dengan kata lain "Security System" sangat lemah di dalam keluarga.

Muljono Abdurrachman dan Sudjadi. S (1994: 30) mengatakan bahwa tunagrahita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti berikut:

- a. Faktor genetik, yaitu kerusakan biokimia dan abnormalitas kromosomal
- b. Pada masa prenatal, yang disebabkan karena virus rubella (cacar) dan faktor rhesus (Rh).

- c. Pada masa natal, yaitu karena luka saat kelahiran, sesak napas dan prematuritas.
- d. Pada masa post natal, yang disebabkan karena infeksi, encephalitis (peradangan system syaraf pusat), meningitis (peradangan selaput otak) dan malnutrisi.
- e. Sosiokultural

Melihat pendapat yang telah dikemukakan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa faktor-faktor penyebab yang dapat mengakibatkan terjadinya ketunaan pada anak. Yaitu faktor keturunan, faktor makanan dan minuman serta faktor lingkungan. Dalam hal ini faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi ketunagrahitaan baik pada saat prenatal, natal maupun post natal.

#### **4. Usaha Pencegahan Tunagrahita**

Dengan ditemukannya berbagai penyebab ketunagrahitaan yang berasal dari faktor keturunan maupun faktor luar keturunan maka dapat dilakukan berbagai upaya untuk pencegahannya yang antara lain menurut Mohammad Amin (1995: 70) sebagai berikut:

- a. Diagnostik Prenatal, suatu usaha yang dilakukan untuk memeriksa kehamilan, dengan harapan dapat dideteksi kelainan-kelainan yang ada sedini mungkin.
- b. Imunisasi untuk mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang mengganggu perkembangan bayi,
- c. Tes darah, dilakukan pada pasangan-pasangan yang akan menikah untuk menghindari kemungkinan menurunnya benih-benih yang berkelainan.
- d. Pemeliharaan kesehatan selama masa kehamilan
- e. Program keluarga berencana, untuk mengatur kehamilan dan menciptakan keluarga yang sejahtera baik secara fisik maupun psikis.
- f. Sanitasi lingkungan.
- g. Penyuluhan genetik.
- h. Tindakan operasi, dilakukan apabila kelahiran berisiko tinggi.
- i. Intervensi dini untuk membantu perkembangan anak.

Menurut Emi Dasiemi (1997: 143) mengupayakan tiga tahap pencegahan ketunagrahitaan, seperti berikut:

- a. Mengusahakan untuk mengurangi kasus baru.
- b. Mengusahakan untuk menemukan kasus sedini mungkin dan pengobatan secepat mungkin.
- c. Mengurangi fungsi tubuh yang rusak

Beberapa upaya yang dapat dilakukan sebagai antisipasi untuk mencegah bertambahnya populasi anak berkelainan terutama anak tunagrahita ringan. Selain dari usaha-usaha tersebut, ada usaha lain yang bersifat umum misalnya: peningkatan taraf hidup (sosial-ekonomi), penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya pendidikan anak usia dini dan sebagainya.

## **B. Kajian tentang Kemampuan Membaca**

### **1. Pengertian Membaca**

Mumpuniarti (2007: 83) menyebutkan kemampuan membaca adalah sebagai kebutuhan dasar didalam masyarakat modern. Setiap orang mempunyai pengertian yang berbeda-beda terhadap membaca. Ada yang beranggapan membaca sekedar menyuarakan lambang-lambang tertulis saja, tanpa mempersoalkan apakah kalimat atau kata yang dibaca itu dipahami atau tidak. Ada yang beranggapan bahwa membaca tidak sekedar menyuarakan lambang-lambang tertulis saja, tetapi lebih jauh lagi mementingkan pemahaman isi bacaan.

Menurut Blake, William, Aaron & Alen (Mumpurniati, 2007: 84) membaca adalah proses mengerti pesan yang disampaikan lewat simbol tulisan (*comprehension following decoding*), menentukan makna pesan (*interpretation following literal comprehension*), dan menentukan makna pesan bagi situasi secara faktual (*application following interpretation*). Dengan kata lain, membaca dapat diartikan mengerti terhadap informasi yang dihadirkan secara visual, serta menginterpretasikan dan mengaplikasikan informasi tersebut.

Bratanata (1997: 57) menyatakan membaca adalah mengucapkan lambang bunyi. Sedangkan Tampubolon (1993), menjelaskan pada hakekatnya membaca adalah kegiatan fisik dan mental untuk menemukan makna dari tulisan walaupun dalam kegiatan itu terjadi proses pengenalan huruf-huruf. Tarigan (2008: 7), menyatakan bahwa membaca adalah suatu proses yang dilakukan serta dipergunakan oleh pembaca untuk memperoleh pesan, yang hendak disampaikan oleh penulis melalui media kata-kata/ bahasa tulis.

