

## BAB II KERANGKA TEORI

### A. Teori Penelitian

#### 1. Metode Bermain Kooperatif

##### a. Pengertian Metode Bermain Kooperatif

Bermain merupakan hal biasa yang dilakukan oleh seorang anak, aktivitas ini bahkan memiliki peran besar dalam perkembangan kecakapan seorang anak di lingkungan sosialnya. Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Eprilia bahwasannya dengan cara bermain akan dapat mendorong seorang anak mampu dalam meninggalkan pola pikir egosentrisnya. Selain itu pendapat lain dari Vygotsky mengenai bermain kooperatif yakni ketika seorang anak melakukan aktivitas bermain dan mereka mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang dirasakannya, atau bahkan mampu menafsirkan suatu kondisi yang sedang di alami. Kemudian terjadi usaha untuk merubah dan mengembangkan hal yang mereka tafsirkan dari ide-ide yang didapat.

Pendapat lain yang dikemukakan Patmonodewo mengenai bermain kooperatif yaitu dimana seorang anak memiliki peranan masing-masing guna tercapainya hal yang diinginkan dalam suatu permainan. Contoh kecilnya ketika anak sedang bermain toko-tokoan, akan ada pembagian peran sebagai penjual dan pembeli didalamnya. Apabila terjadi penolakan dari salah satu pemain, maka permainan tersebut akan berhenti.

Sedangkan bermain kooperatif yang dikemukakan oleh Nugraha yaitu sebuah bentuk permainan, dimana melibatkan sekelompok anak, dan setiap anak diberikan peran dan tugas masing-masing, yang harus dilakukan dan memiliki tujuan bersama, yang mana tujuan dari permainan inilah yang ingin dicapai oleh kelompok bermain.<sup>1</sup>

Sedangkan menurut Cartledge & Milburn permainan kooperatif memiliki manfaat dalam mempromosikan keterampilan sosial. Berikut ini adalah beberapa hal yang

---

<sup>1</sup> Evi Wulandari, skripsi: *Permainan Kooperatif Mengembangkan Kemampuan Sosial Anak Kelompok B Tk Pertiwi 2 Gedangan*, (Surakarta: UMS, 2016), 2-4.

perlu diperhatikan dalam melakukan permainan kooperatif:

- 1) Mengawasi anak dari jauh ketika di tinggal sendirian. dan pada saat itu pula kita dapat mengamati interaksi yang ditunjukkan anak.
- 2) Mengajarkan sikap berbagi dan menunggu giliran disaat bermain.
- 3) Mampu memberikan interaksi berupa sentuhan lembut terhadap anak lain, dan saling membantu ketika anak lainnya sedang dalam masalah.
- 4) Mampu bicara dengan bahasa, intonasi yang baik dan sopan pada temannya. Misalnya ketika memanggil, memuji, atau berpendapat tentang temannya.<sup>2</sup>

Berdasarkan berbagai kutipan diatas, maka menurut peneliti metode bermain kooperatif adalah suatu aktifitas yang dijalankan sekelompok anak, yang mana setiap anak memiliki peran dan tugas masing-masing. Sehingga tercapai atau tidaknya tujuan dalam bermain akan sangat bergantung pada interaksi yang dilakukan oleh satu sama lain. Selain itu terdapat beberapa hal yang perlu di perhatikan seperti, interaksi yang terjadi pada anak, sikap mau berbagi, saling membantu, dan berkata-kata baik.

#### **b. Tujuan dari Bermain Kooperatif**

Permainan kooperatif adalah permainan yang melibatkan sekelompok anak, dimana seorang anak akan memiliki tugas dan peran masing-masing ketika bermain. Dan dalam permainan tersebut terdapat tujuan yang ingin di capai bersama.

Kibtiyah menjelaskan bahwasannya efek dari melakukan permainan kooperatif yakni, dapat dilihat ketika anak aktif dalam bersosialisasi, berjiwa kreatif, lebih aktif ketika berkomunikasi, disaat anak diberikan tugas akan lebih rileks dan bahagia dibanding dengan anak-anak yang tumbuh tanpa bermain.

Sedangkan menurut Kartika bermain kooperatif akan meningkatkan sikap kerjasama yang baik dan berperilaku agresif dalam artian positif. Selain itu, bermain kooperatif

---

<sup>2</sup> Anindya Purnama, "Optimalisasi Keterampilan Sosial ABK Melalui Metode Bermain Kooperatif pada PAUD Inklusi", *Pengembangan Luaran Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Yang Mendukung Pendidikan dan Saintek Menuju Dunia Usaha dan Industri*, Vol. 1, No. 1 (2017), 42.

juga dapat meningkatkan penerimaan oleh teman sebaya, mengajarkan untuk menghargai diri sendiri, dan mengajarkan keterampilan sosial lainnya.

Aktivitas bermain kooperatif dapat mempengaruhi perkembangan sosial-emosional anak, karena ketika sedang melakukan permainan kooperatif anak dapat belajar hal baru, seperti belajar untuk berbagi dengan teman, saling melakukan interaksi, belajar untuk bekerjasama, melatih kesabaran, saling tolong menolong, memberikan *suport* terhadap satu sama lain, melatih untuk mengendalikan emosi, belajar menghargai diri sendiri dan orang lain.<sup>3</sup>

Berdasarkan pendapat diatas, penulis menyimpulkan tujuan dari bermain kooperatif adalah untuk meningkatkan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus seperti halnya kesabaran, melatih intonasi ketika anak berbicara agar tidak terdengar seperti membentak, mudah berinteraksi dengan orang lain (teman sebaya), belajar menghargai diri sendiri dan orang lain, belajar untuk memberikan dukungan terhadap temannya, dan belajar untuk saling membantu ketika dalam kesulitan, membiasakan anak untuk meminta izin ketika ingin mengambil barang milik temannya, dan tujuan lainnya.

**c. Faktor Pendorong dan Penghambat dalam Melakukan Metode Bermain Kooperatif**

Berikut adalah faktor pendukung dari metode bermain kooperatif:

1) Media

Dengan adanya media dapat menunjang proses berjalannya pembelajaran. Apabila media sudah tersedia, tinggal pemenuhan layanan bimbingan dalam melaksanakan metode bermain kooperatif dijalankan terhadap ABK.

2) Guru atau terapis

Guru atau terapis memiliki peran penting dalam proses pelaksanaan pembelajaran, apalagi seorang ABK memiliki karakteristik berbeda-beda tiap anak,

---

<sup>3</sup> Minaty Putri Wardany, &. Thoha B.S. Jaya, & Gian Fitria Anggraini, "Aktivitas Bermain Kooperatif Meningkatkan Perkembangan Sosial-Emosional Anak", *Jurnal Pendidikan Anak PG-PAUD FKIP Universitas Lampung* Vol. 3, No. 2 (2017), 2.

maka dari itu perlunya kemampuan yang baik bagi guru atau terapis dalam melakukan layanan atau bimbingan pada ABK.

3) Anak didik

Anak didik menjadi salah satu faktor pendukung karena memiliki peranan penting. Ketika anak mudah untuk diberikan tugas atau bimbingan, maka akan mudah pula dalam meningkatkan keterampilan sosialnya.

Sedangkan faktor penghambat dalam pelaksanaan metode bermain kooperatif juga tidak lepas dari kedua faktor pendukung tersebut, berikut ini faktor penghambat dari metode bermain kooperatif:

1) Media

Media dapat menjadi faktor penghambat dikarenakan tanpa adanya media akan mempersulit proses pembelajaran. Dan pada ABK tidak semua media dapat digunakan. Perlu adanya penyesuaian agar dapat di aplikasikan terhadap anak.

2) Anak didik

Hal ini dapat menjadi salah satu faktor penghambat di karenakan setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda-beda.<sup>4</sup> Dalam bahasan kali ini adalah seorang anak yang berkebutuhan khusus, dimana mereka sangat berbeda dari anak normal pada umumnya. Sehingga perlakuan dan layanan yang di aplikasikan memiliki beberapa perbedaan. Hal ini dapat terlihat dari tingkat emosional anak. Maka dari itu guru atau terapis harus mampu memediasi anak agar anak tetap mau melakukan kerjasama.

**d. Langkah-Langkah Pelaksanaan Metode Bermain Kooperatif**

Dalam melakukan metode bermain kooperatif bagi ABK terdapat langkah-langkah yang dilakukan sebelum pelaksanaan. Menurut pendapat Suharsimi Arikunto terdapat 4 tahapan penting, yaitu : 1) perencanaan atau *planning*, 2) pelaksanaan atau *acting*, 3) pengamatan atau

---

<sup>4</sup> Kasmin A. dai, & Sitiriah Salim Utina, “Meningkatkan Keterampilan Kerjasama Anak Usia Dini Melalui Metode Bermain Kooperatif di Kelompok B TK Mekar Sari Desa Potanga Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo”, *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Early Childhood Islamic Education Journal* Vol.01, No. 2, (2020), 53.

*observing*, 4) refleksi atau *reflecting*.<sup>5</sup> Berikut penjelasan dari beberapa langkah tersebut:

1) Perencanaan (*planning*)

Pendapat yang dikemukakan oleh Majid mengenai unsur dalam perencanaan pembelajaran adalah “ Mengidentifikasi kebutuhan siswa, tujuan yang hendak dicapai, berbagai strategi dan scenario yang relevan digunakan untuk mencapai tujuan, dan kriteria evaluasi”.<sup>6</sup>

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa perencanaan yang menggunakan permainan kooperatif terhadap ABK dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi kebutuhan atau karakteristik yang dimiliki ABK dan menentukan jenis permainan yang sesuai dengan kebutuhan, sehingga tujuan utama dari permainan kooperatif dapat tercapai.

