

BAB II

LANDASAN TEORI

Bab ini akan menjelaskan teori-teori yang menjadi dasar pemikiran peneliti, yang berkaitan dengan Pembelajaran Vokal sebagai cara menyempurnakan Interaksi sosial Siswa Autis Asperger.

2.1 Autis Asperger Sindrom

2.1.1 Definisi Autis

Dewasa ini istilah autis menjadi sangat familiar di kalangan masyarakat. Banyak orang yang menggunakan istilah tersebut untuk menunjukkan perilaku seseorang yang berfokus pada satu kegiatan saja dan tidak memperdulikan lingkungan sekitarnya, misalnya saja ketika orang sedang menyendiri dikatakan autis, meskipun penggunaan istilah tersebut hanya sebagai gurauan namun nyatanya hal tersebut terkadang menimbulkan salah persepsi dikalangan itu sendiri. Tidak sedikit orangtua yang langsung menetapkan kelainan autis pada anak ketika tiba-tiba anak tersebut tidak menunjukkan perilaku layaknya anak normal seperti tidak memberi respon ketika dipanggil atau sulit mengadakan kontak mata. Padahal sebenarnya ada beberapa hal yang mesti dipahami dan kriteria yang harus diperhatikan berkaitan dengan autis.

“ sejarah munculnya terminology autis pertama kali dicetuskan oleh Eugene Bleuler seorang psikiatik Swiss pada tahun 1911, dimana terminology ini digunakan pada penderita Schizophrenia anak remaja” (Yuwono,2009:8) barulah pada tahun 1943 Dr. Leo Kanner mendeskripsikan tentang autis pada masa anak-anak awal (*infantile autism*). Saat itu Leo Kanner (Safaria, 2005 :1) mendiskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan tertunda, *echolalia* (meniru), pembalikan kalimat, adanya aktifitas bermain yang *repetitive* dan stereotif, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan dalam lingkungannya. Dari deskripsi tersebut muncullah istilah autis.

Autisme berasal dari Bahasa Yunani, Autos yang berarti “sendiri”. Anak autisme seolah-olah hidup didunianya sendiri, mereka menghindari/ tidak merespon terhadap kontak sosial dan lebih senang menyendiri. Secara etimologi (ilmu asal kata), anak autis adalah anak yang memiliki gangguan perkembangan dalam dunianya sendiri. Autisme = autism yaitu nama gangguan perkembangan komunikasi, sosial, perilaku pada anak (Leo Kanner dan Asperger, 1943).

Autis adalah suatu kondisi yang mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal. Hal ini mengakibatkan anak tersebut terisolasi dari manusia lain dan masuk dalam dunia *repetitive*, aktivitas dan minat yang obsesif. (Baron dan Cohen, 1993). Jadi anak autisme merupakan anak yang mengalami gangguan perkembangan yang sangat kompleks yang dapat diketahui sejak umur sebelum 3 tahun mencakup bidang komunikasi, interaksi sosial serta perilakunya. Jadi Anak Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan fungsi otak yang bersifat pervasif (*inco*) yaitu meliputi gangguan kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan gangguan interaksi sosial, sehingga ia mempunyai dunianya sendiri.

Siegel (1996:16) mengemukakan tentang anak autis yaitu, “...*autistic disorder are grouped into three areas-social development, communication, and activities and interests...the first criterion in each of the three areas is the one that can be detected at the earliest age.*”

Mengacu pada pendapat di atas maka seseorang anak dinyatakan autis apabila mengalami hambatan perkembangan dalam tiga aspek, yakni hambatan dalam interaksi sosial-emosional, dalam komunikasi timbal balik dan minat yang terbatas disertai gerakan-gerakan berulang tanpa tujuan, gejala-gejala tersebut sudah terlihat sebelum usia 3 tahun. Ketiga aspek tersebut harus dipenuhi dalam mengukur perilaku anak autis dan harus secara ketat penerapannya agar tidak sembarangan dalam menentukan apakah seorang anak itu termasuk kategori autis atau bukan. Sutadi (2002) menjelaskan bahwa yang dimaksud autistik adalah

gangguan perkembangan neurobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan dengan orang lain). Penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya untuk membangun hubungan dengan orang lain terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain. Penyandang autisme memiliki gangguan pada interaksi sosial, komunikasi (verbal maupun non-verbal) dan resistensi terhadap perubahan pada rutinitas.

Ketentuan yang terperinci lagi dan paling sering digunakan adalah yang didefinisikan oleh WHO (*World Health Organization*) yang terdapat dalam ICD-10 (*International Classification of Diseases*) edisi ke 10 (Peeters,2004 :21) dan The DSM-IV (*Diagnostic statistical manual,edisi ke-4*) yang dikembangkan oleh APA (*American Psychiatric Association*) (Peeters,2004:1). Kriteria dalam ICD-10 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 kriteria Autisme menurut ICD-10

Kel	No	Gejala	√	jml	Ket
1	A	Interaksi sosial tidak memadai			Min.2 gejala
		Kontak mata sangat kurang			
		Ekspresi mata kurang hidup			
		Gerak-gerak yang kurang tertuju			
		Menolak untuk dipeluk			
		Tidak menengok bila dipanggil			
		Menangis dan tertawa tanpa sebab			
		Tidak tertarik pada mainan			
		Bermain dengan benda yang bukan mainan			
B	Tidak bisa bermain dengan teman sebaya				
C	Tidak dapat merasakan apa yang dirasakan oranglain				
D	Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik				
2	A	Berbicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang,			Min.1

		Bahasa isyarat tidak berkembang			gejala
	B	Bila bisa berbicara, bicaranya tidak dipakai untuk berkomunikasi			
	C	Sering menggunakan Bahasa yang aneh dn diulang-ulang			
	D	Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru			
3	A	Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang khas dan berlebihan			Min.1 gejala
	B	Terpaku pada satu kegiatan yang ritualis atau rutinitas yang tidak ada gunanya misalnya makan dicium dulu			
	C	Ada gerakan yang aneh dan diulang-ulang			
	D	Seringkali sangat terpukau pada bagian-bagian benda			
JUMLAH					
Dapat ditentukan bila jumlah gejala semuanya minimal 6					

Sementara itu kriteria dari DSM-IV (Peeters,2004:1) sebagai berikut :

1. Terdapat paling sedikit enam pokok dari kelompok 1,2,3 yang meliputi paling sedikit dua kelompok dari kelompok 1, paling sedikit satu pokok dari kelompok 2 dan paling sedikit satu pokok dari kelompok 3.
2. Perkembangan abnormal atau terganggu pada usia 3 tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal pada paling sedikit satu dari bidang-bidang berikut ini : a. interaksi sosial, Bahasa yang digunakan dalam perkembangan sosial, b. Bahasa yang digunakan dalam komunikasi sosial, c. permainan simbolik atau imajinatif.
3. Sebaiknya tidak disebut dengan istilah gangguan *rett*, gangguan *integrative* kanak-kanak atau sindrom Asperger.

Mengacu pada kriteria diatas, maka tidaklah mudah untuk menentukan seorang anak tergolong autis atau tidak. Perlu diperhatikan berbagai ciri atau gejala yang muncul dari gangguan pada anak tersebut. Anak autis mengalami gangguan dalam tiga aspek perkembangan yaitu interaksi sosial, komunikasi dan perilaku. Namun

perlu diperhatikan, jika gangguan yang muncul hanya satu aspek dari masing-masing kelompok dan sifatnya sementara, anak tersebut belum dapat dikatakan sebagai anak autis.

Harus nampak dua pokok dari empat gangguan dalam interaksi sosial yaitu, a) adanya gangguan dalam perilaku non verbal (kontak mata dan ekspresi wajah), b) gagal dalam mengembangkan hubungan pertemanan sebaya, c) tidak mampu merasakan kegembiraan orang lain, dan d) kesulitan dalam berhubungan emosional timbal balik.

Harus Nampak paling sedikit satu dari empat gangguan dalam komunikasi yaitu, a) keterlambatan dalam Bahasa lisan, b) penggunaan Bahasa yang *repetitive* (diulang-ulang) atau stereotif (meniru) , c) kesulitan dalam memulai dan melanjutkan pembicaraan dan d) kurang beragamnya spontanitas dalam permainan yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.

Harus nampak paling sedikit satu dari empat gangguan pola minat perilaku yang terbatas yaitu, a) terfokus pada satu keasyikan dengan satu atau lebih pola minat terbatas, b) patuh pada rutinitas yang non-fungsional, c) adanya gerakan stereotip dan repetitive dan d) asyik terhadap bagian-bagian dari sebuah benda secara terus menerus (Peeters,2004:1).

Jika seorang anak muncul dengan gejala-gejala yang nampak seperti kriteria diatas, maka dapat dikatakan anak tersebut mengalami kelainan autis atau disebut anak autis.

2.1.2 Faktor- Faktor terjadinya Autis

Ada beberapa teori yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya autis pada anak yaitu :

2.1.2.1 Teori Biologis

1. Faktor Genetik

Keluarga yang terdapat anak autis memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan populasi keluarga normal. abnormalitas genetik dapat menyebabkan abnormalitas pertumbuhan sel-sel saraf dan sel otak.

2. Prenatal, Natal dan Post Natal

Pendarahan pada awal kehamilan, obat-obatan, tangis bayi yang terlambat, gangguan pernafasan, dan anemia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya autis. Kegagalan pertumbuhan otak karena nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan otak tidak mencukupi karena nutrisi tidak diserap oleh tubuh, hal ini dapat terjadi karena adanya jamur dalam lambungnya atau nutrisi tidak terpenuhi karena faktor ekonomi.

3. Neuro Anatomi

Gangguan / fungsi pada sel-sel otak selama dalam kandungan yang mungkin disebabkan terjadinya gangguan oksigenasi pendarahan atau infeksi dapat memicu terjadinya autis.

4. Struktur dan Biokimiawi Otak dan Darah

Kelainan pada cerebellum dengan sel-sel purkinje mempunyai kandungan serotonin yang tinggi. Dengan demikian juga kemungkinan tingginya kandungan dopamine atau upioid dalam darah.

2.1.2.2 Teori Psikososial

Beberapa ahli (Kanner & Bettelhem) autisme dianggap sebagai akibat hubungan yang dingin/tidak akrab antara orangtua ibu dan anak. Demikian juga orang yang mengasuh dengan emosional kaku, obsesif, tidak hangat bahkan dingin dapat menyebabkan anak asuhnya menjadi autis.

2.1.2.3 Faktor Keracunan Logam Berat

Keracunan logam berat dapat terjadi pada anak yang tinggal dekat dengan tambang batu bara, emas, dll. Keracunan logam berat pada makanan yang dikonsumsi ibu pada saat hamil, misalnya ikan dengan kandungan logam berat yang tinggi. Pada penelitian diketahui dalam tubuh anak-anak penderita autis terdapat kandungan timah hitam dan merkuri dalam kadar yang relatif tinggi.

