

**EFEKTIVITAS INTERVENSI MENGGUNAKAN *FLASHCARD*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP
AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB
PUTRA JAYA KOTA MALANG**

SKRIPSI



Oleh:

HUMAIRA SALMA SALSABIILA

NIM. 18410206

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2023

**EFEKTIVITAS INTERVENSI MENGGUNAKAN *FLASHCARD*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP
AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB
PUTRA JAYA KOTA MALANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk memenuhi salah satu prasyarat dalam memperoleh gelar sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh:

Humaira Salma Salsabiila

NIM. 18410206

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS INTERVENSI MENGGUNAKAN *FLASHCARD*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP
AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB
PUTRA JAYA KOTA MALANG

SKRIPSI

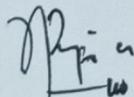
Oleh:

Humaira Salma Salsabiila

NIM. 18410206

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si.
NIP.197611282002122001



Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi

Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si.
NIP.197611282002122001

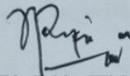
SKRIPSI

**EFEKTIVITAS INTERVENSI MENGGUNAKAN *FLASHCARD*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP
AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB
PUTRA JAYA KOTA MALANG**

Telah di pertahankan di depan Dewan penguji
Pada tanggal, 7 Juli 2023.

Susunan Dewan Penguji

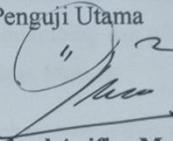
Ketua Penguji



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si.
NIP.197611282002122001

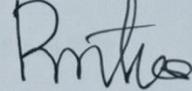
Anggota Penguji Lain

Penguji Utama



Drs. Zainul Arifin, M. Ag.
NIP.19650606199403100

Sekretaris Penguji



Dr. H. Rahmat Aziz, M. Si.
NIP.197008132001121001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Psikologi Tanggal, 7 Juli 2023

Mengesahkan Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si.
NIP.197611282002122001

Pernyataan Orisinalitas

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Humaira Salma Salsabiila

NIM : 18410206

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa penelitian yang peneliti susun dengan judul “Efektivitas Intervensi Menggunakan *Flashcard* Untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang” adalah benar-benar hasil penelitian sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika di kemudian hari terdapat klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar peneliti bersedia untuk mendapat sanksi akademik.

Malang, 19 Juni 2023

Peneliti,



METERAI
TEMPEL
74FCAX518806753

Humaira Salma Salsabiila

(NIM. 18410206)

MOTTO

Kehidupan yang baik adalah sebuah proses, bukan suatu keadaan yang ada dengan sendirinya. Kehidupan sendiri adalah arah, bukan tujuan.

Carl Rogers

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil 'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kekuatan kepada peneliti hingga dapat menyusun tugas akhir skripsi hingga selesai.

Penelitian ini peneliti persembahkan kepada:

Kedua orangtua, Bapak alm. Arif Nurhamzah dan Ibu Suaidah serta kakak Naufal Irsyaad Immaduddien yang telah memberikan banyak semangat, dorongan, upaya, dan doa yang tidak ada hentinya sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini.

Teruntuk sahabat-sahabat dan teman-teman peneliti Chindy, Ifa, Nida, Dhiana, Dinda, Risda, Alfina, Salsa, Natasya, Nida, Cala, Ica yang terus membersamai peneliti hingga akhir dan menjadi teman diskusi dan penyemangat dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah *alamin*, Segala puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang memberikan segala rahmat dan hidayah-NYA sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Sholawat serta salam peneliti sampaikan kepada nabi Muhammad SAW yang dengan syafaatnya dapat menuntun kita dari masa kegelapan menuju jalan yang terang.

Peneliti sangat menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Penelitian ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan pemikiran maupun jasa dari berbagai pihak yang turut terlibat dalam kelancaran penyusunan dan penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti sampaikan banyak ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Zainuddin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dan selaku dosen pembimbing skripsi yang sangat membantu peneliti dengan memberikan arahan, motivasi dan juga saran yang membangun dalam menyusun penelitian ini
3. Elok Faiz Fatma El Fahmi, M. Si., selaku dosen wali yang telah mendampingi proses akademik dari awal hingga akhir semester dengan sabar, dan memberikan banyak masukan, arahan serta semangat.
4. Segenap Civitas Akademik Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah berbagi ilmu yang bermanfaat dan memberikan pelayanan terbaik dalam pengurusan administrasi
5. Kepala Sekolah Bu Puji Astutik dan Guru SLB Putra Jaya, peneliti ucapkan banyak terimakasih karena telah memberi arahan dan masukan serta memberikan kemudahan untuk melakukan penelitian di SLB.
6. Seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian dan penyelesaian penelitian ini.

Semoga semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan pada peneliti bernilai ibadah dan di balas berlipat oleh Allah SWT, berkat kebaikan, bantuan, dan doa peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik. Tidak lupa kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan oleh peneliti demi menyempurnakan penelitian ini. Akhir kata, peneliti berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

Malang, 19 Juni 2023

Humaira Salma Salsabiila
(NIM. 18410206)

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
LEMBAR MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II : KAJIAN TEORI	9
A. Pengertian Intervensi	9
B. Pengertian <i>Flashcard</i>	9
C. Retardasi Mental	12
D. Intervensi dalam Perspektif Islam.....	17
E. Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental	33
F. Pengaruh <i>Flashcard</i> dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental Ringan	35
G. Hipotesis Penelitian	37
BAB III : METODE PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian	38

B. Desain Penelitian	39
C. Identifikasi Variabel Penelitian	41
D. Tempat dan Waktu Penelitian	41
E. Subjek Penelitian	42
F. Teknik Pengumpulan Data	43
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian	46
H. Tahapan dan Prosedur Penelitian	47
I. Uji Validitas	49
J. Uji Reliabilitas	52
K. Analisis Data	54
BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Pelaksanaan Penelitian	58
B. Hasil dan Analisa Data Penelitian	59
C. Pembahasan	82
BAB V : PENUTUP	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisis Komponen Teks Psikologi tentang Intervensi	19
Tabel 2.2 Analisis Ma'anil Mufrodat.....	24
Tabel 2.3 Analisis Komponen Teks Al-Quran tentang Intervensi.....	27
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	42
Tabel 3.2 Lembar Observasi	45
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Isi Instrumen Metode CVR	50
Tabel 3.4 Data Ahli (Expert Judgement)	51
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen	52
Tabel 3.6 Pedoman Penilaian	55
Tabel 4.1 Data Hasil Fase Baseline 1	59
Tabel 4.2 Data Hasil Fase Intervensi	61
Tabel 4.3 Data Hasil Fase Baseline 2	63
Tabel 4.4 Data Skor dan Ketercapaian Tiap Fase	70
Tabel 4.5 Panjang Kondisi	72
Tabel 4.6 Kecenderungan Arah	72
Tabel 4.7 Kecenderungan Jejak	76
Tabel 4.8 Level Stabilitas dan Rentang	76
Tabel 4.9 Persentase Stabilitas Fase Baseline 1 (A)	77
Tabel 4.10 Persentase Stabilitas Fase Intervensi (B)	77
Tabel 4.11 Persentase Stabilitas Fase Baseline 2 (A')	77
Tabel 4.12 Level Perubahan	77
Tabel 4.13 Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi	78
Tabel 4.14 Perbandingan Kondisi	79
Tabel 4.15 Perbandingan Kondisi	79
Tabel 4.16 Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya	80
Tabel 4.17 Perubahan Kecenderungan Stabilitas	80
Tabel 4.18 Perubahan Level	81
Tabel 4.19 Persentase Overlap	82
Tabel 4.20 Rangkuman Hasil Analisis Visual Antar Kondisi	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pola Teks Psikologi Intervensi.....	19
Gambar 2.2 Peta Konsep Intervensi.....	22
Gambar 2.3 Peta Konsep Teks Al-Quran tentang Intervensi.....	27
Gambar 2.4 Peta Konsep Intervensi Perspektif Islam.....	32

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Data Hasil Fase Baseline 1	60
Grafik 4.2 Data Hasil Fase Intervensi	62
Grafik 4.3 Data Hasil Fase Baseline 2	63
Grafik 4.4 Data Ketercapaian Semua Fase	71