2) Pelaksanaan (*acting*)

Dalam hal pelaksanaan terapis melakukan pendampingan selama proses berlangsung. Setelah perencanaan dilakukan dan penentuan permainan kooperatif ditetapkan, maka harus ada pendampingan yang dilakukan oleh terapis. Dengan tujuan agar hasil yang diinginkan dari permainan tersebut dapat tercapai.

3) Pengamatan (*Observing*)

Selain melakukan pendampingan, terapis juga sebagai pengamat dalam proses permainan kooperatif. Dikarenakan dalam proses ini terapis sebagai pengawas untuk menilai dan pengamat perkembangan ABK selama proses tersebut berlangsung.

4) Refleksi (*Reflecting*)

Sedangkan menurut pendapat Yudha M. Saputra dan Rudyanto berdasarkan kaitannya dengan karakteristik tahapan kerjasama, menyatakan beberapa langkah dalam melakukan kerjasama yaitu: bekerja sendiri, melakukan pengamatan dan mencoba

---

<sup>5</sup> Zulfauzia, Artikel Penelitian: *Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Permainan Kooperatif Bakiak Raksasa Pada Anak Usia 5-6 Tahun*, (Pontianak: Universitas Tanjungpura, 2015), 5.

<sup>6</sup> Zulfauzia, Artikel Penelitian: *Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Permainan Kooperatif Bakiak Raksasa Pada Anak Usia 5-6 Tahun*, (Pontianak: Universitas Tanjungpura, 2015), 9.

mengenal lingkungan, adanya ketertarikan dan penyesuaian diri, juga memiliki keterbukaan dalam memberi dan menerima suatu hal.

Dalam menumbuhkan langkah-langkah kemampuan kerjasama menurut Tadkiroatun Musfiroh, dkk adalah sebagai berikut; yang pertama pengenalan dalam permainan yang bersifat kerjasama, yang kedua mulai mengenalkan kasih sayang, yang ketiga mencoba mengenalkan sikap saling membantu, yang ke empat mengajarkan untuk saling berbagi, yang kelima mengajarkan ketulusan ketika membantu orang lain.<sup>7</sup>

Dari pendapat diatas penulis dapat menyimpulkan tahapan dari pelaksanaan metode bermain koopertif adalah pertama dilakukan perencanaan, kemudian pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan peneliti melakukan pengamatan terhadap ABK dan dilanjutkan dengan refleksi.

Selain itu langkah untuk menumbuhkan kerjasama dapat dilakukan dengan permainan yang dapat menumbuhkan kerjasama tim, menumbuhkan kasih sayang, mengenalkan sikap untuk saling tolong menolong, mengajarkan untuk saling berbagi, dan mengajarkan ketulusan dan keihlasan ketika menolong orang lain.

## **2. Keterampilan Sosial bagi ABK**

### **a. Pengertian Keterampilan Sosial**

Setiap individu tentunya memiliki lingkup sosial masing-masing, tak terkecuali anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut menunjukkan ABK perlu melakukan interaksi sosial dengan orang lain, seperti dengan teman sebaya, keluarga, juga masyarakat. Kemampuan untuk berinteraksi dan berperilaku sesuai dengan apa yang dapat diterima secara sosial adalah hal yang penting untuk melebur di lingkungan masyarakat.

Karena seseorang yang keterampilan sosialnya bagus akan mudah diterima dalam masyarakat. Sedangkan

---

<sup>7</sup> Moh Fauziddin, "Peningkatan Kemampuan Kerja Sama melalui Kegiatan Kelompok pada Anak Kelompok A TK Salo Kabupaten Kampar", *Jurnal PGPAUD STKIP Pahlawan Tuanku Tambusai Riau* Vol. 2, No. 1 (2016), 38.

sebaliknya, keterampilan sosial yang dianggap kurang baik akan sulit diterima dalam masyarakat.<sup>8</sup>

Pendapat yang dikemukakan Santrock yaitu, setiap anak penting dalam memiliki relasi yang baik dengan teman sebaya dimasa kanak-kanak pertengahan sampai akhir. Contohnya anak dapat terlibat dalam interaksi dengan teman sebaya dalam hal positif, bisa menyelesaikan masalahnya sendiri, dan memiliki sirkel pertemanan yang baik.

Selain dari pendapat tersebut, Combs dan Slaby juga menyatakan bahwa keterampilan sosial merupakan kemampuan dalam melakukan interaksi dengan orang lain. Dimana konteks yang dicari berupa konteks sosial tertentu dan menggunakan cara-cara yang mudah diterima dalam lingkungan sosial. Dan pada waktu yang sama memberikan keuntungan secara pribadi, mutualisme, atau memiliki kebermanfaatn bagi orang lain.<sup>9</sup>

Menurut Cartledge dan Milburn hal yang perlu diperhatikan disaat mengajarkan keterampilan sosial kepada anak adalah penyesuaian terhadap karakteristik, serta kebutuhan, dan juga kondisi yang ada pada diri mereka. Kemudian, menurut pendapat Mercer bahwa seorang individu yang mengalami hambatan seperti hambatan yang bersifat fisik ataupun psikis, akan memiliki 4 area keterampilan sosial yang diperlukan untuk diajarkan, meliputi hal seperti kemampuan dalam melakukan komunikasi, mampu dalam membina persahabatan, memiliki kemampuan dalam mengatasi masalahnya bahkan di situasi yang sulit.<sup>10</sup>

Dari pernyataan para tokoh diatas dapat diambil kesimpulan bahwa seseorang yang memiliki keterampilan sosial tinggi akan mudah diterima dalam lingkup sosial dari pada orang dengan keterampilan sosial yang rendah.

---

<sup>8</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, "Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi", *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 614.

<sup>9</sup> Anindya Purnama, "Meningkatkan Keterampilan Sosial ABK Melalui Metode Bermain Kooperatif Pada Paud Inklusi", *Jurnal Teladan*, Vol. 2 No. 1 (2017), 40.

<sup>10</sup> Anindya Purnama, "Meningkatkan Keterampilan Sosial ABK Melalui Metode Bermain Kooperatif Pada Paud Inklusi", *Jurnal Teladan*, Vol. 2 No. 1 (2017), 41.

Adapun beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika memberikan contoh mengenai keterampilan sosial kepada anak adalah dengan memperhatikan karakteristik, kebutuhan dan kondisi yang ada pada diri mereka.

Teori mengenai keterampilan sosial selalu mengalami perkembangan, setelah melalui analisis dan peninjauan ulang menurut pendapat Caldarella dan Merrel terdapat lima dimensi utama yang menjadi tolak ukur keterampilan sosial yang diperuntukan bagi anak-anak dan remaja, yang meliputi :

1) *Peer Relationship Skills*

*Peer Relationship Skills* merupakan keterampilan yang berhubungan dengan teman sebaya atau orang lain. Pada dimensi ini melingkupi berbagai perilaku seperti sesuatu yang disukai, empati, ikut serta melakukan partisipasi sosial, *sociability leadership*, baik hubungan dengan teman sebaya ataupun hubungan dengan orang lain.

2) *Self Management Skills*

*Self Management Skills* atau bisa disebut manajemen diri. Pada hal ini melingkupi mampu tidaknya dalam melakukan pengendalian diri, kemandirian sosial, kompetensi sosial, tanggung jawab sosial, mematuhi aturan yang ada, dan memiliki toleransi yang cukup baik.

3) *Academic Skills*

*Academic Skills* atau kemampuan akademis. Pada hal ini melingkupi penyesuaian diri dalam lingkungan sekolah, selalu menghormati aturan sekolah, mampu dalam melaksanakan orientasi tugas dan tanggung jawab akademik yang didapat.

4) *Compliance Skills*

*Compliance Skills* atau kepatuhan. Pada dimensi ini melingkupi beberapa hal seperti hubungan kerjasama yang baik, hubungan yang baik dalam pertemanan atau dengan orang lain, memiliki tingkat adaptasi lingkungan yang baik dengan orang lain.

5) *Assertion Skills*

*Assertion Skills* atau perilaku asertive Pada hal ini melingkupi ketegasan dalam bertindak atau bersikap, inisiasi sosial, dapat menjadi penggerak

sosial, memiliki keberanian untuk melakukan sesuatu terutama hal baru.<sup>11</sup>

Berdasarkan pendapat mengenai tolak ukur keterampilan sosial menurut Caldarella dan Merrel diatas, penulis dapat menyimpulkan dari lima dimensi tersebut bahwa yang dibutuhkan ABK adalah rasa empati, hubungan yang baik dengan teman sebaya, pengendalian diri, sikap saling menghormati dan sikap patuh, serta hubungan kerjasama yang baik.

**b. Aspek-Aspek Keterampilan Sosial**

Terkait keterampilan sosial dan permasalahan perilaku pada siswa berkebutuhan khusus dijelaskan menggunakan aspek keterampilan sosial yang dikemukakan oleh Gresham dan Elliot. Berikut aspek keterampilan sosial menurut Gresham dan Elliot:<sup>12</sup>

- 1) Kerjasama (*Cooperation*), dapat dimulai dari sikap-sikap sederhana seperti;
  - a) Mendengarkan orang lain ketika sedang berbicara.
  - b) Meminta izin sebelum menggunakan barang milik orang lain ketika ingin digunakan.
  - c) Menghindari perilaku yang menyebabkan masalah, seperti menjahili temannya.
  - d) Mengerjakan tugas yang diberikan dengan tepat waktu.
  - e) Menjaga kebersihan dan kerapian, baik diri sendiri maupun lingkungan.
  - f) Memanfaatkan waktu luang dengan sebaik-baiknya.
  - g) Mengikuti arahan dan instruksi yang diberikan.
  - h) Menggunakan intonasi yang sopan ketika berbicara, tidak meninggikan suara.
  - i) Mengabaikan gangguan di sekitar dan tetap fokus.