2.1.2.4 Faktor Gangguan Pencernaan, Pendengaran dan Penglihatan

Menurut data yang ada, 60% anak autis mempunyai sistem pencernaan kurang sempurna. Kemungkinan timbulnya autis karena adanya gangguan dalam pendengaran dan penglihatan.

2.1.2.5 Autoimun Tubuh

Auto imun pada anak dapat merugikan perkembangan tubuhnya sendiri karena zat-zat yang bermanfaat justru dihancurkan oleh tubuhnya sendiri. imun adalah kekebalan tubuh terhadap virus/bakteri pembawa penyakit. Sedangkan autoimun adalah kekebalan yang dikembangkan oleh tubuh sendiri yang justru kebal terhadap zat-zat penting dalam tubuh dan menghancurkannya.

2.1.3 Klasifikasi Anak Autis

Menurut Cohen dan Bolton (1994) dalam Oktaviani (2008:17) autis dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian berdasarkan gejalanya. Seringkali pengklasifikasian disimpulkan setelah anak didiagnosa autis. Klasifikasi ini dapat diberikan melalui *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Skala ini menilai derajat kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, melakukan imitasi, memberikan respon emosi, penggunaan tubuh dan objek, adaptasi terhadap perubahan, memberikan respon visual, pendengaran, pengecapan, penciuman dan sentuhan. Selain itu CARS juga menilai derajat kemampuan anak dalam perilaku takut/gelisah melakukan komunikasi verbal dan non-vebal, aktivitas konsistensi respon intelektual serta penampilan menyeluruh.

Adapun klasifikasi dapat dibagi berdasarkan berbagai pengelompokkan kondisi yaitu :

1. Klasifikasi berdasarkan saat munculnya kelainan
 - a. Autis infantil, istilah ini digunakan untuk menyebut anak autis yang kelainannya sudah nampak sejak lahir.

- b. Autis fiksasi, anak autis yang pada waktu lahir kondisinya normal, tanda-tanda autisnya muncul kemudian setelah berumur dua atau tiga tahun.
2. Klasifikasi berdasarkan intelektual
 - a. Autis dengan keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ < 50).
 - b. Autis dengan keterbelakangan mental ringan (IQ 50-70) prevalensi 20% dari anak autis.
 - c. Autis yang tidak mengalami keterbelakangan mental (IQ>70) prevalensi 20% dari anak autis.
 3. Klasifikasi berdasarkan interaksi sosial
 - a. Kelompok yang menyendiri, banyak terlihat pada anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan kesal bila diadakan pendekatan sosial serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang tidak hangat.
 - b. Kelompok yang pasif, dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya.
 4. Klasifikasi berdasarkan prediksi kemandirian
 - a. Autis ringan, pada kondisi ini, anak autis masih menunjukkan adanya kontak mata walaupun tidak berlangsung lama. Anak autis ini dapat memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, menunjukkan ekspresi muka dan dapat berkomunikasi secara dua arah meskipun terjadinya hanya sesekali. Tindakan-tindakan yang dilakukan seperti memukul, menggigit kuku, gerakan tangan yang stereotip, masih bisa dikendalikan dan dikontrol dengan mudah. Karena biasanya perilaku ini dilakukan masih sesekali sehingga bisa dengan mudah dikendalikannya.
 - b. Autis sedang, pada kondisi ini, anak autis masih menunjukkan sedikit kontak mata, namun tidak memberikan respon ketika dipanggil namanya. Tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, acuh dan gangguan motorik yang stereotip cenderung agak sulit untuk dikendalikan tetapi masih bisa dikendalikan.

- c. Autis berat, anak autis yang berada pada kategori ini menunjukkan tindakan-tindakan yang sama sekali tidak terkendali. Biasanya anak autis memukul-mukulkan kepalanya ketembok berulang-ulang dan tanpa henti. Ketika orangtua berusaha mencegah, namun anak tidak merespon dan tetap melakukannya. Bahkan dalam kondisi dipeluk orangtuanya, anak autis akan tetap memukulkan kepalanya. Anak baru berhenti setelah merasa lelah kemudian tertidur.

2.1.4 Definisi Sindrom Asperger

Sindrom Asperger adalah salah satu gejala autisme dimana para penderitanya memiliki kesulitan dalam berkomunikasi dengan lingkungannya, sehingga kurang bisa diterima (Marganingtyas, 2014) Enam puluh tahun yang lalu, Hans Asperger, seorang psikiater asal Austria, menulis tentang anak-anak cerdas dengan perbendaharaan kata di atas rata-rata namun memperlihatkan sejumlah perilaku yang biasanya dimiliki oleh orang-orang autis, misalnya defisiensi parah dalam keterampilan komunikasi dan sosial. Tahun 1981, kondisi ini dinamakan sindrom Asperger. Tahun 1984, sindrom ini dicantumkan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* yang digunakan oleh para ahli kesehatan mental (Robison, 2008) Berdasarkan perkiraan yang dikutip situs webmd.com, sindrom ini dialami oleh 0,024 hingga 0,36 persen dari anak-anak (Marganingtyas, 2014).

Menurut *Asperger Syndrome Coalition of the United States*, kebanyakan anak-anak didiagnosa menderita sindrom Asperger setelah berumur di atas tiga tahun atau baru dapat didiagnosa menderita penyakit ini setelah mereka berumur 5-9 tahun (Wihendra, 2008).

2.1.5 Gejala Asperger Sindrom

Gejala-gejala umum Asperger sendiri menurut Marganingtyas (2014) antara lain :

- 1) Sulit berinteraksi dengan orang lain
- 2) Seringkali kaku dalam situasi sosial, kemungkinan tidak melakukan kontak mata saat berbicara dengan seseorang

- 3) Terlihat ceroboh dan kaku
- 4) Sangat berbakat di bidang tertentu

Berdasarkan kutipan dari Amazine pada situs <https://klinikautis.com/2011/10/23/sindrom-asperger-deteksi-dini-dan-penanganannya> yang diakses pada tanggal 23 April 2016 mengatakan bahwa gejala sindrom Asperger pada anak antara lain memiliki masalah dengan kontak mata, ekspresi wajah yang tidak normal (cenderung mengekspresikan diri), mengalami kesulitan berbicara, kurang imajinasi, sangat sulit memahami emosi (tidak bisa memahami ekspresi wajah orang lain) dan memiliki bakat dibidang tertentu.

Gejala yang serupa juga diungkapkan oleh Wihendra (2008) antara lain susah berinteraksi sosial, suka membicarakan masalah seputar dirinya dan tidak mau tahu urusan orang lain, terobsesi dengan topik-topik kompleks seperti pola-pola nada, dan mengulang-ulang pembicaraan.

Untuk penyembuhan sindrom Asperger ini belum bisa sepenuhnya dilakukan, tetapi ada beberapa perawatan yang dapat dilakukan antara lain :

1. Terapi perilaku kognitif
2. Terapi wicara dan aktivitas
3. Terapi fisik untuk membantu kontrol gerakan anggota tubuh
4. Pelatihan keterampilan sosial

Sindrom Asperger sebenarnya bisa menjadi karunia yang langka. Beberapa Aspergian memiliki pemahaman alamiah yang luar biasa terhadap permasalahan rumit. Seorang anak Asperger bisa tumbuh menjadi insinyur atau ilmuwan yang brilian. Sebagian penderita memiliki titi nada yang sempurna atau kemampuan musikal yang ajaib. Banyak di antara mereka yang memiliki keterampilan verbal luar biasa sehingga orang-orang menyebut kondisi ini sebagai Sindrom Profesor Kecil (Robison, 2008).

2.1.6 Penanganan Anak Asperger Sindrom

Adapun Penanganan untuk mengatasi masalah pada anak Asperger Menurut Attwood (2002), ada beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi

gejala-gejala yang dimunculkan oleh seseorang yang mengalami gangguan Asperger antara lain:

1. Bila ada gangguan perilaku sosial, pelajari cara untuk menangani anak diantaranya bersikap fleksibel, kooperatif, dan mau berbagi dilanjutkan dengan mempertahankan kesendirian tanpa mengganggu orang lain serta doronglah seorang teman untuk bermain dengan anak di rumah dan orangtua wajib mengajari anak untuk mengamati anak-anak lain untuk menunjukkan hal yang harus dilakukan setiap anak saat berinteraksi.
2. Bila ada masalah bahasa, bantu anak untuk pelajari diantaranya cara untuk mencari bimbingan ketika mengalami kebingungan, mengajari petunjuk-petunjuk tentang saat untuk membalas, menginterupsi, atau mengubah topik, dapat juga dengan berbisik di telinga anak tentang ucapan yang harus dikatakan kepada orang lain dan mengajarkan bagaimana memodifikasi tekanan, irama, dan nada untuk menekankan kata-kata kunci dan emosi-emosi terkait.
3. Pada masalah minat dan rutinitas maka anak autis dapat diajari konsep waktu dan jadwal untuk menunjukkan rangkaian aktivitas, mengurangi tingkat kecemasan anak, membantu mengatasi masalah koordinasi motorik yang kikuk dapat dilakukan dengan beberapa tahapan seperti mengawasi dan dorongan untuk memperlambat tempo gerakan serta memperbaiki keterampilan-keterampilan menangkap dan melempar bola sehingga anak bisa turut bermain bola.
4. Pada masalah kognisi, anak dapat dibantu dengan cara : Belajar memahami perspektif dan pikiran-pikiran orang lain dengan menggunakan permainan peran dan instruksi-instruksi, mendorong anak untuk berhenti memikirkan perasaan orang lain sebelum mereka bertindak atau berbicara, membantu anak belajar untuk meminta pertolongan salah satunya menggunakan sebuah kode rahasia serta hindari kritik dan omelan kepada anak.
5. Masalah kepekaan sensoris , anak dapat dibantu dengan cara : Minimalkan bunyi yang ada di sekitar kita, khususnya bila sejumlah orang berbicara pada waktu yang sama, melakukan terapi integrasi sensoris, serta mengurangi sensitivitas pada area tertentu dengan menggunakan pemijatan dan vibrasi.

Perbedaan antara Autis, Asperger dan ADHD

Adapun perbedaan antara Autis, Asperger dan ADHD dapat dikelompokkan berdasarkan gejalanya seperti yang tertera dalam tabel 2.2 berikut ini.

