

**TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRAHITA MAMPU
DIDIK USIA 16-19 TAHUN DI SLB NEGERI 1 BANTUL**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta untuk
memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan**



Oleh
Heige Ma'shum Hidayat
10603141037

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

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRAHITA MAMPU DIDIK USIA 16-19 TAHUN DI SLB NEGERI 1 BANTUL” yang disusun oleh Heige Ma’shum Hidayat, NIM 10603141037 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Mei 2015
Pembimbing,



Bernadeta Suhartini, M. Kes.
NIP. 19610510 198702 2 003

SURAT PERNYATAAN

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

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, Mei 2015
Yang menyatakan,



Heige Ma'shum Hidayah
NIM.10603141037

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Tingkat Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16-19 Tahun di SLB Negeri 1 Bantul” yang disusun oleh Heige Ma'shum Hidayat, NIM 10603141037 ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 4 mei 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
B.Suhartini, M.Kes.	Ketua Penguji		22/06-2015
Margono, M.Pd.	Sekretaris Penguji		22/06-2015
Dr.Sumaryanti, M.S.	Penguji I (Utama)		28/05-2015
Dapan, M.Kes.	Penguji II (Pendamping)		22/06-2015

Yogyakarta, Juni 2015

Fakultas Ilmu Keolahragaan

Dekan




Dr. Rumpis Agus Sudarko, M.S.

NIP. 19600824 198601 1 001

MOTTO

MOTTO

- ❖ **Janganlah tunda sampai besok apa yang bisa engkau kerjakan hari ini**
- ❖ **Semua orang tidak perlu menjadi malu karena pernah berbuat kesalahan, selama ia menjadi lebih bijaksana daripada sebelumnya
(Alexander Pope)**
- ❖ **Ketergesaan dalam setiap usaha akan membawa kegagalan
(Herodotus)**

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya ini kepada :

- ❖ Ibuku Hasta Karti Tri Rahayu, terima kasih atas doa yang mengalir tiada hentinya.**
- ❖ Bapakku Purwadi, BA, atas dorongan semangat selama ini.**
- ❖ Saudara-saudaraku Sekar Kusumaningdyah, Dian Kumala Putri, dan Heigien Ma'shum Islami yang selalu memberiku dukungan dan motivasi.**

TINGKAT KEBUGARAN JASMANI ANAK TUNAGRAHITA MAMPU DIDIK USIA 16-19 TAHUN DI SLB NEGERI 1 BANTUL

Oleh :

Heige Ma'shum Hidayat

NIM. 10603141037

ABSTRAK

Kebugaran jasmani setiap anak berbeda, dan perlu diketahui, dikembangkan, dan dirawat. Penelitian ini berfungsi untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survei dan teknik pengambilan data dengan tes. Instrumen yang digunakan adalah Tes Kebugaran Jasmani Indonesia dengan penilaian dari norma khusus untuk anak tunagrahita usia 16-19 tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah anak tunagrahita usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul sebanyak 23 siswa. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, 3 siswa yang digunakan dalam penelitian ini gugur karena tidak dapat mengikuti salah satu butir tes, sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 siswa, diantaranya terdiri atas 12 siswa putra dan 8 siswa putri. Analisis data dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita usia 16-19 tahun SLB Negeri 1 Bantul adalah kurang sekali, 1 anak masuk klasifikasi Baik Sekali, 3 anak masuk klasifikasi Baik, 4 anak masuk klasifikasi Sedang, 2 anak masuk klasifikasi Kurang, 10 anak masuk klasifikasi Kurang Sekali.

Kata Kunci : Tes TKJI, Kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Pengaruh Tes TKJI Dengan Tes TKJI Norma Terhadap Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita di SLB Negeri 1 Bantul “.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd., M.A., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu dan menyelesaikan tugas akhir skripsi.
2. Bapak Rumpis Agus Sudarko, M.S., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberi kemudahan dalam penulisan skripsi ini.
3. Bapak Yudik Prasetyo, M.Kes., Selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu hingga tersusun dan terlaksananya ujian skripsi.
4. Ibu Bernadeta Suhartini, M.Kes., selaku dosen pembimbing skripsi yang banyak memberikan dorongan dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Muh. Basuni, M.Pd., selaku kepala SLB Negeri 1 Bantul yang telah memberikan ijin tempat untuk penelitian.

6. Bapak Joned Etri Seaga, S.Or., selaku guru olahraga SLB Negeri 1 Bantul yang telah mendampingi selama penelitian
7. Siswa-siswi SLB Negeri 1 Bantul yang telah bersedia mengikuti tes TKJI.
8. Teman-teman IKORA Adaptif 2010 yang telah member dukungan dan berjuang bersama-sama membantu dalam penelitian.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam pengerjaan skripsi, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran, kritik yang membangun untuk perbaikan lebih lanjut. Akhir kata semoga tulisan ini bermanfaat bagi para pembaca, dan bagi dunia pendidikan khususnya pendidikan jasmani.

Yogyakarta, Januari 2015

Penulis

Heige Ma'shum Hidayat

DAFTAR ISI

	Hal
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	9
1. Kebugaran Jasmani	9
2. Tes Kebugaran Jasmani Indonesia.....	18
3. Anak Tunagrahita	20
4. Tunagrahita Mampu Didik	33
B. Kerangka Berpikir	37
C. Penelitian yang Relevan.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	41
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	41
C. Populasi dan Sampel Penelitian	41
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	42
E. Teknik Analisis Data	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Data dan Hasil Penelitian	60
B. Pembahasan	62
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	64
B. Impilkasi Penelitian.....	64
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
D. Saran-saran	65

DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1. Norma Tes Kebugaran Jasmani Bagi Anak Tunagrahita Mampu didik usia 16-19 Tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta	37
Tabel2. Klasifikasi Kebugaran Jasmani Indonesia	55
Tabel 3. Nilai TKJI (Untuk Putra Usia 16-19 Tahun).....	58
Tabel 4. Nilai TKJI (Untuk Putri Usia 16-19 Tahun).....	58
Tabel 5. Tes Kebugaran Jasmani Indonesi.....	60
Tabel 6. Nilai Tes TKJI	61
Tabel 7. Hasil Klasifikasi Tes TKJI Norma	62

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. Grafik klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan Chronological Age and Mental Age	25
Gambar 2. Posisi start 60 meter	42
Gambar 3. Palang tunggal	44
Gambar 4. Sikap permulaan angkat tubuh	45
Gambar 5. Sikap dagu menyentuh/melewati palang tunggal	46
Gambar 6. Sikap permulaan gantung siku tekuk	47
Gambar 7. Sikap siku tekuk	48
Gambar 8. Sikap permulaan baring duduk	48
Gambar 9. Gerakan baring menuju sikap duduk	49
Gambar 10. Sikap duduk dengan kedua siku menyentuh paha	50
Gambar 11. Papan luncat tegak	51
Gambar 12. Sikap menentukan raihan tegak	52
Gambar 13. Sikap awalan loncat tegak	52
Gambar 14. Loncat setinggi mungkin	52
Gambar 15. Posisi start lari 1000 dan 1200 meter	53
Gambar 15. Stopwatch dimatikan saat pelari melewati garis finish	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 Surat Ijin Wawancara dari Universitas Negeri Yogyakarta.....	69
Lampiran 2 Surat ijin Penelitian dari Universitas Negeri Yogyakarta.....	70
Lampiran 3 Surat Keterangan Pengambilan data Tes.....	71
Lampiran 4 Hasil kasar TKJI siswa usia 16-19 SLB Negeri 1 Bantul	72
Lampiran 5 Monitoring Bimbingan Tugas Akhir.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk yang paling sempurna diantara makhluk lainnya. Makhluk yang memiliki unsur jasmani dan rohani serta dilengkapi dengan akal pikiran inilah yang membuat manusia lebih tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk lainnya. Akan tetapi, tidak ada manusia yang diciptakan sempurna (Dwi Gansar S.W., dkk., 2012: 72).

Banyak manusia yang dilahirkan dengan keadaan sehat, baik jasmani dan rohaninya. Namun, tidak sedikit manusia yang terlahir dengan keadaan kejiwaan yang sehat, tetapi mengalami kondisi fisik yang kurang, seperti buta, bisu, tuli, dan lain-lain. Ada juga yang dilahirkan dengan kondisi fisik sempurna namun mengalami kelainan pada mentalnya seperti anak yang mengalami keterbelakangan mental atau anak tunagrahita.

Dewasa ini manusia dituntut harus mampu mengikuti arus perkembangan zaman untuk dapat terus mempertahankan kelangsungan hidupnya. Salah satu upaya yang mereka lakukan adalah dengan belajar di sekolah mulai dari TK, SD, SMP, SMA, dan bahkan sampai Perguruan Tinggi. Akan tetapi diketahui bahwa ada sebagian manusia yang mempunyai kelainan diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus. Mereka juga ingin tetap mempertahankan hidupnya karena mereka juga mempunyai hak yang sama dengan manusia normal lainnya.

Anak berkebutuhan khusus memerlukan perhatian khusus dari masing-masing orang tua dan lingkungan sekitar mereka. Misalnya dalam hal pendidikan, mereka harus mendapat perlakuan yang khusus seperti pendidikan pada sekolah luar biasa. Seperti yang tercantum dalam UU No.2 Tahun 1998 tentang sistem pendidikan nasional, pasal 8 ayat 1 bahwa “warga Negara yang memiliki kelainan fisik dan mental berhak memperoleh pendidikan luar biasa”.

Salah satu anak berkebutuhan khusus yang ada di Indonesia adalah anak tunagrahita. Tunagrahita merupakan kata lain dari Retardasi Mental (*mental retardation*) yang berarti keterbelakangan mental. Anak tunagrahita mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata anak normal. Tunagrahita dapat diklasifikasikan berdasar tingkat kecerdasan (IQ) yaitu, tunagrahita ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Anak tunagrahita ringan adalah seseorang yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata namun masih dapat dikembangkan potensi akademiknya melalui pendidikan khusus hingga setara kelas 6 Sekolah Dasar (SD).

Kegiatan pendidikan ini termasuk di dalamnya adalah pendidikan jasmani. Pendidikan jasmani dalam lingkup dunia pendidikan merupakan bagian yang integral dari sistem pendidikan secara keseluruhan. Pendidikan jasmani merupakan suatu proses pendidikan yang diarahkan untuk mendorong, membimbing, mengembangkan, dan membina kemampuan jasmaniah dan rohaniah serta kesehatan siswa dan lingkungannya agar tumbuh kembang secara

harmonis dan optimal sehingga mampu melaksanakan tugas bagi diri sendiri dan pembangunan bangsa (Dwi Gansar S.W., dkk., 2012: 72)

Setiap kegiatan manusia pasti mempunyai suatu tujuan yang akan dicapai, begitu juga dengan pendidikan jasmani. Dengan adanya pendidikan jasmani bagi anak tunagrahita ringan diharapkan dapat memberikan peningkatan yang positif terhadap fungsi *fisiologis*, *psikologis*, maupun *social* anak tersebut. Salah satu tujuan utama dari pendidikan jasmani adalah meningkatkan kebugaran jasmani seseorang. Tingkat keberhasilan suatu pendidikan dapat diketahui melalui evaluasi, seperti yang dikatakan Beltasar Tarigan (2000: 67) “seberapa jauh tujuan berhasil dicapai atau sampai mana kemajuan belajar siswa dapat diungkapkan dan dipaparkan melalui pengukuran dan evaluasi”. Sedangkan menurut Nanang (1999: 17) “evaluasi dalam proses pembelajaran adalah untuk mendapatkan data yang akurat tentang tingkat pencapaian tujuan pembelajaran oleh siswa sehingga dapat diupayakan tindak lanjutnya”. Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa setiap pembelajaran memerlukan evaluasi untuk mengetahui hasil dari suatu pembelajaran itu sendiri, tidak terkecuali pendidikan jasmani.

Dalam pendidikan jasmani evaluasi kemajuan hasil belajar dilaksanakan dengan menggunakan berbagai jenis tes, baik tes kebugaran jasmani maupun tes-tes keterampilan olahraga. Evaluasi tersebut berbeda dengan mata pelajaran lainnya, yang sebagian besar hanya mengukur tingkat kemampuan siswa dari segi pengetahuan (kognitif). Sedangkan evaluasi dalam pendidikan jasmani,

disamping dari segi kognitif dan afektif, maka segi psikomotor merupakan sasaran utamanya.

Salah satu bentuk tes kebugaran jasmani yang sering digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat kebugaran seseorang adalah Tes Kebugaran Jasmani Indonesia (TKJI). Tes tersebut disusun dan disesuaikan dengan kondisi anak di Indonesia yang dibagi dalam 4 kelompok usia, yaitu: 6-9 tahun, 10-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-19 tahun. TKJI terdiri atas 5 butir tes yaitu, tes lari *sprint*, tes gantung angkat tubuh atau gantung siku tekuk, tes baring duduk, tes loncat tegak, dan tes lari ketahanan fisik. Tes ini disusun untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani seseorang atau kelompok berdasarkan usia dan jenis kelamin dengan menggunakan tabel norma TKJI sebagai patokan pengklasifikasian tingkat kebugaran jasmani seseorang. Pada dasarnya pelaksanaan sebuah tes dalam proses pendidikan jasmani akan membantu para guru dalam menentukan tingkat pencapaian hasil belajar siswa. Namun, berdasarkan observasi dilapangan dan wawancara terhadap beberapa guru pendidikan jasmani di sekolah luar biasa yang dilakukan penulis diketahui bahwa para guru pendidikan jasmani masih mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi, khususnya dalam menentukan tingkat kebugaran jasmani siswa tunagrahita mampu didik.