---

<sup>11</sup> Anindya Purnama, “Optimalisasi Keterampilan Sosial ABK Melalui Metode Bermain Kooperatif Pada Paud Inklusi”, *Pengembangan Luaran Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Yang Mendukung Pendidikan dan Saintek Menuju Dunia Usaha dan Industri*, Vol. 1, No. 1 (2017), 41.

<sup>12</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, “Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Inklusi”, *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 1613.

- j) Membantu pekerjaan rumah yang ada.<sup>13</sup>
- 2) Asersi (Assertion)
- a) Tidak kesulitan dalam menjalin hubungan pertemanan.
  - b) Ketika sedang membutuhkan sesuatu dapat dilakukan dengan meminta tolong kepada orang lain.
  - c) Memiliki kepercayaan diri saat berinteraksi.
  - d) Ikut serta dalam melakukan beberapa aktivitas yang ada.
  - e) Memberikan feedback dengan cara memuji.
  - f) Menerima pujian yang diberikan.
  - g) Mencoba memulai percakapan.
  - h) Mencoba mengajak orang lain untuk berinteraksi dengan cara ikut dalam suatu aktivitas.
  - i) Memiliki kesuka rela dalam membantu orang lain.
  - j) Dapat mengungkapkan perasaannya dengan baik.
  - k) Dapat melakukan pembelaan terhadap teman yang sedang diperlakukan kurang baik.
- 3) Tanggung jawab (*Responsibility*)
- a) Tidak mengatakan hal-hal yang buruk dan mengatakan hal-hal yang baik.
  - b) Menunjukkan kepedulian terhadap teman yang sedang butuh dukungan.
  - c) Dapat mengungkapkan apa yang di rasakannya dengan tepat.
  - d) Dapat mengikuti arahan dan aturan yang diberikan.
  - e) Membiasakan untuk menunggu giliran dalam melakukan suatu aktivitas.
  - f) Membiasakan untuk meminta izin terlebih dahulu ketika akan pergi.
  - g) Dapat melaporkan sesuatu dengan tepat.
  - h) Dapat diterima secara sosial
  - i) Dapat menerima dan menjawab telpon dengan baik.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, "Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi", *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 1614.

- 4) Empati (Empathy)
  - a) Dapat memahami dan merasakan perasaan orang lain.
  - b) Mampu untuk meminta bantuan atas masalah yang dihadapi.
  - c) Dapat memiliki rasa peduli terhadap hal buruk yang sedang menimpa orang disekitarnya.
  - d) Memiliki kemampuan mendengarkan dengan baik, misalnya mencoba mendengarkan teman yang bercerita tentang masalahnya.
  - e) Mudah tersenyum.
  - f) Ketika seseorang melakukan hal yang baik, anak dapat memberitahukan dan menirunya.
  - g) Memberikan pembelaan kepada teman yang sedang mendapatkan perlakuan yang tidak adil.
  - h) Mampu dalam mengemukakan pendapat tentang suatu masalah atau pendapat dengan teman kelas.<sup>15</sup>
- 5) Kontrol diri (Self-control)
  - a) Mampu untuk mengabaikan godaan atau gangguan yang datang.
  - b) Mampu mengatakan ketidak setujuannya tanpa perlu marah.
  - c) Mampu dalam menghindari hal-hal yang kemungkinan akan menyebabkan suatu permasalahan.
  - d) Mampu melakukan sesuatu yang baik.
  - e) Mampu untuk melakukan kompromi dengan pendapat yang di ucapkan oleh orang lain.
  - f) Mampu menerima hukuman yang diberikan jikalau melakukan kesalahan.
  - g) Mampu dalam hal pengontrolan emosi.
  - h) Mampu dalam menerima kritikan tanpa harus marah.
  - i) Mampu merespon perilaku orang lain dengan tepat.

---

<sup>14</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, “Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Inklusi”, *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 1614.

<sup>15</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, “Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Inklusi”, *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 1614.

- j) Ketika tidak menyukai sesuatu, anak mampu melakukan penolakan dengan sopan.
- k) Berbicara dengan intonasi yang tepat terhadap lawan bicaranya.<sup>16</sup>

Berdasarkan aspek-aspek keterampilan sosial diatas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa terdapat 5 keterampilan sosial, yaitu kerjasama, asersi, tanggung jawab, empati dan kontrol diri. Dan dari aspek tersebut peneliti akan lebih berfokus pada aspek kerjasama/*cooperation* yang di mulai dari sikap-sikap kecil seperti: mampu mendengarkan orang lain ketika sedang berbicara, selalu meminta izin ketika meminjam barang orang lain, menjaga kebersihan dan kerapian, patuh terhadap instruksi yang diberikan, berbicara dengan intonasi dan bahasa yang baik, dan mengabaikan gangguan dan tetap fokus.

### c. Faktor Pendukung dan Penghambat Keterampilan Sosial ABK

Tingkat keterampilan sosial yang dimiliki ABK tentunya berbeda-beda, adapun beberapa aspek terkait dengan faktor pendukung dan penghambat dalam pengembangan keterampilan sosial ABK yaitu,

- a) Faktor pendukung :

Dalam pengembangan keterampilan sosial bagi ABK terdapat faktor pendukung seperti, pendamping khusus atau *shadow teacher* untuk mendampingi ABK dalam proses pembelajaran dan adaptasi, selain itu terdapat tugas yang dilakukan oleh *shadow teacher* berupa monitoring perkembangan ABK, serta bekerjasama dengan orang tua.

Selanjutnya ada kerjasama orang tua dan sekolah dalam memberikan pembelajaran dan pendampingan demi tercapainya tujuan, Sehingga orangtua dapat memantau perkembangan seorang anak baik akademik maupun keterampilan yang bisa dikembangkan lagi ketika seorang anak berada dalam lingkungan keluarganya sendiri.

Faktor pendukung lainnya yaitu, adanya sarana dan prasarana yang diperuntukan khusus bagi ABK.

---

<sup>16</sup> Rina Diahwati, Hariyono, & Hanurawan, "Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi", *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, Vol. 1 No. 8 (2016), 1613-1614.

Penyediaan sarana dan prasarana dapat menunjang pembelajaran sesuai dengan kebutuhan dari ABK. Selain itu, sarana dan prasarana juga dapat menjadi sebuah cara untuk mengembangkan potensi para ABK. Hal tersebut secara tidak langsung dapat memberikan fasilitas dalam mengembangkan keterampilan sosialnya.<sup>17</sup>

b) Faktor penghambat :

Sedangkan faktor penghambat dari perkembangan keterampilan sosial yaitu, berasal dari diri sendiri/individu dan menjadi salah satu penghambat dalam perkembangan keterampilan sosial. Dikarenakan seseorang memiliki tingkat perkembangan sosial yang berbeda-beda. Hal ini bisa dilihat dari penerimaan satu anak terhadap anak lainnya, dan juga respon yang diberikan seperti, membantu ketika sedang mengalami kesulitan atau kendala.

Selain itu terdapat kekurangan dalam pelatihan pembelajaran kelas inklusi, dimana guru harus memiliki pengetahuan sebelum atau ketika melakukan pembelajaran terhadap ABK. Kurangnya pelatihan pembelajaran menjadi salah satu hambatan, dikarenakan guru kurang optimal dalam melakukan asesmen dan sikap yang harus dilakukan.<sup>18</sup>

Dari pendapat diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor pendukung berasal dari *shadow teacher*, kerjasama yang baik dengan orang tua, dan sarana-prasarana. Dan faktor penghambat pengembangan keterampilan sosial dapat berasal dari individu ABK. Dikarenakan seseorang memiliki tingkat perkembangan sosial yang berbeda-beda. Kemudian adanya kekurangan dalam pelatihan pembelajaran kelas inklusi. Kurangnya pelatihan pembelajaran menjadi salah satu hambatan,

---

<sup>17</sup> Azizah Nur Aini Muslichah, & Aisyah Nur Sayidatun Nisa, “Analisis Kompetensi Pedagogic Guru IPS dalam Pengembangan Keterampilan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus SMP N 12 Semarang)”, *Harmony : Jurnal Pembelajaran IPS dan PKN*, Vol. 5, No. 1 (2020), 57.

<sup>18</sup> Muslichah, & Nisa, “Analisis Kompetensi Pedagogic Guru IPS dalam Pengembangan Keterampilan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus SMP N 12 Semarang)”, *Harmony : Jurnal Pembelajaran IPS dan PKN*, Vol. 5, No. 1 (2020), 58.

dikarenakan guru kurang optimal dalam melakukan asesmen dan sikap yang harus dilakukan.

### 3. Konsep Dasar ABK

#### a. Pengertian ABK

Berbeda dari anak normal pada umumnya bukanlah hal yang mudah untuk mereka hadapi. Perbedaan yang dimiliki akan sangat berpengaruh terhadap mental seorang anak, bahkan seorang anak dapat merasakan sedih, merasa dirinya sendirian, dan juga merasa dirinya tidak sama dengan anak lainnya. Kondisi tersebut tentunya dapat mengganggu kepribadian mereka selama masa perkembangan, seperti munculnya rasa *confident* yang menurun, merasa terkucilkan, merasa diremehkan dan dianggap tidak berdaya. Dengan adanya hal ini, perlu adanya pemberian pemahaman dan pendampingan agar anak-anak tersebut dapat menyadari potensi dalam diri mereka, dan juga memberikan pemahaman bahwa menjadi berbeda bukanlah penghalang untuk cita-cita, mereka harus di sadarkan bahwasannya terlahir menjadi anak berkebutuhan khusus adalah hal spesial, meskipun dengan segala keterbatasannya. Selain keterbatasan, mereka juga masih memiliki potensi-potensi lain yang telah Allah anugerahkan sebagai bekal hidup.<sup>19</sup>

Dalam bukunya, Hallan dan Kauffman mendefinisikan anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang memerlukan pendidikan maupun pelayanan secara khusus untuk dapat mengembangkan potensi dalam diri mereka secara sempurna. Anak-anak ini memiliki perbedaan ciri-ciri perkembangan psikis ataupun fisik dengan rata-rata anak seusianya. Meskipun mereka berbeda satu sama lain, ada juga anak-anak berkebutuhan khusus yang menunjukkan ketidak mampuan emosi, mental, atau fisiknya pada lingkungan sosial.