Dari berbagai definisi membaca tersebut dapat disimpulkan bahwa membaca adalah kegiatan fisik dan mental yang menuntut seseorang untuk menginterpretasikan simbol-simbol tulisan dengan aktif dan kritis. Membaca juga bermakna sebagai pola komunikasi dengan diri sendiri, agar pembaca dapat menemukan makna tulisan dan memperoleh informasi sebagai proses transmisi pemikiran untuk mengembangkan intelektualitas dan pembelajaran sepanjang hayat.



## 2. Jenis-jenis Membaca

Suyatmi (1992: 50), jenis membaca dibedakan menjadi membaca intensif, membaca kritis, membaca cepat, membaca indah, membaca teknik, membaca untuk keperluan praktis, membaca untuk keperluan studi. Sedangkan, Yusuf M. (2003:70), menyatakan “Materi membaca meliputi keterampilan membaca teknis dan membaca pemahaman. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan objek pembelajaran membaca teknis pada anak SLB-C Ma’arif Muntilan. Yusuf M, (2003: 70), menyatakan membaca teknis adalah proses decoding atau mengubah simbol-simbol tertulis berupa huruf atau kata menjadi sistem bunyi atau sejenisnya.

Membaca teknis meliputi beberapa keterampilan yang dipersyaratkan seperti berikut :

- a. Konfigurasi, yaitu pengenalan secara global bentuk huruf atau kata.
- b. Analisis konteks, yaitu memanfaatkan kata-kata petunjuk lain di sekitarnya untuk menerka makna suatu kata. Analisis konteks ini dapat bersifat struktural, artinya memanfaatkan pengetahuan tata bahasa, atau bersifat semantik, artinya memanfaatkan pengetahuan tentang arti kata.
- c. Penguasaan kosa kata pandang, yaitu kata-kata yang dibaca dengan mudah dipahami oleh anak tanpa berpikir lagi. Kosa kata pandang adalah kata-kata yang sering dibaca atau ditemui oleh anak sehingga tanpa berpikir pun mereka dapat membaca.
- d. Analisis fonik, yaitu memahami kaitan antara huruf dan bunyi pada kata. Keterampilan ini meliputi tentang semua konsonan, vokal,

konsonan ganda, bunyi hidup, bunyi mati, bunyi sempurna.

- e. Analisis struktural, yaitu pemahaman atas struktur bahasa. Termasuk di sini misalnya pengertian bahwa suku kata terdiri dari vokal dan konsonan, berbagai imbuhan kata dan maknanya, tanda baca, jenis kata, dan kata majemuk.

Yusuf M. (2003: 72) selanjutnya menjelaskan secara operasional, proses membaca teknis atau pengenalan kata menuntut kemampuan sebagai berikut:

- a. Mengenal huruf kecil dan huruf besar pada alphabet.
- b. Mengucapkan bunyi (bukan nama) huruf, terdiri atas:
  - 1) Konsonan tunggal (,d,h,k,...).
  - 2) Vokal (a,i,u,e,o).
  - 3) Konsonan ganda (kr,gr,tr,...).
  - 4) Diftong (ai,au,oi).
- c. Menggabungkan bunyi membentuk kata ( s a y a, I b u ).
- d. Variasi bunyi (/u/ pada kata “pukul”, /o/ pada “toko” dan “pohon”).
- e. Menerka kata menggunakan konteks.
- f. Menggunakan analisis struktural untuk identifikasi kata (kata ulang, kata majemuk, imbuhan).

### 3. Berbagai Kesalahan Membaca

Anak tunagrahita ringan kemampuan membacanya rendah. Anak-anak ini mengalami kesulitan dan kesalahan membaca sangat bervariasi. Kesulitan dan kesalahan yang dialami masing-masing anak berbeda-beda. Kesulitan dan kesalahan yang dialami oleh anak saat membaca dapat mengakibatkan salah arti dan makna dari apa yang dibacanya.

Menurut Hargrove (Abdurrahman M, 1993: 176), anak tunagrahita yang mengalami kesulitan membaca permulaan mengalami berbagai kesalahan dalam membaca yaitu penghilangan kata, penyelipan kata,

penggantian kata, pengucapan kata salah tetapi makna sama, pengucapan kata dengan bantuan guru, pengulangan, pembalikan kata, pembalikan huruf, kurang memperhatikan tanda baca, pembetulan sendiri, ragu-ragu, tersendat-sendat, pengucapan kata salah dan tidak bermakna.