Anak tunagrahita mampu didik, dengan ciri-ciri yang ada pada dirinya, diantaranya mempunyai IQ di bawah normal yaitu 51-70, koordinasinya jelek dan daya ingatnya serta asosiasinya terbatas. Dengan ciri-ciri di atas yang dimiliki

anak tunagrahita mampu didik akan mempengaruhi aktivitas gerak anak, sehingga secara tidak langsung tingkat kebugaran jasmani anak akan terpengaruh. Anak tunagrahita mampu didik jika di tes menggunakan TKJI dan disesuaikan dengan norma TKJI anak normal seusianya, maka tingkat kebugaran jasmani anak tersebut tentunya akan berada di bawah rata-rata anak normal. Penggunaan sebuah instrument seharusnya sesuai dengan subjek yang akan di ukur. Saat ini norma kebugaran jasmani yang dikhususkan bagi anak tunagrahita mampu didik sudah ada dan pengukuran tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita masih menggunakan norma TKJI anak normal, sehingga tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita selalu di bawah rata-rata anak normal.

Menurut Dwi Gansar S.W., dkk. (2012:75) dalam penelitiannya yang membahas tentang tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampudidik menunjukkan bahwa tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita termasuk dalam kategori kurang. Padahal mereka mempunyai kondisi fisik yang lengkap, dan tidak sedang sakit. Sebenarnya apakah yang menyebabkan tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampudidik usia 16-19 tahun berada pada kategori rendah/kurang? Kemungkinan hal tersebut disebabkan oleh aktifitas fisik anak yang kurang, pola makan yang tidak teratur sehingga asupan gizinya kurang, dan istirahat yang tidak cukup atau tes kebugaran jasmani yang digunakan tidak sesuai dengan kondisi anak tunagrahita atau norma yang dibuat hanya untuk anak normal dan tidak sesuai jika digunakan anak tunagrahita.

Berkaitan dengan pemberian pendidikan jasmani di SLB Negeri 1 Bantul, penulis ingin mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul. Dengan menggunakan penilaian norma TKJI yang sudah disusun khusus digunakan untuk anak tunagrahita usia 16-19 tahun, maka akan diperoleh hasil dari tingkat penyesuaian pada anak tunagrahita khususnya usia 16-19 tahun.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada latar belakang penelitian, maka dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Belum diketahuinya tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik di SLB Negeri 1 Bantul.
2. Masih digunakanya norma penilaian TKJI anak normal untuk mengukur tingkat kesagaran jasmani anak tunagrahita mampu didik.
3. Rendahnya tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik jika diukur menggunakan norma penilaian TKJI anak normal

C. Batasan Masalah

Mengingat luasnya permasalahan dan keterbatasan yang ada pada peneliti, maka perlu adanya pembatasan masalah yang jelas. Oleh karena itu dalam penelitian ini hanya akan mengukur tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLBN 1 Bantul.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut. Bagaimana tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLBNegeri 1 Bantul?

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditentukan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang objektif dan akurat mengenai tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi para mahasiswa penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam pendidikan jasmani adaptif.
- b. Bagi dinas pendidikan dapat digunakan sebagaibahan pertimbangan menentukan kebijakan, terkait usaha meningkatkan program pendidikan dalam bidang pendidikan jasmani di Sekolah Luar Biasa (SLB).

- c. Bagi sekolah, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam bidang pendidikan jasmani adaptif di SLB C.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kebugaran Jasmani

a. Pengertian

Kebugaran jasmani merupakan suatu konsep yang di dalamnya banyak mengandung komponen yang mendukung dan akan menggambarkan arti dari kebugaran jasmani. Manusia yang memiliki kebugaran keseluruhan adalah manusia yang berpandangan sehat dan segar pada kehidupan dan masa depannya. Kebugaran Jasmani adalah kondisi jasmani yang bersangkutan dengan kemampuan dan kesanggupannya berfungsi dalam pekerjaan secara optimal dan efisien (Kemendiknas, 2010: 1).

Menurut Rusli lutan (2002: 7) kebugaran jasmani adalah kemampuan seorang untuk melakukan tugas fisik yang memerlukan kekuatan, daya tahan dan fleksibilitas.Kebugaran jasmani pada hakikatnya berhubungan dengan kemampuan dan kesanggupan fisik seseorang untuk melaksanakan tugas sehari-hari secara efisien dan efektif dalam waktu yang relatif lama tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti, dan masih memiliki tenaga cadangan untuk melaksanakan aktivitas lainnya.

Djoko Pekik Irianto (2000: 2) menyatakan bahwa kebugaran jasmani (*physical fitness*), yakni kemampuan seseorang melakukan kerja sehari-hari secara efisien tanpa timbul kelelahan yang berlebihan sehingga masih dapat

menikmati waktu luangnya. Pendapat tersebut diperkuat oleh Toho Cholik Mutohir dan Ali Maksum (Thomi Pradodo, 2013: 7) bahwa kebugaran jasmani adalah kesanggupan tubuh untuk melakukan aktivitas tanpa mengalami kelelahan yang berarti.

Kebugaran Jasmani sangat erat kaitanya dengan aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Kebugaran jasmani merupakan modal dasar bagi setiap manusia untuk dapat melakukan serangkaian aktivitas sehari-harinya. Manusia yang memiliki kebugaran jasmani baik, akan jauh lebih produktif dan dapat melakukan aktivitas secara lebih efektif dan efisien. Berdasarkan beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kebugaran jasmani adalah kemampuan atau daya tahan tubuh seseorang untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas tertentu secara efisien tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti sehingga masih mempunyai cadangan energi untuk melakukan aktivitas lainnya.

b. Komponen-Komponen Kebugaran Jasmani

Komponen-komponen kebugaran jasmani perlu dimengerti dan dipahami oleh setiap orang, kebugaran jasmani seseorang dipengaruhi oleh komponen-komponen kebugaran jasmani. Djoko Pekik Irianto (2000: 4) menyebutkan bahwa kebugaran yang berhubungan dengan kesehatan memiliki 4 komponen dasar, meliputi:

- 1) Daya tahan paru jantung, adalah kemampuan paru jantung mensuplai oksigen yang digunakan untuk kerja otot dalam jangka waktu yang lama.
- 2) Kekuatan dan daya tahan otot
 - a) Kekuatan otot adalah kemampuan otot untuk melawan beban dalam satu usaha.
 - b) Daya tahan otot adalah kemampuan otot untuk melakukan serangkaian kerja dalam waktu yang lama.
- 3) Kelentukan adalah kemampuan persendian untuk bergerak secara leluasa.
- 4) Komposisi tubuh adalah perbandingan berat tubuh berupa lemak dengan berat tubuh tanpa lemak yang dinyatakan dalam persentase lemak tubuh.

Menurut Iskandar Z. Adisapoetra, dkk. (Suryanto dan Pangung Sutapa, 2006: 151) terdapat dua aspek kebugaran jasmani, yaitu kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan (*health related fitness*), dan kebugaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan (*skill related fitness*). Kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan meliputi daya tahan jantung-paru (kardiorespirasi), kekuatan otot, daya tahan otot, fleksibilitas, dan komposisi tubuh. Sedangkan kebugaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan meliputi kecepatan, power, keseimbangan, kelincahan, koordinasi, dan kecepatan reaksi. Kedua komponen kebugaran

jasmani di atas sangat diperlukan oleh anak usia sekolah dalam mempertahankan kesehatan, mengatasi stres, dan melakukan aktivitas sehari-hari terutama kegiatan belajar dan bermain.

Untuk lebih jelasnya masing-masing komponen kebugaran jasmani tersebut akan dibahas sebagai berikut:

1) Daya tahan jantung paru (*Cardiovascular*)

Daya tahan *Cardiovascular* adalah kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik secara kontinyu dalam waktu yang relatif lama dengan beban sub maksimal (Nurhasan, 2005: 3). Menurut Djoko Pekik Irianto (2000: 4) “daya tahan jantung paru, yakni kemampuan jantung mensuplai oksigen untuk kerja otot dalam jangka waktu lama”. Kebugaran semacam ini disebut kebugaran aerobik. Pendapat yang sama dikemukakan oleh Suharjana (2008: 6) bahwa “daya tahan paru jantung yaitu kemampuan paru jantung menyuplai oksigen untuk kerja otot dalam waktu yang lama”.

Menurut Rusli Lutan (2002: 40) “daya tahan kardiovaskuler merupakan ukuran kemampuan jantung untuk memompa darah yang kaya oksigen ke bagian tubuh lainnya dan kemampuan untuk menyesuaikan serta memulihkan dari aktivitas jasmani”. Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa daya tahan jantung paru (kardiorespirasi) adalah kemampuan kerja otot jantung dan paru dalam mensuplai oksigen keseluruh tubuh dalam waktu yang relatif lama.

2) Kekuatan otot

Kekuatan adalah kemampuan sekelompok otot dalam menahan beban secara maksimal (Nurhasan, 2005: 3). Menurut Boosey (Suharjana, 2008: 30) Kekuatan adalah kapasitas sebuah otot yang mempergunakan tenaga (*force*) untuk melawan tahanan. Sedangkan menurut Suharjana (2008: 7) “kekuatan otot yaitu kemampuan sekelompok otot-otot melawan beban dalam satu usaha”. Berdasarkan pendapat di atas bahwa yang dimaksud dengan kekuatan otot adalah kemampuan otot atau sekelompok otot pada suatu kontraksi maksimal untuk melawan beban dalam suatu aktivitas tertentu.

3) Daya tahan otot

Daya tahan otot adalah kemampuan sekelompok otot dalam melakukan kontraksi secara kontinu dalam waktu yang relatif lama dengan beban sub maksimal (Nurhasan, 2005: 3). Pendapat serupa dikemukakan Bompa (Suharjana, 2008: 32) daya tahan otot yaitu kemampuan dalam menggunakan ototnya untuk melakukan kontraksi otot terus-menerus pada periode waktu yang relatif lama dengan beban tertentu. Menurut Sharkey (Suharjana, 2008: 32) daya tahan otot didefinisikan sebagai pengulangan kontraksi pada intensitas submaksimal. Daya tahan otot adalah kemampuan otot atau sekelompok otot untuk melakukan gerak atau kontraksi secara berulang-ulang atau terus-menerus pada beban submaksimal dalam waktu yang relatif lama.

4) Kelentukan

Menurut Suharjana (2008: 7) “kelentukan yaitu kemampuan persendian untuk bergerak secara leluasa”. Menurut Harsono (Harsiadi, 2009) kelentukan adalah kemampuan untuk melakukan gerakan dalam ruang gerak sendi, kecuali oleh ruang gerak sendi, kelentukan juga ditentukan oleh elastisitas tidaknya otot-otot, tendo dan ligamen. Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kelentukan adalah kemampuan untuk melakukan gerakan dalam ruang gerak sendi untuk bergerak secara leluasa yang dipengaruhi oleh elastisitas otot, tendo, dan ligamen.

5) Komposisi tubuh

Komposisi tubuh yaitu perbandingan berat badan atau tubuh tanpa lemak dinyatakan dengan prosentase lemak tubuh (Suharjana, 2008: 7). Komposisi tubuh adalah proporsi relatif dari jaringan lemak dan jaringan bebas lemak.

6) Kecepatan

Menurut Nurhasan (2005: 3) “kecepatan adalah kemampuan seseorang dalam menempuh jarak dalam waktu secepat mungkin”. Pendapat serupa dikatakan oleh Suharjana (2008: 7) “kecepatan adalah kemampuan untuk menempuh jarak tertentu dalam waktu yang sesingkat-singkatnya”.

7) *Power*

Power (daya ledak) adalah hasil gabungan antara kecepatan dan kekuatan. Menurut Suharjana (2008: 3) menjelaskan bahwa “daya ledak adalah kombinasi antara kekuatan dan kecepatan yang merupakan dasar setiap melakukan aktivitas”. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan *power* adalah kemampuan otot untuk melakukan usaha dengan waktu yang relatif cepat.

8) Keseimbangan

Keseimbangan adalah kemampuan seseorang untuk untuk mengontrol bagian-bagian dari tubuh untuk mempertahankan suatu posisi (Nurhasan, 2005: 3). Sedangkan Suharjana (2008: 7) “keseimbangan tubuh adalah kemampuan untuk mempertahankan sikap tubuh yang tetap saat melakukan gerakan atau pada saat berdiri”. Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan keseimbangan adalah kemampuan tubuh dalam usaha badan tetap dalam posisi seimbang baik dalam posisi diam maupun dalam posisi bergerak.

9) Kelincahan

Kelincahan adalah kemampuan mengubah secara cepat arah tubuh atau bagian tubuh tanpa gangguan pada keseimbangan (Depdikbud, 1997: 6). Pendapat lain menyatakan bahwa kelincahan adalah kemampuan seseorang untuk mengubah gerak ke segala arah (Nurhasan, 2005: 3). Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang

dimaksud dengan kelincahan adalah kemampuan otot atau sekelompok otot-otot tubuh dalam mengubah arah dalam dengan cepat dan tepat.