Selain definisi diatas, Mangunsong juga mendefinisikan mengenai ABK, bahwasannya ABK berbeda dalam hal ciri-ciri mental, fisik, neuromuscular, kemampuan sensorik, perilaku sosial dan emosional, atau

---

<sup>19</sup> Ni'matuzahroh, Yuliani, Sri Retno Soen, & Mein-Woei, *Psikologi dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), 2.

kemampuan berkomunikasi dan juga dapat terdiri dari kombinasi dua atau lebih dari hal-hal diatas.<sup>20</sup>

Dalam hal proses pengolahan ilmu di otak anak-anak berkebutuhan khusus relatif kurang. Pada awal kehidupan, sel-sel otak anak mulanya sedikit, ketika bertambah usia 6 tahun, sel-sel otak tersebut sudah mulai bertambah, hingga akhirnya pada usia 14 tahun sel otak tersebut dapat lebih berkembang lebih cepat. Perbedaannya dengan anak berkebutuhan khusus yakni, ABK hanya tertuju pada satu pusat perhatian (topik menarik) dalam proses otak. Sehingga yang berkebutuhan tinggi akan menghadapi kesulitan dalam pembelajaran normal, suka merasa bosan dan cenderung main-main sendiri atau kurang fokus. Sedangkan yang kebutuhannya rendah akan kesulitan dalam memahami materi pembelajaran yang diberi dan kerap kali membutuhkan banyak pengulangan dalam membahas suatu pembelajaran, semua itu di karenakan mereka akan lebih mudah melupakan pembelajaran yang baru, sehingga pengulangan harus terus dilakukan.<sup>21</sup>

Ada berbagai istilah yang dapat menggambarkan anak berkebutuhan khusus, misalnya *exceptional children*, *children with special needs*, *child with disabilities* atau *developmental disorder* yang merupakan gangguan yang terjadi dikarenakan faktor genetik atau kombinasi antara genetik dan juga lingkungan. Selain itu Kauffman dan pullen menyebut anak yang memiliki kebutuhan khusus dengan istilah *expetional children* yaitu anak yang berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya dalam beberapa hal seperti:

- 1) Karakteristik mental anak.
- 2) Kemampuan sensori tubuhnya.
- 3) Kemampuan komunikasi yang berbeda.
- 4) Perkembangan emosi dan perilaku.

---

<sup>20</sup> Muhammad Awwad, "Urgensi Layanan Bimbingan dan Konseling bagi Anak Berkebutuhan Khusus", *Jurnal Al- Tazkiah: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* Vol. 7, No. 1 (2015), 49.

<sup>21</sup> Ipung Novianto, *Skripsi: Pengaruh Motivasi Orang Tua Terhadap Minat Belajar Anak Berkebutuhan Khusus di SD Al-Firdaus Surakarta Naskah Publikasi*, (Surakarta: UMS, 2014), 6.

5) Karakteristik fisik yang berbeda.<sup>22</sup>

Menurut Kirk, dkk sebutan anak berkebutuhan khusus lebih bermakna terhadap tingkatan atau sejauh mana anak membutuhkan modifikasi metode pembelajaran yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan mereka, bukan hanya perbedaan secara fisik ataupun genetik yang tidak dapat diubah kodratnya.<sup>23</sup>

Dalam pendapatnya, Heward telah mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami karakteristik berbeda dengan anak pada umumnya, dan juga tidak selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik.<sup>24</sup>

Sederhananya, anak berkebutuhan khusus dapat diartikan sebagai anak yang membutuhkan suatu layanan yang berbeda dari anak lainnya atau bisa dikatakan sebagai layanan khusus untuk dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan baik. Semua itu mencakup anak-anak yang mengalami beberapa permasalahan baik memiliki kelebihan terkait tumbuh kembang seperti intelegensi, inderawi, maupun anggota gerak.

**b. Faktor Penyebab Gangguan pada Anak Berkebutuhan Khusus**

Penyebab gangguan pada individu berkebutuhan khusus sangatlah beragam. Menurut Hallahan, Kauffman, dan Friend faktor-faktor yang menyebabkan gangguan pada anak berkebutuhan khusus secara umum adalah sebagai berikut :

1) Faktor Neurologi

Terjadinya disfungsi pada *Central Nervous System* (CNS) atau system saraf pusat. Sedangkan menurut Carlson bahwa adanya kelainan dalam jaringan otak yang melibatkan stratum atau lapisan

---

<sup>22</sup> Ni'matuzahroh, Sri Retno Yuliani, & Soen, Mein-Woei, *Psikologi dan Inervensi Pendidikan Anak Berkebutuhn Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), 2.

<sup>23</sup> Ni'matuzahroh, Sri Retno Yuliani, & Soen, Mein-Woei, *Psikologi dan Inervensi Pendidikan Anak Berkebutuhn Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), 3.

<sup>24</sup> Khairun Nisa, Sambira Mambela & Lutfi Isn Badiah. Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus, *Buana Pendidikan: Jurnal Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan* Vol. 02. No. 1 (2018), 2.

(*caudate* inti dan *putamen*) dan *prefrontal cortex*. Lebih lengkapnya dia menjelaskan bahwa otak orang-orang yang mengalami ADHD kira-kira 4% lebih kecil dari anak normal lainnya, tentu dengan pengurangan yang lebih besar di *prefrontal cortex* dan *caudate* inti. Friend, (2005) juga memberikan pendapatnya, bahwa ukuran otak anak ADHD terlihat kecil dengan aktivitas metabolik yang lebih sedikit.

2) Faktor Genetik

Faktor ini diduga juga menjadi salah satu penyebab gangguan terhadap anak yang memiliki kebutuhan khusus. Seperti halnya pada gangguan kesulitan belajar atau *learning disability* diketahui merupakan gangguan yang bersifat *herediter*. Berdasarkan hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa 35-45% dari individu yang mengalami kesulitan belajar memiliki orang tua dan saudara yang juga kesulitan dalam belajar. Anak-anak yang memiliki orang ADHD lebih beresiko 3 kali lipat dibandingkan dengan anak lain.

3) Faktor Teratogenik

Merupakan kerusakan tumbuh kembang janin dalam kandungan, yang mana faktor perantara dapat menjadi sebab cacat atau kerusakan dalam perkembangan janin seperti *Fetal Alcoholol syndrome* (FAS) yaitu kondisi dimana bayi lahir dengan berat badan kurang. Kemundurang intelektual, dan ketidak sempurnaan bentuk fisik yang merupakan salah satu penyebab utama dari kesulitan intelektual, *toxin*: yaitu terjadi keracunan timah melalui makanan atau yang lainnya, dimana hal tersebut merupakan faktor yang menyebabkan kesalahan pembentukan (*malformation*) dalam proses perkembangan fetus atau janin terhadap wanita yng sedang mengandung.<sup>25</sup>

4) Faktor Medis

Dalam hal ini biasanya disebabkan oleh kelahiran yang premature dan komplikasi pada saat lahir, seperti rendahnya berat badan, dan kekurangan oksigen pada

---

<sup>25</sup> Ni'matuzahroh, Sri Retno Yuliani, & Soen, Mein-Woei, *Psikologi dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhn Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), 7-8.

saat proses kelahiran. Hal tersebut dapat menyebabkan anak dalam risiko *disfungsi neurology* dan *pediatric AIDS* yang memungkinkan sebagai pemicu kerusakan saraf.

5) Faktor Internal dan Eksternal

Pembahasan mengenai faktor internal disebut juga sebagai faktor genetik yang didapat dari gen orang tua yang diturunkan kepada anak, seperti halnya warna mata, kulit, rambut dan ciri fisik yang lain. Dalam gangguan, hal tersebut merupakan faktor yang dapat diturunkan dari orang tua kepada anaknya, atau bisa juga disebabkan karena adanya gangguan yang berasal dari internal anak. Hal tersebut berupa anak lambat dalam belajar, gangguan penglihatan, gangguan pada pendengaran, gangguan pada emosional dan perilakunya, gangguan fisik dan motorik, gangguan dalam intelektualnya, gangguan seperti autistik, berkelainan majemuk dan berbakat.<sup>26</sup>

Dari faktor-faktor yang disebutkan diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa ada berbagai macam penyebab gangguan pada ABK, yaitu berupa faktor neurologi, genetic, teratogenik, medis, faktor internal dan eksternal. Yang mana hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi sikap dan kepribadian ABK, dan akan berimbas pula pada keterampilan sosial yang mereka miliki.

c. **Klasifikasi ABK**

Ada berbagai tingkat siswa yang membutuhkan bantuan khusus. Ormrod dalam klasifikasinya membagi siswa berkebutuhan khusus ke dalam kategori umum dan khusus. Menurut kategori umum adalah:

- 1) Siswa dengan hambatan kognitif atau akademik khusus, terutama ketidakmampuan belajar, ADHD, ketidak mampuan bahasa dan komunikasi.
- 2) Siswa dengan masalah sosial atau perilaku yaitu gangguan emosi dan perilaku, gangguan spektrum autisme.

---

<sup>26</sup> Ni'matuzahroh, Sri Retno Yuliani, & Soen, Mein-Woei, *Psikologi dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), 9.