Autis	Asperger	ADHD
Gangguan dalam interaksi sosial	Sulit memahami ekspresi wajah, ketidakmampuan mengenal emosi dan menghindari kontak mata	Hiperaktif (tidak mau diam/ tenang)
Gangguan dalam berkomunikasi	melakukan gerak tubuh yang ganjil seperti menghisap jempol, jalan berbelok-belok	Distretibility (sulit untuk mempertahankan konsentrasi)
Perilaku mengulang-ulang (<i>repetitive behavior</i>) seperti melakukan gerakan tubuh yang berulang-ulang, aktivitas yang sama, tidak mau merubah jadwal	Tegantung pada rutinitas Gagal dalam membina hubungan dengan oranglain terutama teman sebaya	Impulsivity (marah / mengomel tidak jelas, kadang-kadang berteriak atau menggerutu)

Adapula beberapa jenis gangguan perkembangan pervasif diantara yaitu :

1. Gangguan autis, gejala ini sering diartikan orang saat mendengar kata autis. Penyandanganya memiliki masalah interaksi sosial, berkomunikasi, dan permainan imajinasi pada anak dibawah usia tiga tahun.
2. Sindrom Asperger, anak yang menderita sindrom Asperger biasanya umur lebih dari tiga tahun memiliki problem bahasa. Penderita sindrom ini cenderung memiliki intelegensi rata-rata atau lebih tinggi. Namun seperti halnya gangguan autistik, mereka kesulitan berinteraksi dan berkomunikasi.

3. Gangguan perkembangan menurun (*PDD NOS/Perpassive developmental disorder not otherwise specified*), gejala ini disebut juga non tipikal autism. Penderitanya memiliki gejala-gejala autism, namun berbeda dengan jenis autism lainnya karena IQ penderitanya rendah.
4. Gangguan disintegrasi anak, pada gejala autism ini anak tumbuh normal hingga tahun kedua. Selanjutnya, anak akan kehilangan sebagian atau semua kemampuan komunikasi dan keterampilan sosialnya.

2.2 Pendidikan Inklusi

Pendidikan inklusi adalah bentuk penyelenggaraan pendidikan yang menyatukan anak-anak berkebutuhan khusus dengan anak-anak normal pada umumnya untuk belajar. Secara umum pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi pribadinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (UU No 20 tahun 2003, Pasal 1 ayat 1). Oleh sebab itu inti dari pendidikan inklusi adalah hak azasi manusia atas pendidikan. Suatu konsekuensi logis dari hak ini adalah semua anak mempunyai hak untuk menerima pendidikan yang tidak mendiskriminasikan dengan kecacatan, etnis, agama, bahasa, jenis kelamin, kemampuan dan lain-lain. Tujuan praktis yang ingin dicapai dalam pendidikan ini meliputi tujuan langsung oleh anak, oleh guru, oleh orang tua dan oleh masyarakat.

1. Menurut Hildegun Olsen (Tarmansyah, 2007:82), pengertian pendidikan inklusi adalah sekolah harus mengakomodasi semua anak tanpa memandang kondisi fisik, intelektual, sosial emosional, linguistik atau kondisi lainnya. Ini harus mencakup anak-anak penyandang cacat, berbakat. Anak-anak jalanan dan pekerja anak berasal dari populasi terpencil atau berpindah-pindah. Anak yang berasal dari populasi etnis

minoritas, linguistik, atau budaya dan anak-anak dari area atau kelompok yang kurang beruntung atau termajinalisasi.

2. Menurut (Lay Kekeh Marthan, 2007:145) *Pengertian pendidikan inklusi* adalah sebuah pelayanan pendidikan bagi peserta didik yang mempunyai kebutuhan pendidikan khusus di sekolah regular (SD, SMP, SMU, dan SMK) yang tergolong luar biasa baik dalam arti kelainan, lamban belajar maupun berkesulitan belajar lainnya.
3. Menurut Staub dan Peck (Tarmansyah, 2007:83), pengertian pendidikan inklusi adalah penempatan anak berkelainan ringan, sedang dan berat secara penuh di kelas. Hal ini menunjukkan kelas regular merupakan tempat belajar yang relevan bagi anak-anak berkelainan, apapun jenis kelainannya.
4. Pendidikan inklusi menurut (Sapon-Shevin dalam O'Neil, 1994) adalah sistem layanan pendidikan yang mensyaratkan anak berkebutuhan khusus belajar di sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama teman-teman seusianya.
5. Sekolah inklusi menurut (Stainback,1980) adalah sekolah yang menampung semua murid di kelas yang sama. Sekolah ini menyediakan program pendidikan yang layak, menantang, tetapi disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan setiap murid maupun bantuan dan dukungan yang dapat diberikan oleh para guru, agar anak-anak berhasil.

Dari beberapa pendapat, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengertian pendidikan inklusi adalah pelayanan pendidikan untuk peserta didik yang berkebutuhan khusus tanpa memandang kondisi fisik, intelektual, sosial emosional, linguistik atau kondisi lainnya untuk bersama-sama mendapatkan pelayanan pendidikan di sekolah regular (SD, SMP, SMU, maupun SMK). Pendidikan inklusif menurut Sapon-Shevin dalam O'Neil (1994/1995) didefinisikan sebagai suatu sistem layanan pendidikan khusus yang mensyaratkan agar semua anak berkebutuhan khusus dilayani di sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama teman-teman seusianya. Untuk itu perlu adanya restrukturisasi di sekolah sehingga menjadi komunitas yang mendukung

pemenuhan kebutuhan khusus bagi setiap anak. Sejalan dengan konsep ini, Smith (2006:45) mengemukakan, bahwa inklusi dapat berarti penerimaan anak-anak yang mengalami hambatan ke dalam kurikulum, lingkungan, interaksi sosial dan konsep diri (visi-misi) sekolah. Gagasan utama mengenai pendidikan inklusif ini menurut Johnsen (2003:181), adalah sebagai berikut:

1. Bahwa setiap anak merupakan bagian integral dari komunitas lokalnya dan kelas dan kelompok reguler.
2. Bahwa kegiatan sekolah diatur dengan sejumlah besar tugas belajar yang kooperatif, individualisasi pendidikan dan fleksibilitas dalam pilihan materinya.
3. Bahwa guru bekerjasama dan memiliki pengetahuan tentang strategi pembelajaran dan kebutuhan pengajaran umum, khusus dan individual, dan memiliki pengetahuan tentang cara menghargai tentang pluralitas perbedaan individual dalam mengatur aktivitas kelas.

Pendidikan inklusi mempercayai bahwa semua anak berhak mendapatkan pelayanan pendidikan yang baik sesuai dengan usia atau perkembangannya, tanpa memandang derajat, kondisi ekonomi, ataupun kelainannya. Penting bagi guru untuk disadari, bahwa di sekolah mereka dapat membuat penyesuaian pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus, manakala mereka memiliki pandangan pendidikan yang komprehensif, yang terpusat pada anak. Meskipun mungkin masih memerlukan pelatihan tentang metode atau strategi khusus yang akan diterapkan di sekolah.

Kesadaran tersebut juga perlu dibangun, terutama berkenaan dengan pengembangan pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak secara individual. Ini didasari atas pertimbangan, bahwa anak memiliki hak untuk memperoleh pendidikan yang berkualitas sesuai dengan potensi dan kebutuhannya. Mereka juga memiliki hak untuk belajar bersama dengan teman-teman sebayanya.

Adapun Tujuan dan manfaat pendidikan inklusif yaitu Pendidikan inklusif dimaksudkan sebagai sistem layanan pendidikan yang mengikut-sertakan anak berkebutuhan khusus belajar bersama dengan anak sebayanya di sekolah reguler yang terdekat dengan tempat tinggalnya. Penyelenggaraan pendidikan inklusif menuntut pihak sekolah melakukan penyesuaian baik dari segi kurikulum, sarana dan prasarana pendidikan, maupun sistem pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan individu peserta didik.

Manfaat pendidikan inklusif adalah :

- Membangun kesadaran dan konsensus pentingnya pendidikan inklusif sekaligus menghilangkan sikap dan nilai yang diskriminatif.
- Melibatkan dan memberdayakan masyarakat untuk melakukan analisis situasi pendidikan lokal, mengumpulkan informasi semua anak pada setiap distrik dan mengidentifikasi alasan mengapa mereka tidak sekolah.
- Mengidentifikasi hambatan berkaitan dengan kelainan fisik, sosial dan masalah lainnya terhadap akses dan pembelajaran.
- Melibatkan masyarakat dalam melakukan perencanaan dan monitoring mutu pendidikan bagi semua anak.

Pendidikan inklusif memiliki ciri-ciri antara lain:

1. ABK belajar bersama-sama dengan anak rata-rata lainnya
2. setiap anak memperoleh layanan pendidikan yang layak, menantang dan bermutu
3. setiap anak memperoleh layanan pendidikan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya
4. sistem pendidikan menyesuaikan dengan kondisi anak.
5. Pendidikan inklusif memiliki keuntungan antara lain:
6. dapat memenuhi hak pendidikan bagi semua orang (education for all);
7. mendukung proses wajib belajar;
8. pembelajaran emosi-sosial bagi ABK;

9. pembelajaran emosi-sosial-spiritual bagi anak rerata lainnya;
10. pendidikan ABK lebih efisien.

Tiga alasan mengapa ABK memerlukan layanan pendidikan khusus, yaitu

1. *Individual differences*, manusia diciptakan Tuhan berbeda-beda. memiliki kapasitas intelektual, sosial, fisik, suku, agama yang berbeda, sehingga memerlukan pendidikan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhannya.
2. Potensi siswa akan berkembang optimal dengan adanya layanan pendidikan khusus
3. Siswa ABK akan lebih terbantu dalam melakukan adaptasi sosial.

2.2.1 Model Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif pada dasarnya memiliki dua model.

1. model inklusi penuh (*full inclusion*). Model ini menyertakan peserta didik berkebutuhan khusus untuk menerima pembelajaran individual dalam kelas reguler.
2. model inklusif parsial (*partial inclusion*). Model parsial ini mengikutsertakan peserta didik berkebutuhan khusus dalam sebagian pembelajaran yang berlangsung di kelas reguler dan sebagian lagi dalam kelas-kelas *pull out* dengan bantuan guru pendamping khusus.

Model lain misalnya dikemukakan oleh *Brent Hardin* dan *Marie Hardin*. Brent dan Maria mengemukakan model pendidikan inklusif yang mereka sebut inklusif terbalik (*reverse inclusive*). Dalam model ini, peserta didik normal dimasukkan ke dalam kelas yang berisi peserta didik berkebutuhan khusus. Model ini berkebalikan dengan model yang pada umumnya memasukkan peserta didik berkebutuhan khusus ke dalam kelas yang berisi peserta didik normal.