10) Koordinasi

Suharjana (2008: 7) menyatakan bahwa “koordinasi adalah perpaduan antara beberapa unsur gerak dengan cara memperkecil resiko guna memperoleh hasil maksimal dan efisien”. Menurut Nurhasan (2005: 3) “koordinasi adalah kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai macam gerak menjadi suatu gerak yang bermakna”. Berdasarkan pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwayang dimaksud dengan koordinasi adalah suatu perpaduan antara unsur gerakan menjadi satu gerakan yang bermakna untuk memperoleh hasil yang maksimal.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani seseorang dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya adalah gaya hidup (*life style*). Untuk mencapai derajat kesehatan yang baik diperlukan gaya hidup yang baik. Menurut Sharkey (Suharjana, 2008: 1) untuk menjalani hidup sehat seseorang harus menjalankan 7 kebiasaan hidup, yaitu; 1) Olahraga secara teratur, 2) Tidur secukupnya, 3) Sarapan yang baik, 4) Makan secara teratur, 5) Kontrol berat badan, 6) Bebas dari rokok dan obat-obatan, 7) Tidak mengkonsumsi alkohol. Menurut Djoko Pekik Irianto (2000:6-7) bahwa untuk mendapatkan kebugaran yang memadai diperlukan perencanaan sistematis melalui pemahaman pola hidup sehat bagi

setiap lapisan masyarakat, meliputi tiga upaya bugar yaitu makan, istirahat, dan olahraga.

- 1) Makan, untuk dapat mempertahankan hidup secara layak setiap manusia memerlukan makan yang cukup. Baik kuantitas maupun kualitas, yakni memenuhi syarat makanan sehat berimbang, cukup energi, dan nutrisi.
- 2) Istirahat, tubuh manusia tersusun atas organ, jaringan, dan sel yang memiliki kemampuan kerja terbatas. Seseorang tidak akan mampu bekerja terus-menerus sepanjang hari tanpa berhenti. Kelelahan adalah salah satu indikator keterbatasan fungsi tubuh manusia. Untuk itu istirahat sangat diperlukan agar tubuh memiliki kesempatan melakukan *recovery* (pemulihan) sehingga dapat melakukan kerja atau beraktivitas sehari-hari dengan nyaman.
- 3) Berolahraga, adalah salah satu alternatif paling efektif dan aman untuk memperoleh kebugaran sebab berolahraga mempunyai multi manfaat, antara lain manfaat fisik (meningkatkan komponen kebugaran), manfaat psikis (lebih tahan terhadap *stress*, lebih mampu berkonsentrasi), dan manfaat sosial (menambah percaya diri dan sarana berinteraksi).

Menurut Djoko Pekik Irianto (2000: 13-17) bahwa keberhasilan mencapai kebugaran sangat ditentukan oleh kualitas latihan yang meliputi: tujuan latihan, pemilihan model latihan, penggunaan sarana latihan, dan yang

lebih penting lagi adalah takaran atau dosis latihan yang dijabarkan dalam konsep FIT (*Frekuensi, Intensity, and Time*).

- 1) *Frekuensi* adalah banyaknya unit latihan persatuan waktu. Untuk meningkatkan kebugaran perlu latihan 3-5 kali per minggu. Sebaiknya pelaksanaannya dilakukan berselang, misalnya: Senin, Rabu, Jumat, sedangkan hari yang lain digunakan untuk istirahat agar tubuh memiliki kesempatan melakukan *recovery* (pemulihan) tenaga.
- 2) *Intensitas* adalah kualitas yang menunjukkan berat ringannya latihan. Besarnya intensitas tergantung pada jenis dan tujuan latihan. Latihan aerobik menggunakan patokan kenaikan detak jantung (*Training Heart Rate = THR*).
- 3) *Time* adalah waktu atau durasi yang diperlukan setiap kali berlatih. Untuk meningkatkan kebugaran paru jantung dan penurunan berat badan diperlukan waktu latihan 20-60 menit.

Dari uraian di atas dapat di ambil kesimpulan bahwa kebugaran jasmani seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya; Makan, Istirahat, dan Olahraga.

2. Tes Kebugaran Jasmani Indonesia

a. Pengertian

Menurut Kementerian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan kualitas Jasmani Jakarta (2010) Tes Kebugaran Jasmani Indonesia merupakan salah satu bentuk instrument yang mengukur tingkat kebugaran jasmani. Dalam

lokakarya kebugaran jasmani tahun 1984 TKJI telah disepakati dan ditetapkan menjadi suatu instrumen yang berlaku diseluruh wilayah Indonesia. Dasar pertimbangannya adalah bahwa instrument ini seluruhnya disusun dengan kondisi anak Indonesia. Penyelenggaraan TKJI harus berpedoman pada prinsip dasar berikut ini:

- 1) Seluruh butir tes harus dilaksanakan dalam satu satuan waktu tanpa terputus.
- 2) Tenggang waktu yang terjadi pada perpindahan pelaksanaan butir tes-tes berikutnya tidak lebih dari 3 menit.
- 3) Urutan pelaksanaan butir tes harus sesuai ketentuan, tidak boleh diacak.

b. Kelompok Umur

Menurut Kementrian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Jakarta (2010) TKJI dibagi kedalam 4 kelompok umur, yaitu kelompok umur 6-9 tahun, 10-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-19 tahun. Sesuai dengan tolak ukur kebugaran jasmani, maka tolak ukur ini hanya berlaku untuk mengukur kebugaran jasmani anak sesuai dengan golongan umur tersebut. Dengan demikian tolak ukur ini tidak berlaku untuk mengukur kebugaran jasmani bagi mereka yang tidak termasuk kelompok umur tersebut.

TKJI sangat baik dan tepat jika dipergunakan oleh sekolah dan lembaga pendidikan sejenis karena anak umur 6-19 tahun hampir seluruhnya menjadi siswa sekolah/lembaga pendidikan tersebut. Selain itu,

kebugaran jasmani merupakan salah satu tujuan dari pelaksanaan pendidikan disekolah yang dicapai melalui pelaksanaan mata pelajaran pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan. Hal ini jelas dapat dibaca dari kurikulum sekolah yang berlaku. Pada kurikulum tertulis bahwa salah satu tujuan khusus pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan disekolah adalah meningkatkan kebugaran jasmani.

3. Anak Tunagrahita

a. Pengertian

Banyak istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang memiliki kondisi kecerdasannya dibawah rata-rata, dalam bahasa Indonesia istilah yang pernah digunakan misalnya, lemah otak, lemah pikiran, lemah ingatan, terbelakang mental, cacat grahita, dan tunagrahita. Istilah tunagrahita berasal dari bahasa Sanksekerta, yaitu tuna yang berarti rugi, kurang, dan grahita yang berarti berfikir. Istilah Tunagrahita di Indonesia digunakan sejak tahun 1983 hingga sekarang dan diperkuat dengan terbitnya Peraturan Pemerintah No. 72/1991 tentang Pendidikan Luar Biasa.

Dalam Bahasa asing (Inggris) dikenal dengan istilah *mental retardation*, *mental deficiency*, *mentally handicapped*, *feble-minded*, *mental subnormality* (Moh. Amin, 1995: 20). Menurut WHO 1992, retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang ditandai terutama oleh adanya hendaya (*impairment*) keterampilan selama masa

perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat inteligensia yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial, sedangkan menurut DSM IV 1994, retardasi mental merupakan gangguan yang ditandai oleh fungsi intelektual di bawah rata-rata (IQ kurang dari 70) yang bermula sebelum usia 18 tahun disertai rendahnya fungsi adaptif (Sumaryanti, dkk., 2010: 31).

Menurut *American Association on Mental Deficiency/ AAMD* (E. Rochyadi, 2009: 3-4) memberikan penjelasan tentang anak tunagrahita sebagai berikut “*Mental retardation refers to significantly subaverage general intellectual functioning resulting in or adaptive behavior and manifested during the developmental period*”. Artinya, ketunagrahitaan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara nyata (signifikan) berada di bawah rata-rata (normal) bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri dan semua ini berlangsung (termanifestasi) pada masa perkembangannya.

Menurut E. Rochyadi (2009: 5) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai anak tunagrahita sebagai berikut:

- 1) Fungsi intelektual umum secara signifikan berada di bawah rata-rata, maksudnya bahwa kekurangan itu harus benar-benar meyakinkan sehingga yang bersangkutan memerlukan layanan pendidikan khusus. Sebagai contoh, anak normal rata-rata mempunyai IQ (*Intelligence Quotient*) 100, sedangkan anak tunagrahita memiliki IQ paling tinggi 70.

- 2) Kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian (perilaku adaptif),maksudnya bahwa yang bersangkutan tidak/kurang memiliki kesanggupan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan yang sesuai dengan usianya. Mereka hanya mampu melakukan pekerjaan seperti yang dapat dilakukan oleh anak yang usianya lebih muda darinya.
- 3) Ketunagrahitaan berlangsung pada periode perkembangan, maksudnya adalah ketunagrahitaan itu terjadi pada usia perkembangan, yaitu sejak konsepsi hingga usia 18 tahun.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa untuk dikategorikan sebagai penyandang tunagrahita, seseorang harus memiliki ketiga ciri-ciri tersebut.Apabila seseorang hanya memiliki salah satu dari ciri-ciri tersebut maka yang bersangkutan belum dapat dikategorikan sebagai penyandang tunagrahita.

a. Klasifikasi Anak Tunagrahita

Tunagrahita diklasifikasikan bermacam-macam sesuai dengan disiplin ilmu maupun perubahan pandangan terhadap tunagrahita. Klasifikasi anak tunagrahita yang telah lama dikenal adalah *debil*,*imbecile*, dan *idiot*, sedangkan klasifikasi yang dilakukan oleh kaum pendidik di Amerika adalah *educable mentally retarded* (mampu didik), *trainable mentally retarded* (mampu latih) dan *totally/custodial dependent* (mampu rawat). Pengelompokan yang telah disebutkan sekarang jarang digunakan karena begitu mempertimbangkan kemampuan akademik seseorang.

Pengklasifikasian anak tunagrahita penting dilakukan untuk mempermudah guru dalam menyusun program dan melaksanakan layanan pendidikan. Menurut WISC (Efendi, 2006) tunagrahita dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Ringan (*Mild* atau *Debil* atau *Moron*)

Anak tunagrahita mampu didik (*debil*) adalah anak tunagrahita yang tidak mampu mengikuti pada program sekolah biasa, tetapi ia masih memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan pada anak tunagrahita mampu didik antara lain: membaca, menulis, mengeja, dan berhitung, kepentingan kerja dikemudian hari. Kesimpulannya, anak tunagrahita mampu didik berarti anak tunagrahita yang dapat dididik secara minimal dalam bidang-bidang akademis, sosial dan pekerjaan.

2) Sedang (*Imbecile* atau *Moderate*)

Anak tunagrahita mampu latih atau *imbecile* adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sedemikian rendahnya sehingga tidak mungkin untuk mengikuti program yang diperuntukkan bagi anak tunagrahita mampu didik. Oleh karena itu, beberapa kemampuan anak tunagrahita mampu latih yang perlu diberdayakan, yaitu:

- a) Belajar mengurus diri sendiri, misalnya makan, pakaian, tidur, atau mandi sendiri.
- b) Belajar menyesuaikan lingkungan rumah atau sekitarnya.

- c) Mempelajari kegunaan ekonomi di rumah, dibengkel kerja, atau di lembaga khusus.

Kesimpulannya, anak tunagrahita mampu latih adalah anak tunagrahita yang hanya dapat dilatih untuk mengurus diri sendiri melalui aktivitas kehidupan sehari-hari (*daily living*), serta melakukan fungsi sosial kemasyarakatan menurut kemampuannya.

3) Berat atau Idiot (IQ 0-25)

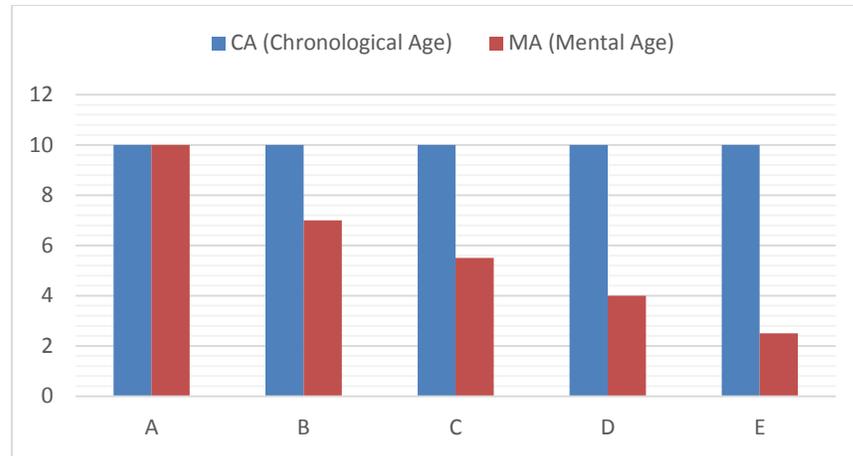
Anak tunagrahita mampu rawat (idiot) adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus diri sendiri atau sosialisasi. Untuk mengurus kebutuhan diri sendiri sangat membutuhkan orang lain. Dengan kata lain, anak tunagrahita mampu rawat membutuhkan perawatan sepenuhnya sepanjang hidupnya, karena ia tidak mampu terus hidup tanpa bantuan orang lain.