ABSTRAK

Salsabiila, Humaira Salma. 2023. **Efektivitas *Flashcard* Untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB Putra Jaya Kota Malang**. Skripsi. Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si

Kata Kunci : Retardasi Mental Ringan, *Flashcard*, Membaca Tahap Awal

Anak dengan retardasi mental ringan memiliki hambatan dalam kemampuan kognitifnya, sehingga anak dengan retardasi mental ringan memiliki kesulitan dalam bidang akademik, seperti membaca. Oleh karena itu anak dengan retardasi mental memerlukan intervensi berupa penggunaan media yang dapat membantu dalam belajar membaca seperti *flashcard*. *Flashcard* merupakan kartu bergambar yang memiliki keterangan pada setiap gambarnya seperti kata atau abjad dari gambar tersebut, serta memiliki warna yang bervariasi. Berdasarkan latar belakang sebelumnya adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan membaca tahap awal subjek sebelum diberi intervensi *flashcard*, kemampuan subjek setelah diberi intervensi *flashcard*, dan untuk mengetahui efektivitas pemberian *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal subjek.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan subjek sebelum dan sesudah diberi intervensi *flashcard*, serta efektivitas *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak dengan retardasi mental ringan.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif eksperimen, dengan jenis penelitian subjek tunggal (*single subject research*) dengan desain A-B-A'. Subjek merupakan anak dengan retardasi mental ringan usia SD yang memiliki kesulitan dalam membaca.

Hasil penelitian menunjukkan *flashcard* efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak dengan retardasi mental ringan yang dibuktikan dengan meningkatnya skor subjek dalam setiap fase. Pada hasil analisis dalam kondisi, persentase stabilitas pada fase *baseline* 1 sebesar 40%, pada fase intervensi sebesar 33,33% dan pada fase *baseline* 2 meningkat yaitu sebesar 100%. Sedangkan pada analisis antar kondisi, didapatkan hasil perhitungan *overlap* pada kondisi fase *baseline* 1 dengan fase intervensi sebesar 16,66%, sedangkan pada kondisi fase intervensi dengan fase *baseline* 2 sebesar 60%. Semakin kecil persentase *overlap* menunjukkan bahwa terdapat efek dari pemberian intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *flashcard* efektif dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan.

ABSTRACT

Salsabiila, Humaira Salma. 2023. **The Effectiveness of Flashcard to Improve the Ability Early Reading in Children with Mild Mental Retardation at SLB Putra Jaya Malang**. Thesis, Departement of Psychology, Faculty of Psychology, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang.

Supervisor : Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si

Keywords : Mild Mental Retardation, Flashcard, Early Reading Stage

Children with mild mental retardation have difficulties in their cognitive abilities, which makes it challenging for them in academic areas such as reading. Therefore, children with mild mental retardation require interventions such as the use of media that can assist in learning to read, such as flashcards. Flashcards are picture cards with labels on each image, such as words or letters corresponding to the picture, and they come in various colors. Based on the previous background, the research problem formulation in this study is to determine the initial reading ability of the subjects before the flashcard intervention, the reading ability of the subjects after the flashcard intervention, and to assess the effectiveness of using flashcards in improving the initial reading ability of the subjects.

This study aims to determine the subjects' reading ability before and after the flashcard intervention, as well as the effectiveness of flashcards in enhancing the initial reading ability of children with mild mental retardation.

The research method used is quantitative experimental research, employing a single-subject research design (A-B-A'). The subjects are elementary school-aged children with mild mental retardation who have difficulties in reading.

The research results demonstrate that flashcards are effective in improving the initial reading ability of children with mild mental retardation, as evidenced by the increase in the subjects' scores in each phase. The analysis results show that the stability percentage in baseline phase 1 is 40%, in the intervention phase is 33.33%, and in baseline phase 2, it increased to 100%. As for the between-condition analysis, the calculated overlap percentage between baseline phase 1 and the intervention phase is 16.66%, while between the intervention phase and baseline phase 2, it is 60%. A smaller overlap percentage indicates that there is an effect of the intervention. Thus, it can be concluded that flashcards are effective in improving the initial reading ability of children with mild mental retardation.

مستخلص البحث

سالسابيلاً، حميرا سالمة. 2023. فعالية بطاقات الفلاش في تحسين قدرة القراءة في المرحلة الأولى للأطفال ذوي التأخر العقلي الخفيف في مدرسة لذوي الاحتياجات الخاصة بوترا جايا في مدينة مالانج. رسالة جامعية. قسم علم النفس، كلية علم النفس، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية، مالانج.

المشرفة الأكاديمية: الأستاذة الدكتورة رفا هداية، الماجستير في العلوم

الكلمات المفتاحية: التأخر العقلي الخفيف، بطاقات الفلاش، القراءة في المرحلة الأولى

الأطفال ذوو التأخر العقلي الخفيف يواجهون عقبات في قدراتهم الإدراكية، وبالتالي يعاني الأطفال ذوو التأخر العقلي الخفيف من صعوبات في المجال الأكاديمي مثل القراءة. لذا، يحتاج الأطفال ذوو التأخر العقلي إلى تدخل يشمل استخدام وسائط تساعد في تعلم القراءة مثل بطاقات الفلاش. بطاقات الفلاش هي بطاقات تحتوي على صور مع توضيح لكل صورة مثل الكلمة أو الحرف المتعلق بالصورة، وتأتي بألوان متنوعة. بناءً على الخلفية السابقة، يكمن صياغة مشكلة البحث في هذه الدراسة في تحديد قدرة الموضوع على القراءة في المرحلة الأولى قبل تدخل بطاقات الفلاش، قدرة الموضوع بعد تدخل بطاقات الفلاش، وتقييم فعالية استخدام بطاقات الفلاش في تحسين قدرة الموضوع على القراءة في المرحلة الأولى.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد قدرة الموضوع قبل وبعد تدخل بطاقات الفلاش، وكذلك فعالية بطاقات الفلاش في تعزيز قدرة الموضوع على القراءة في المرحلة الأولى للأطفال ذوي التأخر العقلي الخفيف.

الأسلوب البحثي المستخدم هو الأسلوب البحثي التجريبي الكمي، باستخدام نوع البحث على فرد واحد (البحث تم اختيار الأطفال ذوي التأخر العقلي الخفيف في مرحلة التعليم الابتدائي 'A-B-A' عن فرد واحد) مع تصميم. والذين يعانون من صعوبات في القراءة كموضوع للدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة أن بطاقات الفلاش فعالة في تحسين قدرة الموضوع على القراءة في المرحلة الأولى للأطفال ذوي التأخر العقلي الخفيف، وذلك ما تم إثباته من خلال زيادة نقاط الموضوع في كل مرحلة. أظهرت نتائج التحليل في الظروف أن نسبة الاستقرار في المرحلة الأساسية 1 هي 40٪، في المرحلة التدخلية هي 33.33٪، وفي المرحلة الأساسية 2 زادت إلى 100٪. أما في تحليل بين الظروف، فقد أظهرت نتائج حساب التداخل نسبة تداخل 16.66٪ بين المرحلة الأساسية 1 والمرحلة التدخلية، في حين بلغت نسبة تداخل 60٪ بين المرحلة التدخلية والمرحلة الأساسية 2. وكلما كانت نسبة التداخل أقل، يشير ذلك إلى وجود تأثير للتدخل. وبالتالي، يمكن الاستنتاج بأن بطاقات الفلاش فعالة في تحسين قدرة الموضوع على القراءة في المرحلة الأولى للأطفال ذوي التأخر العقلي الخفيف.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa perkembangan bersifat unik dan pada setiap tahapannya memiliki tugas perkembangan yang harus dicapai dengan baik sesuai dengan usia perkembangan anak. Namun, tidak semua anak bisa memenuhi tugas perkembangan dengan baik. Salah satunya anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak-anak yang memiliki karakteristik mental, kemampuan sensorik, fisik, neuromuscular, perilaku sosial-emosional, kemampuan komunikasi maupun kombinasinya yang berbeda dengan anak normal seusianya, sehingga membutuhkan penanganan khusus atau modifikasi perilaku agar kemampuan atau potensi yang dimiliki dapat berkembang optimal (Pratiwi, 2011). Anak dengan berkebutuhan khusus membutuhkan fasilitas yang khusus atau lebih dari anak normal lainnya agar mereka dapat hidup berdampingan dengan keterbatasannya dan mampu berkembang optimal sesuai potensinya masing-masing.

Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan 7 – 10% dari populasi anak mengalami disabilitas mental maupun fisik. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik Nasional (BPS), di Indonesia sebanyak 10% anak (8,3 juta anak dari 82.840.600 anak) hidup dengan disabilitas, selain itu menurut Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) sebanyak 30.460 anak di Indonesia mengalami retardasi mental (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Salah satu jenis dari Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yaitu retardasi mental, anak dengan retardasi mental adalah anak yang memiliki hambatan pada kemampuan intelektual dan kemampuan adaptif, dimana hambatan tersebut merupakan gejala umum yang terjadi. Hambatan yang dialami dalam kemampuan intelektual tersebut dapat menyebabkan anak dengan retardasi mental tidak begitu optimal dalam proses pembelajaran, serta mudah lupa dengan apa yang sudah pernah dipelajari sebelumnya.

Dalam ICD-10 *Classification of Mental and Behavioural Disorder* retardasi mental adalah suatu kondisi terhambatnya atau tidak lengkapnya perkembangan kognisi yang ditunjukkan dengan ciri utama yaitu penurunan kemampuan yang ditunjukkan selama masa perkembangan, yang berpengaruh terhadap seluruh tingkatan inteligensi seperti kemampuan kognitif, bahasa, gerak motorik, dan kemampuan sosial. Selain itu dalam ICD-10 mengklasifikasikan retardasi mental menjadi 4 (empat) kategori, yaitu: 1) retardasi mental ringan (*mild mental retardation*), dengan rentang IQ 50 – 69; 2) retardasi mental sedang (*moderate mental retardation*), dengan rentang IQ 35 – 49; 3) retardasi mental berat (*severe mental retardation*), dengan rentang IQ 20 – 34; dan 4) retardasi mental sangat berat (*profound mental retardation*), dengan IQ dibawah 20 (World Health Organization, 1992).

Faktor penyebab terjadinya retardasi mental tidak dapat dipisahkan dari proses tumbuh kembang seorang anak. Secara garis besar faktor penentu tumbuh kembang seorang anak ditentukan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik (keturunan) merupakan faktor penyebab retardasi mental yang disebabkan karena adanya kelainan genetik yang dapat terjadi mulai dari fase pranatal, perinatal, dan postnatal. Pada faktor pranatal, retardasi mental disebabkan karena 1) kelainan kromosom, kelainan kromosom dapat menyebabkan terjadinya retardasi mental seperti pada penderita sindrom Down; 2) kelainan metabolik, kelainan metabolik seperti *phenylketonuria* (PKU), galaktosemia, hipotiroid kongenital, dan defisiensi yodium merupakan kondisi yang sering menimbulkan retardasi mental; 3) infeksi, seperti infeksi rubela pada ibu hamil juga bisa menjadi faktor penyebab retardasi mental pada anak; dan 4) intoksikasi, seperti *fetal alcohol syndrome* (FAS) merupakan suatu sindrom yang disebabkan karena intoksikasi alkohol pada janin karena ibu hamil meminum minuman yang mengandung alkohol diduga dapat menyebabkan retardasi mental pada anak. Pada faktor perinatal, retardasi mental bisa disebabkan karena prematuritas (bayi lahir prematur), semakin rendah berat badan bayi yang

lahir juga menyebabkan semakin banyak kelainan yang dialami baik fisik maupun mental, seperti asfiksia, hipoglikemia, perdarahan intraventrikular, kernikterus, dan meningitis dapat menimbulkan kerusakan otak dan merupakan penyebab timbulnya retardasi mental. Pada faktor postnatal, seperti infeksi, trauma, malnutrisi, intoksikasi, dan kejang dapat menyebabkan kerusakan otak yang pada akhirnya menyebabkan retardasi mental pada anak. Sedangkan pada faktor lingkungan, dalam hal ini lingkungan sekitar anak yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang juga dapat menjadi penyebab terjadinya retardasi mental, anak yang hidup pada lingkungan sosial budaya yang kurang menstimulasi kerja mental anak juga bisa menyebabkan anak mengalami retardasi mental, dikarenakan stimulasi mental akan membantu perkembangan mental psikososial (kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, kepribadian, dan moral-etika) anak dalam menyiapkan proses pembelajaran (Sularyo & Kadim, 2000).

Salah satunya anak dengan retardasi mental ringan memiliki masalah pada intelektual, dimana tingkatan intelektual mereka jauh dibawah rata-rata, yaitu IQ di bawah 70. Sehingga anak dengan retardasi mental memiliki masalah akademik, kemungkinan anak retardasi mental memiliki perkembangan bahasa yang lebih lambat dibandingkan anak normal seusianya serta memiliki kesulitan dalam membaca dan menulis. Pada masa anak-anak akhir, kemampuan bahasa anak sudah bisa mencapai pada tahap mengenali huruf abjad, anak mampu mengenali bunyi dan pelafalan dari huruf abjad, pada masa ini, anak-anak mampu menyusun sebuah kata dan memahami tata bahasa serta mampu merangkai cerita yang sederhana (Santrock, 2012). Sedangkan anak dengan retardasi mental ringan memiliki keterbatasan dalam memproses memori yang berkaitan dengan kegiatan mengingat, kemungkinan anak retardasi mental ringan kesulitan dalam mengingat abjad bahkan merangkai menjadi sebuah kata yang sederhana. Dengan keterbatasan tersebut, anak dengan retardasi mental membutuhkan fasilitas khusus dalam menunjang proses

pembelajaran, serta diberikan metode yang lebih menarik, agar anak dengan retardasi mental lebih semangat dalam menerima pembelajaran.

Membaca merupakan kegiatan penting yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Ketika sekolah siswa harus bisa membaca untuk memahami semua mata pelajaran yang diberikan oleh guru, jika siswa tidak bisa membaca maka akan mengalami kesulitan dalam memahami pelajaran. Anak retardasi mental memiliki permasalahan dalam bidang akademik, salahsatunya kesulitan dalam membaca, sehingga anak retardasi mental memiliki kesulitan dalam memahami pelajaran yang disampaikan oleh guru. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru subjek, subjek memiliki kesulitan dalam membaca, subjek tidak mampu membaca suatu kata, subjek dapat membaca dua suku kata namun memerlukan bimbingan, serta subjek dapat menghafal abjad secara berurutan, namun jika abjad yang diberikan secara acak dan ada urutan abjad yang dihilangkan subjek tidak dapat mengenali abjad tersebut.

Dalam membaca ada 2 tahapannya, yang pertama yaitu membaca permulaan dan membaca lanjut. Membaca permulaan merupakan tahapan awal dalam membaca yang difokuskan pada pengenalan dan pelafalan bunyi simbol abjad, mulai dari pengenalan huruf, kata, dan kalimat sederhana (Zubaidah, 2013). Sedangkan membaca lanjut merupakan tahap membaca yang tidak sekedar mengenal simbol-simbol atau tanda-tanda yang berkaitan dengan huruf-huruf, namun sudah pada tingkat membaca kata atau kalimat dan bisa memahami isi bacaan (Amin, 1995). Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa subjek memiliki kesulitan dalam membaca suatu kata yang termasuk dalam tahapan membaca awal, agar subjek bisa membaca, maka subjek harus bisa membaca dalam tingkat permulaan dahulu agar subjek mampu membaca satu kata yang telah tersusun.