- 3) Siswa dengan keterlambatan umum dalam fungsi kognitif dan sosial seperti cacat intelektual, cacat fisik dan kesehatan, cacat visual dan pendengaran, dan cacat berat dan cacat ganda atau cacat.
- 4) Siswa dengan perkembangan kognitif di atas rata-rata adalah siswa yang berbakat atau memiliki bakat luar biasa.<sup>27</sup>

Berdasarkan klasifikasi dan jenis kelainan, ABK dapat dikelompokkan kedalam kelainan fisik, mental, dan kelainan pada karakteristik sosial. Berikut penjelasan mengenai kelainan pada ABK:

#### 1) Kelainan Fisik

Kelainan fisik dapat terjadi pada satu bahkan lebih organ atau bagian tubuh tertentu. Yang mana kelainan tersebut mengakibatkan timbul suatu keadaan pada fungsi fisik tubuhnya, seperti halnya dalam aktifitas biasa kurang mampu atau tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Terjadinya disfungsi pada anggota fisik terjadi pada alat fisik yang terdapat pada indra tubuh, seperti kelainan indra pendengaran (tunarungu), kelainan indra penglihatan (tunanetra), kelainan fungsi organ bicara (tunawicara), alat motorik tubuh seperti kelainan pada otot dan tulang (poliomyelitis), atau kelainan pada sistem saraf di otak yang berakibat gangguan pada fungsi motorik (cerebral palsy), dan kelainan pada anggota badan yang di akibatkan oleh pertumbuhan yang kurang sempurna.

#### 2) Kelainan Mental Anak

Merupakan anak yang memiliki penyimpangan dalam hal kemampuan berpikir secara kritis, logis pada saat menanggapi dunia sekitarnya. Kelainan ini dapat terbagi kedalam dua arah, yakni kelainan mental yang mengarah dalam artian lebih (supernormal) dan kelainan mental yang mengarah dalam artian kurang (subnormal).

---

<sup>27</sup> Ni'matuzahroh, Sri Retno Yuliani, & Soen, Mein-Woei, *Psikologi dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhn Khusus*, (Malang : UMM Press, 2021), .3.

### 3) Kelainan Perilaku Sosial

Kelainan terhadap perilaku atau yang sering disebut juga tunalaras sosial, yakni mereka yang mengalami kesulitan atau hambatan dalam hal menyesuaikan diri terhadap lingkungan, tata tertib, norma sosial, dan lain-lain. Perwujudan dari seorang individu yang termasuk kedalam kategori kelainan perilaku sosial ini. Contohnya dapat dilihat dari kompensasi berlebihan, seringnya bentrok dengan lingkungan, pelanggaran hukum/norma maupun kesopanan dalam lingkungan sosial.<sup>28</sup>

Berdasarkan klasifikasi yang telah disebutkan diatas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa ABK dapat diklasifikasikan berdasarkan hambatan dan jenis kelainan. Beberapa diantaranya adalah kelainan fisik, mental, dan perilaku sosial.

#### d. Macam-macam ABK

Ada beberapa jenis anak yang mengalami kebutuhan khusus diantaranya *Communication Disorder*, tunagrahita, tunalaras, tunarungu, tunanetra, tunadaksa, tunaganda, *Learning Disabilities* dan *Gifted/Talented*. Berikut penjelasan dari jenis-jenis ABK diatas:

##### 1) Tunagrahita

Berasal dari dua kata yakni dari kata *tuna* yang memiliki arti “merugi”, sedangkan *grahita* yang memiliki arti “pikiran”. Maka dari itu tunagrahita adalah kata lain dari Retardasi Mental (Mental Retardation).<sup>29</sup>

Tunagrahita menurut Suthijah adalah sebutan yang digunakan untuk menyebut anak yang tingkat intelektualnya dibawah rata-rata.<sup>30</sup>Dan berdasarkan Peraturan Pemerintah RI nomor 72 tahun 1991,

<sup>28</sup> Dara Gebrina Rezieka, Khamim Zarkasih Putro, & Mardi Fitri, “Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus dan Klasifikasi ABK”, *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya* Vol. 8, No. 2 (2021), 50-51.

<sup>29</sup> Novita Yosiani, “Relasi Karakteristik Anak Tunagrahita Dengan Pola Tata Ruang Belajar Disekolah Luar Biasa”, *E-Journal Graduate Unpar* Vol. 1, No. 2: Part D-Architecture (2014), 112.

<sup>30</sup> Eka purnama sari, Skripsi: *Bimbingan Dan Konseling Dalam Membentuk Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus di Tk Inklusif dan Klinik Psikologi (ABK) Tunas Mandiri Jl Kepayang Gang Cendana No 16 Rajabasa Pramuka Bandar Lampung*, (Lampung : UIN Raden Intan Lampung, 2018), 42.

menyatakan bahwa pendidikan luar biasa dapat diartikan sebagai keterbelakangan mental, baik keterbelakangan mental ringan sampai sedang.<sup>31</sup>

Definisi retardasi mental dalam kamus psikologi adalah fungsi dan perkembangan intelektual seseorang di bawah normal, dan disertai dengan adanya kelemahan dalam hal pembelajaran, perkembangan sosial, juga keterlambatan terhadap tingkat kedewasaan.<sup>32</sup>Berikut ini merupakan karakteristik anak tunagrahita menurut.<sup>33</sup>

- a) Peka terhadap cahaya
- b) Mengalami kesulitan dalam bergaul dengan teman, dan juga senang menyendiri
- c) Tidak atau kurang mampu dalam hal memusatkan perhatian
- d) Rendah dalam prestasi belajar
- e) Rentan terhadap penyakit Bersih
- f) Gaya Belajar dalam bentuk Visual
- g) Intensitas pendengaran tinggi
- h) Hipervisual (lebih memperhatikan banyak hal)
- i) Terlalu Hyperactive
- j) Mengalami gangguan mobilitas dikarenakan kondisi fisik,dll.
- k) Mengalami Hiperimpulsif (tidak sabaran)
- l) Keterampilan motorik mengalami keterlambatan (mudah jatuh, terbentur).

Dalam *American Association on Mental Deficiency* (AMMD) tunagrahita dapat di kelompokkan menjadi Tunagrahita Ringan (mampu didik), yang tingkat kecerdasan IQ nya berkisar 50-70. Yang kedua yaitu Tunagrahita Sedang (Mampu Latih) dengan tingkat kecerdasan IQ 30-50, dan yang ketiga Tunagrhita Berat dan Sangat Berat (Mampu Rawat) dengan

---

<sup>31</sup> Triyanto, & Desty Ratna Permatasari, “Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi”, *Sekolah Dasar: Kajian Teori dan Praktik Pendidikan* Vol. 25, No. 2 (2016), 178.

<sup>32</sup> Muhammad Yamin Muhtar, “Aku ABK, Aku Bisa Shalat (Trik Membimbing Shalat Anak Berkebutuhan Khusus)”, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2016), 5.

<sup>33</sup> Novita Yosiani, “Relasi Krakteristik Anak Tunagrahita Dengan Pola Tata Ruang Belajar di Sekolah Luar Biasa”, *E-Journal Graduate Unpar* Vol. 1, No. 2: Part D-Architecture (2014), 112.

tingkat kecerdasan IQ kurang dari 30, keadaan hampir tidak dapat dilatih untuk mengurus diri sendiri.<sup>34</sup>

Kecepatan anak retardasi mental dalam mencerna suatu pelajaran bergantung pada klasifikasi dan kondisi yang dialami anak. Hal tersebut terjadi karena perbedaan klasifikasi tingkat IQ seorang anak dan juga sifat-sifat umum yang menyertai, diantaranya ada retardasi mental ringan sampai retardasi mental sangat berat.<sup>35</sup>

Yang mana dapat ditarik kesimpulan bahwasannya tunagrahita yakni kelainan dimana tingkat IQ seseorang terlampau rendah dibawah rata-rata tingkat IQ orang yang normal, biasanya sering mengalami hambatan dalam bertingkah laku, dan terlambat dalam melakukan penyesuaian tingkat perkembangan.

2) *Learning Disabilities* atau kesulitan dalam belajar

Menurut Nathan *Learning Disabilities* adalah sebutan yang ditujukan terhadap anak yang mengalami kegagalan dalam situasi pembelajaran tertentu.<sup>36</sup> Berikut ini adalah beberapa karakteristik *Learning Disabilities* yang dikemukakan oleh Delphi:

- a) Kemampuan persepsi yang rendah (*poor perceptual abilities*).
- b) Memiliki kesulitan dalam menyadari diri sendiri (*body awareness difficulties*).
- c) Memiliki gangguan pada sistem gerak (*disorder of motor activity*).
- d) Gangguan dalam keterampilan psikomotorik.<sup>37</sup>

Dari penjelasan diatas, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa *Learning Disabilities* (Kesulitan Belajar) adalah suatu kondisi dimana seseorang

---

<sup>34</sup> Triyanto, & Desty Ratna Permatasari, "Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi", *Sekolah Dasar: Kajian Teori dan Praktik Pendidikan*, Vol. 25, No. 2 (2016), 178.

<sup>35</sup> Muhammad Yamin Muhtar, *Aku ABK, Aku Bisa Shalat (Trik Membimbing Shalat Anak Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2016), 8.

<sup>36</sup> M. Nur Ghufron & Rini Risnawati, "Kesulitan Belajar pada Anak : Identifikasi Faktor yang Berperan", *Elementary*, Vol. 3, No. 2 (2015), 298.

<sup>37</sup> M. Nur Ghufron & Rini Risnawati, "Kesulitan Belajar pada Anak : Identifikasi Faktor yang Berperan", *Elementary*, Vol. 3, No. 2 (2015), 299-302.

mengalami ketidak mampuan atau kesulitan dalam mempelajari ilmu pengetahuan dan keterampilan. Sehingga sulit dalam menyelesaikan atau mengikuti arahan maupun tugas-tugas yang diberikan oleh guru.