Sedangkan klasifikasi tunagrahita menurut AAMD (dalam E. Rochyadi, 2009: 6), sebagai berikut:

- 1) *Mild mental retardation* (tunagrahita ringan) memiliki IQ 75-55.
- 2) *Moderate mental retardation* (tunagrahita sedang) IQ 55-40.
- 3) *Severe mental retardation* (tunagrahita berat) memiliki IQ 40-25.
- 4) *Profound mental retardation* (tunagrahita sangat berat) IQ < 25.

Klasifikasi tersebut dapat dijelaskan dengan ilustrasi dan grafik sebagai berikut: ada lima orang anak berusia 10 tahun. Si A, IQ-nya 100 (normal); si

B IQ-nya 70 -55; si C IQ-nya 55 - 40; si D IQ-nya 40 - 25; dan si E IQ-nya 25 ke bawah.



Gambar 1. Grafik Klasifikasi Anak Tunagrahita Berdasarkan *Chronological Age and Mental Age*.

Selain klasifikasi di atas menurut E. Rochyadi (2009: 9-10), tunagrahita dapat dikelompokkan berdasar kelainan jasmani yang disebut tipe klinis, diantaranya:

- 1) *Down Syndrome* (Mongoloid), anak tunagrahita jenis ini disebut demikian karena memiliki raut muka menyerupai orang Mongol dengan mata sipit dan miring, lidah tebal suka menjulur ke luar, telinga kecil, kulit kasar, susunan gigi kurang baik.
- 2) *Kretin* (Cebol), anak ini memperlihatkan ciri-ciri seperti badan gemuk dan pendek, kaki dan tangan pendek dan bengkok, kulit kering, tebal, dan keriput, rambut kering, lidah dan bibir, kelopak mata, telapak tangan dan kaki tebal, pertumbuhan gigi terlambat.

- 3) *Hydrocephal*, anak ini memiliki ciri-ciri kepala besar, raut muka kecil, pandangan dan pendengaran tidak sempurna, mata kadang-kadang juling.
- 4) *Macrocephal*, adalah anak yang memiliki ukuran kepala yang lebih besar dari ukuran normal.
- 5) *Microcephal*, anak ini memiliki ukuran kepala yang kecil.

Para pendidik memakai istilah khusus untuk menggambarkan siswa mereka sesuai dengan klasifikasi pendidikannya. Klasifikasi tersebut digunakan dalam menggambarkan baik tingkat prestasi akademis yang diharapkan bagi siswa-siswa tersebut maupun penempatan pembelajaran yang sesuai dimana mereka ditetapkan. Anak tunagrahita dalam dunia pendidikan di Indonesia dapat diklasifikasikan menjadi tunagrahita mampu didik, mampu latih, dan mampu rawat.

b. Karakteristik Anak Tunagrahita

Karakteristik anak tunagrahita bervariasi. Menurut Kennedy (Sumaryanti, dkk., 2010: 31) “secara umum anak tunagrahita mengalami keterbatasan dalam perilaku sosial, konsep diri, proses belajar, koordinasi motorik, keterampilan berkomunikasi, dan kemampuan dalam mengikuti instruksi”.

Sementara menurut James D. Page (E. Rochyadi, 2009: 19-21) karakteristik anak tunagrahita secara umum sebagai berikut:

1) Akademik

Anak tunagrahita mempunyai hambatan dalam proses belajar. Mereka mengalami kesulitan dalam mengolah informasi, menyimpan, dan menggunakan kembali informasi yang sebelumnya sudah disimpan, rentan perhatiannya sempit dan cenderung cepat lupa. Mereka kesulitan dalam proses belajar, karena pada sebagian anak tunagrahita *hippocampus*nya mengalami abnormalitas bentuk dan berukuran lebih kecil dari pada anak normal. *Hippocampus* berperan utama dalam pemrosesan memori, tugasnya adalah menangkap *input* sensoris dan mengintegrasikannya dengan pola-pola terkait dari memori yang sebelumnya sudah disimpan untuk membentuk informasi baru (Sumaryanti, dkk., 2010: 32).

2) Sosial/Emosional

Anak tunagrahita cenderung bergaul atau bermain bersama anak yang lebih muda darinya. Mereka kurang bisa mengurus dirinya sendiri, sehingga memerlukan bantuan dari orang lain. Sedangkan dari segi emosional mereka tidak mampu menyatakan rasa bangga atau kagum. Kepribadiannya kurang dinamis, mudah goyah, tidak berpandangan luas, dan mudah dipengaruhi.

3) Fisik/Kesehatan

Baik struktur maupun fungsi tubuh pada umumnya anak tunagrahita mengalami kekurangan dibandingkan dengan anak normal. Mereka mengalami keterlambatan dalam berjalan, berbicara, serta kemampuan

motoriknya kurang baik. Daya tahan tubuhnya kurang baik sehingga mudah terserang penyakit dan banyak yang meninggal pada usia muda. Dilihat secara fisik anak tunagrahita mampu didik tidak jauh berbeda dengan anak normal.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik anak tunagrahita mampu didik dapat dibagi berdasarkan kemampuan akademik, social, dan fisik atau kesehatan. Sedangkan menurut Efendi (2006) membagi karakteristik anak tunagrahita menjadi:

1) Anak tunagrahita mampu didik (debil)

Anak tunagrahita mampu didik memiliki kemampuan membaca, menulis, mengeja, berhitung, menyesuaikan diri dan tidak menggantungkan diri pada orang lain. Keterampilan yang sederhana untuk kepentingan kerja di kemudian hari.

2) Anak tunagrahita mampu latih (imbecil)

Anak ini hanya dapat belajar mengurus diri sendiri, belajar menyesuaikan di lingkungan rumah, mempelajari kegunaan ekonomi di rumah, di bengkel kerja, atau di lembaga khusus.

3) Anak tunagrahita mampu rawat (idiot)

Anak jenis ini tidak mampu mengurus diri sendiri dan membutuhkan perawatan sepenuhnya sepanjang hidup.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu anak tunagrahita adalah lamban belajar, kemampuan bicaranya

kurang, dan memiliki penyesuaian diri dengan lingkungan serta cenderung untuk melakukan tindakan yang kurang wajar dan dilakukannya secara terus-menerus. Anak tunagrahita mempunyai masalah belajar, termasuk belajar kemampuan sosial, misalnya bagaimana caranya berteman, bagaimana berkomunikasi dengan orang lain, serta mereka kurang mampu untuk mengurus dirinya sendiri atau untuk hidup sendiri sebagai orang dewasa.

c. Penyebab Tunagrahita

Seseorang menjadi tunagrahita disebabkan oleh berbagai faktor. Para ahli membagi faktor penyebab tersebut atas beberapa kelompok. Strauss membagi faktor penyebab ketunagrahitan menjadi dua gugus yaitu endogen dan eksogen. Faktor endogen apabila letak penyebabnya pada sel keturunan dan eksogen adalah hal-hal di luar sel keturunan, misalnya infeksi, virus menyerang otak, benturan kepala yang keras, radiasi, dan lain-lain (Moh. Amin, 1995: 62).

Menurut E. Rochyadi ada dua penyebab ketunagrahitan yang sering ditemukan, yaitu disebabkan oleh faktor keturunan dan faktor lingkungan. Kedua faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Factor keturunan

Penyebab kelainan yang berkaitan dengan factor keturunan meliputi hal-hal berikut:

a) Kelainan kromosom, dapat dilihat dari bentuk dan nomornya.

Dilihat dari bentuknya dapat berupa *inversi* (kelainan yang

menyebabkan berubahnya urutan gene karena melilitnya kromosom; *delesi* (kegagalan meiosis, yaitu salah satu pasangan tidak membelah sehingga terjadi kekurangan kromosom pada salah satu sel); *duplikasi* (kromosom tidak berhasil memisahkan diri sehingga terjadi kelebihan kromosom pada salah satu sel yang lain); *translokasi* (adanya kromosom yang patah dan patahannya menempel pada kromosom lain).

- b) Kelainan Gene, kelainan ini terjadi pada waktu mutasi, tidak selamanya tampak dari luar (tetap dalam tingkat genotif). Ada 2 hal yang perlu diperhatikan untuk memahaminya, yaitu kekuatan kelainan tersebut dan tempat gena (locus) yang mendapat kelainan.

2) Gangguan metabolisme dan gizi

Perkembangan sel-sel otak seorang anak sangat dipengaruhi oleh metabolisme tubuh dan asupan gizi. Gangguan metabolisme dan kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan fisik dan mental seseorang.

phenylketonuria merupakan kelainan yang disebabkan kegagalan metabolisme dan gizi dengan gejala yang tampak berupa: tunagrahita, kekurangan pigmen, kejang saraf, kelainan tingkah laku, kelainan pada pertumbuhan anak.

3) Infeksi dan keracunan

Kedadaan ini disebabkan oleh terjangkitnya penyakit-penyakit selama janin masih berada dalam kandungan. Penyakit yang dimaksud, antara lain rubella yang mengakibatkan ketunagrahitaan serta adanya kelainan pendengaran, penyakit jantung bawaan, berat badan sangat kurang ketika lahir; syphilis bawaan; *syndrome gravidity* beracun, hampir pada semua kasus berakibat ketunagrahitaan.

4) Trauma dan zat radioaktif

Terjadinya trauma terutama pada otak ketika bayi dilahirkan atau terkena radiasi zat radioaktif saat hamil dapat mengakibatkan ketunagrahitaan. Trauma yang terjadi pada saat dilahirkan biasanya disebabkan oleh kelahiran yang sulit sehingga memerlukan alat bantu.

5) Masalah pada kelahiran

Masalah yang terjadi pada saat kelahiran, misalnya kelahiran yang disertai *hypoxia* yang dipastikan bayi akan menderita kerusakan otak, kejang, dan napas pendek. Kerusakan juga dapat disebabkan oleh trauma mekanis terutama pada kelahiran yang sulit.

6) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan merupakan salah satu penyebab terjadinya ketunagrahitaan. Berbagai macam pengalaman negatif dan kegagalan dalam melakukan interaksi serta melakukan rangsangan intelektual yang

memadai selama periode perkembangan menjadi salah satu penyebab ketunagrahitaan.

Penyebab tunagrahita sering tidak diketahui secara pasti. Menurut Prijo sekitar 5% kasus disebabkan oleh factor keturunan (kelainan gen atau kromosom) misalnya; *fragile x syndrome* disebabkan oleh adanya gangguan pada kromosom yang menentukan jenis kelamin dan *down syndrome* (kelebihan 1 kromosom). Gangguan gen, misalnya *phenylketonuria* (PKU) dapat menyebabkan ketunagrahitaan jika tidak diketahui dan di obati sejak awal. Tunagrahita dapat juga terjadi akibat perilaku atau penyakit yang diderita ibu selama hamil. Perilaku yang mempengaruhi perkembangan otak janin, misalnya kurang gizi, konsumsi alkohol yang berlebihan, penyalahgunaan obat, dan merokok. Penyakit selama kehamilan yang dapat mengakibatkan tunagrahita antara lain, *TORCH*, hipertensi, paparan radiasi. Kesulitan pada saat proses melahirkan dapat menyebabkan tunagrahita, misalnya lahir premature, cedera kepala selama melahirkan, atau kekurangan oksigen.

Anak yang lahir dengan kecerdasan normal juga dapat menderita tunagrahita karena sakit atau cedera. Penyakit yang dapat mengakibatkan ketunagrahitaan (apabila tidak diobati dengan baik); cacar air, campak, infeksi bakteri Hib, *meningitis* dan *ensefalitis* (menyebabkan pembengkakan otak).

4. Tunagrahita Mampu didik

Anak tunagrahita mampu didik merupakan seseorang yang memiliki kelambanan dalam berpikir, belajar serta kesulitan dalam berbicara, dan mempunyai kemampuan intelektual (IQ) 51-70. Semua gejala itu muncul sebelum usia 18 tahun. Istilah *Mental Retardation* (cacat mental), saat ini tidak boleh dipergunakan lagi karena dinilai merendahkan dan menjatuhkan mental si anak. Untuk itu dipakai istilah baru yakni keterbatasan intelektual (*Intellectual Disable*).

Mampu didik merupakan istilah di dalam pendidikan yang digunakan untuk mengelompokkan anak tuna grahita ringan. Istilah tentang tunagrahita ada bermacam-macam yaitu; lemah otak, lemah ingatan, lemah saraf, lemah mental, tuna mental dan sebagainya. Mereka masih mempunyai kemampuan dalam bidang akademik yang sederhana (dasar) yaitu membaca, menulis, dan berhitung. Anak tuna grahita mampu didik mempunyai kemampuan maksimal dalam pendidikan setara dengan kelas 6 sekolah dasar.

Menurut AAMD / *American Association on Mental Deficiency* (Aklis Wulandari, 2011: 8) mendefinisikan anak tuna grahita ringan adalah anak yang memiliki tingkat kecerdasan (IQ) mereka berkisar 51-70, dalam penyesuaian sosial maupun bergaul, mampu menyesuaikan diri pada lingkungan sosial yang lebih luas dan mampu melakukan pekerjaan setingkat semi terampil.

Dapat diambil kesimpulan, bahwa anak tunagrahita mampudidik adalah mereka yang tergolong anak tunagrahita dengan tingkat kecerdasan antara 51-70,

masih memiliki kemampuan berkembang dalam hal pendidikan, penyesuaian sosial, dan keterampilan untuk bekerja bila mendapat didikan dengan menggunakan pendekatan serta metode pembelajaran secara khusus.