Kesalahan yang sering dilakukan anak tunagrahita ringan dalam membaca antara lain sebagai berikut:

a. Anak tidak mengetahui kata-kata

Dalam membaca anak mengalami kesulitan dalam mengetahui kata tertentu, misalnya : kata bank anak membaca dengan kata ban – K.

b. Menambahkan kata

Anak sering menambahkan kata sehingga wacana jadi berubah, misal: kalimat "Ayah sedang makan nasi", anak membaca "Ayah sedang memakan nasi".

c. Anak menghilangkan imbuhan atau tidak mengenalnya

Anak dalam membaca menghilangkan imbuhan kata yang dibacanya, misal : "Ibu pergi ke pasar" dibaca "Ibu pergi pasar".

d. Anak tidak mengenal bunyi-bunyi

Anak membuat kesalahan dalam mengucapkan kata, mungkin anak tidak tahu bunyi huruf yang digunakan dalam kata tertentu.

#### **4. Analisis Kesalahan Membaca**

Analisis kesalahan membaca dimanfaatkan untuk menggali informasi tentang kinerja membaca anak. Analisis kesalahan membaca

oral merupakan suatu metode untuk menganalisis strategi membaca oral. Analisis membaca oral penekanannya terletak pada masalah kesalahan membaca oral tersebut dipandang sebagai suatu masalah membaca yang serius bila anak mengubah makna apa yang tertulis.

Mercer & Mercer (M. Shodiq AM. 1993: 80), mengetengahkan tiga bentuk kesalahan kebahasaan, yaitu semantik, sintaksis dan bunyi simbol (fonemis). Tiga jenis kebahasaan ini dianggap amat bermanfaat untuk mengadakan analisis kesalahan membaca teknis. Dalam pelaksanaan analisis kesalahan membaca oral, peneliti menggunakan lembar rekaman yang berisi materi yang sama seperti yang dibaca anak untuk bahan membuat laporan kesalahan. Ketika anak sedang membaca secara lisan peneliti mencatat bentuk-bentuk kesalahan yang dibuat anak saat membaca yang mencakup penghilangan kata atau peloncatan, penyisipan kata dan bagian kata, penggantian kata dan pengulangan kata, kata yang tak diketahui dideskripsikan dalam lembar rekaman. Adapun pencatatan kesalahan membaca oral yang digunakan peneliti dapat ditulis sebagai berikut:

Tabel 1. Contoh Analisis Kesalahan Pengucapan Adaptasi dari Meloughlin & Lewis (M. Shodiq AM , 1993: 80)

<b>Tertulis</b>	<b>Terbaca</b>	<b>Betul /Salah</b>	<b>Tipe Kesalahan</b>
Buku	duku	Salah	d untuk b
qoum	koum	salah	k untuk q
padi	didi	salah	d untuk p
lidi	lifi	salah	f untuk d
baba	baba	betul	-
dadu	padu	salah	p untuk d

Tabel 2. Sistem Penandaan Kesalahan Membaca Oral Adaptasi Wallace & Larsen (M. Shodig AM, 1993: 81)

No.	Bentuk Kesalahan	Cara Menandai	Contoh
1.	Penghilangan	Beri tanda ( ) kata/huruf yang dihilangkan.	Bapak pergi (ke) kantor.
2.	Penggantian & salah lafal	Beri tanda { } kata yang digantikan.	Kudaku {dakuku } lari.
3.	Penyisipan	Beri tanda [ ] sisipannya.	Adik makan [g] nasi.
4.	Pengulangan	Tulis dan beri tanda < > kata/huruf yang diulang.	<A>ku lapar sekali.
5.	Tak kenal kata atau minta bantuan	Tuliskan tanda / / pada kata/huruf yang tak dikenal.	Pesawat itu amat /canggih/
6.	Pembalikan letak kata/huruf	Beri tanda -> atau -< di muka atau di belakang kata/huruf yang dibalik.	Adik nasi -<makan -> ak aku beruntung
7.	Kata/huruf dibetulkan sendiri	Beri tanda * * kata/huruf yang dibenarkan.	AKU *u* pulang ke rumah

## 5. Pendekatan Multisensori

Pendekatan multisensori merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan membaca anak tunagrahita ringan. Menurut Sunardi (1997:27) pendekatan multisensori merupakan Program remediasi untuk anak hambatan dalam belajar membaca. Pendekatan tersebut melibatkan seluruh modalitas anak yaitu *visual*, *tactile* dan *kinestetik* dan *auditory*.