Model inklusif terbalik agaknya menjadi model yang kurang lazim dilaksanakan. Model ini mengandaikan peserta didik berkebutuhan khusus sebagai peserta didik dengan jumlah yang lebih banyak dari peserta didik normal. Dengan pengandaian demikian seolah sekolah untuk anak berkebutuhan khusus secara

kuantitas lebih banyak dari sekolah untuk peserta didik normal, atau bisa juga tidak. Model pendidikan inklusif seperti apapun tampaknya tidak menjadi persoalan berarti sepanjang mengacu kepada konsep dasar pendidikan inklusif. Model pendidikan inklusif yang diselenggarakan pemerintah Indonesia yaitu model pendidikan inklusif moderat. Pendidikan inklusif moderat yang dimaksud yaitu:

1. Pendidikan inklusif yang memadukan antara terpadu dan inklusi penuh
2. Model moderat ini dikenal dengan model *mainstreaming*

Model pendidikan *mainstreaming* merupakan model yang memadukan antara pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus (Sekolah Luar Biasa) dengan pendidikan reguler. Peserta didik berkebutuhan khusus digabungkan ke dalam kelas reguler hanya untuk beberapa waktu saja.

Filosofinya tetap pendidikan inklusif, tetapi dalam praktiknya anak berkebutuhan khusus disediakan berbagai alternatif layanan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya. Anak berkebutuhan khusus dapat berpindah dari satu bentuk layanan ke bentuk layanan yang lain, seperti:

1. Bentuk kelas reguler penuh, Anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak lain (normal) sepanjang hari di kelas reguler dengan menggunakan kurikulum yang sama.
2. Bentuk kelas reguler dengan *cluster*, Anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus.
3. Bentuk kelas reguler dengan *pull out*, Anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler namun dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.
4. Bentuk kelas reguler dengan *cluster* dan *pull out*, Anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus, dan dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar bersama dengan guru pembimbing khusus.

5. Bentuk kelas khusus dengan berbagai pengintegrasian, Anak berkebutuhan khusus belajar di kelas khusus pada sekolah reguler, namun dalam bidang-bidang tertentu dapat belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler.
6. Bentuk kelas khusus penuh di sekolah reguler, Anak berkebutuhan khusus belajar di dalam kelas khusus pada sekolah reguler.

Dengan demikian, pendidikan inklusif seperti pada model di atas tidak mengharuskan semua anak berkebutuhan khusus berada di kelas reguler setiap saat dengan semua mata pelajarannya (inklusi penuh). Hal ini dikarenakan sebagian anak berkebutuhan khusus dapat berada di kelas khusus atau ruang terapi dengan gradasi kelainannya yang cukup berat. Bahkan bagi anak berkebutuhan khusus yang gradasi kelainannya berat, mungkin akan lebih banyak waktunya berada di kelas khusus pada sekolah reguler (inklusi lokasi). Kemudian, bagi yang gradasi kelainannya sangat berat, dan tidak memungkinkan di sekolah reguler (sekolah biasa), dapat disalurkan ke sekolah khusus (SLB) atau tempat khusus (rumah sakit).

2.2.2 Metode Belajar (Psikologi)

2.2.2.1 Behavioristik

Menurut teori belajar behavioristik atau aliran tingkah laku, belajar diartikan sebagai proses perubahan tingkah laku sebagai akibat dari interaksi stimulus dan respon. Belajar adalah suatu *control instrumental* yang berasal dari lingkungan. Belajar tidaknya seseorang tergantung pada faktor kondisional yang diberikan lingkungan.

Menurut Watson (1970) mengatakan bahwa perubahan tingkah laku dapat dilakukan melalui latihan/membiasakan mereaksi terhadap stimulus-stimulus yang diterima. Menurutnya stimulus dan respon tersebut harus berbentuk tingkah laku yang dapat diamati. Sedangkan menurut Thorndike mengemukakan bahwa belajar adalah proses interaksi antara stimulus (yang mungkin pikiran, perasaan dan gerakan) dan respon (bisa juga pikiran, perasaan dan gerakan). Menurutnya belajar itu mencoba-coba melakukan sesuatu (*trial dan error*), mencoba dilakukan bila seseorang tidak tahu bagaimana harus memberikan respon atas

sesuatu dan kemungkinan akan menemukan respon yang tepat berkaitan dengan masalah yang dihadapinya.

Adapun hukum tentang belajar menurut Thorndike sebagai berikut :

1. Hukum kesiapan (*law of readiness*) : jika seseorang siap melakukan sesuatu, ketika ia melakukannya maka ia puas, dan sebaliknya.
2. Hukum latihan (*law of exercise*) : jika respon terhadap stimulus diulang-ulang, maka akan memperkuat hubungan antara respon dengan stimulus, dan sebaliknya.
3. Hukum akibat (*law of effect*) : jika hubungan antara respon dan stimulus menimbulkan kepuasan, maka tingkatan penguatannya semakin besar, dan sebaliknya.

Hull menambahkan bahwa guru harus merencanakan kegiatan belajar berdasarkan pengamatan yang dilakukan terhadap motivasi belajar yang terdapat pada siswa. Dengan adanya motivasi, maka belajar merupakan penguatan. Makin banyak belajar, makin banyak *reinforcement* , makin besar motivasi memberikan respon yang menuju keberhasilan belajar.

2.2.2.2 Humanistik

Teori humanistik merupakan proses belajar harus berhulu dan bermuara pada manusia. Teori inilah yang paling mendekati dunia filsafat daripada dunia pendidikan. Dengan kata lain teori ini lebih tertarik pada gagasan tentang belajar dalam bentuknya yang paling ideal daripada belajar seperti apa yang biasa diamati dalam dunia keseharian. Karena teori ini bersifat elektik artinya teori apapun dapat dimanfaatkan asal tujuannya “untuk memanusiakan manusia”.

Menurut Bloom dan Krathwohl (1987) menunjukkan apa yang harus dipelajari oleh siswa dalam 3 kawasan yaitu kawasan kognitif, afektif dan psikomotor. Sementara Carl Rogers mengemukakan bahwa siswa yang belajar hendaknya tidak dipaksa, melainkan dibiarkan belajar bebas, siswa diharapkan dapat mengambil keputusan sendiri dan berani bertanggung jawab atas keputusan yang diambilnya. Dalam hal ini 5 hal dalam proses belajar humanistik yaitu :

1. Hasrat untuk belajar : hasrat untuk belajar disebabkan adanya hasrat ingin tahu manusia yang terus menerus terhadap dunia sekelilingnya.
2. Belajar bermakna : seseorang beraktivitas akan selalu menimbang-nimbang apakah aktivitasnya mempunyai makna bagi dirinya atau tidak.
3. Belajar tanpa hukuman : belajar yang terbebas dari ancaman hukuman yang mengakibatkan anak bebas melakukan apa saja, mengadakan eksperimen sampai menemukan hal baru.
4. Belajar dengan inisiatif sendiri : menyiratkan tinggi motivasi internal yang dimiliki siswa yang banyak berinisiatif mampu mengarahkan dirinya, menentukan pilihan sendiri serta berusaha menimbang hal baik untuk dirinya.
5. Belajar dan berubah : dunia terus berubah karena itu siswa harus belajar untuk dapat menghadapi kondisi dan situasi yang terus berubah. Dengan demikian belajar yang hanya sekedar mengingat fakta atau menghafal sesuatu dipandang tidak cukup.

2.2.3 Metode Pembelajaran untuk ABK (Anak Berkebutuhan Khusus)

Metode Pembelajaran menurut Sudjana (1989: 30) yang termasuk dalam komponen pembelajaran adalah “ tujuan, bahan, metode dan alat serta penilaian “Metode mengajar yang digunakan guru hampir tidak ada yang sisa-sisa, karena metode tersebut mendatangkan hasil dalam waktu dekat atau dalam waktu yang relatif lama. Hasil yang dirasakan dalam waktu dekat dikatakan sebagai dampak langsung (Instructional effect) sedangkan hasil yang dirasakan dalam waktu yang relatif lama disebut dampak pengiring (nurturant effect) biasanya berkenaan dengan sikap dan nilai.

Menurut Nana Sudjana (2005: 76) metode pembelajaran adalah, “Metode pembelajaran ialah cara yang dipergunakan guru dalam mengadakan hubungan dengan siswa pada saat berlangsungnya pengajaran”. Menurut M.Sobri Sutikno (2009: 88) menyatakan, “Metode pembelajaran adalah cara-cara menyajikan materi pelajaran yang dilakukan oleh pendidik agar terjadi proses pembelajaran pada diri siswa dalam upaya untuk mencapai tujuan.

Metode pembelajaran sangatlah penting dalam dunia pendidikan anak, begitupun juga pada Sekolah Dasar Luar Biasa, Metode Pembelajaran sendiri dalam pendidikan Sekolah Luar Biasa terdiri dari berbagai Metode diantaranya :

a. Communication

Siswa tidak lepas berkomunikasi antara siswa dengan siswa maupun siswa dengan guru.

b. Task Analisis

Mendeskripsikan tugas-tugas yang harus dilakukan kedalam indikator-indikator kompetensi

c. Direct Instruction

Pengajaran yang menggunakan pendekatan selangkah-selangkah yang terstruktur dengan cermat, dalam intruktur atau perintah. Metode pembelajaran ini memberikan pengalaman belajar yang positif dengan demikian dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi untuk berprestasi.

d. Prompt

Setiap bantuan yang diberikan pada anak untuk menghasilkan respon yang benar, dan memberikan anak informasi tambahan atau bantuan untuk menjelaskan instruksi, adapaun jenisnya yaitu :

1. Verbal promp
2. Modeling
3. Gestural prompts
4. Psycal promp
5. Peer tutorial
6. Cooperative Learning.

Dari beberapa pemaparan kajian teoritis diatas, metode pembelajaran sangatlah berguna untuk menunjang proses pembelajaran dalam kelas, Penggunaan metode-metode tersebut dirasa efektif karena bisa menjangkau siswa dari beberapa metode supaya dalam proses pembelajarannya dapat diterima siswa dengan baik. Dalam contoh penerapannya metode komunikasi ialah guru selalu berperan aktif dalam mengajak siswanya berkomunikasi, task analisis ialah seorang guru

memberi tugas-tugas kepada siswa kemudian siswa mempraktekannya seperti bina diri.

Fasilitas penunjang pembelajaran sendiri ialah menurut Mulyasa (2005) lebih lanjut menerangkan bahwa “prasarana pendidikan adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pendidikan atau pengajaran, seperti halaman, kebun, taman sekolah, jalan menuju sekolah tetapi jika dimanfaatkan secara langsung untuk proses belajar mengajar, komponen tersebut merupakan sarana pendidikan”.

Dalam proses pembelajaran terkadang para siswa merasa jenuh, tetapi pihak guru terutama wali kelas mengajak siswanya belajar menggunakan computer yang didalamnya terdapat game-game menarik dan mendidik memanfaatkan fasilitas sekolah yang ada. Selain itu untuk menunjang kekratifan siswa, setiap satu minggu sekali diadakan kegiatan ekstra kulikuler seperti Pramuka, Drum Band, Tari, dll.

