

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) memiliki agenda Pembangunan Berkelanjutan untuk tahun 2030 yang disebut dengan *Sustainable Development Goals* atau SDG's. SDG's atau agenda pembangunan berkelanjutan telah dimulai sejak tahun 2015 lalu. *Sustainable Development Goals* atau SDG's berisikan mengenai kesepakatan dalam melakukan pembangunan secara berkala yang didasari oleh hak asasi manusia serta adanya kesetaraan bagi seluruh manusia diseluruh dunia. SDG's memiliki prinsip yang Universal, Integrasi dan Inklusif, dan memiliki keyakinan dalam program ini tidak ada satupun manusia yang tertinggal dalam pembangunan atau *NO ONE LEFT BEHIND* (*Tentang SDG's*, 2017). Tidak ada satupun yang tertinggal sendiri memiliki arti yang mana semua usia, bahkan hingga masyarakat penyandang disabilitas.

SDG's memiliki tujuan utama sebanyak 17 tujuan. Dalam penelitian ini berfokus pada tujuan dari SDG's ke-3, yaitu perihal meningkatkan kualitas hidup masyarakat menjadi lebih baik kedalam arah hidup yang sehat dan sejahtera bagi semua masyarakat dan untuk masyarakat kembali. Selaras dengan tujuan ke-3 dari SDG's dan prinsip dari SDG's bahwa tiada satupun yang tertinggal dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Didukung dengan hal tersebut, bahwa beragamnya permasalahan dari setiap insan di dunia dari mulai karakteristik hingga

kemampuan manusia. Ada yang beruntung terlahir sebagai manusia normal yang mampu berfikir, namun ada juga yang terlahir dengan hambatan dalam berfikir.

Ada yang beruntung terlahir sebagai manusia normal yang memiliki kondisi kecerdasan normal atau diatas rata-rata, akan tetapi ada pula yang terlahir dengan kondisi kecerdasan dibawah rata-rata. Kondisi bagi mereka yang terlahir dengan memiliki hambatan dalam berfikir, kesulitan dalam belajar, kesulitan dalam melakukan kecakapan gerak, kesulitan untuk bersosialisasi, disebut juga dengan istilah tunagrahita.

Tunagrahita atau biasa disebut dengan *mental disability* atau *intellectual disability* salah satu dari beberapa jenis disabilitas atau kecacatan yang ada di dunia. AAMR (*American Association on Mental Retardation*) memperjelas mengenai seorang disabilitas mental yang memiliki keterbatasan dalam fungsi otak, secara berpikir dan dalam berperilaku secara konseptual, sosial, dan praktikal. Kondisi ini biasanya akan terlihat sebelum ia berusia 18 tahun (Mangunsong, 2014).

Pada tahun 1998, WHO telah memperkirakan bahwa lebih dari 120 juta penduduk dunia mengidap kelainan disabilitas mental. Prevelensi tunagrahita pada penderita dibawah umur 18 tahun yang berada di negara maju hingga 0,5-2,5% dari jumlah penduduknya, sedangkan di negara berkembang memiliki jumlah yang lebih tinggi hingga 4,6% dari jumlah penduduknya (WHO, 1998). Kelainan disabilitas mental atau tunagrahita di negara maju ditemukan hingga 3-4 kasus per 1000 anak dalam kurun waktu 20 tahun kebelakang dan angka kelahiran tunagrahita di negara berkembang kurang lebih hingga 19 per 1000 kelahiran hidup

(WHO, 1998). Sedangkan, di Indonesia sendiri pada tahun 2010 terdapat 11,580,117 orang penyandang disabilitas dan 1,389,614 nya adalah tunagrahita atau *mental disability* (Arie, 2017). Namun, pada tahun 2012, data menyatat bahwa terdapat 2,126,000 orang penyandang disabilitas dan 13,68% nya atau 290,837 orang adalah tunagrahita (Pusdatin, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menghitung jumlah dari penderita tunagrahita di dunia sebanyak 450 juta orang. Oleh karena itu, kelainan tunagrahita menyumbang hingga 12% dari beban penyakit yang ada di dunia. Hal ini akan meningkat menjadi 15% pada tahun 2020. Proporsi utama penyandang tunagrahita bersumber dari negara berkembang dengan penghasilan rata-rata yang rendah dan menengah. Masalahnya semakin diperumit oleh kurangnya tenaga terlatih yang memenuhi syarat dan rendahnya prioritas negara pada kesehatan mental dalam kebijakan kesehatan (Reddy, 2013).