Metode mengajar yang menggunakan pendekatan multisensori yang dikemukakan Yusuf M (2003:95), salah satunya adalah "Metode Gillingham". Metode Gillingham sangat berstruktur dan berorientasi pada kaitan antara bunyi dan huruf. Setiap huruf diajarkan dengan metode

multisensori, kartu huruf dengan warna berbeda, misalnya hitam untuk konsonan dan putih untuk vokal, dan setiap kartu memuat satu huruf dalam bentuk kata kunci beserta gambar. Misalnya, huruf b disajikan melalui kartu bergambar bola dengan tulisan bola di bawahnya, dan huruf b dicetak tebal. Guru banyak menggunakan asosiasi.

Yusuf M. (2003: 95-97) menjelaskan secara umum, pembelajaran multisensori menurut Gillingham sebagai berikut:

- a. Kartu huruf ditunjukkan kepada anak. Guru mengucapkan nama hurufnya, kemudian anak menirukan dan mengulangnya berkali-kali. Jika sudah dikuasai, guru menyebutkan bunyinya, anak menirukan dan mengulangnya. Akhirnya guru bertanya, "Apa bunyi huruf ini?"
- b. Tanpa menunjukkan kartu huruf, guru mengucapkan bunyi sambil bertanya, "Huruf apakah yang menghasilkan bunyi ini?"
- c. Secara pelan-pelan guru menuliskan huruf dan menjelaskan bentuknya. Anak menelusuri huruf dengan jarinya, menyalinnya, menuliskan di udara dan menyalinnya tanpa melihat contoh. Akhirnya guru berkata, "Tulis huruf yang menghasilkan bunyi....".

Setelah menguasai huruf, anak dapat mulai diajarkan menggabungkan huruf menjadi kata. Proses membaca beberapa kata ini sekaligus mengajarkan mengeja. Prosedurnya adalah (a) mengulangi mengucapkan kata, (b) menyebutkan huruf-hurufnya, (c) menuliskan huruf-hurufnya, dan (d) membaca kata yang telah ditulis.

Kirk, Kliebhan & Lener, (M. Shodiq AM, 1993: 167), menjelaskan tiga tahap penerapan pendekatan visual-auditif-kinestetik-taktil dalam pengajaran membaca pada anak tunagrahita ringan yaitu asosiasi simbol visual dengan nama-nama huruf dan asosiasi simbol visual dengan bunyi huruf, melafalkan kartu yang bertuliskan huruf tak diperlihatkan kepada anak, menuliskan huruf yang dipelajari, menerangkan dan menjelaskan.

Dari pendapat tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Asosiasi pertama terdiri dari dua gabungan yaitu asosiasi simbol visual dengan bunyi huruf, juga asosiasi rasa organ bicara dalam memproduksi nama atau bunyi huruf apa yang anak dengar sama dengan yang anak ucapkan. Hal tersebut adalah asosiasi visual-auditif dan auditif-kinestetik. Dalam pelaksanaan pengajaran membaca pada anak tunagrahita ringan hal ini dilakukan dengan cara:
  - 1) Guru membagikan kartu huruf dan mengucapkannya, anak mengulangi atau menirukan apa yang diucapkan oleh guru.
  - 2) Anak mencari nama huruf yang dikuasai, guru mengucapkan bunyi huruf dan anak mengikutinya. Selanjutnya guru menanyakan kepada anak, "Apa bunyi huruf ini?" anak lalu menyebutkan hurufnya.
- b. Guru mengucapkan/melafalkan bunyi huruf, bagian kartu yang bertuliskan huruf tak diperlihatkan dan menanyakan kepada anak tentang nama huruf tersebut, kemudian anak menjawabnya.
- c. Guru menuliskan huruf yang dipelajari, menerangkan dan menjelaskannya. Anak memahami bunyi, bentuk dan cara membuat huruf dengan cara menelusuri huruf yang dibuat oleh guru, kemudian menyalin/menulis huruf berdasarkan memorinya. Akhirnya anak menulis huruf sekali lagi dengan mata tertutup atau tidak mencontoh. Setelah dikuasai betul oleh anak, guru melanjutkan dengan huruf lain. Dalam pendekatan VAKT ini, bila anak telah menguasai beberapa

huruf, kemudian anak merangkaikan menjadi sebuah kata dengan pola KVK (Konsonan, Vokal, Konsonan).