Oleh karena itu, sangat dibutuhkan penanganan berupa penggunaan media yang menarik dan tepat sesuai dengan kebutuhan anak retardasi mental sehingga memudahkan anak dengan retardasi mental dalam

menerima pembelajaran dan materi yang diajarkan bisa tersimpan dalam memori jangka panjang. Metode pembelajaran adalah suatu langkah atau cara-cara yang dilakukan untuk mencapai tujuan dalam proses pembelajaran, metode pembelajaran yang baik bagi anak berkebutuhan khusus adalah metode yang menarik serta dapat melibatkan seluruh kemampuan indera seperti visual, auditori, kinestetik, dan taktual agar pembelajaran dapat berjalan maksimal serta memaksimalkan potensi yang dimiliki anak retardasi mental. Berdasarkan defisit yang dimiliki subjek salah satu metode tersebut yaitu dengan bantuan media pembelajaran *flashcard*, *flashcard* adalah media pembelajaran visual berupa kartu bergambar yang memiliki ukuran bervariasi dan berwarna-warni, dalam gambar tersebut dapat berisi huruf abjad atau sebuah kata sesuai gambar yang ditampilkan. Dengan bantuan *flashcard* dengan metode yang melibatkan seluruh kemampuan visual, auditori, kinestetik, dan taktual belajar menjadi lebih bervariasi untuk menarik minat anak dengan retardasi mental. Pemilihan *flashcard* dengan metode VAKT (Visual, Auditori, Kinestetik, dan Taktil) sudah disesuaikan dengan defisit subjek, dikarenakan media pembelajaran *flashcard* dapat membantu subjek dalam belajar membaca tahap awal atau membaca permulaan, karena *flashcard* memberikan contoh yang konkrit dalam mengenali abjad serta metode yang melibatkan penggunaan indera visual, auditori, kinestetik, dan taktil merupakan metode yang bisa dilakukan dengan mengoptimalkan segala yang dimiliki subjek, sehingga belajar menjadi menyenangkan, bermakna, dan konkrit.

Adapun penelitian mengenai pengaruh media *flashcard* terhadap kemampuan bahasa pada anak retardasi mental yang telah ditulis oleh peneliti sebelumnya, yaitu penelitian yang ditulis oleh Hananti (2011) yang berjudul “Peningkatan Kemampuan Membaca Permulaan Melalui Media *Flash Card* pada Anak Tuna Grahita Kelas D 1 SLB Setya Darma Surakarta Tahun Ajaran 2010/2011” yang menyatakan bahwa pembelajaran dengan media *flash card* dapat meningkatkan kemampuan membaca permulaan

anak tunagrahita kelas D 1 SLB-C Setya Darma. Namun, penelitian milik Rinesha dan Ervina (2018) yang berjudul “Pengaruh *Flash Card* Terhadap Kemampuan Mengingat Huruf Vokal Anak Tuna Grahita Ringan SLB YPAC Medan” menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan *flashcard* terhadap kemampuan mengingat huruf vokal anak tuna grahita ringan SLB YPAC Medan, namun ada perubahan nilai pada kemampuan mengingat setelah diberi perlakuan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai keefektifan *flashcard* pada anak retardasi mental atau tuna grahita ringan jenjang SD di SLB Putra Jaya Kota Malang. Mengingat bahwa membaca merupakan salah satu kemampuan yang penting yang harus bisa dikuasai oleh setiap anak, maka peneliti merumuskan penelitian tentang “Efektivitas *Flashcard* Untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah ditulis oleh peneliti, maka dapat ditentukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat kemampuan membaca tahap awal anak retardasi mental ringan sebelum di beri intervensi *flashcard*?
2. Bagaimana tingkat kemampuan membaca tahap awal anak retardasi mental ringan setelah di beri intervensi *flashcard*?
3. Bagaimana efektivitas *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka dapat ditentukan tujuan penelitian adalah:

1. Mengetahui kemampuan membaca tahap awal anak retardasi mental ringan sebelum di beri intervensi *flashcard*.
2. Mengetahui kemampuan membaca tahap awal anak retardasi mental ringan setelah di beri intervensi *flashcard*.
3. Mengetahui efektivitas *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis penelitian ini diharapkan mampu menambah manfaat untuk mengembangkan keilmuan psikologi perkembangan khususnya psikologi anak berkebutuhan khusus (ABK), yang membahas mengenai penggunaan *flashcard* yang dapat digunakan untuk membantu meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada semua pihak seperti:

a. Bagi Anak

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan anak, khususnya anak dengan retardasi mental ringan dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal, sehingga memiliki kemampuan dalam membaca suatu bacaan dengan baik dan benar, sehingga subjek tidak tertinggal dalam menerima pembelajaran.

b. Bagi Sekolah/Para guru/tenaga pendidik

Bagi sekolah dapat menggunakan *flashcard* agar pembelajaran, khususnya belajar membaca lebih menarik minat anak dan efektif, sehingga kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan meningkat.

c. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat menjadikan *flashcard* sebagai media belajar membaca yang menarik minat anak ketika berada di rumah.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengertian Intervensi

Intervensi merupakan suatu upaya atau tindakan yang dilakukan oleh para profesional psikologi untuk membantu individu atau kelompok dalam mengatasi masalah emosional, perilaku, kognitif, atau sosial yang mengganggu kesejahteraan manusia. Intervensi memiliki tujuan utama yaitu untuk meningkatkan kualitas hidup individu atau kelompok. Dalam proses intervensi terdapat metode yang dilakukan untuk memahami kondisi klien lebih mendalam melalui wawancara, tes psikologis, observasi, dan metode-metode ilmiah lainnya. Dalam pelaksanaan intervensi yang dilakukan oleh profesional, dilakukan berdasarkan pedoman yang telah di buat sebelumnya dalam mengatasi permasalahan individu. Setelah intervensi dilakukan, juga dilakukan penilaian terhadap kemampuan individu yang telah diberikan intervensi untuk mengetahui efektivitas atau perubahan yang terjadi pada individu.

B. Pengertian *Flashcard*

1. Pengertian *Flashcard*

Flashcard merupakan salah satu contoh dari media yang dapat digunakan sebagai media belajar membaca tahap awal. Media pembelajaran media atau perantara yang digunakan dalam proses pembelajaran sebagai penyalur pesan antara guru dan siswa agar tujuan pengajaran tercapai (Mais, 2016). Penggunaan media pembelajaran diharapkan dapat menambah motivasi siswa selama proses belajar, mampu menarik siswa agar mengingat apa yang telah dipelajari, dan penggunaan media pembelajaran yang baik dapat membuat siswa menjadi aktif dalam pembelajaran seperti memberikan umpan balik dan mampu mempraktikan suatu hal yang telah dipelajari dengan baik. Berdasarkan karakteristiknya, anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan dalam memahami konsep yang bersifat abstrak, sehingga memiliki kesulitan dalam memahami pembelajaran yang bersifat

teoretis, dan mudah bosan dalam belajar. Oleh karena itu, pembelajaran bagi anak dengan retardasi mental bisa dilakukan dengan menggunakan pembelajaran yang bersifat konkrit dan realistik dengan memberikan contoh langsung pada situasi dan kondisi sesungguhnya, selain itu dalam proses pembelajaran dan *setting* kelas dikondisikan sedemikian rupa sehingga tercipta suasana bermain sambil belajar (Mais, 2016). Selain itu juga perlu diperhatikan media pembelajaran bagi anak dengan retardasi mental, media yang digunakan sebaiknya mampu memberi contoh secara nyata, dan menyenangkan, dengan begitu anak dengan retardasi mental bisa belajar sambil bermain sehingga pembelajaran mudah diterima dan tersimpan di ingatan jangka panjang. Salah satu contoh media pembelajaran tersebut adalah *flashcard*. *Flashcard* merupakan salah satu media yang bisa digunakan dalam membantu proses pembelajaran yang lebih menarik minat anak. *Flashcard* adalah salah satu media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang memiliki ukuran 21 x 29,7 cm, gambar tersebut dapat dibuat langsung dengan menggunakan tangan ataupun foto, beberapa gambar pada *flashcard* merupakan rangkaian pesan yang disajikan dengan dengan keterangan di setiap lembaranya yang dituliskan pada bagian belakang, gambar-gambar tersebutlah yang dinamakan *flashcard* (Arman, 2019).