2.2.4 Strategi Pembelajaran

Strategi pembelajaran merupakan suatu cara, taktik, atau siasat. Senjaya (2008) menjelaskan bahwa Strategi pembelajaran adalah suatu kegiatan pembelajaran yang harus dikerjakan guru dan siswa agar tujuan pembelajaran dapat tercapai secara efektif dan efisien. Adapun menurut Faturrohman dan Sutikno (2008:14) strategi pembelajaran adalah Kegiatan guru - murid dalam perwujudan kegiatan belajar mengajar untuk mencapai tujuan yang telah digariskan.

10 strategi Praktis Mengajar Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Berikut uraian singkatnya:

1. Bersikap Baik dan Positif

Semua anak bisa belajar! Semua anak bisa belajar selama strategi pembelajaran yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan belajar mereka. Sebagai guru, Anda berperan dalam mendukung pembelajaran semua anak termasuk anak berkebutuhan khusus. Pelajarilah karakter mereka, misalnya dengan menanyakan pada orang tua tentang kebiasaan anak, latar belakang

pembelajaran anak, dll. Setiap anak memiliki karakter yang berbeda-beda maka siapkan strategi yang paling sesuai dengan mereka. Bersikap baik dan positif serta memberi semangat perlu juga dilakukan agar Anda mudah beradaptasi dengan mereka. Sebagian anak berkebutuhan khusus cenderung rendah diri.

Hal ini mempengaruhi proses dan hasil pembelajaran anak. Motivasi dari lingkungan sangat diperlukan termasuk dukungan dari guru untuk meyakinkan bahwa mereka mampu. Beri kesempatan anak untuk berpartisipasi dalam pembelajaran kemudian berikan tanggapan positif dan pujian atas setiap usaha serta keberhasilan yang mereka capai. Tanggapan negatif seperti celaan dan ejekan dapat menurunkan minat belajar anak. Dalam hal ini guru dapat menjadi panutan bagi anak-anak lain agar melakukan hal yang benar. Anak-anak dapat menjadi agresif dan berperilaku negatif apabila merasa tidak dipahami atau merasa takut dengan tugas atau pertanyaan yang bagi mereka terlalu sulit. Jika anak bersikap demikian maka alihkanlah perasaan negatif mereka tersebut, misalnya dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan hati anak.

2. Gunakan Setting Kelas yang Sesuai

Seting kelas berbentuk huruf “U” lebih dianjurkan daripada bentuk berjajar (teater). Selain berguna untuk memberi ruang gerak bagi anak-anak pengguna kursi roda, seting U juga mempermudah kontak mata guru dengan anak-anak yang memiliki hambatan pendengaran seperti penyandang tunarungu dan mempermudah anak penyandang tunanetra untuk mendengarkan penjelasan guru dengan lebih baik. Lebih lanjut, posisi duduk anak-anak penyandang tunanetra dan tunarungu perlu diatur dengan memperhatikan kemudahan interaksi dan komunikasi antara guru dan siswa serta antar siswa.

Selain seting kelas U, Anda juga dapat menggunakan seting kelas lain sesuai dengan kegiatan pembelajaran yang akan Anda dan anak-anak lakukan. Gunakan seting kelompok jika kegiatan pembelajaran membutuhkan diskusi antar siswa. Pembelajaran juga dapat berlangsung tanpa meja dan kursi, misalnya ketika Anda ingin menggunakan cerita atau permainan dalam kegiatan pembelajaran.

Anak-anak dapat dengan leluasa duduk di lantai dengan alas karpet/tikar. Pembelajaran di luar kelas sesekali juga perlu dilakukan. Perubahan kelas menjadikan pembelajaran tidak monoton atau membosankan baik bagi Anda maupun bagi anak-anak.

3. Bicaralah yang Jelas dengan Posisi Wajah Menghadap Siswa

Sebagian besar anak berkebutuhan khusus hanya membutuhkan pengajaran yang baik, jelas, dan aksesibel. Sangatlah penting bagi guru di sekolah inklusif untuk berhadapan dengan anak ketika mengajar dan memberikan pemahaman pada mereka. Biarkan anak berkebutuhan khusus duduk di barisan depan agar mereka dapat melihat guru dan penjelasan yang tertulis di papan tulis dengan lebih baik. Dengan duduk di barisan depan, anak berkebutuhan khusus juga dapat mendengarkan penjelasan guru dengan lebih fokus dan dapat membantu peningkatan rentang perhatian mereka terhadap pembelajaran yang berlangsung. Pastikan posisi anak berkebutuhan khusus berada di dekat posisi Anda terutama saat melakukan kegiatan belajar di luar kelas. Hal ini dapat mempermudah Anda memperhatikan kebutuhan anak.

Sangat tidak dianjurkan untuk berbicara sambil menulis di papan tulis karena punggung Anda membelakangi anak dan mempersulit mereka untuk mendengar penjelasan Anda! Hindari berbicara sambil menulis di papan tulis karena anak sulit untuk mendengar penjelasan dan membaca mimik wajah Anda apabila punggung Anda membelakangi mereka.

4. Manfaatkan Semua Metode Komunikasi

Kembangkan kemampuan komunikasi Anda guna merespon kapasitas daya ingat (memori) anak yang berbeda-beda, baik memori visual, audio, maupun kinetik. Masing-masing anak menggunakan ketiga memori tersebut dalam menyerap pembelajaran. Sebagian anak lebih bergantung pada memori visualnya sehingga mereka lebih mudah mengingat informasi yang terlihat (misal, melalui gambar, diagram, tulisan di papan tulis, dll). Sebagian lainnya lebih bergantung pada memori audio sehingga mereka lebih mudah mengingat informasi yang didengar (misalnya penjelasan oral, lagu, pelafalan, dll). Sedangkan yang lainnya

bergantung pada memori kinetik sehingga mereka lebih mudah mengingat apa yang mereka lakukan atau apa yang pernah mereka praktekan. Perlu diingat bahwa hal yang tidak bisa dilihat oleh anak tetap dapat mereka dengar dan/atau sentuh. Hal yang tidak bisa mereka dengar, dapat mereka lihat! Oleh karena itu rencanakan pengajaran kelas yang sesuai dengan karakter komunikasi dan kapasitas daya ingat anak.

Setiap anak belajar dengan cara yang berbeda-beda. Oleh karena itu dengan menerapkan berbagai metode komunikasi dalam pembelajaran berarti Anda telah mengakomodasi pembelajaran bagi semua anak!

5. Gunakan Strategi Pengajaran yang Efisien

Penggunaan strategi pengajaran yang efisien merupakan sebuah prinsip yang ditekankan dalam Standar Proses Pendidikan Nasional (Proses pembelajaran harus PAIKEM: Pembelajaran Aktif, Inovatif, Kreatif, Efektif, dan Menyenangkan). Strategi pengajaran untuk anak berkebutuhan khusus oleh Swanson HL (1999)

- Urutan. Pilih materi yang akan diajarkan sertai dengan langkah-langkah petunjuk dan instruksi yang sederhana dan jelas.
- Pengulangan dan umpan balik. Adakan ujian kemampuan harian, pengulangan praktek, dan berilah umpan balik dan tanggapan dengan cara yang positif.
- Mulai dari Hal-hal kecil dan rangkaikan. Susunlah terget keberhasilan anak ke dalam unit-unit atau perilaku-perilaku kecil, kemudian rangkaikan unit-unit target keberhasilan tersebut menjadi satu kesatuan.
- Kurangi tingkat kesulitan. Urutkan materi dari yang paling mudah ke yang paling sulit, dan gunakan petunjuk sederhana seperlunya.
- Bertanya. Gunakan kalimat pertanyaan terkait proses atau pertanyaan yang sesuai dengan pokok bahasan.
- Grafis. Utamakan penggunaan gambar atau media bergambar lainnya.
- Kerja kelompok. Berikan petunjuk atau panduan pada siswa dalam kelompok-kelompok kecil sehingga memungkinkan terjadinya kerjasama antara mereka.

- Bantuan bagi guru dan keterlibatan teman sebaya. Manfaatkanlah pekerjaan rumah (PR), orang tua dan orang lain di sekitar anak untuk membantu pengajaran anda.

Berilah waktu yang cukup bagi anak untuk menjawab. Rata-rata mereka memerlukan waktu lebih dari 30 detik guna membahasakan jawaban mereka dan Gunakanlah kalimat singkat dan sederhana!

6. Utamakan Dukungan Teman Sebaya

Pasangkan anak berkebutuhan khusus dengan anak non berkebutuhan khusus guna membantu atau mendampingi mereka dalam kegiatan sehari-hari misalnya, mengantar ke kamar mandi, membeli makanan, bermain bersama saat istirahat, dan sebagainya. Strategi ini sekaligus merupakan pembelajaran hidup yang berharga bagi anak non berkebutuhan khusus.

Jelaskan pada anak non berkebutuhan khusus bahwa mereka berperan dalam mencegah terjadinya gangguan atau intimidasi terhadap teman mereka yang berkebutuhan khusus. Sesekali berikan waktu bagi anak-anak untuk saling bekerjasama dalam belajar. Terkadang penjelasan dari teman sebaya lebih efektif dibandingkan dari guru sebab anak-anak dapat mengutarakan pemahaman dari cara pandang mereka dan dengan penggunaan bahasa yang sederhana.

7. Manfaatkan Materi Pengajaran yang Ada dengan Sebaik Mungkin

Menjadi anak berkebutuhan khusus tidak selalu memerlukan buku belajar yang khusus pula. Sebagian besar anak berkebutuhan khusus dapat mengikuti materi pembelajaran yang sama jika disertai dengan adaptasi yang sesuai seperti buku cetak dengan huruf yang lebih besar, buku dengan teks yang dibacakan, tugas yang sama namun lebih terperinci, dsb. Selain itu berkreasilah dan gunakan sumber media belajar sederhana yang terdapat disekitar Anda (misalnya, tanaman di lingkungan sekolah, lidi/ranting kayu untuk berhitung, gambar-gambar dari majalah bekas, kartu bergambar, dll.). Namun pertimbangkan juga apabila memungkinkan bagi sekolah untuk membeli beberapa media belajar khusus seperti lensa pembesar, riglet dan stylus (alat tulis Braille), balok-balok, bentuk-bentuk geometris, dll.

8. Beri Penjelasan pada Semua Anak Mengenai Disabilitas

Jelaskan kepada murid-murid Anda mengenai beberapa jenis disabilitas terutama yang mungkin ditemukan di sekolah atau di sekitar tempat tinggal mereka. Jelaskan pada murid-murid bahwa disabilitas dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, keturunan, dsb dan tidak menular, misalnya infeksi pada mata atau telinga yang dapat menyebabkan hambatan pada anak untuk melihat atau mendengar.