Secara fisik anak tunagrahita mampu didik tidak berbeda dengan anak normal pada umumnya tetapi secara psikis mereka berbeda. Karakteristik anak tunagrahita mampu didik dibedakan dua gejala, yaitu gejala dalam bidang mental dan gejala dalam bidang sosial. Gejala dalam bidang mental pada umumnya adalah cara berpikir yang kurang lancar, kurang memiliki kesanggupan untuk menganalisa sesuatu kejadian yang dihadapi, daya fantasinya sangat lemah, kurang sanggup mengendalikan perasaan, dapat mengingat istilah tetapi tidak dapat memahami, kurang mampu menilai unsur susila dan kepribadian yang harmonis, sedangkan gejala dalam bidang sosial adalah kurangnya kesanggupan untuk berdiri sendiri.

Menurut Mumpuniarti (Supiyah, 2012: 11) membagi karakteristik anak tunagrahita menjadi tiga bagian yaitu:

a. Karakteristik fisik

Secara fisik mereka 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, tidak mampu menilai perilaku baik atau 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 Moh. Amin (1995) karakteristik anak tunagrahita ringan meliputi:

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

Sumaryanti (2007: 514) menjelaskan bahwa, konfersi tingkah laku pada aktivitas fisik sesuai dengan usia kronologis dengan tunagrahita sedang, yaitu: usia secara kronologis 12-17 tahun sama dengan usia berdasarkan mental 6-8 tahun. Pada usia kronologis, anak mampu memainkan permainan dengan organisasi tinggi, mampu lebih jauh mengembangkan keahlian yang melibatkan raket olahraga, bola, membutuhkan keahlian tingkat tinggi, mampu ikut serta dalam permainan tim dan menggunakan strategi dalam kegiatan kompetitif.

Pada usia mental, anak hanya dapat berpartisipasi dalam memodifikasi semua aktivitas olahraga, lebih-lebih pada olahraga individu (renang, bowling, dan jalan) di mana sangat sedikit adanya kontak sosial dan tanggung jawab dari orang-orang disekelilingnya. Dapat melempar dan menangkap bola, tapi sulit untuk berpartisipasi dalam aktivitas kompetitif.

Mengkaji dari beberapa pendapat tersebut secara umum dapat ditegaskan bahwa karakteristik anak tunagrahita mampudidik adalah sebagai berikut :

- a. Kemampuan berpikirnya rendah, perhatian dan ingatannya lemah, sehingga kesulitan untuk mengerjakan tugas-tugas yang meliputi fungsi mental dan intelektual.
- b. Lancar dalam berbicara meskipun perbendaharaan katanya kurang.
- c. Kurang mampu mengendalikan diri.

4) TKJI yang sudah disusun norma untuk Anak Tunagrahita usia 16-19 tahun

Anak tunagrahita mampu didik merupakan seseorang yang mempunyai kecerdasan intelektual dibawah rata-rata (IQ) 51-70, namun masih dapat diberikan pendidikan dan mempunyai kemampuan maksimal setara dengan kelas 6 sekolah dasar. Tingkat kebugaran jasmani dapat diketahui dengan TKJI (Tes Kebugaran Jasmani Indonesia). Namun norma dalam TKJI hanya ditujukan bagi anak normal pada umumnya, sedangkan bagi anak-anak berkebutuhan khusus belum ada. Sehingga penulis berpikir untuk menggunakan Tes Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita yang sudah disusun oleh Danang Kriswanto (2014) dengan judul “Norma Tes Kebugaran Jasmani

Bagi Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16-19 Tahun Di Daerah Istimewa Yogyakarta”. Dalam penelitian Norma Tes Kebugaran Jasmani Bagi Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16-19 Tahun Di Daerah Istimewa Yogyakarta telah diperoleh norma tes kebugaran jasmani bagi anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 1. Norma Tes Kebugaran Jasmani Bagi Anak Tunagrahita Mampu didik usia 16-19 Tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta

No.	Jumlah Nilai	Klasifikasi
1.	14 – 15	Baik Sekali (BS)
2.	12 – 13	Baik (B)
3.	10 – 11	Sedang (S)
4.	8 – 9	Kurang (K)
5.	5 – 7	Kurang Sekali (KS)

Mengacu pada tabel norma tes kebugaran jasmani bagi anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah nilai 14-15 dapat diklasifikasikan Baik Sekali (BS), jumlah nilai 12-13 diklasifikasikan Baik (B), nilai 10-11 diklasifikasikan Sedang (S), nilai 8-9 dapat diklasifikasikan Kurang (K), dan jumlah nilai 5-7 diklasifikasikan Kurang Sekali (KS).

B. Kerangka Berpikir

Kebugaran jasmani merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas jasmani dalam waktu yang relatif lama tanpa mengalami kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan energi untuk melakukan aktifitas yang

lainnya. Komponen kebugaran jasmani meliputi kecepatan, kekuatan otot, daya tahan otot, daya ledak dan daya tahan paru jantung.

Anak tunagrahita mampu didik merupakan seseorang yang mempunyai kecerdasan intelektual dibawah rata-rata (IQ) 51-70, namun masih dapat diberikan pendidikan dan mempunyai kemampuan maksimal setara dengan kelas 6 sekolah dasar. Tingkat kebugaran jasmani dapat diketahui dengan TKJI (Tes Kebugaran Jasmani Indonesia). Namun sejauh ini belum ada penelitian yang meneliti tentang kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul.

C. Penelitian Relevan

Penelitian ini mengadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Danang Kriswanto (2014) dengan judul “Norma Tes Kebugaran Jasmani Bagi Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16-19 Tahun Di Daerah Istimewa Yogyakarta”. Penelitian tersebut bertujuan untuk menyusun norma penilaian kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan anak tunagrahita usia 16-19 tahun di Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Adapun untuk mengumpulkan data dengan cara tes dan pengukuran. Analisis data menggunakan rerata dan simpang baku. Populasinya adalah siswa SLB di Daerah Istimewa Yogyakarta yang berusia antara 16-19 tahun. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, dengan jumlah sampel seluruhnya 81 anak terdiri atas 38 siswa putra dan 43 putri.

Hasil penyusunan norma penilaian kebugaran jasmani mengacu pada tabel norma tes kebugaran jasmani bagi anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah nilai 14-15 dapat diklasifikasikan tingkat kebugaran jasmaninya adalah Baik Sekali (BS), jumlah nilai 12-13 diklasifikasikan Baik (B), nilai 10-11 diklasifikasikan Sedang (S), nilai 8-9 dapat diklasifikasikan Kurang (K), dan jumlah nilai 5-7 diklasifikasikan Kurang Sekali (KS).

Penelitian ini juga mengadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Novi Setyawan Putra (2014) dengan judul “Penyusunan Norma Penilaian Kebugaran Jasmani Untuk Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun Di Yogyakarta”. Penelitian tersebut bertujuan untuk menyusun norma penilaian kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan anak tunagrahita usia 13-15 tahun di Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Adapun untuk mengumpulkan data dengan cara tes dan pengukuran. Analisis data menggunakan rerata dan simpang baku. Populasinya adalah siswa SLB di Daerah Istimewa Yogyakarta yang berusia antara 13-15 tahun. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, dengan jumlah sampel seluruhnya 72 anak.

Hasil penyusunan norma penilaian kebugaran jasmani mengacu pada tabel norma tes kebugaran jasmani bagi anak tunagrahita mampu didik usia 13-15 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah nilai ≥ 17 dapat diklasifikasikan tingkat kebugaran jasmaninya adalah Baik Sekali (BS), jumlah nilai 14-16 diklasifikasikan Baik (B), nilai 10-13 diklasifikasikan

Sedang (S), nilai 8-10 dapat diklasifikasikan Kurang (K), dan jumlah nilai 5-7 diklasifikasikan Kurang Sekali (KS).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu berusaha memberikan gambaran tentang kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul seperti apa adanya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan teknik tes untuk pengambilan data.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik ialah ukuran kemampuan tubuh untuk melakukan penyesuaian terhadap pembebanan fisik yang diberikan kepadanya tanpa menimbulkan kelelahan berlebihan yang berarti dari kesanggupan seseorang untuk dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 23 anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLBN 1 Bantul. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu sampel berdasarkan atas pertimbangan khusus, diantaranya:

1. Anak tunagrahita mampu didik putra dan putri usia 16-19 tahun
2. Tidak mempunyai kelainan lain.
3. Anak yang aktif mengikuti proses pendidikan jasmani di sekolah.
4. Mempunyai kondisi fisik yang sehat dan tidak sedang sakit.

5. Tidak memiliki penyakit kronis (penyakit jantung, asma, dll.)

Sampel yang digunakan sebanyak 20 siswa tunagrahita usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul .

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

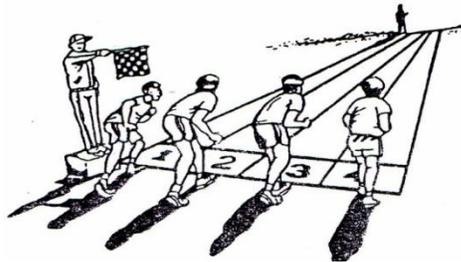
1. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tes kebugaran jasmani Indonesia(TKJI 1999) untuk anak usia 16 sampai 19 tahun yang terdiri atas 5 komponen tes yaitu, (1) lari 60 meter, (2) gantung siku tekuk / *pull up* 60 detik untuk putra dan hitungan detik untuk putri, (3) baring duduk / *sit up* 60 detik, (4) loncat tegak / *vertical jump*, (5) lari 1200 meter untuk putra dan 1000 meter untuk putri. Tes ini mempunyai nilai validitas untuk putra adalah 0,884, sedangkan untuk putri adalah 0,897. Untuk nilai reabilitas putra adalah 0,911, sedangkan untuk putri adalah 0,942.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah TKJI yang terdiri atas lima butir tes:

a. Lari 60 meter



Gambar 2. Posisi star lari 60 meter .

Sumber: Kemendiknas, (2010:7)

a) Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur kecepatan seseorang.

b) Alat-alat yang digunakan

(1) lintasan lari yang lurus, datar, rata, tidak licin, berjarak 60 meter, dan masih mempunyai lintasan lanjutan;

(2) stopwatch;

(3) bendera start;

(4) peluit;

(5) tiang pancang;

(6) serbuk kapur;

(7) alat tulis

c) Pelaksanaan

Pelaksanaan tes lari 60 meter adalah sebagai berikut:

(1) sikap permulaan

peserta berdiri dibelakang garis start

(2) Gerakan

(a) Pada aba-aba “Siap“ peserta mengambil sikap start berdiri, siap untuk lari.

(b) Pada aba-aba “Ya“ peserta lari secepat mungkin menuju garis finish dengan menempuh jarak 60 meter.

(3) Lari masih bisa diulang bila

(a) Pelari mencuri start

(b) Pelari tidak melewati garis finis

(c) Pelari terganggu dengan pelari yang lain

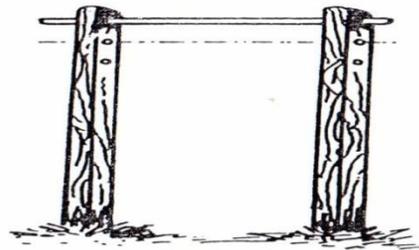
(d) Pengukur waktu Pengukuran waktu dilakukan mulai saat bendera diangkat sampai pelari tepat melintas garis finis.

(4) Pencatat hasil

(a) Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 60 meter, dalam satuan waktu detik.

(b) Waktu dicatat satu angka dibelakang koma

2) Tes gantung angkat tubuh untuk putra, dan gantung siku tekuk untuk putri



Gambar 3. Palang Tunggal

Sumber: Kemendiknas, (2010 : 7)

Tes Gantung Angkat Tubuh 60 detik, untuk putra

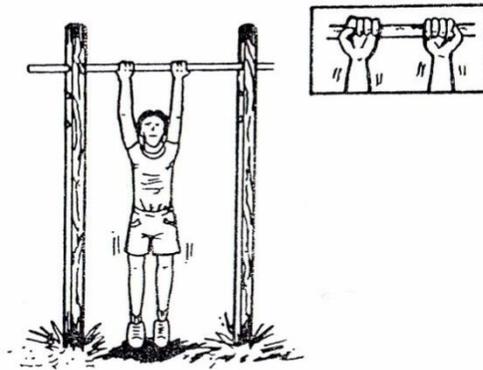
a) Tujuan

Tujuan dari tes ini adalah untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot lengan dan otot bahu.

b) Alat dan fasilitas yang digunakan terdiri dari:

(1) stopwatch;

- (2) serbuk kapur atau magnesium karbonat;
- (3) alat tulis;
- (4) rantai yang rata dan bersih;
- (5) palang tunggal yang dapat diatur tinggi rendahnya, sesuai dengan peserta



Gambar 4. Sikap Permulaan Gantung Angkat Tubuh

Sumber: Kemendiknas, (2010:7)

c) Pelaksanaan gantung siku angkat tubuh adalah sebagai berikut:

(1) sikap permulaan

Peserta berdiri dibawah palang tunggal, kedua tangan berpegangan pada palang tunggal selebar bahu, pegangan telapak tangan menghadap ke arah letak kepala.