Namun, *flashcard* mempunyai berbagai ukuran disesuaikan dengan kebutuhan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *flashcard* dalam bentuk kartu yang berisikan abjad dari huruf A – Z yang bewarna-warni dengan ukuran 12 x 8 cm. Media pembelajaran dengan *flashcard* cocok digunakan dalam membantu anak dengan retardasi mental ringan untuk belajar mengenal abjad, selain itu *flashcard* merupakan metode pembelajaran yang menyenangkan karena terdapat gambar dan warna serta tidak membahayakan ketika digunakan. Dikarenakan *flashcard* merupakan media yang menarik minat anak, dimana pembelajaran yang menarik lebih mudah diingat karena memberikan kesan yang baik, serta pembelajaran

tersebut harus diulang-ulang, dikarenakan anak dengan retardasi mental ringan mudah lupa dengan apa yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Kelebihan *Flashcard*

a. Mudah dibawa

Flashcard memiliki ukuran yang relatif kecil, sehingga memudahkan untuk dibawa kemana-mana, dan tidak membutuhkan banyak ruang jika disimpan di dalam tas. Selain itu, *flashcard* bisa digunakan kapan saja, baik di dalam kelas, maupun di luar kelas.

b. Praktis

Flashcard sangat praktis dan mudah digunakan, tidak perlu membutuhkan keahlian khusus dalam menggunakan *flashcard*, siapapun dapat menggunakan *flashcard*, terutama anak-anak untuk belajar mengenal abjad, angka, ataupun benda-benda, dll. Selain itu *flashcard* bisa disimpan dengan cara mengumpulkannya di suatu tempat agar tidak tercecer.

c. Mudah diingat

Media pembelajaran *flashcard* memiliki pesan-pesan yang sangat singkat, misalnya *flashcard* tentang alfabet yang menunjukkan satu huruf di setiap kartunya serta memiliki warna yang beraneka ragam. Hal tersebut dapat menarik minat anak, sehingga memudahkan anak untuk mengingat isi dari *flashcard* tersebut.

d. Menyenangkan

Flashcard dapat dijadikan media yang menyenangkan jika dikombinasikan dengan permainan. Misalnya anak diajak untuk berlomba dengan menggunakan *flashcard* untuk mencari huruf atau kata sesuai dengan perintah. Dengan melakukan hal tersebut diharapkan dapat mengasah kemampuan kognitif dan psikomotorik anak.

C. Retardasi Mental

1. Pengertian Retardasi Mental

Retardasi mental mempunyai beragam penyebutan diantaranya tuna grahita, disabilitas (cacat) mental, gangguan perkembangan intelektual (*intellectual development disorder/IDD*), dan *intellectual disability (ID)*. Anak dengan retardasi mental pada umumnya memiliki gangguan dalam perkembangan intelektual. Anak dengan retardasi mental memiliki hambatan dalam kemampuan mental yang ditunjukkan dengan rendahnya skor IQ jauh di bawah rata-rata, jika di anggakan berada di bawah 70, anak dengan retardasi memiliki kesulitan dalam beradaptasi di kehidupan sehari-hari serta memiliki keterbatasan dalam bidang akademik. DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5*) mendefinisikan retardasi mental sebagai gangguan yang dicirikan dengan adanya defisit umum dalam kemampuan mental, seperti merespon, pemecahan masalah (*problem solving*), perencanaan, berpikir abstrak, penilaian, kemampuan akademik, dan belajar berdasarkan pengalaman (American Psychiatric Association, 2013). Sedangkan menurut PPDGJ-III retardasi mental adalah suatu keadaan tidak lengkap atau terhentinya pada perkembangan jiwa yang ditandai dengan terjadinya disabilitas keterampilan selama masa perkembangan yang berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan secara menyeluruh (kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial) (Maslim, 2013).

Dari pernyataan yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa retardasi mental merupakan suatu gangguan yang ditandai dengan skor IQ di bawah 70, sehingga menyebabkan individu yang mengalami memiliki hambatan dalam perkembangan inteligensi, mental, emosi, sosial, dan fisik sehingga mengakibatkan individu memiliki masalah intelektual, masalah akademik, serta memiliki masalah pada kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial sekitar.

2. Karakteristik Retardasi Mental Ringan

Retardasi mental memiliki beberapa tingkatan menurut DSM-V yaitu, retardasi mental ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Dalam DSM-V retardasi mental ringan memiliki skor IQ diantara 50 – 69. Menurut DSM-V anak yang mengalami retardasi mental ringan pada aspek konseptual memiliki kesulitan dalam kemampuan akademik seperti membaca, menulis, aritmatika, mengelola waktu atau uang. Pada aspek sosial, anak dengan retardasi mental ringan memiliki interaksi sosial yang tidak matang jika dibandingkan dengan perkembangan anak seusianya, dalam hal komunikasi, percakapan, dan kemampuan bahasa belum matang seperti pada usia yang diharapkan. Sedangkan pada aspek praktis, anak dengan retardasi mental membutuhkan beberapa dukungan dalam menjalankan tugas sehari-hari jika dibandingkan dengan anak sebayanya.

Menurut *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorder* retardasi mental ringan memiliki karakteristik yaitu:

- a. Tes IQ baku menunjukkan skor dengan rentang 50 – 69
- b. Pemahaman dan penggunaan bahasa cenderung tertunda pada berbagai tingkatan, memiliki masalah dalam kemampuan berbicara yang mengganggu perkembangan kemandirian dan dapat menetap hingga masa dewasa
- c. Etiologi organik hanya dapat diidentifikasi pada sebagian kecil penderita
- d. Dapat disertai dengan kondisi seperti autisme, gangguan perkembangan lain, epilepsi, gangguan perilaku, atau disabilitas fisik yang dapat ditemukan pada beberapa proporsi. Jika terdapat beberapa gangguan tersebut, maka harus diberi kode diagnosis tersendiri.

Individu dengan retardasi mental ringan memiliki keterlambatan dalam berbahasa, namun sebagian besar individu dengan retardasi mental ringan mampu berbicara dalam kehidupan sehari-hari.

Kebanyakan juga memiliki kemandirian penuh dalam merawat diri sendiri, mencapai keterampilan praktis dan keterampilan rumah tangga walaupun memiliki tingkat perkembangan yang lebih lambat dari individu normal (Maslim, 2013).

Sedangkan Nur Eva (2015) menyebutkan karakteristik psikologis anak retardasi mental dalam beberapa aspek, yakni:

a. Fungsi Intelektual dan Kognitif

- 1) Anak dengan retardasi mental memiliki fungsi intelektual yang rendah, yaitu dibawah rata-rata anak normal seusianya, terutama pada kemampuan metakognitif, memori, atensi, berpikir, dan kemampuan *problem solving*.
- 2) Membutuhkan penjelasan yang langsung dalam membuat kesimpulan dari sebuah informasi.
- 3) Tidak bisa menggeneralisasikan informasi yang telah dipelajari pada situasi baru.
- 4) Menggunakan strategi kognitif dan *self-monitoring* sangat baik dalam pengembangan kemampuan berpikir, penalaran, dan pemecahan masalah.

b. Tingkah Laku Sosial dan Adaptif

- 1) Retardasi mental ringan dapat bertingkah laku adaptif dibawah rata-rata teman sebayanya (penggunaan telepon, memakai baju).
- 2) Kekanak-kanakan, menampilkan tingkah laku sosial yang tidak sesuai, sulit berhubungan atau mempertahankan persahabatan, cepat frustrasi ketika menemui kesulitan, menimbulkan perhatian yang negatif terhadap mereka. Namun, beberapa dari mereka dapat bersikap ramah dan disukai lingkungan.
- 3) Tidak mandiri, *outerdirectness* yaitu mengharapkan signal dari luar atau *modeling* untuk melakukan tingkah laku adaptif (bukan dari inisiatif atau penilaian sendiri).

c. Bahasa

- 1) Memiliki masalah dalam bahasa *receptive/expressive*.
- 2) Bahasa biasanya berhubungan sangat erat dengan keterampilan regulasi diri.
- 3) Keterampilan komunikasi tidak berkembang dengan baik, karena kelemahan dalam pemahaman/mengerti instruksi.
- 4) Sulit dalam pemahaman konsep-konsep abstrak.

d. Keterampilan Akademik

- 1) Mengalami kesulitan mempelajari keterampilan dasar akademik, seperti membaca, menulis, dan matematik dikarenakan memiliki keterbatasan inteligensi.
- 2) Seluruh performa akademik dibawah rata-rata teman seusianya.
- 3) Lamban mempelajari informasi baru, butuh repetisi, serta aktivitas belajar yang konkrit dan membutuhkan contoh yang berarti.
- 4) Instruksi harus lambat, menyediakan kesempatan bagi mereka untuk melakukan latihan-latihan, repetisi bahan yang diajarkan sebelumnya.
- 5) Dengan instruksi yang sesuai, anak retardasi mental ringan dan sedang mampu dalam kemampuan akademik.