Salah satu cara untuk menjelaskan hal ini dengan efektif adalah dengan mengundang seorang penyandang disabilitas (dewasa) untuk mengunjungi kelas dan berbicara pada murid-murid Anda. Penyandang disabilitas yang sudah dewasa dapat pula dijadikan panutan bagi anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian anak berkebutuhan khusus dapat termotivasi untuk meraih masa depan yang positif dimana mereka terlibat aktif dalam kehidupan bermasyarakat, sangatlah penting baik bagi anak-anak maupun orang dewasa untuk mengetahui dan memandang positif kemampuan yang ada pada penyandang disabilitas.

9. Buatlah Kelas Anda Seaksesibel Mungkin

Pikirkanlah mengenai strategi aksesibilitas yang sederhana dan hemat biaya seperti merendahkan posisi papan tulis sehingga anak pengguna kursi roda juga dapat menulis di papan tulis. Beri jarak untuk ruang gerak kursi roda. Letakan benda-benda yang dibutuhkan anak di tempat yang sama setiap harinya sehingga mudah untuk ditemukan. Gunakan warna-warna cerah untuk menciptakan lingkungan belajar yang ramah dan aksesibel. Gunakan gordena atau dekorasi dinding dari bahan tekstil untuk mengurangi kegaduhan. Terapkan kodifikasi warna yang berbeda-beda bagi setiap kelas guna memudahkan orientasi bagi anak penyandang low vision dan juga anak dengan hambatan perkembangan mental.

10. Berbagilah Pengalaman

Bagilah pengalaman, tantangan, dan praktek strategi pengajaran efektif, dan juga sumber daya yang anda miliki dengan guru atau sekolah lain. Jangan lupa informasikan perkembangan belajar anak melalui laporan tertulis dan lisan

kepada orang tua anak. Laporkan kepada kepala sekolah mengenai kebutuhan anak terkait aksesibilitas, materi belajar, dll. Bagi juga pengalaman anda dengan masyarakat sekitar, mungkin saja mereka memiliki sumber daya yang dapat mendukung pengajaran anda.

2.2.5 Peran Guru

Peran guru dapat berbeda-beda sesuai situasi, beberapa peran guru antara lain :

1. Guru sebagai “Ahli” (=Expert)

Dalam proses pembelajaran guru akan bertindak sebagai seorang ahli yang mengetahui lebih banyak mengenai berbagai hal dari pada siswanya. Disini guru dapat memberitahukan, menjawab pertanyaan atau menilai segala sesuatu yang sedang dialami pada proses pembelajaran.

2. Guru sebagai pengawas

Agar proses belajar lancar dan benar serta mencapai tujuannya disamping berbagai sumber informasi, maka guru pun harus bertindak sebagai pengawas dan penilai di dalam kelas agar proses berjalan secara optimal dan tercapai tujuan.

3. Guru sebagai “ Penghubung kemasyarakatan”

Guru diharuskan dapat menyangkut pautkan dikehidupan bermasyarakat dan dalam hal ini guru dapat memberikan penjelasan dan menunjukkan jalan-jalan pemecahan sesuai dengan kriteria yang ada dan hidup.

4. Guru sebagai pendorong

Terutama jika siswanya belum cukup mampu dalam mencerna pengetahuan dan banyak memiliki keraguan. Maka guru perlu mendorong dan membantu untuk menciptakan dan mengembangkan kreativitas pada setiap siswa seoptimal mungkin.

Dengan demikina siswa dibimbing dan guru mendidik dalam suasana yang penuh tanggung jawab. Pada model interaksi dan komunikasi sangat penting. Dapat terlihat dari upaya perluasan interaksi sehingga lebih

berorientasi pada kemampuan siswa dalam bekerja keras dan menitik beratkan pada kehidupan sosial.

2.3 Vokal

2.3.1 Definisi Vokal

Vokal menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah bunyi bahasa yang dihasilkan dengan getaran pita suara dan tanpa penyempitan dalam saluran suara di atas anak tekak. Menurut penulis, pengertian vokal adalah suara yang dihasilkan oleh manusia (getaran pita suara) dengan bantuan proses pernafasan dan bertujuan untuk keindahan (estetis).

Tidak semua suara manusia bisa disebut vokal, contohnya mendengkur. Meskipun mendengkur merupakan suara yang dihasilkan manusia dan berkaitan erat dengan proses pernafasan, namun mendengkur bukan suara yang secara sadar keluar untuk tujuan keindahan. Dengan kata lain, vokal sudah pasti menjadi bagian dari suara, namun suara belum tentu masuk kriteria vokal.

2.3.2 Pembelajaran Olah Vokal

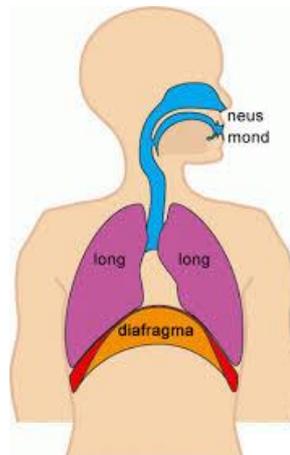
Pembelajaran olah vokal merupakan salah satu bagian yang penting dalam pembelajaran vokal. Menurut Soewito (1996 :9), setiap pembelajaran olah vokal dimulai dengan latihan pendahuluan atau *warming up* yang berupa latihan menyanyikan tangga nada dalam berbagai variasi. Hal ini dimaksudkan untuk melatih kepekaan rasa dalam menyanyikan nada-nada dalam tangga nada.

Pembelajaran olah vokal yang ideal sebaiknya melalui pengalaman secara bertahap dari pengetahuan dan keterampilan bermain musik karena akan menjadi dasar yang paling utama bagi perkembangan mental dan kepribadian siswa. Menurut Jamalus (1991 :137), pengalaman dalam kegiatan olah vokal bagi siswa dapat diperoleh melalui mendengarkan musik, membaca musik, berkreasi dengan musik, sehingga siswa dapat memiliki gambaran secara menyeluruh tentang suatu karya seni.

2.3.3 Teknik Vokal

Teknik vokal adalah : Cara memproduksi suara yang baik dan benar, sehingga suara yang keluar terdengar jelas, indah, merdu, dan nyaring. Ada beberapa unsur dalam teknik vokal yang harus kalian ketahui terlebih dahulu, yaitu:

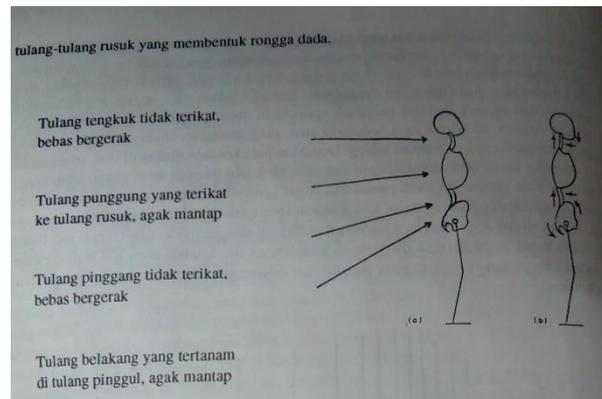
1. Artikulasi, adalah cara pengucapan kata demi kata yang baik dan jelas. Jika artikulasi seorang penyanyi tidak begitu jelas, maka maksud dari lagu yang ingin disampaikan akan tidak sampai kepada pendengar.
2. Pernafasan adalah usaha untuk menghirup udara sebanyak-banyaknya, kemudian disimpan, dan dikeluarkan sedikit demi sedikit sesuai dengan keperluan. Pernafasan manusia dibagi tiga jenis, yaitu :
 - a) Pernafasan Dada: Yaitu dengan membusungkan dada pada saat menarik nafas untuk mengisi paru-paru. Cara seperti ini tidak begitu baik, karena jadi terkesan cepat lelah dan akibatnya suara jadi tidak stabil dan terputus-putus.
 - b) Pernafasan Perut: udara akan cepat habis, kurang cocok digunakan dalam menyanyi, karena akan cepat lelah.
 - c) Pernafasan Diafragma: Lazim kita sebut dengan pernafasan rongga perut. Yaitu menarik / mengambil nafas untuk mengisi paru-paru dengan mengembangkan rongga perut atau diafragma, serta mengembangkan tulang rusuk. Cara inilah yang terbaik yang dilakukan untuk bernyanyi, karena akan menghasilkan nafas yang panjang, ringan, santai dan produksi suara lebih bermutu. Dengan pernafasan diafragma penyanyi dapat leluasa dalam berekspresi karena tidak ada tekanan dan desakan dalam pernafasan.



Sumber Wikipedia.com

Gambar 2.1 pernafasan

3. Phrasering adalah aturan pemenggalan kalimat yang baik dan benar sehingga mudah dimengerti dan sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku. Tentu saja jika kata “memilikimu” dipenggal menjadi “memi-likimu” akan memiliki makna yang berbeda bukan.
4. Sikap Badan adalah posisi badan ketika seseorang sedang nyanyi, bisa sambil duduk, atau berdiri, yang penting saluran pernafasan jangan sampai terganggu. Dalam bernyanyi, hindari posisi tidur karena akan mempersulit pernafasan. Menurut Jamalus (1993) sikap badan yang baik untuk bernyanyi adalah sikap tentang cara duduk atau cara berdiri yang memberikan keleluasaan melakukan pernafasan dalam mempersiapkan udara yang diperlukan. Jika diperhatikan tulang belakang terdiri dari empat bagian yaitu bagian bawah yang tertanam di tulang pinggul, tulang pinggang, tulang punggung yang terikat ke tulang rusu dan tulang tengkuk atau tulang leher. Tulang belakang yang tertanam di tulang pinggul ini kedudukannya agak mantap karena diikat oleh tulang-tulang rusuk yang membentuk rongga dada.



Gambar 2.2 Tulang belakang yang menyangga badan

- Ket. a) bagian-bagian tulang belakang
 b) sikap badan untuk bernyanyi, tulang pinggang dan tulang tengkuk diluruskan

Dari keterangan mengenai gambar diatas maka cara berdiri yang baik adalah dengan agak memutar persendian tulang paha, lutut dan pergelangan kaki kearah luar sehingga kedua kaki membentuk sudut 30 derajat dengan agak meregangkan kedua tumit. Jika dilakukan dengan benar maka kita dapat melakukan pernafasan yang baik saat bernyanyi.

- Resonansi adalah usaha untuk memperindah suara dengan mefungsikan rongga-rongga udara yang turut bervibrasi/bergetar disekitar mulut dan tenggorokan. Menurut Jamalus (1993) resonansi merupakan peristiwa diperkerasnya sebuah lagu dengan baik dan harus terlebih dahulu memahami benar isi lagu yang akan dinyanyikan. Pada umumnya semua orang dapat menyanyi. Suara yang belum baik dapat diperbaiki dengan mempelajari teknik bernyanyi, berusaha mencari resonansi yang tepat, berlatih tekun sampai menghasilkan mutu yang baik. Mempelajari teknik bernyanyi antara lain mempelajari cara mengatur penggunaan resonator dalam badan penyanyi. Resonator dibagi menjadi tiga bagian yaitu rongga dada atau resonator bawah, rongga mulut dan kerongkongan menjadi resonator tengah dan semua rongga mulut dan didalam kepala merupakan resonator atas. Namun yang baik utuk

bernyanyi yaitu register kepala karena akan menghasilkan suara dan mutu yang bagus.