Langkah metode multisensori yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi 5 tahap seperti tertera dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. Tahapan Metode Multisensori

Tahap I	Tahap II	Tahap III	Tahap IV	Tahap V
1. Menunjukkan kartu huruf	1. Anak memilih kata yang akan dipelajari.	1. Anak tidak menelusuri kata	1. Anak tidak lagi menulis kata	1. Anak sudah mampu mengenal kata-kata baru
2. Tanpa menunjukan kartu huruf, guru mengucapkan huruf.	2. Menelusuri kata dengan jari	2. Melihat kata yang ditulis guru	2. Anak belajar dari kata-kata dan kalimat yang sudah dicetak.	dengan membandingkan dengan kata-kata yang sudah dipelajarinya.
3. Secara pelan-pelan menulis huruf dan menunjukan dengan kartu.	3. Mengucapkan kata dengan keras	3. Mengucapkannya	3. Melihat, mengucapkannya dan menyalin.	2. Guru memotivasi anak untuk memperluas materi.
		4. Menyalinnya	4. Guru memantau.	

Pendekatan multisensori digunakan untuk membantu meningkatkan kemampuan membaca anak tunagrahita ringan mempunyai kelebihan dibanding dengan pendekatan belajar membaca yang selama ini digunakan yaitu :

- a. Keunggulan pendekatan belajar membaca multisensori dengan pendekatan belajar membaca yang lain yaitu bahwa pendekatan belajar membaca multisensori dari segi bentuk lebih menarik bagi anak, dan

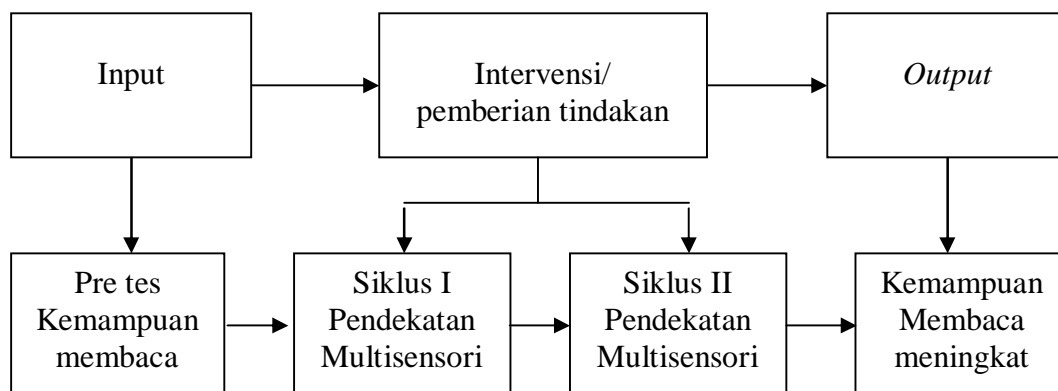


dalam proses belajarnya lebih menanamkan konsep dan proses dalam membaca sehingga tertanam lebih baik pada ingatan anak.

- b. Kondisi anak yang terbentuk dalam model membaca dengan pendekatan multisensori mengarah pada belajar mandiri sehingga anak lebih dapat berkonsentrasi.
- c. Kondisi belajar atau kelas lebih terkendali dan lebih besar kemungkinan tercapainya pelayanan individu yang optimal oleh guru karena anak belajar dalam kelas khusus pada jam dan waktu yang khusus.
- d. Modul belajar yang disajikan lebih bervariasi karena disamping tugas membaca juga terdapat permainan-permainan edukatif dan kreatif.
- e. Timbulnya motivasi yang besar pada diri anak karena dilakukan dengan permainan yang menggunakan peralatan menarik.
- f. Dikuasainya kemampuan membaca dengan cepat, tepat dan sesuai dengan arti dan makna kata atau kalimat yang dibaca.

### **C. Kerangka Pikir**

Kerangka pemikiran pada dasarnya merupakan cara penalaran untuk bisa memberikan jawaban atas masalah yang telah dirumuskan, maka kerangka berfikir dalam penelitian tindakan kelas ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Kerangka Berpikir Penelitian

Maksud gambar kerangka berpikir di atas, seperti berikut:

1. Pre Tes untuk mengetahui kondisi awal subjek sebelum diberi tindakan
2. Peneliti memberikan tindakan berupa pembelajaran membaca dengan pendekatan multisensori pada siklus I maupun II.
3. Kondisi akhir subjek setelah diberikan tindakan peneliti diharapkan kemampuan membaca subjek mengalami peningkatan yang signifikan dibanding kondisi awal.

#### D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka pikir yang telah diuraikan di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:  
"Pendekatan multisensori dapat meningkatkan kemampuan membaca anak tunagrahita ringan kelas V SLB-C/ Ma'arif Muntilan.