Berdasarkan uraian data diatas, dapat kita ketahui bahwa jumlah anak penyandang tunagrahita di negara berkembang lebih tinggi daripada di negara maju. Hal ini dikarenakan penanganan pada disabilitas mental atau tunagrahita tidak dicanangkan secara baik. Penanganan yang lambat di negara berkembang mengakibatkan jumlah anak-anak penyandang disabilitas mental selalu melonjak.

The American Psychological Association (APA), menyusun kelainan pada tunagrahita berdasarkan dari tingkat kecerdasan atau melalui perhitungan skor IQ (*Intelligence Quotient*) (Mangunsong, 2014). Kecerdasan fungsi yang ditentukan dalam tes IQ dapat menunjukkan kemampuan yang bersangkutan dengan kinerja otak secara ilmiah atau akademis. Sedangkan, kemampuan adaptif merujuk pada

kemampuan dalam bersosialisasi dan berkomunikasi secara praktik (Mangunsong, 2014). Berdasarkan batasan tersebut, maka para profesional perlu melakukan asesmen pada dua bidang, yaitu fungsi intelektual dan keterampilan adaptif untuk menentukan seseorang mengalami tunagrahita. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa perkembangan intelektual dan perilaku adaptif anak tunagrahita mengalami hambatan. Intelektual anak tunagrahita sendiripun dibawah rata-rata dan permasalahan anak tunagrahita tidak hanya mencakup fungsi mental, melainkan juga pada tingkah laku dalam bersosialisasi, serta bagaimana keduanya dapat dikembangkan pada seseorang dengan masalah disabilitas mental.

Seperti yang dikemukakan oleh Mangunsong, anak-anak tunagrahita di bagi menurut hasil dari IQ mereka. Klasifikasi anak tunagrahita menurut skor IQ nya, yaitu:

1. Ringan (mild) : skor IQ nya adalah 70-55
2. Moderat : skor IQ nya adalah 40-54
3. Berat (severe) : skor IQ nya adalah 25-39
4. Sangat Berat (profound) : skor IQ nya adalah < 25

Tes IQ memang dapat dijadikan sebagai petunjuk dasar perhitungan kecerdasan mental. Akan tetapi, kemampuan adaptif seorang anak tunagrahita tidak selamanya terlihat pada hasil tes IQ. Program latihan yang diberikan, waktu dari pengulangan latihan, dan lingkungan sosial sangat besar pengaruhnya pada kemampuan adaptif anak tunagrahita (Mangunsong, 2014). Walaupun anak tunagrahita memiliki perkembangan kognitif yang sedikit lambat daripada anak normal lainnya.

Perkembangan tubuh mereka tidak berbeda dari anak-anak lainnya, tetapi hasil peninjauan dari anak tunagrahita terlihat kurang dalam hal kekuatan, kecepatan, dan koordinasi, serta memiliki masalah kesehatan (Mangunsong, 2014). Kondisi seperti ini, anak-anak tunagrahita sukar dalam melakukan komunikasi dengan teman sebayanya dan sulit dalam melakukan aktivitas gerak dalam kesehariannya. Hal ini mengharuskan anak-anak tunagrahita memiliki kebiasaan dalam melakukan olahraga untuk melatih gerak dasarnya. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa anak-anak tunagrahita kesulitan dalam melakukan gerak koordinasi, sehingga mereka tidak mampu mengoptimalkan harmonisasi gerak antara gerak disalah satu tubuh dengan yang lainnya.

Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cicha dan Ardisal. Didasari oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Cicha dan Ardisal, Universitas Negeri Padang, anak-anak tunagrahita ringan masih mengalami keterbatasan dalam koordinasi gerak (berlari, melompat) dan kelincahan (*agility*) (Cicha Yumaika & Ardisal, 2018). Anak tunagrahita memiliki kesempatan untuk mengasah dan mengembangkan kemampuan motorik kasarnya sehingga dapat mengembangkan kemampuan adaptif di lingkungan sosial dengan cara melakukan senam irama (Cicha Yumaika & Ardisal, 2018). Dalam upaya memaksimalkan perkembangan kemampuan gerak koordinasi anak tunagrahita ringan salah satunya dapat dilakukan melalui gerak senam irama yang dapat dilakukan dimana saja dan dilakukan kapan saja, selain itu gerakan mudah ditiru (Ratnayanti & Kustiawan, 2014). Menurut Ismaryati (2006: 53-54) koordinasi dikatakan sebagai korelasi dari

kolaborasi kinerja antara kelompok-kelompok otot yang bekerja ketika melakukan suatu gerakan sesuai dengan tingkat kesulitan.

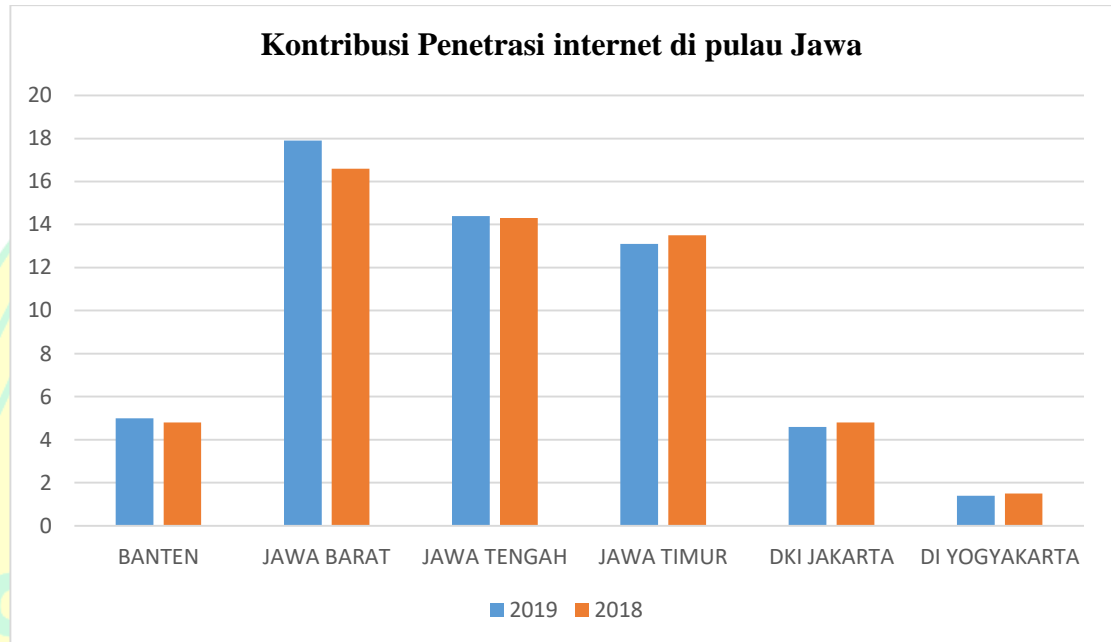
Melalui uraian diatas, anak yang menyandang tunagrahita memerlukan suatu kegiatan dalam mengoptimalkan gerak koordinasi mereka. Diantara kegiatan yang dapat mengoptimalkan gerak koordinasi yaitu dengan cara aktif bergerak dan melakukan latihan secara berulang. Diantara kegiatan sederhana yang bisa dilakukan anak tunagrahita yaitu dengan melakukan senam irama. Menurut Sudarsini (2013), senam irama dikatakan sebagai salah satu variasi dari senam dimana memiliki perpaduan antara berbagai bentuk gerakan dengan irama yang mengiringi senam. Misalnya seperti tepukan tangan, ketukan kaki, nyanyian musisi, music yang beralun, dan sebagainya. Keindahan dari bentuk-bentuk gerakan yang diciptakan, membuat suatu variasi gerakan, dan menciptakan gerakan melalui koordinasi antara berbagai bentuk gerak dan irama.