(2)Gerakan



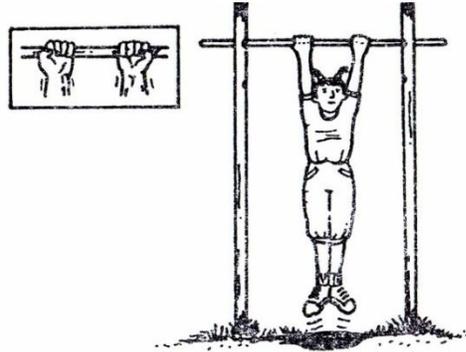
Gambar 5. Sikap dagu menyentuh/melewati palang tunggal
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

Angkat badan hingga dagu melewati palang kemudian turunkan kembali seperti pada sikap permulaan namun siku sedikit ditekukan. Lakukan selama 60 detik.

d) Pencatat hasil

- (1) Gerakan yang dihitung adalah angkatan yang dilakukan dengan sempurna
- (2) Gerakan yang dicatat adalah jumlah angkatan yang dapat dilakukan dengan sikap sempurna tanpa istirahat selama 60 detik
- (3) Peserta yang tidak mampu melakukan tes angkat tubuh ini, walaupun telah berusaha diberi nilai 0 (nol)

Tes Gantung Siku Tekuk Untuk Putri



Gambar 6. Sikap permulaan gantung siku tekuk

Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

a) Tujuan

Tujuan dari tes ini adalah untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot lengan dan otot bahu.

b) Alat dan fasilitas yang digunakan terdiri dari:

- (1) stopwatch;
- (2) serbuk kapur atau magnesium karbonat;
- (3) alat tulis;
- (4) rantai yang rata dan bersih;
- (5) palang tunggal yang dapat diatur tinggi rendahnya, sesuai dengan peserta

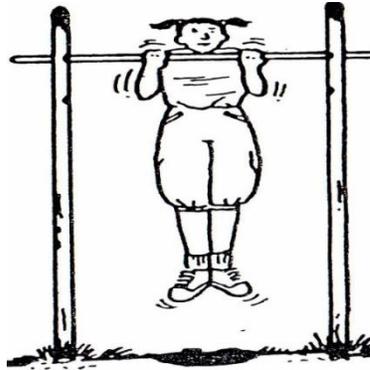
c) Pelaksanaan gantung siku tekuk

Palang tunggal dipasang dengan ketinggian sedikit di atas kepala peserta.

- (1) Sikap permulaan

Peserta berdiri dibawah palang tunggal, kedua tangan berpengangan pada palang tunggal selebar bahu, pegangan telapak tangan menghadap ke belakang.

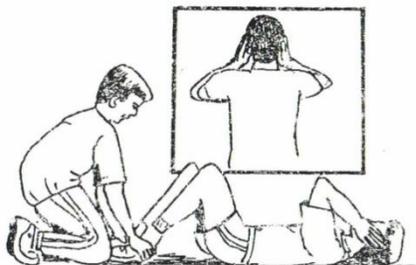
(2) Gerakan



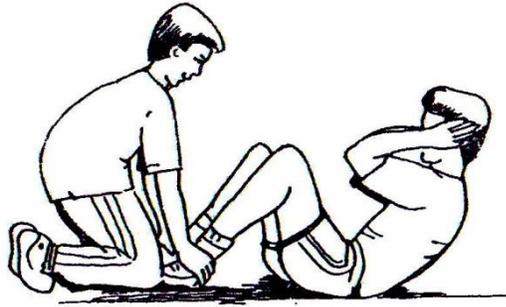
Gambar 7. Sikap siku tekuk
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

Dengan bantuan tolakan kedua kaki, peserta melompat ke atas sampai mencapai siku bergantung siku tekuk, dagu berada di atas palang tunggal. Sikap tersebut dipertahankan selama mungkin. Lamanya waktu saat bergantung tersebut dicatat sebagai hasil.

3) Baring duduk 60 detik



Gambar 8. Sikap permulaan baring duduk
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)



Gambar 9. Gerakan baring menuju sikap duduk
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

a) Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot perut.

b) Alat dan fasilitas yang digunakan antara lain:

- 1) lantai rumput yang rata dan bersih;
- 2) stopwatch;
- 3) alat tulis;
- 4) matras

c) Pelaksanaan

1) Sikap permulaan

Peserta berbaring telentang di lantai atau rumput, kedua lutut ditekuk dengan sudut 90° , kedua tangan diletakan masing-masing di samping telinga. Petugas / peserta lain memegang atau menekan kedua pergelangan kaki agar kaki tidak terangkat.

2) Gerakan



Gambar 10. Sikap duduk dengan kedua siku menyentuh paha
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

Pada aba-aba “Ya” peserta mengambil sikap duduk sehingga kedua sikunya menyentuh kedua paha, kemudian kembali ke sikap permulaan. Gerakan ini dilakukan berulang-ulang dengan cepat tanpa istirahat selama 60 detik.

Catatan: Gerakan tidak dihitung jika kedua tangan tidak berada disamping telinga, kedua siku tidak sampai menyentuh paha dan mempergunakan sikunya untuk membantu menolak tubuh.

d) Pencatatan hasil

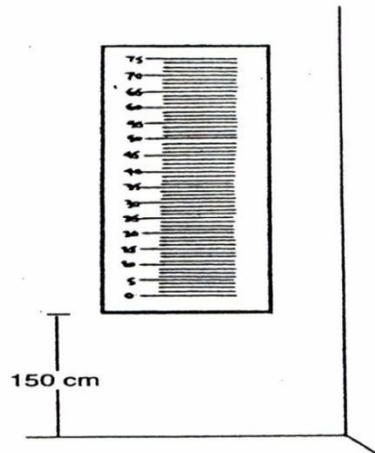
- (1) Hasil yang dihitung dan dicatat adalah jumlah gerakan baring duduk yang dapat dilakukan dengan sempurna selama 60 detik.
- (2) Peserta yang tidak mampu melakukan tes baring duduk ini diberi nilai 0 (nol).

4) Loncat tegak

a) Tujuan

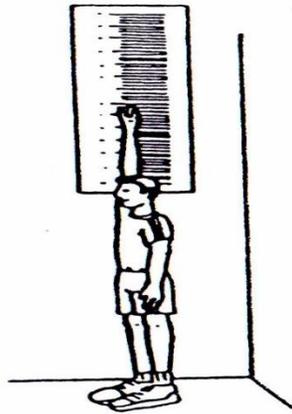
Tes ini bertujuan untuk mengukur daya ledak atau tenaga eksplosif tungkai.

b) Alat dan fasilitas yang digunakan adalah papan berskala sentimeter, warna gelap, berukuran 30 x 150 cm, dipasang pada dinding yang rata. Jarak antara lantai dengan angka 0 (nol) pada skala yaitu 150 cm, serbuk kapur, penghapus papan tulis, alat tulis.



Gambar 11. Papan Loncat Tegak

Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

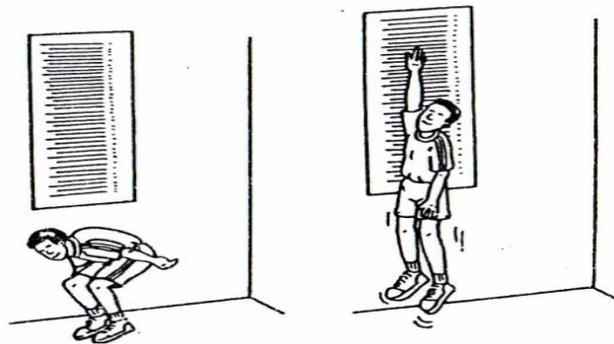


Gambar 12. Sikap menentukan raihan tegak
 Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

c) Pelaksanaan

1) Sikap permulaan

Ujung jari dari peserta diolesi dengan serbuk kapur. Peserta berdiri tegak dekat dinding, jari kaki rapat, papan skala berada disamping kiri atau kanannya. Kemudian tangan yang dekat dinding diangkat lurus ke atas, telapak tangan ditempelkan pada papan berskala sehingga meninggalkan bekas raihan jarinya.



Gambar 13. Sikap awalan loncat tegak

Gambar 14. Meloncat setinggi mungkin

Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

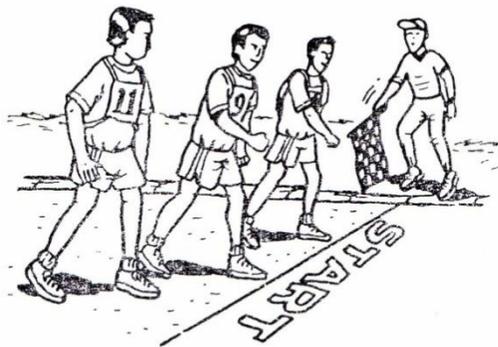
2) Gerakan

Peserta mengambil awalan dengan sikap menekukkan lutu dan kedua lengan diayun ke belakang. Kemudian peserta meloncat setinggi mungkin sambil menepukan papan dengan ujung jari sehingga menimbulkan bekas. Lakukan tes ini sebanyak 3 kali tanpa istirahat atau diselingi oleh peserta lain.

d) Pencatatan hasil

- (1) Catat raihan tegak
- (2) Ketiga raihan loncatan dicatat
- (3) Raihan loncatan dikurangi raihan tegak
- (4) Ambil nilai selisih raihan yang tertinggi

5) Lari 1200 meter untuk Putra, dan 1000 meter untuk Putri



Gambar 15. Posisi start lari 1000 dan 1200 meter
Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

a) Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur daya tahan paru-jantung (kardiovaskular).

b) Alat dan fasilitas yang digunakan adalah lintasan lari 1200 meter untuk putra dan 1000 meter untuk putri, stopwatch, bendera start, peluit, tiang pancang, alat tulis.

c) Pelaksanaan

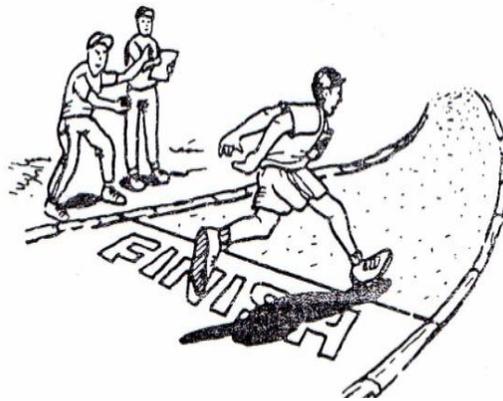
1) Sikap permulaan

Peserta berdiri dibelakang garis start

2) Gerakan

Pada aba-aba “ Siap “ peserta mengambil sikap start berdiri, siap untuk lari. Pada aba-aba “ Ya “ peserta berlari menuju garis finish, menempuh jarak 1200 meter untuk Putra, dan 1000 meter untuk Putri.

Catatan: Lari diulang bila ada pelari yang mencuri start dan ada pelari yang tidak melewati garis finish.



Gambar 16. Stopwatch dimatikan saat pelari melewati garis finish

Sumber : Kemendiknas (2010 : 7)

d) Pencatatan hasil

(1) Pengambilan waktu dilakukan mulai saat bendera diangkat sampai pelari tepat melintas garis finis.

(2) Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 1200 meter untuk putra, dan 1000 meter untuk Putri. Waktu dicatat dalam satuan menit dan detik.

b. Tabel Norma TKJI

Menurut Kementerian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan kualitas Jasmani Jakarta (2010) untuk mengklasifikasikan tingkat kebugaran jasmani anak yang telah mengikuti Tes Kebugaran Jasmani Indonesia dipergunakan norma seperti tertera pada table 9, yang berlaku untuk putra dan putri dari semua kelompok umur yakni kelompok umur 6-9 tahun, 10-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-19 tahun.

Tabel 2. Klasifikasi Kebugaran Jasmani Indonesia

No	Jumlah Nilai	Klasifikasi
1	22 – 25	Baik Sekali (BS)
2	18 – 21	Baik (B)
3	14 – 17	Sedang (S)
4	10 – 13	Kurang (K)
5	5 – 9	Kurang Sekali (KS)

c. Cara Menilai

1) Hasil Kasar

Menurut Kementerian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan kualitas Jasmani Jakarta (2010). Prestasi setiap butir tes yang dicapai

oleh anak Indonesia yang telah mengikuti tes disebut “hasil kasar”. Tingkat kebugaran jasmani anak tidak dapat dinilai secara langsung berdasarkan prestasi yang telah dicapai, karena satuan ukuran yang dipergunakan masing-masing butir tes tidak sama, yaitu:

- a) Untuk butir tes lari dan gantung siku tekuk mempergunakan satuan ukuran waktu (menit dan detik).
- b) Untuk butir tes baring duduk dan gantung angkat tubuh mempergunakan satuan ukuran jumlah ulangan gerak (beberapa kali).
- c) Untuk butir tes loncat tegak mempergunakan satuan ukuran tinggi (sentimeter).

2) Nilai Tes

Menurut Kementerian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan kualitas Jasmani Jakarta (2010) hasil kasar yang masih merupakan satuan ukuran yang berbeda-beda tersebut diatas perlu diganti dengan satuan ukuran yang sama, satuan ukuran pengganti adalah “nilai”. Nilai tes kebugaran jasmani peserta diperoleh dengan mengubah hasil kasar setiap butir tes menjadi nilai terlebih dahulu. Setelah hasil kasar setiap butir tes diubah menjadi nilai, langkah berikutnya adalah menjumlahkan nilai-nilai dari kelima butir tes tersebut. Hasil penjumlahan tersebut menjadi dasar untuk menentukan klasifikasi kebugaran jasmani anak Indonesia umur 6-19 tahun tersebut.