3. Faktor Penyebab Retardasi Mental

Menurut Bandi (2009) anak dengan retardasi mental memiliki tingkat pencapaian perkembangan yang yang lebih lambat dengan anak normal seusianya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor dibawah ini, yaitu:

a. Faktor Organik

Faktor organik disebabkan karena adanya gangguan genetik atau kerusakan pada otak, misalnya pada penderita *down syndrome*, cacat pra kelahiran, masalah metabolisme, dan penyakit-penyakit yang mempengaruhi fungsi otak. Dikatakan faktor organik, dikarenakan merujuk pada jaringan atau organ

dari tubuh yang mengindikasikan kerusakan fisik. Individu yang mengalami retardasi mental dikarenakan faktor organik sebagian besar memiliki rentang skor IQ antara 0 – 50.

b. Faktor Budaya-Keluarga

Faktor budaya defisit mental tidak disebabkan oleh kerusakan organik otak, melainkan disebabkan karena anak dengan retardasi mental tumbuh dalam lingkungan keluarga atau sosial atau budaya yang buruk dan kurang memiliki aktivitas yang melibatkan kerja intelektual. Individu yang mengalami retardasi mental yang disebabkan karena faktor budaya-keluarga memiliki rentang skor IQ di bawah rata-rata yang berkisar antara 50 – 70.

Sedangkan menurut Nur Eva (2015) menyebutkan faktor penyebab retardasi mental adalah sebagai berikut:

1. Faktor Genetik

- a. Adanya kerusakan atau kelainan pada sistem biokimiawi.
- b. Abnormalitas pada kromosom (*chromosomal abnormalities*).
- c. Anak dengan retardasi mental yang disebabkan karena faktor genetik pada umumnya adalah penderita sindroma down atau sindroma mongol yang memiliki skor IQ antara 20 – 60, dan memiliki rata-rata IQ antara 30 – 50.

2. Pada Masa Sebelum Kelahiran (Perinatal)

- a. Adanya infeksi rubela (cacar) pada saat di dalam kandungan.
- b. Faktor rhesus (Rh)

3. Pada Saat Kelahiran (Perinatal)

Retardasi mental yang disebabkan oleh faktor perinatal yaitu karena adanya luka-luka saat proses kelahiran, sesak napas (asphyxia), dan lahir prematur.

4. Pada Saat Setelah Lahir (Post-natal)

Penyebab retardasi mental yang disebabkan karena faktor post-natal adalah karena adanya penyakit akibat infeksi, seperti meningitis (peradangan pada selaput otak), dan masalah nutrisi atau kekurangan gizi (kekurangan protein pada saat bayi atau pada masa kanak-kanak awal)

5. Faktor Sosio-kultural

Lingkungan sosial budaya dapat mempengaruhi perkembangan intelektual manusia.

6. Gangguan Metabolisme/Nutrisi

- a. *Phenylketouria*, yaitu adanya gangguan pada metabolisme asam amino.
- b. *Gargoylisme*, yaitu adanya gangguan metabolisme *saccharide* dalam hati, limpa kecil, dan otak.
- c. *Crenitisme*, yaitu adanya gangguan pada hormon tiroid yang disebabkan karena kekurangan yodium.

D. Intervensi dalam Perspektif Islam

a. Telaah Teks Psikologi

1) Sampel Teks Psikologi

Secara umum intervensi dalam psikologi adalah sebuah upaya yang dilakukan seorang konselor untuk ikut campur dalam menghadapi permasalahan yang dialami klien (Wiramihardja, 2012). Intervensi juga dapat diketahui sebagai upaya untuk mengubah perilaku, pikiran atau perasaan seseorang yang dilakukan oleh psikolog atau profesional yang ahli di bidangnya (Markam, 2015). Sedangkan menurut *American Psychological Association* (APA) mendefinisikan intervensi psikologis adalah proses sistematis yang menggunakan serangkaian proses ilmiah dan praktik terbaik dalam psikologi untuk mempengaruhi perilaku, pemikiran, dan emosi individu, kelompok, atau masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dan mengatasi masalah psikologis

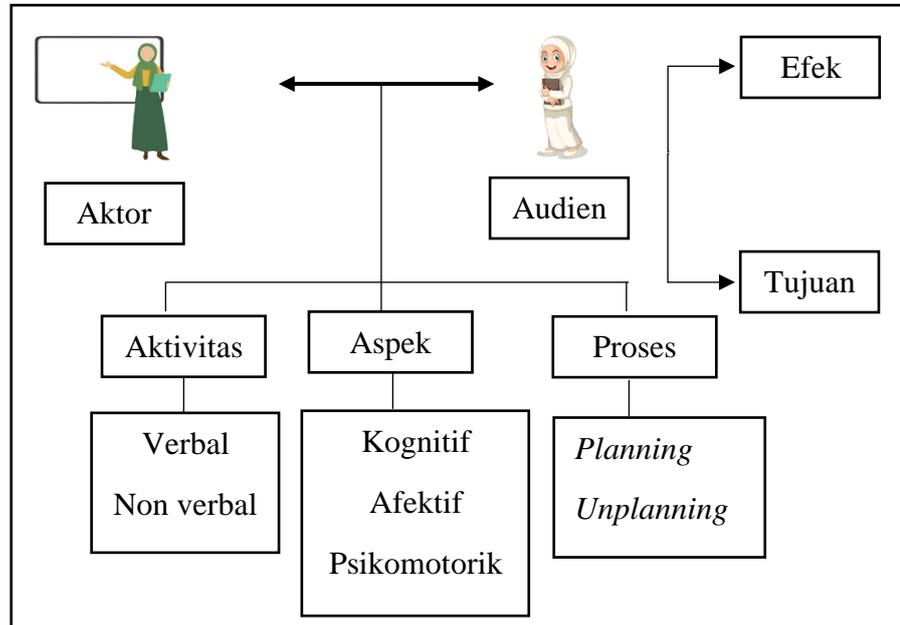
(American Psychological Association, 2014). Sejalan dengan pengertian sebelumnya menurut James O. Prochaska dan Carlo C. DiClemente (1982) mendefinisikan intervensi sebagai upaya dasar untuk mengubah perilaku, pengalaman subjektif, dan lingkungan sosial dalam rangka mengurangi atau menghilangkan masalah dan meningkatkan kualitas hidup individu.

Menurut Corey (2017) intervensi adalah upaya yang direncanakan dan disengaja yang dilakukan oleh seorang profesional di bidang psikologi untuk mengubah, memperbaiki, atau mempromosikan kesehatan mental, emosional, dan perilaku individu atau kelompok. Sejalan dengan pengertian sebelumnya, menurut Hawley dan Weisz (2005) menjelaskan bahwa intervensi adalah program yang di desain untuk mengubah perilaku atau kondisi mental, emosional, atau sosial melalui penggunaan strategi yang berdasarkan pada penelitian yang memenuhi standar ilmiah. Sedangkan, menurut Karen (2000) intervensi mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan oleh praktisi psikologi untuk mempengaruhi, memperbaiki, atau mengubah perilaku, pikiran, atau emosi individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dan mengatasi masalah psikologis. Menurut Alan (2018) intervensi adalah upaya yang direncanakan dan sistematis untuk mengubah perilaku, pemikiran, dan emosi individu dengan menggunakan strategi yang didasarkan pada prinsip-prinsip ilmiah dan praktik-praktik dalam psikologi.

Marsha M. Linehan (1993) mendefinisikan intervensi adalah upaya yang terstruktur dan terarah yang bertujuan untuk mengubah perilaku, pikiran, dan emosi individu dengan menggunakan strategi yang didasarkan pada teori dan penelitian dalam psikologi. Sedangkan John dan Donald (2011) menjelaskan bahwa intervensi mencakup penggunaan teknik dan prosedur oleh profesional di

bidang psikologi untuk mempengaruhi perilaku, pikiran, dan emosi individu dalam rangka mencapai perubahan positif.