Senam irama merupakan salah satu bentuk dari senam. Istilah senam sendiri diambil dari bahasa asing, *gymnastic*, yang memiliki arti dari telanjang. Pada zaman dahulu, senam dilakukan dalam keadaan tanpa busana atau telanjang dan hanya menggunakan pakaian dalam saja (Peter H. Werner, 1994). Di dalam senam terkandung makna yang luas sesuai dengan perkembangan aliran dan jenis senam itu sendiri, untuk itu perlu diberi batasan. Batasan senam menurut Agus Margono (2009:19), mengemukakan bahwa senam dikatakan sebagai bentuk dari latihan tubuh yang dilakukan dan disusun dengan program latihan terencana dan sistematis, sehingga memiliki tujuan dalam membentuk dan mengembangkan diri.

Peter H. Werner (1994) dalam Agus Mahendra (2009:9), dijelaskan bahwa senam diartikan sebagai suatu program latihan untuk tubuh yang dapat dilakukan dengan menggunakan alat ataupun tanpa alat (di lantai), serta dirancang untuk meningkatkan daya tahan, kekuatan, kelincahan, kelentukan, koordinasi, serta kontrol tubuh.

Dimasa pandemi COVID-19 ini, seluruh aktifitas mulai dibatasi. Khususnya mobilitas dari anak-anak dibawah 18 tahun. Hal ini memberikan dampak bagi anak-anak khususnya anak-anak tunagrahita. Mereka tidak memiliki kebebasan dalam melakukan kegiatan olahraga. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan mereka ketika melakukan olahraga dan tidak dapat bertemu dengan pelatihnya ketika berolahraga. Orangtua atau wali dari anak-anak tunagrahita harus memberikan perhatian dua kali hingga tiga kali lipat dalam menangani anak-anak mereka. Namun, penelitian ini akan memberikan solusi dari isu perjuangan yang akan dituntaskan. Berkat pandemic COVID-19, masyarakat terdorong untuk beradaptasi dengan teknologi dan internet. Hal ini didukung oleh data yang diambil oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) mencatat jumlah pengguna internet per kuartal II tahun 2020 sebanyak 196,7 juta orang atau sebanyak 73,7% penduduk Indonesia (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020). Kenaikan pertumbuhan hingga 8,9% atau sebesar 25 juta pengguna sejak tahun 2018. Hal ini didukung dari penyebaran penetrasi internet itu sendiri. Perkembangan dari pengguna internet tertinggi berada di pulau jawa dan DKI Jakarta menjadi Provinsi ke-4 dalam

kontribusi penetrasi internet di pulau jawa (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020).



Tabel 1 : Kontribusi Penetrasi Internet di Pulau Jawa

Sumber: (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020)

Sejalan oleh perkembangan dari teknologi dan penggunaan internet, dalam melakukan kegiatan senam irama tentunya memerlukan media yang dapat mendukung latihan. Secara mendalam, media merupakan proses dalam pembelajaran mengajar sebagai alat-alat grafis, fotografis, atau elektronis untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal (Pagesti & Sudarsini, 2015). Media atau alat yang sesuai untuk menampilkan kegiatan senam irama berupa media video berbasis *online*. Video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat

televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara (Kamus Besar Bahasa Indonesia KKBI, 2015).

Pada masa kini, perkembangan zaman mendukung perkembangan dari media video berbasis *online* yang dapat diakses dimanapun dan kapanpun. Selaras dengan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, bahwa anak-anak tunagrahita membutuhkan media dalam melatih gerak koordinasi mereka dimasa pandemic COVID-19 ini. Pelatih senam irama di SOINA DKI Jakarta pun memiliki kesulitan ketika harus melakukan latihan secara *hybrid*, sehingga tidak efisien dan tidak efektif dalam memberikan materi latihan senam irama. Website dapat dijadikan media yang mendukung dalam mengakses video latihan senam irama untuk anak tunagrahita secara daring atau *online*.

Tujuan pembelajaran berbasis media video mencakup tujuan kognitif, afektif, dan psikomotor. Tujuan kognitif yaitu (1) dapat meningkatkan kecakapan dalam beripikir dalam hal mengingat dan melakukan kecakapan gerak, (2) dapat memberikan visualisasi kepada penggunanya, (3) Digunakan untuk memperlihatkan sebuah contoh dalam melakukan gerakan atau sikap, salah satunya dalam berinteraksi (Pagesti & Sudarsini, 2015). Tujuan afektif yaitu hasil pengeditan dari video dapat berpengaruh pada emosi pengguna (Pagesti & Sudarsini, 2015). Tujuan psikomotor yaitu (1) Menjadi sebuah media yang tepat dalam menampilkan kecakapan gerak. Dengan media ini dapat diperjelas baik dengan cara memperlambat ataupun mempercepat video, (2) melalui video anak tunagrahita langsung mendapat umpan balik secara visual terhadap kemampuan

mereka sehingga mampu mencoba keterampilan yang menyangkut gerakan tadi (Pagesti & Sudarsini, 2015).