### 3) Tunalaras

Tunalaras adalah anak yang memiliki karakteristik gangguan dalam hal emosi dan perilaku, sehingga seringkali berimbas terhadap penolakan lingkungan.<sup>38</sup> Tunalaras juga bisa diartikan sebagai anak yang memiliki sikap yang kurang sesuai dengan lingkungan, sebutan lainnya adalah anak tunasosial. Dikarenakan tingkah lakunya yang menyimpang dan terjadi secara berulang pada beberapa nilai-nilai sosial yang berlaku, sebagaimana halnya melakukan tindakan mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain.<sup>39</sup>

Menurut beberapa ahli, ciri-ciri disabilitas intelektual adalah:

- a) Ketidakmampuan dalam belajar yang penyebabnya bukan dari faktor intelektual, sensorik, atau kesehatan.
- b) Ketidakmampuan untuk membangun atau mempertahankan kepuasan dalam hubungan dengan teman sebaya dan pendidik.
- c) Perilaku atau emosi tertentu yang tidak pantas dalam keadaan normal.
- d) Mudah terbawa arus (ketidakstabilan emosi), ketidak bahagiaan atau depresi.
- e) Kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau kecemasan yang berhubungan dengan masalah pribadi atau sekolah.<sup>40</sup>

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa tunalaras merupakan kondisi dimana seseorang mengalami gangguan sosial emosi yang mengakibatkan sulit berhubungan atau berinteraksi

<sup>38</sup> Aini mahabbati, “ Identifikasi Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku di Sekolah Dasar”, *Jurnal Pendidikan Khusus*, Vol. 2 No.2 (2006), 101.

<sup>39</sup> Minsih, *Pendidikan Inklusi Sekolah Dasar (Merangkul Perbedaan dalam Kebersamaan)*, (Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2020), 40.

<sup>40</sup> Aini mahabbati, “ Identifikasi Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku di Sekolah Dasar”, *Jurnal Pendidikan Khusus*, Vol. 2 No.2 (2006), 104.

dengan orang lain (orangtua, keluarga, teman, dll) dan mudah sekali mengalami perubahan emosi dengan orang-orang di sekitarnya.

4) Tunarungu

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami gangguan terhadap salah satu panca inderanya, yakni indera pendengaran. Anak yang mengalami gangguan ini mengalami ketidakmampuan dalam mendengar, dan memiliki tingkatan mulai dari yang ringan sampai tingkatan yang berat. Sehingga dapat diklasifikasikan kedalam tuli (deaf) dan kurang dengar (hard of hearing).

Pendapat lain mengenai tunarungu, bahwa tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan dalam mendengar, hal tersebut diakibatkan karena kerusakan atau kehilangan kemampuan mendengar.

Menurut Bandi Delphie anak tunarungu seringkali memiliki beberapa karakteristik umum sebagai berikut:

- a) Kurangnya perhatian anak disaat guru sedang mengajar di kelas.
- b) Sering memiringkan kepalanya, mengubah posisi telinganya ke sumber suara, dan terkadang meminta guru untuk mengulangi penjelasannya di kelas.
- c) Kesulitan dalam mengikuti instruksi verbal yang diberikan.
- d) Keengganan untuk berpartisipasi secara verbal. Partisipasi lisan sulit bagi mereka dan mungkin karena gangguan pendengaran
- e) Mengalami ketergantungan terhadap petunjuk atau instruksi yang diberikan saat di kelas.
- f) Mengalami hambatan atau gangguan dalam hal perkembangan bahasa dan bicara.
- g) Kemampuan akademiknya rendah, terutama dalam hal membaca.

Dari penjelasan yang ada di atas, dapat disimpulkan bahwa tunarungu merupakan keadaan dimana seseorang yang mengalami gangguan berupa kerusakan fungsi pendengaran, baik kerusakan tersebut terjadi sebagian atau seluruhnya dan

membuat kesulitan saat menerima atau merespon informasi.

5) Tunanetra

Tunanetra adalah orang yang mengalami gangguan penglihatan. Definisi tunanetra menurut Kaufman dan Hallalan<sup>41</sup> adalah orang yang penglihatannya atau kurangnya akurasi dalam penglihatan dibawah 6/60 setelah dikoreksi atau tidak lagi memiliki penglihatan.

Rifa'i juga menambahkan bahwasannya tunanetra adalah suatu kondisi berupa kelainan atau kecacatan pada indera penglihatan, yang mengakibatkan penderita kesulitan dalam menggunakan fasilitas atau layanan yang digunakan orang normal, sehingga memerlukan penanganan khusus.

Pendapat menurut Mangunsong mengenai ciri-ciri anak tunanetra adalah sebagai berikut:

- a) Penglihatannya lemah untuk melihat dekat atau jauh (masih bisa diatasi)
  - b) Jarak penglihatan yang terbatas
  - c) ketidakmampuan dalam membedakan warna adaptasi pada terang dan gelap.
  - d) Mengalami sensitivitas terhadap cahaya.
- 6) Tunadaksa

Soemantri menambahkan bahwa tunadaksa disebabkan oleh kondisi dimana kerusakan atau cacat yang diakibatkan gangguan dan terjadi pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsi normal. Sehingga membuat penderita mengurangi penurunan kapasitas normal, baik dalam pendidikan maupun dalam melakukan kegiatan berdiri sendiri.<sup>42</sup>

Secara umum, berikut merupakan hambatan yang dialami oleh anak-anak penyandang tunadaksa:

- a) Mengalami hambatan fisik berupa kekakuan pada anggota gerak, atau lemah, atau lumpuh.

---

<sup>41</sup> Afin Murtie, *Ensiklopedia Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Redaksi Maxima, 2016), 283.

<sup>42</sup> Bilqis, *Lebih Dekat dengan Anak Tuna Daksa*, (Yogyakarta: Familia, 2014), 1-2.

- b) Mengalami gangguan/hambatan dalam hal motorik atau dalam bergerak, baik untuk melakukan kegiatan berpindah tempat, bergerak, berjalan, dan juga kesulitan dalam mengontrol koordinasi tubuh.
  - c) Kondisi anggota tubuh mengalami kekurangan atau kurang lengkap, atau tidak sempurna.
  - d) Mengalami kecacatan pada anggota gerak.
  - e) Mengalami kesulitan ketika menggenggam, dikarenakan jari tangan mengalami kekakuan.
  - f) Mengalami kesulitan dalam hal berdiri, berjalan, duduk, dan menunjukkan ketidak normalan terhadap sikap tubuh.
  - g) Hiperaktif atau sulit untuk tenang dan selalu bergerak.<sup>43</sup>
- 7) Tunaganda

Tunaganda menurut Departemen Pendidikan Amerika Serikat, Heward dan Orlansky memberikan penjelasan bahwasannya anak yang termasuk tunaganda adalah anak-anak yang memiliki berbagai masalah, baik itu masalah jasmani, mental atau emosional yang cukup berat. Maka dari itu untuk mengembangkan potensi mereka dibutuhkan pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pendidikan luar biasa secara umum.<sup>44</sup>

Untuk itu anak tunagrahita adalah anak yang menderita dua atau lebih kelainan yang berkaitan dengan aspek fisik, sensorik, mental, sosial, dan emosional yang memerlukan pelayanan dan pendidikan khusus untuk perkembangannya.

8) *Communication Disorder*

Gangguan Komunikasi adalah beberapa gangguan yang ditandai dengan kesulitan dalam memahami dan menggunakan bahasa. Gangguan komunikasi biasanya disebabkan oleh kebisingan atau berkurangnya kejelasan yang mengaburkan pendengaran dengan tingkat kejelasan yang rendah.

---

<sup>43</sup> Sulthon, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok: Rajawali Pers, 2020), 25-26.

<sup>44</sup> Arina Restian (ed.), *Pembelajaran Seni Budaya SD 1 (Pembelajaran Seni Tari di Indonesia dan Mancanegara)*, (Malang: UMM, 2017), 38.

*Communication disorder* menurut pendapat Prabu adalah gangguan bicara yang terjadi pada seseorang, yang mengakibatkan seseorang sulit dalam mengeluarkan suara atau kesulitan saat berbicara.<sup>45</sup>

Berikut beberapa karakteristik yang ada pada anak penyandang *communication disorder* :

- a) Bayi di atas 3 bulan tidak bisa mengekspresikan senyum saat disapa dan mengeluarkan suara apapun saat disapa atau digoda.
- b) Bayi usia 6 bulan keatas tidak menoleh ketika mendengar suara yang datang, hingga usia 8 bulan bayi seakan tidak merspon terhadap lingkungan sekitarnya.
- c) Bayi usia 10 bulan keatas belum dapat mengerti namanya dan tidak bereaksi ketika dipanggil dengan namanya sendiri.
- d) Mengalami kesulitan bicara padahal usianya telah menginjak usia 2 tahun.
- e) Usia anak 2 tahun keatas, akan tetapi anak masih mengalami kesulitan dalam mengucapkan banyak kata dan sulit atau tidak bisa mengatakan huruf Z saat berbicara.
- f) Anak usia 7 tahun keatas tetap mengalami kesulitan saat mengucapkan kata dengan benar.
- g) Suara anak terdengar sangau atau bindeng sampai usia dewasa.
- h) Tidak mampu menirukan bahasa yang diucapkan orang lain
- i) Tidak memiliki kemampuan yang baik dalam pengecapan rasa ketika makan.

Dari karakteristik diatas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa *communication disorder* merupakan suatu bentuk gangguan yang diakibatkan oleh seseorang ketika melakukan komunikasi (menghasilkan suara) yang terlihat dengan munculnya hambatan-hambatan untuk memahami atau menggunakan bahasa.