6. Vibrato adalah usaha untuk memperindah sebuah lagu dengan cara memberi gelombang/suara yang bergetar teratur, biasanya di terapkan di setiap akhir sebuah kalimat lagu. Kita dapat melatih vibra kita dengan mengucapkan huruf vokal secara patah-patah namun dipercepat.
7. Improvisasi adalah usaha memperindah lagu dengan merubah/menambah sebagian melodi lagu dengan profesional, tanpa merubah melodi pokoknya. Kita juga dapat menambah cengkok-cengkok yang sesuai dengan ciri khas kita agar lagu tersebut menjadi milik kita banget. Misalnya improvisasi yang dilakukan Agnes Mo, penyanyi profesional yang sudah bertingkat internasional jarang ada yang bisa menyamainya. Itu karena improvisasi itu telah menjadi ciri khas dia.
8. Intonasi adalah tinggi rendahnya suatu nada yang harus dijangkau dengan tepat. Syarat-syarat terbentuknya Intonasi yang baik : Pendengaran yang baik, Kontrol pernafasan dan Rasa musikal.
9. Ambitus suara adalah luas wilayah nada yang mampu dijangkau oleh seseorang.
10. Ekspresi menurut Jamalus merupakan ungkapan pikiran dan perasaan yang mencakup semua nuansa dari unsur-unsur pokok musik seperti nuansa warna nada, tempo, dinamika dan cara memproduksi nada dalam pengelompokkan frase yang diwujudkan oleh penyanyi untuk disampaikan kepada pendengarnya.
11. Interpretasi dalam musik ialah hasil penafsiran seorang penyanyi tentang sebuah komposisi musik atau lagu yang dibuat oleh seorang komposer. Dengan mengikuti petunjuk yang berupa tanda-tanda ekspresi dari penyanyi maka dapat mengungkapkan sebuah lagu dengan ekspresi yang sesuai dengan penjiwaan penyanyi itu sendiri.

2.3.4 Kegiatan Bernyanyi

Dalam proses perkembangannya aktivitas musik bisa mengembangkan beberapa aspek diantaranya aspek kreativitas, imajinasi, dan konsentrasi. Musik dapat membuat fisik bergerak dan berkembang, mengembangkan potensi yang dimiliki. Hal ini dapat terjadi ketika individu menikmati musik, baik secara pasif (mendengarkan dan menikmati) maupun aktif (ikut serta dalam kegiatan bermusik yaitu memainkan alat atau bernyanyi). Disamping itu, aspek emosional juga dapat berkembang melalui aktivitas musik. Diantaranya menimbulkan perasaan harga diri, cinta, kasih sayang, optimis dan ekspresi.

Sheppard(2007) dalam Mulyatini (2011:3) mengemukakan 10 manfaat musik yakni : 1) musik dapat mengubah otak, 2) meningkatkan kemampuan berbahasa, 3) mengembangkan fungsi mental, 4) menstimulasi gerakan dan mengembangkan kemampuan pengendalian koordinasi fisik, 5) mengembangkan daya ingat dan penyimpanan informasi, 6) membantu memahami matematika dan ilmu pengetahuan, 7) mengembangkan komunikasi dan mengekspresikan diri, 8) membantu anak bekerjasama, 9) membantu kesehatan emosional dan fisik, 10) meningkatkan kreativitas.

Secara khusus manfaat musik bagi anak menurut Pradana (2012) dalam Sallamah (2012), yaitu sebagai berikut :

Musik memiliki peran penting bagi pertumbuhan anak karena dapat memberikan manfaat seperti merangsang pikiran, memperbaiki konsentrasi dan daya ingat, meningkatkan aspek kognitif, dan membangun kecerdasan emosional. Musik juga dapat menyeimbangkan fungsi otak kanan dan kiri, yang berarti menyeimbangkan perkembangan aspek intelektual dan emosional pada anak. Oleh karena itu, pengenalan dan pembelajaran musik memiliki peran penting untuk pertumbuhan anak.

Dari uraian diatas, terlihat jelas bahwa musik memiliki arti penting dalam perkembangan individu. Kegiatan bernyanyi juga termasuk kepada aktivitas musik,

karena dengan bernyanyi kita mengeluarkan suara yang bernada dan membuat individu mengekspresikan emosinya.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, bernyanyi adalah mengeluarkan suara bernada. Menurut Jamalus (1993) bernyanyi adalah kegiatan seni untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan manusia melalui suaranya sedangkan suara adalah bunyi yang dihasilkan oleh selaput suara yang bergetar, yang terletak dalam kotak selaput suara, digetarkan oleh aliran udara pernafasan dari paru-paru. Sedangkan Menurut Sutrisnawati (2013), bernyanyi adalah suatu bentuk kegiatan seni untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan manusia melalui suaranya. Kegiatan bernyanyi memberikan banyak manfaat positif bagi anak. Menurut Alim (2009), menyatakan ada beberapa manfaat bernyanyi bagi anak sebagai berikut :

1. Melatih motorik kasar. Dengan melakukan kegiatan bernyanyi anak juga melakukannya dengan gerakan seperti menari, berjoget,dll. Dan hal ini dapat meningkatkan perkembangan motorik gerak kasar anak.
2. Membentuk rasa percaya diri anak. Bernyanyi merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak, sehingga dengan meniru dan ikut bernyanyi dapat memberikan rasa percaya diri bahwa ia pandai bernyanyi. Jangan lupa pula untuk memberikan pujian.
3. Menentukan bakat anak. Bernyanyi bisa menjadi kegiatan yang sering dilakukan oleh anak. dengan gaya bernyanyi yang khas dapat memberikan anak penyaluran yang tepat dengan mengikuti lomba atau festival menyanyi.
4. Melatih kognitif dan perkembangan bahasa anak. Bernyanyi tentu saja tidak lepas dengan kata dan kalimat yang harus diucapkan. Dengan bernyanyi dapat melatih peningkatan kosa kata dan juga daya ingat memori pada otak anak.

2.3.5 Musik dalam pembelajaran

Sejak awal sejarah manusia, musik telah memainkan peran yang signifikan dalam hal penyembuhan manusia. Musik dan penyembuhan adalah aktivitas komunal yang alamiah bagi setiap orang. Pada zaman Yunani kuno, Dewa Apollo selain sebagai dewa musik juga sebagai dewa pengobatan dan dikatakan, “musik adalah seni yang dikaruniai kekuatan untuk menembus ke kedalaman jiwa”.

Kepercayaan ini bertahan melalui doktrin etos mereka. Dalam aliran gaib Arab dan Yunani, penyembuhan dengan suara dianggap sebagai pengetahuan sakral yang tinggi. Plato menambahkan bahwa musik adalah hokum moral. Ia memberi jiwa pada alam semesta, sayap pada pikiran, terbang menuju imajinasi, kesedihan yang mempesona, kegembiraan dan kehidupan terhadap segala sesuatu.

Goleman dan Gurin (1993) yang bekerja dalam bidang psikoimmunologi menyatakan bahwa serabut saraf dalam setiap manusia berisi sistem imun yang menyediakan komunikasi biologis antara ujung saraf terakhir dengan sistem imun. Juga mengatakan terdapat hubungan antara pikiran seseorang dengan sikap, persepsi, emosi dan kesehatan sistem imun. Campbell (1992) mengatakan bahwa musik dapat menjadi lembut dan tenang tetapi tidak pernah mapan. Walaupun diperpanjang berjam-jam lamanya dan tidak dibuat bermacam-macam, sebuah nada akan membawa pulsa gelombang yang mempengaruhi pikiran dan tubuh dalam setiap tingkatan.

Terapi musik dalam pembelajaran merupakan sebuah aplikasi unik dari musik untuk meningkatkan kehidupan personal dengan menciptakan perubahan-perubahan positif dalam perilakunya (Staum,1997). Terapi musik memiliki banyak pilihan pendekatan dalam terapinya. Beberapa menggunakan alat musik yang mendorong pasien untuk berinteraksi atau berimprovisasi sambil mendengarkan atau aktif bermain musik (Wimpory,dkk.,1995) petunjuk inti dibalik terapi musik adalah pendekatan nonverbal dalam menghadapi klien. Tanpa harus mengucapkan kata-kata, misalnya klien dapat mengekspresikan kemarahannya dengan cara berimprovisasi di piano.

Menurut Gardner (1993), setiap manusia paling sedikit memiliki delapan kemampuan intelegensi yang berbeda. Salah satunya intelegensi musik, seringkali orang dengan kebutuhan khusus belajar lebih baik melalui musik karena bagian dari otak musik adalah bagian tertua dari struktur otak yang paling sedikit mengalami kerusakan akibat cacat lahir atau kecelakaan. Keterikatan terhadap emosi adalah kunci belajar yang paling efektif dan hal tersebut dapat diperoleh melalui musik.

Misalnya bernyanyi dapat merelaksasi siswa dan membawanya ke dalam kondisi optimal untuk belajar Bahasa. Demikian pula irama memiliki pengaruh yang kuat terhadap keterampilan kognisi. Bagi siswa tertentu, keterampilan kognisi berupa mengingat dapat lebih konsisten bila menggunakan strategi-strategi terapi musik. Karena dengan mengingat lagu dan irama secara langsung membantu mengembangkan keterampilan Bahasa. Pengulangan irama dan lirik lagu akan membantu siswa untuk menginternalisasi suara dan pola Bahasa. Akan lebih mudah mengingat secara akurat kata-kata yang panjang bila ditata dalam bentuk lirik lagu dan melodi. Bila menghubungkan lagu, Bahasa, dan belajar. Irama, lirik dan musik memiliki kaitan yang kuat terhadap memori. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa 80-90 % penderita autisme merespon musik secara positif sebagai sebuah motivator. Keterampilan merespon musik lebih bertahan lama dibandingkan dengan keterampilan lainnya. Musik juga sangat membantu sebagai sebuah aktivitas timbal balik dari otak yang merespon musik terletak pada bagian yang lain dari bagian bicara dan Bahasa. Suara dan vibrasi musik bisa menjadi petunjuk perilaku stimulasi diri siswa serta tidak memerlukan peralatan besar. Selain dipergunakan untuk mereduksi kejenuhan, musik juga dapat menjadi instruksi terhadap cara belajar siswa.