TKJI merupakan suatu rangkaian tes, oleh sebab itu semua butir tes harus dilaksanakan secara berurutan sesuai ketentuan dan dalam satu satuan waktu tanpa terputus. Langkah-langkah untuk mengklasifikasikan kebugaran jasmani siswa sesuai dengan petunjuk penilaian tes kebugaran jasmani Indonesia (TKJI) untuk anak normal usia 16 sampai 19 tahun adalah sebagai berikut:

a) Hasil Kasar

Hasil dari setiap butir tes yang dicapai setelah mengikuti tes kebugaran jasmani disebut hasil kasar. Tingkat kebugaran jasmani siswa tidak dapat dinilai secara langsung berdasarkan hasil yang diperoleh, karena satuan yang digunakan dalam masing-masing tes berbeda, yaitu:

- (1) Untuk tes lari dan gantung siku putri menggunakan satuan waktu (menit dan detik).
- (2) Untuk tes baring duduk dan gantung siku putra menggunakan satuan ukuran jumlah gerakan (berapa kali).
- (3) Untuk tes loncat tegak menggunakan satuan sentimeter.

b) Nilai Tes

Hasil kasar yang masih menggunakan satuan berbeda tersebut perlu diganti dengan satuan ukuran yang sama. Satuan pengganti

yang dimaksud adalah “nilai”. Nilai tersebut diperoleh dari tabel nilai tes kebugaran jasmani untuk anak normal usia 16-19 tahun.

Tabel 3. Nilai TKJI (Untuk Putra Usia 16-19 Tahun)

Lari 60 meter	Gantung angkat tubuh	Baring duduk	Loncat tegak	Lari 1200 meter	Nilai
$\leq 7,2''$	≥ 19	≥ 41	≥ 73	$\leq 3'14''$	5
$7,3'' - 8,3''$	14 – 18	30 – 40	60 – 72	$3'15'' - 4'25''$	4
$8,4'' - 9,6''$	9 – 13	21 – 29	50 – 59	$4'26'' - 5'12''$	3
$9,7'' - 11,0''$	5 – 8	10 – 20	39 – 49	$5'13'' - 6'33''$	2
$\geq 11,1''$	0 – 4	0 – 9	≤ 38	$\geq 6'34''$	1

Tabel 4. Nilai TKJI (Untuk Putri Usia 16-19 Tahun)

Lari 60 meter	Gantung Siku Tekuk	Baring duduk	Loncat tegak	Lari 1000 meter	Nilai
$\leq 8,4''$	$\geq 41''$	≥ 28	≥ 50	$\leq 3'52''$	5
$8,5'' - 9,8''$	$22'' - 40''$	20 – 28	39 – 49	$3'53'' - 4'56''$	4
$9,9'' - 11,4''$	$10'' - 21''$	10 – 19	31 – 38	$4'57'' - 5'58''$	3
$11,5'' - 13,4''$	$3'' - 9''$	3 – 9	23 – 30	$5'59'' - 7'23''$	2
$\geq 13,5''$	$0'' - 2''$	0 – 2	≤ 22	$\geq 7'24''$	1

Setelah hasil kasar dari setiap tes diubah menjadi nilai, langkah selanjutnya adalah menjumlah kelima hasil yang diperoleh (χ_1).

E. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan deskriptif presentatif. Data yang diperoleh dari masing-masing butir tes merupakan hasil kasar yang dikonversikan dalam standar penilaian TKJI, selanjutnya dianalisis dengan teknik analisis data penelitian pada masing-masing butir tes dalam TKJI menggunakan persentase yang diperoleh dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan: f = frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N = banyaknya individu

P = angka presentase

Hasil dari persentase kemudian dikelompokkan kedalam lima klasifikasi kebugaran jasmani yang terdiri atas lima klasifikasi kebugaran jasmani yaitu, sangat baik (SB), baik(B), sedang (S), kurang (K), dan Kurang Sekali (KS).

Pengelompokkan tersebut berdasarkan perhitungan hasil nilai tes.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil tes kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 5. Tes Kebugaran Jasmani Indonesia

No	Jenis Kelamin	Lari 60 m (“)	Angkat tubuh	Baring duduk	Loncat tegak	Lari 1000/1200 m
1	P	13,98 “	0	2 kali	14 cm	13’ 12”
2	L	11,16 “	10 kali	28 kali	30 cm	4’ 12”
3	L	13,08 “	3 kali	19 kali	21 cm	9’ 23”
4	L	11,28 “	4 kali	27 kali	28 cm	10’ 17”
5	L	12,97 “	3 kali	24 kali	24 cm	7’ 24”
6	P	14,24 “	0	0	19 cm	10’ 54”
7	P	14,03 “	0	7 kali	19 cm	7’ 23”
8	P	14,21 “	0	0	17 cm	7’ 34”
9	P	22,56 “	0	22 kali	17 cm	14’ 8”
10	P	16,09 “	0	18 kali	14 cm	10’ 24”
11	P	15,65 “	0	0	31 cm	9’ 54”
12	P	14,28 “	0	9 kali	14 cm	9’ 46”
13	P	15,16 “	0	3 kali	23 cm	10’ 11”
14	L	8,21 “	7 kali	44 kali	52 cm	9’ 16”
15	L	9,28 “	9 kali	29 kali	36 cm	9 ‘ 26 “
16	L	10,50 “	10 kali	33 kali	45 cm	10 ‘ 4 “
17	L	9,34 “	5 kali	13 kali	42 cm	8 ‘ 38 “
18	L	9,28 “	5 kali	34 kali	42 cm	6 ‘ 30 “
19	L	9,31 “	6 kali	31 kali	44 cm	9 ‘ 34 “
20	L	9,44 “	3 kali	23 kali	38 cm	8 ‘ 36 “

Karena hasil kasar masih merupakan satuan ukuran yang berbeda-beda, oleh karena itu perlu diubah dengan satuan ukuran yang sama. Satuan ukuran pengganti ini adalah “Nilai”.Setelah hasil kasar setiap butir tes diubah menjadi

nilai, maka langkah berikutnya adalah menjumlahkan nilai-nilai dari kelima butir tes tersebut. Hasil disajikan seperti berikut ini.

Tabel 6. Nilai tes TKJI

No	Jenis Kelamin	Lari 60 m	Angkat tubuh	Baring duduk	Loncat tegak	Lari 1000/1200 m	Total nilai
1	P	1	1	1	1	1	5
2	L	1	3	3	1	3	11
3	L	1	1	2	1	1	6
4	L	1	3	3	1	3	11
5	L	1	1	3	1	1	7
6	P	1	1	1	1	1	5
7	P	1	1	2	1	2	7
8	P	1	1	1	1	1	5
9	P	1	1	4	1	1	8
10	P	1	1	3	1	1	7
11	P	1	1	1	3	1	7
12	P	1	1	2	1	1	6
13	P	1	1	2	2	1	7
14	L	4	2	5	3	1	15
15	L	3	3	3	1	1	11
16	L	2	3	4	2	1	12
17	L	3	2	2	2	1	10
18	L	3	2	4	2	2	13
19	L	3	2	4	2	1	12
20	L	3	1	3	1	1	9

Kemudian dari total nilai akan diperoleh klasifikasi kesegaran jasmani yang akan disajikan seperti berikut.

Tabel 7. Hasil Klasifikasi Tes TKJI

No	Klasifikasi	Jumlah Anak	Presentase
1	Baik Sekali (BS)	1	5 %
2	Baik (B)	3	15 %
3	Sedang (S)	4	20 %
4	Kurang (K)	2	10 %
5	Kurang Sekali (KS)	10	50 %
Jumlah		20	100 %

Berdasarkan hasil penelitian di atas, hasil penelitian dari 20 anak diperoleh nilai minimum = 5; nilai maksimum = 15; rerata hasil tes = 7,88; median = 8; modus = 7 dan *standard deviasi* = 2,32.

B. Pembahasan

Kesehatan jasmani yang baik sangat dibutuhkan oleh semua orang untuk menunjang aktivitas sehari-hari, tidak terkecuali anak tunagrahita. Anak tunagrahita disebut juga anak berkebutuhan khusus tentu saja berbeda dengan anak normal lainnya. Anak tunagrahita mempunyai IQ dibawah rata-rata, sehingga dengan gangguan intelektual yang dimiliki akan mempengaruhi kesehatan jasmani anak tersebut.

Dari hasil penelitian dapat diketahui hasil tes kesehatan jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul menunjukkan ada 10 anak memperoleh nilai 5-7 dengan presentase 50% masuk dalam klasifikasi Kurang Sekali (KS), 2 anak memperoleh nilai 8-9 dengan presentase 10% masuk dalam klasifikasi Kurang (K), 4 anak memperoleh nilai 10-11 dengan presentase 20% masuk klasifikasi Sedang (S), 3 anak memperoleh nilai 12-13

dengan presentase 15% masuk dalam klasifikasi Baik (B), 1 anak memperoleh nilai 14-15 dengan presentase 5% masuk klasifikasi Baik Sekali (BS)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kesegaran jasmani anak tunagrahita mampu didik di SLB Negeri 1 Bantul masih sangat kurang, maka dari itu perlu ditingkatkannya latihan dalam upaya meningkatkan kesegaran jasmani mereka. Pada hakikatnya kesegaran jasmani dapat dipengaruhi oleh gerak motorik mereka, yang mana mempunyai keterkaitan antara fungsi kognitif dan keterampilan gerak seperti yang dijabarkan oleh *American Association on Mental Deficiency/ AAMD* (E. Rochyadi, 2009: 3-4) yang menyebutkan bahwa ketunagrahitaan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara nyata (signifikan) berada di bawah rata-rata (normal) bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri dan semua ini berlangsung (termanifestasi) pada masa perkembangannya. Jadi kesegaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul sebagian besar adalah “Kurang Sekali” yang berarti mereka memiliki kognitif dan keterampilan gerak yang kurang terlatih sesuai kemampuan rata-rata anak tunagrahita.

Terlepas dari faktor anak didik (*internal*), faktor lain (*eksternal*) yang menentukan kesegaran jasmani adalah program pendidikan dari guru di SLB dalam memberikan pembelajaran. Apabila dalam pembelajaran siswa aktif dalam mengikuti pembelajaran, sehingga dengan keaktifan gerak tersebut membuat kesegaran tubuh semakin baik, dengan demikian akan meningkatkan kualitas fisik, kemampuan fungsional tubuh, dan kualitas psikis seseorang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penilaian tes kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantulmasih sangat kurang, 5% anak masuk klasifikasi Baik Sekali, 15% anak masuk klasifikasi Baik, 20% anak masuk klasifikasi Sedang, 10% anak masuk klasifikasi Kurang, 50% anak masuk klasifikasi Kurang Sekali.

B. Implikasi

Dari kesimpulan di atas dapat ditemukan beberapa implikasi yaitu:

1. Data mengenai kesegaran jasmani dapat menjadi gambaran bagi anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun di SLB Negeri 1 Bantul.
2. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi para guru pendidikan jasmani di SLB Negeri 1 Bantul, khususnya dalam mengevaluasi tingkat kesegaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16-19 tahun baik putra maupun putri.

C. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini diupayakan semaksimal mungkin sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Namun demikian masih dirasakan adanya keterbatasan dan kelemahan yang tidak dapat dihindari antara lain :

1. Peneliti tidak dapat mengontrol kondisi fisik dan psikis peserta terlebih dahulu, apakah peserta dalam keadaan fisik yang baik atau tidak saat melakukan tes.
2. Peneliti tidak mampu mengontrol kegiatan para siswa yang dijadikan sampel di luar penelitian, status dan kondisi asupan gizi para siswa yang dijadikan sampel, kondisi dan status sosial ekonomi orang tua para siswa yang dijadikan sampel. Di mana semua kondisi tersebut kemungkinan dapat mempengaruhi terhadap hasil tes kebugaran jasmani para siswa.
3. Pelaksanaan pengambilan data, peneliti kesulitan dalam memberikan arahan kepada anak tunagrahita, dikarenakan anak sering tidak memperhatikan dan asyik bermain sendiri.
4. Penelitian ini menggunakan teknik sampel *purposive sampling* sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.

D. Saran

Dari hasil penelitian ini, peneliti mengemukakan beberapa saran diantaranya:

1. Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi alat tolak ukur tingkat kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik di SLB Negeri 1 Bantul dalam proses pembelajaran.
2. Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi gambaran untuk membuat norma kesegaran jasmani bagi anak berkebutuhan khusus yang lain.

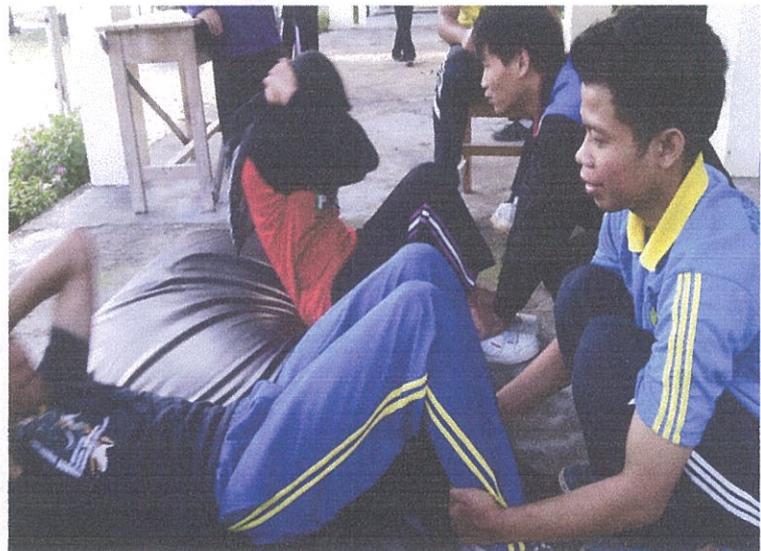
3. Agar dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan *random sampling* sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan.
4. Dapat menjadi perhatian bagi guru dan orang tua siswa bahwa mereka membutuhkan perhatian agar status kesegaran mereka dapat lebih baik dan dapat berprestasi. Tentunya orangtua agar menyisihkan waktu luang yang dimiliki untuk berolahraga bersama sang anak.