---

<sup>45</sup> Roby Anangga, & Harmein Nasution, & Iskandarini, "Analisis Pengaruh Gangguan Psikologis, Komunikasi dan Fisiologis Terhadap Kinerja Karyawan di PT Aneka Gas Industri Medan", *Jurnal Ilmiah Sains* Vol. 1, No. 3 (2015), 4.

## 9) Gifted/Talented

Anak gifted memiliki kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang baru, memiliki ide-ide baru yang dapat diterapkan dalam melakukan pemecahan suatu masalah, dan mengidentifikasi hubungan baru antar elemen yang ada, sehingga dapat diterapkan untuk memecahkan masalah.

Menurut pendapat yang telah dikemukakan oleh David Smith mengenai anak berbakat, bahwasannya mereka adalah beberapa siswa yang memiliki kemampuan atau prestasi yang tinggi dalam berbagai hal dan membutuhkan pelayanan khusus untuk mengembangkan potensi yang ada pada diri mereka.

Sedangkan menurut pendapat Warnandi mengenai anak *gifted* yaitu mereka yang berkemampuan *gifted and talented* memiliki tingkat kecerdasan atau IQ 125 sampai dengan 140. Biasanya mereka akan lebih menonjol dalam bidang seni musik, drama, dan memiliki leadership yang baik di masyarakat. Selain itu anak *gifted* biasanya memiliki ciri-ciri seperti minat terhadap sains, rasa keingin tahuan yang tinggi, suka membaca, dan suka mengoleksi.

Selain pendapat diatas, menurut Maria anak *gifted* yaitu anak yang telah melalui diagnosa berupa gangguan dalam perilaku, mental, dan gangguan dalam perkembangan. Sehingga anak *gifted* memerlukan deteksi sejak dini agar diberikan layanan khusus yang sesuai dengan kebutuhan mereka, dan sesuai dengan keperluan pola pengasuhan, bimbingan dan pendidikannya.<sup>46</sup>

Dari pendapat-pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa anak Berbakat/*gifted* yaitu anak yang tingkat intelegensi atau kecerdasannya di atas rata-rata, dimana anak dengan kemampuan tersebut memiliki kemampuan kognitif, kreativitas, menerima informasi, dan lainnya jauh lebih baik dari teman-temannya. Akan tetapi mereka memiliki gangguan berupa gangguan perilaku,

---

<sup>46</sup> David Syasli, & Agustina, & Irfan Basri, "Mengenal *Gifted* pada Anak Melalui Perkembangan Bahasa", *Jurnal Edukasi Khatulistiwa Pembelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia* Vol. 3, No. 1 (2020), 9-10.

mental dan juga perkembangan. Oleh sebab itu perlunya deteksi sejak dini untuk diberikan pelayanan atau penanganan khusus terhadap anak *gifted*.

Dari macam-macam dan karakteristik ABK yang telah dijelaskan diatas, ABK yang digunakan sebagai subyek penelitian dalam penelitian ini adalah yang memiliki gangguan seperti *speech delay*, retardasi mental, autisme, *down syndrome*, tunarungu, tunawicara, dan ADHD.

**e. Penanganan ABK**

Seperti yang di ketahui bahwasannya anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda-beda, maka dari itu penanganan yang dilakukanpun menyesuaikan kebutuhan yang diperlukan, ada beberapa cara dalam hal penanganan gangguan pada anak berkebutuhan khusus:

1) Autisme

Penanganan yang dapat diterapkan pada anak yang mengalami autisme yakni dengan cara terapi, seperti halnya terapi ABA, terapi wicara untuk melatih anak dalam berbicara, terapi okupasi, terapi fisik yang bisa dilakukan untuk melatih motoriknya, terapi sosial untuk melatih mereka dalam berinteraksi dengan orang lain, terapi bermain atau kooperatif, terapi perilaku, terapi perkembangan anak autisme, terapi visual sebagai cara pengenalan benda-benda yang ada disekitarnya, terapi biomedis dan terapi musik.

2) Disleksia

Dalam memberikan pengajaran terhadap anak penyandang disleksia, peran guru harus benar-benar aktif, baik dalam hal mengajari anak menulis, membaca, atau mengajak bermain angka dengan tujuan untuk melatih daya ingat anak, mengajak siswa memahami tujuan

3) Diskalkulia

Hal yang bisa dilakukan seperti Klasifikasi, ordering (mengurutkan) dan seriasi, korespondensi, konservasi

4) Bandel

Bisa di mulai dengan memberikan tanggung jawab tentu dengan tujuan untuk melatih anak agar mengerti akan tanggung jawab, memberikan perhatian yang lebih terhadap anak, mencoba menciptakan

pembelajaran yang menarik dan kreatif agar anak tidak merasa bosan, dan juga agar pembelajaran yang diberikan dapat dengan mudah dipahami, membuat dan memberikan peraturan yang jelas di dalam kelas.

5) Hiperaktif

Anak yang terlalu hiperaktif penanganannya bisa dilakukan dengan cara terapi. Selain itu guru juga harus mampu mengenali kelebihan dan bakat anak, mampu membantu anak untuk melakukan interaksi sosial baik dengan teman sebaya atau yang lainnya, mencoba memberikan kesempatan atau ruang gerak yang cukup terhadap anak, dan mencoba memberikan pengertian kepada anak agar dapat menerima keterbatasan serta membangkitkan rasa percaya dirinya.<sup>47</sup>

6) Fobia sekolah

Hal yang dapat dilakukan terhadap anak yang memiliki fobia sekolah yaitu dengan mencoba memberikan pengertian akan pentingnya sekolah kepada anak, mencoba berbicara kepada anak yang bersangkutan dan memperhatikan apa keluhan yang dirasakan. Atau mencoba untuk melakukan konsultasi dengan dokter mengenai permasalahannya, dan memberikan kesempatan atau waktu untuk berdiskusi dengan yang bersangkutan, selanjutnya mencoba melatih dan melepaskan anak secara bertahap dan tetap melakukan pengawasan.

7) Tunarungu

Seorang penyandang tunarungu ada yang masih dapat mendengar bunyi dan nada, juga ada yang tidak dapat sama sekali mendengar bunyi-bunyian. Maka dari itu untuk penanganan tunarungu dapat dilakukan dengan cara pendekatan auditor verbal, maupun pendekatan auditori oral.

8) Tunawicara

Biasanya penyandang tunawicara juga mengalami gangguan tunarungu, dikarenakan mereka tidak dapat mendengar bunyi atau suara yang datang,

---

<sup>47</sup> Faradila Rahmaningsih Usman, Skripsi: *Analis Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dalam Pembelajaran Di Kelas Inklusi 3B SD Muhammadiyah 4 Batu*, (Malang: UMM, 2017), 12.

sehingga akan berpengaruh pada proses komunikasi secara verbal seseorang. Penanganan yang bisa dilakukan adalah dengan cara berbicara jelas dengan aksen yang benar, mencoba menggunakan kalimat sederhana dan singkat, menggunakan komunikasi dengan gerakan bibir yang jelas dan tidak terlalu cepat, atau bisa menggunakan bahasa isyarat dengan berhadapan muka, atau menggunakan tulisan.

9) Tunalaras

Penangan tunalaras dapat dilakukan dengan memberikan layanan pendidikan tunalaras.

10) Tunagrahita

Penanganan terhadap tunagrahita dapat dilakukan melalui terapi.<sup>48</sup>

11) Tunanetra

Penanganan terhadap tunanetra dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak tersebut, dan tentunya sesuai dengan tingkat pengelihatan. Untuk tunanetra yang masih dapat melihat walaupun sedikit (*low vision*) bisa menggunakan alat bantu berupa kaca mata dan kontak lensa. Sedangkan untuk anak dengan penglihatan tidak dapat melihat sama sekali (*totally blind*) bisa dilakukan pembiasaan menggunakan *Orientasi Mobilitas* dan pembiasaan lainnya. Biasanya pembiasaan-pembiasaan tersebut dimaksudkan agar anak dapat terbiasa mandiri melakukan hal yang dapat dilakukan orang normal pada umumnya saat mereka sudah tumbuh dewasa.

12) Tunadaksa

Penanganan terhadap tunadaksa dapat dilakukan dengan memberikan layanan pendidikan terhadap tunadaksa.

13) Tunaganda

Penanganan yang dilakukan terhadap tunaganda yakni dengan layanan pendidikan khusus. Dan dapat pula dilakukan oleh guru dan orang tua dapat

---

<sup>48</sup> Faradila Rahmaningsih Usman, Skripsi: *Anilis Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dalam Pembelajaran Di Kelas Inklusi 3B SD Muhammadiyah 4 Batu*, (Malang: UMM, 2017), 12.

memberikan layanan berupa terapi bicara, dan bahasa, maupun fisik.<sup>49</sup>

Dari berbagai penanganan terhadap ABK yang telah dijelaskan diatas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa penanganan yang diberikan harus disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik yang di miliki oleh ABK. Dengan maksud dan tujuan untuk mempermudah ABK dalam menjalankan kebutuhannya sebagaimana orang normal.