Musik menyediakan proses belajar melalui modalitas sensori aural, kinetik, dan visual sekaligus mengembangkan intelegensi musikal melalui instruksi musik. Musik menyediakan hal-hal kontekstual sesuai sasaran yang dimaksud, melengkapi disiplin diri melalui sistem ganjaran (*reward*), meningkatkan konsentrasi dan keterampilan, meningkatkan rasa percaya diri dengan lingkungan yang tepat, menyediakan lingkungan dimana siswa dengan tingkat kemampuan yang berbeda dapat bekerja dengan baik, menyediakan pengalaman stimuli dalam proses belajar mengajar, mempersiapkan siswa untuk memecahkan masalah dengan cara yang menarik, dan juga menyediakan kesempatan untuk memproduksi komposisi yang orisinal. Adapun subjek yang diuntungkan yaitu :

1. Anak-anak, yang diuntungkan dari terapi musik adalah anak-anak yang mengalami gangguan fisik atau mental. Anak-anak yang mengalami kesulitan belajar, gangguan bicara, masalah perilaku, gangguan emosi,

autis, dan sindrom rett sama diunggunkannya seperti anak yang berbakat atau jenius.

2. Orang dewasa, yang diunggunkan dari terapi musik adalah orang-orang dewasa yang mengalami gangguan mental, gangguan neurologis, masalah penyimpangan, penderita sakit akut atau kronis, dan penderita yang terkurung dalam lembaga rehabilitasi.
3. Manula, yang diunggunkan dari terapi musik adalah orang tua lanjut usia termasuk yang membutuhkan rehabilitasi, penderita *Alzheimer*, *Parkinson* dan *stroke*.
4. Aplikasi lainnya, musik juga memberikan manfaat yang positif bagi ibu-ibu yang akan melahirkan, pengelolaan rasa sakit, dan pengurangan stress. Efektivitasnya telah dibuktikan pada anak dan orang dewasa yang mengalami penderitaan fisik, seksual, dan/atau penyimpangan emosional. Terapi musik memiliki peran penting sebagai perawatan terminal untuk meringankan penyakit yang diderita dan menata suasana agar menyenangkan.

Adapun beberapa metode yang digunakan terapis musik untuk melengkapi ide kerja dilapangan secara umum seperti :

1. Bernyanyi digunakan untuk membantu orang yang mengalami gangguan perkembangan artikulasi pada kemampuan Bahasa, irama, dan kontrol pernafasan. Lirik lagu juga digunakan untuk membantu penderita gangguan mental dalam melakukan rangkaian tugas-tugasnya.
2. Bermain musik membantu pengembangan dan koordinasi kemampuan motorik. Mempelajari sebuah karya musik dengan cara mempertunjukkannya akan mengembangkan keterampilan musik dan membantu untuk membangun rasa percaya diri serta disiplin.
3. Gerakan ritmis digunakan untuk mengembangkan jangkauan gerakan, menggabungkan mobilitas / ketangkasan / kekuatan, keseimbangan, koordinasi, konsistensi, pola-pola pernafasan, dan relaksasi otot. Komponen ritmis sangat membantu untuk meningkatkan motivasi, minat

perhatian dan kegembiraan, sebagai alat nonverbal untuk mendorong individu.

4. Mendengarkan musik memiliki banyak aplikasi terapi karena dapat mengembangkan keterampilan kognisi, seperti memori dan konsentrasi. Mendengarkan musik juga merupakan proses serta syarat untuk menghadapi persoalan yang sulit dengan menyediakan lingkungan yang kreatif untuk mengekspresikan diri. Musik dapat menstimuli respon relaksasi, motivasi, imajinasi dan memori yang dapat diuji.

Suara dan musik dapat menjadi alat yang berguna dalam proses penyembuhan. Gaynor (1999), penulis buku *Sounds of healing : A physician reveals the therapeutic power of sound, voice and music* mengatakan bahwa suara masuk pada kesehatan dengan cara : merubah fungsi sel melalui pengaruh energetik, melalui sistem biologis ke fungsi homeostatis, menenangkan pikiran dan tubuh, atau memiliki efek emosional yang mempengaruhi neurotransmitter dan neuropeptides yang pada gilirannya membantu mengatur sistem kekebalan tubuh sebagai penyembuh.

Penyembuhan melalui suara berfokus pada kemampuan harmonik dalam mengkreasi perubahan vibrasi. Perubahan ini akan terjadi pada tubuh baik secara fisik atau dalam pikiran. Bila perubahan ini terjadi, maka akan terjadi juga perubahan dan kesehatan. Suara dan musik dapat menggetarkan serta meresonan irama alamiah tersebut agar kondisi kesehatan kembali menjadi harmonis. Setiap sel di dalam tubuh manusia adalah resonator suara dan hidup dalam pola ritmis serta masing-masing organ memiliki siklus, pulsa, dan nada musikal. Ada beberapa perambatan yaitu perambatan ritmik, melodik, dan dinamik. Perambatan musik memiliki potensi untuk : meresonan perasaan pendengar dengan perubahan dari negatif dan positif, dan meningkatkan kondisi kegembiraan dan ketenangan. Kecepatan vibrasi dalam tubuh dapat dirubah dengan menggunakan pembangkit suara yang kita miliki. Menyanyi adalah cara termudah dan memiliki kekuatan untuk menggetarkan seluruh sel di dalam tubuh manusia. ini merupakan salah satu metode penyembuhan. Nyanyian menjadi sejenis mekanisme untuk memberi kekuatan dengan “membangkitkan area kesadaran” dan metode lainnya adalah

“Toning” Campbell (2000) menjelaskan bahwa toning adalah pemanjangan suara secara sadar dengan menggunakan nafas dan vokal. Menurut Beaulieu (1987) toning adalah proses membuat suara vokal untuk tujuan keseimbangan...suara toning merupakan ekspresi suara yang tidak memiliki arti tertentu. Toning digunakan untuk meresonan berbagai area dalam tubuh agar tercapai keseimbangan. Dengan menghasilkan suara yang harmonis melalui kekuatan frekuensi dari bagian tubuh yang sehat, toning akan membawa tubuh kembali sejajar dengan frekuensi yang sehat sehingga penyakit akan hilang.

2.4 Interaksi Sosial

2.4.1 Definisi Interaksi Sosial

Manusia adalah makhluk sosial, yang saling membutuhkan satu sama lain. Untuk memenuhi kebutuhannya tersebut manusia menjalin interaksi sosial dengan yang lain dalam kehidupan bermasyarakat. Pengembangan interaksi sosial bagi anak sangat penting dalam menunjang perkembangan kognitifnya.

Pengertian interaksi sosial dari berbagai sumber dapat peneliti tuliskan sebagai berikut :

1. Sudjarwo (2003) menyatakan bahwa interaksi sosial adalah hubungan timbal balik antara dua orang atau lebih yang berperan saling memengaruhi antara individu dan individu, antara individu dan kelompok, dan antara kelompok dengan kelompok.
2. Maryati dan Suryawati (2003) menyatakan bahwa interaksi sosial adalah kontak dan hubungan timbal balik atau antara stimulus dan respon antar individu, antar kelompok atau antar individu dan kelompok.
3. Murdiyatomoko dan Handayani (2004) menyatakan bahwa interaksi adalah hubungan antar manusia yang menghasilkan suatu proses pengaruh mempengaruhi yang menghasilkan hubungan tetap dan pada akhirnya memungkinkan pembentukan struktur sosial.
4. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Interaksi didefinisikan sebagai hal saling berhubungan atau saling mempengaruhi. Dengan demikian interaksi adalah hubungan timbal balik (*social*) berupa aksi saling mempengaruhi

antara individu dengan individu, antara individu dan kelompok, dan antara kelompok dengan dengan kelompok.

5. Gillin mengartikan bahwa interaksi sosial sebagai hubungan-hubungan social dimana yang menyangkut hubungan antara individu, individu dan kelompok, atau antar kelompok.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut diatas maka menurut peneliti interaksi sosial adalah suatu hubungan antar manusia satu dengan lain dalam lingkungannya baik dengan sistem maupun tanpa sistem terstruktur yang menyebabkan adanya saling mempengaruhi dan mengintervensi kelakuan individu maupun kelompok agar sesuai dengan norma yang berlaku dalam struktur sosial masyarakat. Interaksi sosial dapat dikatakan proses setiap orang menjalin kontak dan berkomunikasi dan saling memengaruhi dalam pikiran maupun dengan tindakan.

Interaksi berfungsi sebagai pondasi dengan sebuah tindakan yang didasarkan ada norma dan nilai sosial yang berlaku dan diterapkan dalam masyarakat. Berlangsungnya interaksi sosial dengan baik jika aturan-aturan dan nilai-nilai dilakukan dengan baik. Jika tidak adanya kesadaran dari masing-masing, maka proses sosial pun tidak akan berjalan dengan yang diharapkan.

Menurut Loomis (1987) sebuah hubungan bisa disebut interaksi jika memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Jumlah pelakunya dua orang atau lebih
2. Adanya komunikasi antar pelaku dengan menggunakan simbol.
3. Adanya suatu dimensi waktu yang meliputi masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang
4. Adanya tujuan yang hendak dicapai.

2.4.2 Macam-macam Interaksi Sosial

Maryati dan Suryawati (2003) mengemukakan bahwa interaksi sosial dibagi menjadi tiga macam yaitu :

1. Interaksi antara individu dengan individu : dalam hubungan ini bisa terjadi interaksi positif atau negatif. Interaksi positif, jika hubungan yang terjadi

saling menguntungkan sedangkan interaksi negatif, jika hubungan timbal balik merugikan satu pihak atau keduanya (bermusuhan).

2. Interaksi antara individu dengan kelompok : interaksi inipun dapat berlangsung secara positif atau negatif. Bentuk interaksi sosial individu dan kelompok bermacam-macam sesuai situasi dan kondisinya.
3. Interaksi sosial antara kelompok dan kelompok : interaksi sosial kelompok dan kelompok terjadi sebagai satu kesatuan bukan kehendak pribadi. Misalnya kerjasama antar perusahaan untuk membicarakan sebuah proyek.

2.4.3 Ciri-ciri dan Unsur Interaksi Sosial

Menurut Tim Sosiologi (2002) dalam NabilahFairest.multiply.com yang diakses tanggal 20 Mei 2016, ada empat ciri interaksi sosial yaitu jumlah pelakunya lebih dari satu orang, terjadinya komunikasi di antara pelaku melalui kontak sosial, mempunyai maksud dan tujuan yang jelas dan dilaksanakan melalui suatu pola sistem sosial tertentu.

Adapun unsur-unsur interaksi sosial menurut Stoner dalam Priyono (2006) terdiri atas delapan bagian yaitu pengirim (*sender*), pembuat sandi (*encoding*), pesan (*message*), saluran (*channel*), penerima (*receiver*), penguraian sandi (*decoding*), kegaduhan(*noise*) dan umpan balik (*feedback*).