Berdasarkan tujuan dari penggunaan video *online* sebagai latihan koordinasi bagi anak tunagrahita dengan gerakan senam irama yang secara khusus diperuntukan bagi anak tunagrahita yaitu senam irama yang telah dimodifikasi sesuai dengan karakteristik anak tunagrahita ringan. Diberikannya program latihan senam irama dalam media video secara *online* yang diharapkan bagi anak tunagrahita dapat mengikuti gerakan senam irama dengan mudah. Selain itu, irama yang dapat tersaji secara baik dan jelas dalam media video *online* tersebut diharapkan dapat membuat anak tunagrahita merasa senang, aktif, dan antusias melakukan kegiatan senam irama.

Atas dasar uraian diatas, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana anak-anak tunagrahita ringan dapat meningkatkan koordinasi geraknya melalui senam irama secara *virtual* atau jarak jauh dimasa pandemi Covid-19 ini dengan judul “Model Latihan Koordinasi *Online* Berbasis Senam Irama Bagi Anak Tunagrahita Ringan”. Diharapkan dengan adanya pengembangan model latihan koordinasi *online* berbasis senam irama ini dapat membantu anak-anak tunagrahita ringan dalam meningkatkan kordinasi gerak mereka. Disamping itu diharapkan pula untuk anak-anak tunagrahita ringan ini dapat melakukan olahraga dengan mudah dimasa pandemic COVID-19 ini tanpa perlu keluar dari rumah.

Disaat kondisi pandemi Covid-19, para anak-anak penyandang tunagrahita ringan membutuhkan satu *platform* untuk mendukung kegiatan berolahraga mereka. Peneliti berharap semoga penelitian dari skripsi yang berjudul “Model Latihan Koordinasi *Online* Berbasis Senam Irama Bagi Anak Tunagrahita Ringan” dapat meningkatkan koordinasi gerak dan membantu kegiatan berolahraga anak-anak tunagrahita ringan.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka fokus penelitian ini adalah pemberian latihan koordinasi gerak secara *online* dengan senam irama bagi anak-anak tunagrahita ringan.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian yang berkaitan dengan penelitian, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Apakah model latihan koordinasi *online* berbasis senam irama untuk anak tunagrahita ringan tersebut efektif untuk meningkatkan koordinasi gerak anak tunagrahita ringan?”

D. Kegunaan Hasil Penelitian

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi anak-anak tunagrahita ringan dalam melakukan olahraga di rumah dan meningkatkan koordinasi gerak mereka. Adapun kegunaan hasil penelitian lainnya antara lain:

1. Bagi peneliti, peneliti mampu memberikan wadah dengan Website sebagai wadah dari media video latihan bagi anak tunagrahita untuk melakukan olahraga dimanapun secara *online*, sehingga anak-anak tunagrahita ringan dengan mudah mengakses dan lebih efektif dalam melakukan olahraga. Selain itu, peneliti dapat memiliki pengetahuan dan wawasan mengenai pengembangan gerak koordinasi anak tunagrahita ringan.
2. Bagi lembaga atau instansi terkait, khususnya SOIna (*Special Olympic Indonesia*) DKI Jakarta, Website yang telah peneliti buat dapat berguna dan dimanfaatkan serta dikembangkan sebaik-baiknya. Sehingga menjadi kiblat bagi perkembangan teknologi dalam olahraga, khususnya olahraga adaptif di Indonesia.
3. Bagi anak-anak tunagrahita ringan, hasil penelitian ini dapat menjadi wadah untuk melakukan olahraga dan meningkatkan koordinasi gerak mereka serta memberikan mereka kesempatan untuk dapat berolahraga dimanapun dan kapanpun.