## B. Penelitian Terdahulu

Banyak dari penelitian terdahulu yang membahas mengenai Anak Berkebutuhan Khusus dengan berbagai kebutuhannya, tak terkecuali pembahasan mengenai Implementasi metode bermain kooperatif untuk meningkatkan keterampilan sosial ABK, berikut beberapa penelitian yang membahas hal tersebut:

1. Skripsi oleh Vany Varliayanti Devi dari IAIN Kudus Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam, Program Studi Bimbingan Konseling Islam tahun 2020, yang berjudul “Implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam Menumbuhkan Sikap Sosial pada Anak Autis di YCHI Autism Centre Jepara (Yayasan Cinta Harapan Indonesia Autism Centre Jepara). Dalam skripsi ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian studi kasus. Dengan hasil penelitiannya menunjukkan sikap sosial dan karakteristik yang dimiliki anak autis dan juga menunjukkan bagaimana pengimplementasian Bimbingan Konseling dalam menumbuhkan sikap sosial yang di maksudkan.<sup>50</sup>

Persamaan dari penelitian ini adalah keduanya membahas mengenai bagaimana menumbuhkan sikap sosial bagi ABK dan metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada fokus penelitiannya, dikrenakan penelitian terdahulu berfokus pada implementasi Bimbingan Konseling dalam menumbuhkan sikap sosial anak autis, dan penelitian sekarang berfokus pada

---

<sup>49</sup> Faradila Rahmaningsih Usman, Skripsi: *Analis Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dalam Pembelajaran Di Kelas Inklusi 3B SD Muhammadiyah 4 Batu*, (Malang: UMM, 2017), 13.

<sup>50</sup> Vany Varliayanti Devi, Skripsi: *Implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam Menumbuhkan Sikap Sosial pada Anak Autism Center Jepara (Yayasan Cinta Harapan Indonesia Autism Center Jepara)*, (Kudus: IAIN Kudus, 2020).

pengimplementasian metode kooperatif untuk meningkatkan keterampilan sosial ABK.

2. Skripsi oleh Faradila Rahmaningsih Usman dari Universitas Muhammadiyah Malang, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar tahun 2017, yang berjudul “Analisis Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus dalam Pembelajaran di Kelas Inklusi 3B SD Muhammadiyah 4 Batu”. Dalam skripsi ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian deskriptif. Dengan hasil penelitiannya menunjukkan penanganan yang tepat untuk dilakukan guru ketika melakukan pembelajaran di kelas inklusi, dan dapat mengetahui kendala yang dihadapi guru disaat proses pembelajaran berlangsung.<sup>51</sup>

Persamaan dari penelitian ini adalah keduanya menggunakan metode penelitian kualitatif dan membahas mengenai ABK. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, dikarenakan penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian deskriptif dan penelitian penulis menggunakan jenis penelitian *field research*.

3. Jurnal Pendidikan Anak Bunayya, Vol 8, No 2 pada tahun 2021, yang ditulis oleh Dara Gebrina Rezieka, Khamim Zarkasih Putro, Mardi Fitri, Program Magister PIAUD, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta. Dengan judul “Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus dan Klasifikasi ABK”, Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian studi pustaka atau *library*. Dan hasil penelitiannya diketahui berhasil menunjukkan beberapa faktor penyebab Anak Berkebutuhan Khusus dan mengetahui layanan, serta penanganan yang tepat terhadap ABK.<sup>52</sup>

Persamaan dari penelitian ini adalah keduanya sama-sama membahas mengenai Anak Berkebutuhan Khusus dan penanganan terhadapnya. Selain itu keduanya menggunakan metode penelitian kualitatif. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah fokus penelitiannya, dikarenakan penelitian terdahulu berfokus pada faktor-faktor dan gangguan

---

<sup>51</sup> Faradila Rahmaningsih Usman, Skripsi: *Anilisis Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dalam Pembelajaran Di Kelas Inklusi 3B SD Muhammadiyah 4 Batu*, (Malang: UMM, 2017).

<sup>52</sup> Dara Gebrina Rezieka, Khamim Zarkasih Putro, Mardi Fitri, “Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus dan Klasifikasi ABK”, *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya* vol 8, no 2 (2021).

yang terjadi terhadap ABK dan layanan pendidikan yang dibutuhkan dan penelitian yang dilakukan penulis berfokus pada peningkatan keterampilan sosial bagi ABK.

4. Skripsi oleh Evi Wulandari dari Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini tahun 2016, yang berjudul “Permainan Kooperatif Mengembangkan Kemampuan Sosial Anak Kelompok B TK Pertiwi 2 Gedangan”. Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan jenis penelitian *classroom action research*. Dengan hasil penelitiannya menunjukkan perkembangan kemampuan sosial anak menggunakan permainan kooperatif.<sup>53</sup>

Persamaan dari penelitian ini adalah terletak pada fokus penelitian dalam mengembangkan atau meningkatkan keterampilan sosial menggunakan permainan kooperatif. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini terletak pada metode penelitian, dikarenakan penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif dan penelitian penulis menggunakan metode kualitatif.

5. Jurnal Psikologi Tabularasa Vol. 10, No.2 tahun 2015, yang ditulis oleh Anindya Purnama dari Universitas PGRI Ronggolawe Tuban. Dengan judul “Efektifits Permainan Kooperatif Merancang Gambar untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa TK BAS Tuban”. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan model eksperimental kuasi (quasi-eksperimental research) dengan desain penelitian eksperimen dua kelompok *nonrandomized pretest posttest control group design*. Hasil penelitiannya diketahui bahwa menggunakan metode permainan kooperatif merancang gambar mampu untuk meningkatkan keterampilan sosial. Dan menunjukkan keefektivitasan dari permainan kooperatif ini di ukur menggunakan skala keterampilan sosial yang disusun sendiri oleh peneliti, penelitian ini menggunakan 4 dimensi keterampilan sosial yang dikemukakan oleh Caldarella dan Merrel berupa hubungan dan

---

<sup>53</sup> Evi Wulandari, Skripsi: *Permainan Kooperatif Mengembangkan Kemampuan Sosial Anak Kelompok B TK Pertiwi 2 Gedangan*, (Surakarta: UMS, 2016).

interaksi dengan teman sebaya, keterampilan manajemen diri, kepatuhan dan perilaku asertive.<sup>54</sup>

Persamaan pada penelitian ini terletak pada fokus penelitiannya, yang mana keduanya membahas tentang permainan kooperatif untuk meningkatkan keterampilan sosial anak. Sedangkan perbedaan dari penelitian terletak pada metode penelitian yang digunakan, dikarenakan penelitian terdahulu menggunakan metode penelitian kuantitatif dan penelitian penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Selain itu keterampilan sosial pada penelitian terdahulu di tuju kepada anak normal bukan ABK.

6. Jurnal pendidikan anak, yang ditulis oleh Minaty Putri Wardany, M.Thoh B.S. Jaya, dan Glan Fitria Anggraini dari FKIP Universitas Lampung. Dengan judul “Aktivitas Bermain Kooperatif Meningkatkan Perkembangan Sosial-Emosional Anak”. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen menggunakan desain *Treatment by subject designs (one group experiment)*. Hasil dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh yang terjadi dari aktivitas bermain kooperatif dalam meningkatkan perkembangan sosial-emosional anak usia 5-6 tahun.<sup>55</sup>

Persamaan dari penelitian ini adalah keduanya membahas mengenai pengaruh permainan kooperatif. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini terletak pada metode penelitian yang digunakan, dikarenakan penelitian terdahulu menggunakan metode penelitian eksperimen dan penelitian penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Serta penelitian terdahulu lebih berfokus pada perkembangan sosial-emosional anak, dan penelitian penulis berfokus pada peningkatan keterampilan sosial ABK.

### C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir atau kerangka pemikiran ialah dasar dari pemikiran yang memang bersifat logis dengan menyertakan argumentasi yang konsisten didalamnya, serta didasari dengan pengetahuan yang telah disusun sebelumnya. Menurut pendapat

---

<sup>54</sup> Anindya Purnama, “Efektifitas Permainan Kooperatif Merancang Gambar untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa TK A BAS Tuban” *Jurnal Psikologi Tabularasa* Vol. 10 No.2 (2015), 201 – 214.

<sup>55</sup> Minaty Putri, M.Thoha, & Gian Fitri Anggraini, “Aktivitas Bermain Kooperatif Meningkatkan Perkembangan Sosial-Emosional Anak”, *Jurnal Pendidikan Anak* Vol.

yang dikemukakan oleh Rusidi mengenai kerangka berpikir, bahwasannya kerangka berpikir memiliki arti menduduk-perkarakan masalah dalam kerangka teoritis (theoretical framework) atau bisa disebut proses deduktif.<sup>56</sup>

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dibuat guna mengetahui bagaimana Implementasi Metode Bermain Kooperatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Di Rumah Terapi ABK Darul Fathonah Krandon. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang istimewa terlepas dari kekurangan yang dimilikinya, berbeda dari anak normal lainnya bukanlah hal yang mudah untuk mereka hadapi. Anak berkebutuhan khusus dapat di definisikan sebagai anak yang memerlukan pendidikan maupun pelayanan secara khusus untuk dapat mengembangkan potensi dalam diri mereka secara sempurna. Anak-anak ini memiliki perbedaan ciri-ciri perkembangan psikis ataupun fisik dengan rata-rata anak seusianya.

Dengan adanya pengimplementasian metode bermain kooperatif pada ABK, akan dapat meningkatkan keterampilan dalam bersosialisasi terhadap orang lain seperti teman sebaya, guru, keluarga dan yang lainnya. Dan diharapkan akan terbentuk sikap sebagai berikut :

1. Mendengarkan orang lain berbicara.
2. Meminta izin sebelum menggunakan barang milik orang lain.
3. Menghindari perilaku yang menyebabkan masalah.
4. Mengerjakan tugas tepat waktu.
5. Menjaga kebersihan dan kerapian.
6. Memanfaatkan waktu luang.
7. Mengikuti arahan dan instruksi.
8. Menggunakan nada suara yang tepat.
9. Mengabaikan gangguan.
10. Membantu pekerjaan rumah.

Berikut skema untuk mempermudah kerangka berpikir:

---

<sup>56</sup> Suryana, *metodologi penelitian model parktis penelitian kuantitatif dan kualitatif*, (Bandung: UPI, 2010), 23.

**Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Penelitian**