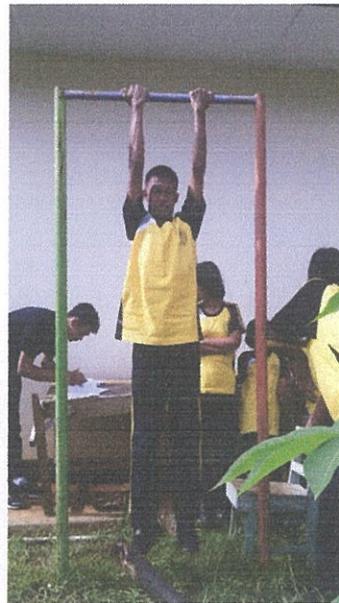
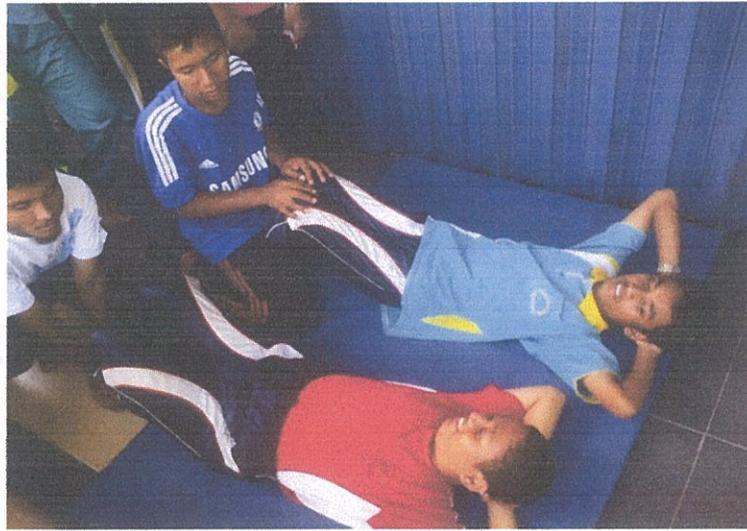
DAFTAR PUSTAKA

- Aklis Wulandari. (2011). Penggunaan Game Petualangan Balala Di Bumi Dalam Pembelajaran IPA Untuk Meningkatkan Prestasi Belajar IPA Pada Anak Tuna Grahita Ringan Kelas IV Di SLB N Cangkalan Filial Karangpandan Tahun Ajaran 2010/2011. *Artikel (Online)*. Diakses dari <http://perpustakaan.uns.ac.id>, pada tanggal 20 Juni 2014.
- Beltasar Tarigan. (2000). *Pendidikan Jasmani Dan Kesehatan Adaptif*: Depdikbud.
- Danang Kriswanto. (2014). *Norma Tes Kebugaran Jasmani Bagi Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16-19 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Skripsi S1. Yogyakarta: FIK UNY.
- Depdikbud. (1997). *Petunjuk Pelaksanaan Pola Umum Pembinaan Dan Pengembangan Kesegaran Jasmani*. Jakarta: Puskesjarek.
- Djoko Pekik Irianto. (2000). *Panduan Latihan Kebugaran (yang efektif dan aman)*. Yogyakarta: Lukman Offset.
- Dwi Gansar S.W., Cahyo W., dan Agus P. (2012). “Survei Tingkat Kebugaran Jasmani Pada Siswa-siswi Tunagrahita SMP Luar Biasa Negeri Kota Salatiga”. *Jurnal of Physical Education, Sport, Healt and Recreations (On Line)*. Diakses dari <http://journal.unnes.ac.id> pada 17 Mei 2013
- Efendi, M. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Endang Rochyadi. (2009). Karakteristik Dan Pendidikan Luar Biasa. *Jurnal (Online)*. Diakses dari <http://file.upi.edu/Direktori>, pada tanggal 25 Mei 2014.
- Harsiadi. (2009). Kelentukan (fleksibilitas). *Artikel (Online)*. Diakses dari <http://adigheger06.blogspot.com>, pada tanggal 26 Maret 2014.
- Kemendiknas. (2010). *Tes Kebugaran Jasmani Indonesia*. Jakarta : Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani.
- Moh. Amin. (1995). *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Novi Setyawan Putra.(2014). *Penyusunan Norma Penilaian Kebugaran Jasmani untuk Anak Tunagrahita Ringan Usia 13-15 Tahun di Yogyakarta*. Skripsi S1. Yogyakarta : FIK UNY.

- Nurhasan. (2005). *Aktivitas Kebugaran*.-Ed. Ke-1, Cet. Pertama.-Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa.
- Rusli Lutan. (2002). *Menuju Sehat dan Bugar*. Jakarta: Direktorat Jenderal Olahraga, Depdiknas.
- Suharjana. (2008). *Pendidikan Kesegaran Jasmani*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Sumaryanti, Wara, dan Ambardhini. (2010). “Pengembangan Model Pembelajaran Jasmani Adaptif Untuk Optimalisasi Otak”.*Jurnal Kependidikan (Online)*. Volume 40, nomor 1 diakses dari <http://www.journal.uny.ac.id>. Pada tanggal 25 Mei 2014.
- Sumaryanti. (2007). *Aktifitas Jasmani yang Disesuaikan (Adapted) bagi Anak Tunagrahita*. FIK: UNY.
- Supiyah. (2012). Peningkatan Kemampuan Penjumlahan Dengan Menggunakan Media Papan Manik-manik Pada Anak Tunagrahita Ringan Kelas III Di SLB. *Artikel (Online)*. Diakses dari <http://www.eprints.uny.ac.id>. Pada tanggal 22 Mei 2014
- Suryanto, dan Panggung Sutapa. (2006). “Penilaian Tes Kesegaran Jasmani Dengan ACSPFT Dan TKJP”. *Medikora*. Vol. II, No. 2, Oktober 2013.
- Thomi Pradodo. (2013). Survei Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa Putra SMAN 4 Kota Jambi. *Artikel (Online)*. FKIP Universitas Jambi.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1998 tentang sistem pendidikan nasional

LAMPIRAN







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

Nomor : 309/UN.34.16/PP/2015
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

1 Maret 2014

Yth. : Kepala Sekolah Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul

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

Nama : Heige Ma'sum Hidayat
NIM : 10603141037
Program Studi : Ilmu Keolahragaan (IKORA)

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : 01 Maret s.d 31 Mei 2014
Tempat/obyek : Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul
Judul Skripsi : Perbedaan Antara Tes TKJI dengan Tes TKJI NORMA Terhadap Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Mampu Didik Usia 16 -19 Tahun di SLB Negeri 1 Bantul

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



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

Tembusan :

1. Kepala Sekolah SLB N 1 Bantul
2. Kaprodi. IKORA
3. Pembimbing TAS
4. Mahasiswa ybs



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA
SLB NEGERI 1 BANTUL

Alamat : Jl. Wates 147 Ngestiharjo Kasihan Bantul 55182 Telp. 374410 Fax. 378990

SURAT KETERANGAN

No. 423 / 117

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SLB N 1 Bantul menerangkan bahwa,

Nama : Heige Ma'sum Hidayat
NIM : 10603141037
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Jurusan : Ilmu Keolahragaan (IKORA)

Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan Penelitian di SLB N 1 Bantul pada Tanggal 01 Maret s.d 31 Mei 2014 dalam rangka memenuhi tugas Akhir dengan judul: Perbedaan antara Tes TJKI dengan Tes TKJI NORMA Terhadap kebugaran jasmani anak tunagrahita mampu didik usia 16 – 19 Tahun di SLB Negeri 1 Bantul.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Bantul, 22 April 2015
Kepala Sekolah,

MUH. BASUNI, M.Pd.
NIP. 19700102 199702 1 006

MONITORING BIMBINGAN TUGAS AKHIR

18 April 2014

.....FRM/FIK/29-00

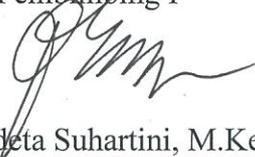
.....31 Juli 2008

Nama Mahasiswa : Heige Ma'shum Hidayah
 Nomor Mahasiswa : 10603141037
 Jurusan : PKR
 Judul TAS/TABS : Perbedaan Pengaruh Tes Tkji Dengan Tes Tkji Norma Terhadap Kebugaran Jasmani Anak Tunagrahita Di SLB Negeri 1 Bantull.
 Pembimbing I : Bernadeta Suhartini, M.Kes.
 Pembimbing II :

Rencana lama penulisan (.....bulan)	B I M B I N G A N						Paraf Dosen
	Bulan ke	Keterlaksanaan Minggu ke :					
		1	2	3	4	5	
Catatan :	1	5 mei	16 mei	23 mei	11 sept	19 sept	
	2	2 oktober	10 okt	23 okt	27 okt	16 Feb	
	3	27 Feb	9 maret	16 maret	23 maret	3 april	
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						

Dosen
Pembimbing I

(Bernadeta Suhartini, M.Kes.)



Tanggal Ujian,
Mahasiswa

(Heige Ma'shum Hidayah)



LAMPIRAN DAFTAR KASAR

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Tes										Total Nilai	Klasifikasi
				Lari 60 m	Nilai	Angkat tubut	Nilai	Baring duduk	Nilai	Loncat tegak	Nilai	lari 1200 m	Nilai		
1	Septiana Nur Himawan	16 Th.	Perempuan	13, 98 detik	3	0	1	2 kali	3	14 cm	2	13 menit 12 detik	1	10	Baik (B)
2	Nandi Permiana Putra	16 Th.	Laki-laki	11, 16 detik	2	10 kali	2	28 kali	3	21 cm	3	4 menit 50 detik	1	11	Baik (B)
3	Stevanus	16 Th.	Laki-laki	13, 08 detik	1	3 kali	1	19 kali	3	21 cm	1	9 menit 23 detik	1	7	Sedang (S)
4	Aleron	19 Th.	Laki-laki	11, 28 detik	2	4 kali	1	27 kali	3	28 cm	1	10 menit 17 detik	1	8	Sedang (S)
5	Desta	19 Th.	Laki-laki	12, 97 detik	3	3 kali	1	24 kali	3	24 cm	2	7 menit 24 detik	1	10	Baik (B)
6	Niken	19 Th.	Perempuan	14, 24 detik	1	0	1	0 kali	3	19 cm	1	10 menit 54 detik	1	7	Sedang (S)
7	Rantno megayati	18 Th.	Perempuan	14, 03 detik	1	0	1	7 kali	4	19 cm	2	7 menit 23 detik	1	9	Baik (B)
8	Nur Santi Laras	19 Th.	Perempuan	14, 21 detik	1	0	2	0	1	17 cm	2	7 menit 34 detik	2	8	Sedang (S)
9	Devia Nuryani P.D.	17 Th.	Perempuan	22, 56 detik	1	0	1	22 kali	1	17 cm	1	14 menit 08 detik	1	5	Kurang (K)
10	Caecilia Vania	16 Th.	Perempuan	16, 09 detik	1	0	1	18 kali	1	14 cm	1	10 menit 24 detik	1	5	Kurang (K)
11	Vina Lestari	16 Th.	Perempuan	15, 65 detik	1	0	1	0	1	31 cm	3	9 menit 54 detik	1	7	Sedang (S)
12	Bagus Putra	16 Th.	Laki-laki	14, 28 detik	1	0	1	9 kali	2	14 cm	1	9 menit 46 detik	1	6	Sedang (S)
13	Kurnia Yustika	16 Th.	Laki-laki	15, 16 detik	1	0	1	3 kali	2	23 cm	2	10 menit 11 detik	1	7	Sedang (S)
14	Rahmad S.	16 Th.	Laki-laki	8, 21 detik	4	7 kali	2	44 kali	5	52 cm	3	9 menit 16 detik	1	15	Sedang (S)
15	Septo Sarifudin	18 Th.	Laki-laki	9, 28 detik	3	9 kali	3	29 kali	3	36 cm	1	9 menit 26 detik	1	11	Kurang (K)
16	Mawardana	17 Th.	Laki-laki	10, 50 detik	2	10 kali	3	33 kali	4	45 cm	2	10 menit 04 detik	1	12	Kurang (K)
17	Restu	17 Th.	Laki-laki	9, 34 detik	2	5 detik	1	13 kali	3	42 cm	2	8 menit 38 detik	1	9	Kurang Sekali (K.S)
18	Agung Mulia	16 Th.	Laki-laki	9, 28 detik	3	5 detik	3	34 kali	4	42 cm	3	6 menit 30 detik	1	14	Sedang (S)
19	Sita	17 Th.	Perempuan	9, 31 detik	1	6 detik	2	31 kali	5	44 cm	1	9 menit 34 detik	1	10	Kurang (K)
20	Zainal A.	17 Th.	Laki-laki	9, 44 detik	3	3 kali	2	23 kali	2	38 cm	2	8 menit 36 detik	1	10	Kurang (K)