2) Pola Teks Psikologi tentang Intervensi



Gambar 2.1 Pola Teks Psikologi Intervensi

3) Analisis Komponen Teks Psikologi tentang Intervensi

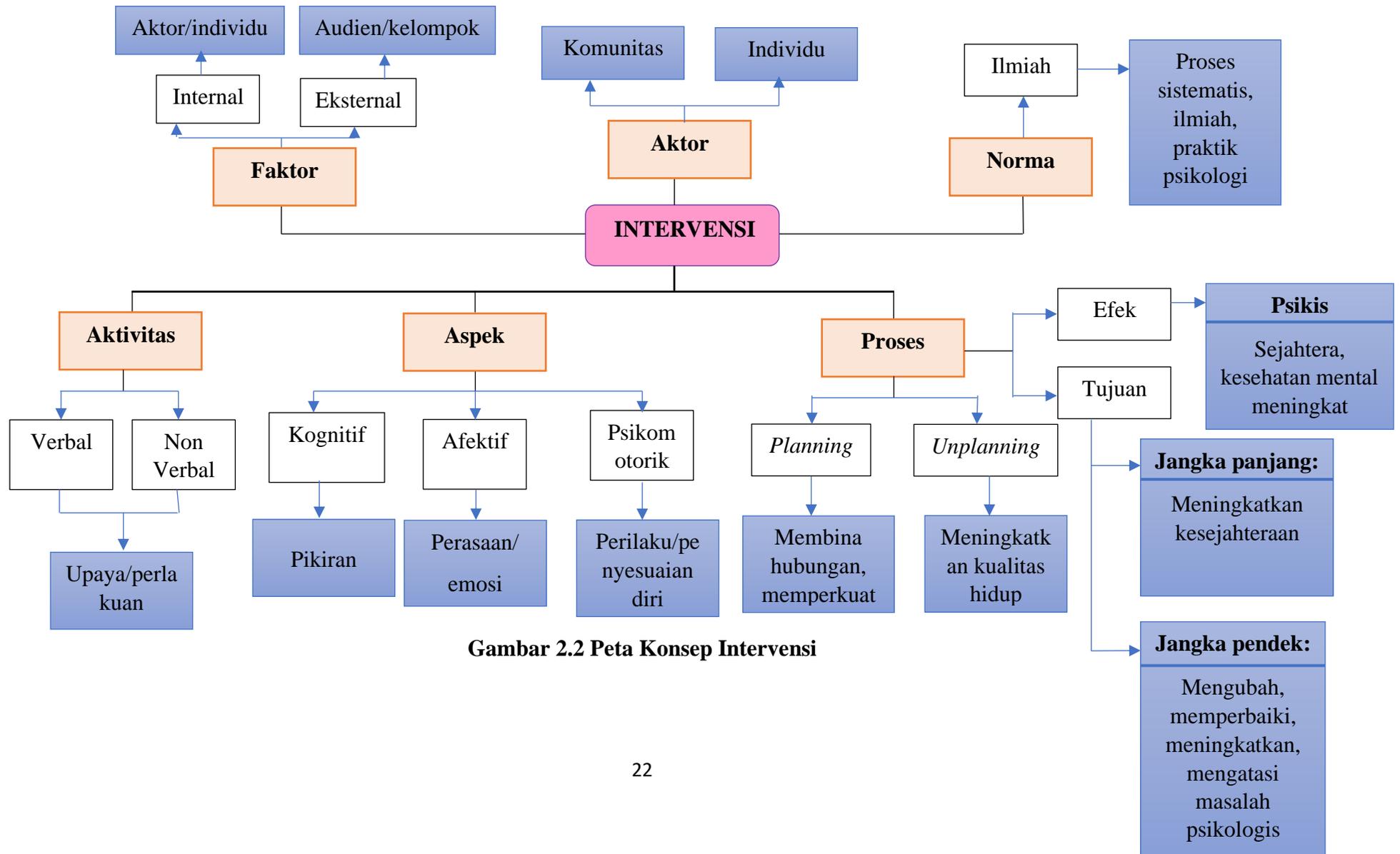
No	Komponen	Kategori	Sampel
1.	Aktor	Individu	Terapis, konselor, profesional, praktisi psikologi.
		Partner, couple	Kelompok
		Komunitas	Terapis, konselor, profesional, praktisi psikologi
2.	Aktivitas	Verbal	Upaya, perlakuan, praktik psikologi, upaya dasar, upaya yang direncanakan dan disengaja, tindakan.

		Non verbal	Upaya, perlakuan, praktik psikologi, upaya dasar, upaya yang direncanakan dan disengaja, tindakan.
3.	Aspek	Kognitif	Pikiran, pemikiran.
		Afektif	Perasaan, emosi, pengalaman subjektif, mental.
		Psikomotorik	Penyesuaian diri, perilaku.
4.	Proses	<i>Planning</i>	Membina hubungan, memperkuat, meningkatkan, mengurangi atau menghilangkan dan, mengatasi masalah psikologis, mempengaruhi, memperbaiki.
		<i>Unplanning</i>	Menghadapi permasalahan, meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan kesejahteraan, dukungan psikologis.
5.	Faktor	Internal	Aktor/individu.
		Eksternal	Audien/kelompok.
6.	Audience	Individu	Klien, seseorang, individu.
		<i>Partner, couple</i>	Klien.

		Komunitas, massa	Klien, kelompok, masyarakat, lingkungan sosial.
7.	Tujuan	<i>Direct</i>	Upaya, mengubah perilaku, menghilangkan perilaku, ikut campur.
		<i>Indirect</i>	Mengatasi masalah psikologis, memperbaiki, mempromosikan, mencapai perubahan positif meningkatkan kesejahteraan.
8.	Norma	Ilmiah	Proses sistematis, proses ilmiah, praktik terbaik dalam psikologi, penggunaan strategi berdasar penelitian, sesuai standar ilmiah, teori atau penelitian psikologi.
		Sosial	Hubungan profesional dengan klien.
9.	Efek	Fisik [+]	Perilaku yang positif
		Psikis [+]	Meningkatkan kesejahteraan, meningkatkan kesehatan mental.

Tabel 2.1 Analisis Komponen Teks Psikologi tentang Intervensi

4) Peta Konsep Teks Psikologi tentang Intervensi



Gambar 2.2 Peta Konsep Intervensi

5) Rumusan Konseptual Telaah Psikologi tentang Intervensi

a) Secara umum

Intervensi adalah aktivitas yang dilakukan oleh seorang individu baik secara verbal maupun non verbal dengan tujuan untuk memperbaiki aspek kognitif, afektif, psikomotorik individu yang bermasalah.

b) Secara khusus

Intervensi adalah bantuan yang dilakukan oleh aktor yang merupakan individu seperti terapis, konselor, atau seorang profesional yang ahli di bidangnya. Sedangkan *audience* dari intervensi yaitu seseorang individu atau klien, kelompok masyarakat, dan lingkungan sosial. Dalam intervensi ada hal yang akan diubah, yaitu pada aspek kognitif seperti pikiran klien, pada aspek afektif fokus yang diubah yaitu perasaan, emosi, dan pengalaman subjektif klien, sedangkan pada aspek psikomotorik yang diubah adalah perilaku klien. Usaha dalam intervensi dapat dilakukan baik secara verbal maupun non verbal yaitu berupa upaya atau tindakan, dan praktik psikologi yang dilakukan secara sengaja dan direncanakan. Dalam intervensi memiliki tujuan yang akan dicapai secara langsung dan tidak langsung, yaitu intervensi dilakukan dengan membina hubungan dengan klien, yang bertujuan untuk membantu klien menghadapi masalah, mengatasi masalah psikologis, dan meningkatkan kualitas hidup klien, serta mengurangi atau menghilangkan perilaku yang negatif. Intervensi memiliki norma yang ilmiah, yaitu intervensi didasarkan pada proses ilmiah yang sistematis, penggunaan strategi berdasarkan penelitian yang sesuai standar ilmiah, serta terdapat teori atau penelitian psikologi. Serta intervensi memiliki dampak pada psikis yang positif yaitu meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan mental klien, serta

dampak baik pada fisik yaitu memunculkan perilaku positif pada klien.

b. Telaah Teks Al-Quran

1) Sampel Teks Al-Quran

a. Teks Islam 1

(1) Surat Al-Maidah ayat 38

وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جِزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٨﴾

(2) Artinya:

“Laki-laki yang mencuri dan perempuan yang mencuri, potonglah tangan keduanya (sebagai) pembalasan bagi apa yang mereka kerjakan dan sebagai siksaan dari Allah. Dan Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.” (Q.S Al-Maidah:38)

(3) Analisis Ma'anil Mufrodat

No	Teks	Terjemahan	Sinonim	Antonim	Komponen	Psikologi
1.	وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ	Pencuri laki-laki dan perempuan	سلب	أمن	Audience	Individu laki-laki/individu perempuan
2.	فَاقْطَعُوا	Potonglah	بضع	جمع	Efek	<i>Punishment</i>
3.	أَيْدِيَهُمَا	Tangan keduanya	كف	أسفل	Aktor	Individu/seseorang
4.	جِزَاءً	Pembalasan	ثواب	حساب	Aktivitas	Non verbal
5.	بِمَا كَسَبَا	Dengan/bagi apa keduanya lakukan	افاد	اخفق	Aktivitas	Verbal dan non verbal

6.	نَكَالًا	Siksaan/pembalasan	احجم	سبق	Efek	<i>Punishment</i>
7.	مِنَ اللَّهِ	Dari Allah	بربعة	عادة	Aktor	Norma agama
8.	وَاللَّهُ	Dan Allah	بربعة	عادة	Norma	Norma agama
9.	عَزِيزٌ	Maha Perkasa	جزيل	خصم	Komponen	Afeksi
10.	حَكِيمٌ	Maha Bijaksana	بارع	جاهل	Komponen	Afeksi

Tabel 2.2 Analisis Ma'anil Mufrodat

b. Teks Islam 2

(1) Surat Al-Furqan ayat 68 – 70

وَالَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ وَلَا يَقْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَلَا يَزْنُونَ
وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ يَلْقَ أَثَامًا ﴿٦٨﴾ يُضْعَفُ لَهُ الْعَذَابُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ وَيَخْلُدُ فِيهِ مُهَانًا ﴿٦٩﴾ إِلَّا مَنْ
تَابَ وَآمَنَ وَعَمِلَ عَمَلًا صَالِحًا فَأُولَئِكَ يُبَدِّلُ اللَّهُ سَيِّئَاتِهِمْ حَسَنَاتٍ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا
رَحِيمًا ﴿٧٠﴾

(2) Artinya:

“Dan orang-orang yang tidak menyembah tuhan yang lain beserta Allah dan tidak membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) kecuali dengan (alasan) yang benar, dan tidak berzina, barang siapa yang melakukan yang demikian itu, niscaya dia mendapat (pembalasan) dosa(nya). (yakni) akan dilipat gandakan azab untuknya pada hari kiamat dan dia akan kekal dalam azab itu, dalam keadaan terhina. kecuali orang-orang yang bertaubat, beriman dan mengerjakan amal saleh; maka itu kejahatan mereka diganti Allah dengan kebajikan. Dan adalah Allah maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

c. Teks Islam 3

(1) Surat Ar-Ra'd ayat 11

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنَ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّن دُونِهِ مِن وَالٍ ﴿١١﴾

(2) Artinya:

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

d. Teks Islam 4

(1) Surat At-Tin ayat 4 – 6

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾ ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ﴿٥﴾ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ ﴿٦﴾

(2) Artinya:

“Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya. Kemudian Kami kembalikan dia ke tempat yang serendah-rendahnya (neraka). kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh; maka bagi mereka pahala yang tiada putus-putusnya.”

e. Teks Islam 5

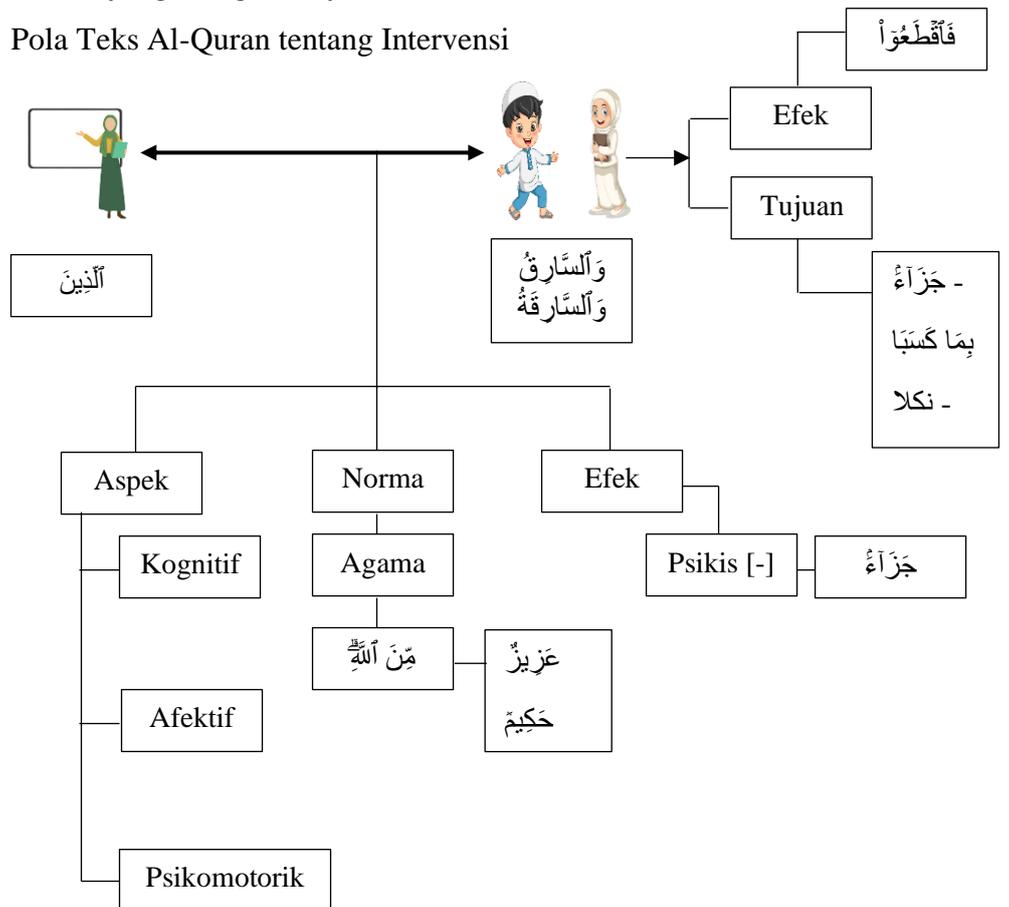
(1) Surat As-Syams Ayat 7 – 10

وَتَنفَسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿٨﴾ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا ﴿١٠﴾

(2) Artinya:

“Dan jiwa serta penyempurnaannya (ciptaannya). Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya. Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu. Dan sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya.”

3) Pola Teks Al-Quran tentang Intervensi



Gambar 2.3 Peta Konsep Teks Al-Quran tentang Intervensi

4) Analisis Komponen Teks Al-Quran tentang Intervensi

N o	Kompon en	Kategori	Teks	Arti	Substansi
1.	Aktor	Individu	الله	Allah	Aktor/pelaku dari intervensi

		Kelompok	مُعَقَّب تُّ	Pengiring (malaikat)	
2.	Aktivitas	Verbal dan Non verbal	عَمَلًا صَلِحًا	Berbuat kebaikan	Perilaku manusia
			يَدْعُونَ	Menyembah	
			ثَاب	Bertaubat	
			أَمْر	Perintah	
			يُغَيِّرُ	Merubah	
3.	Aspek	Afektif	ءَامِن	Beriman	Usaha/tindakan manusia
			فَأَلْهَمَهَا	Mengilhamkan	
			فَجُورِهِ	Kedurhakaan	
			تَقْوَاهَا	Ketaqwaan	
		Kognitif	أَفْلَحَ	Beruntung	
		Psikomotorik	يُغَيِّرُ	Merubah	
			أَرَادَ	Menghendaki	
			زَكَّاهَا	Mensucikannya	
			حَسَنَاتٍ	Kebaikan	Perilaku positif
			سَيِّئَاتِهِمْ	Kejahatan-kejahatan mereka	Perilaku negatif
4.	Proses	Planning	أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا	Beruntung bagi yang mensucikannya	Reinforcement positif

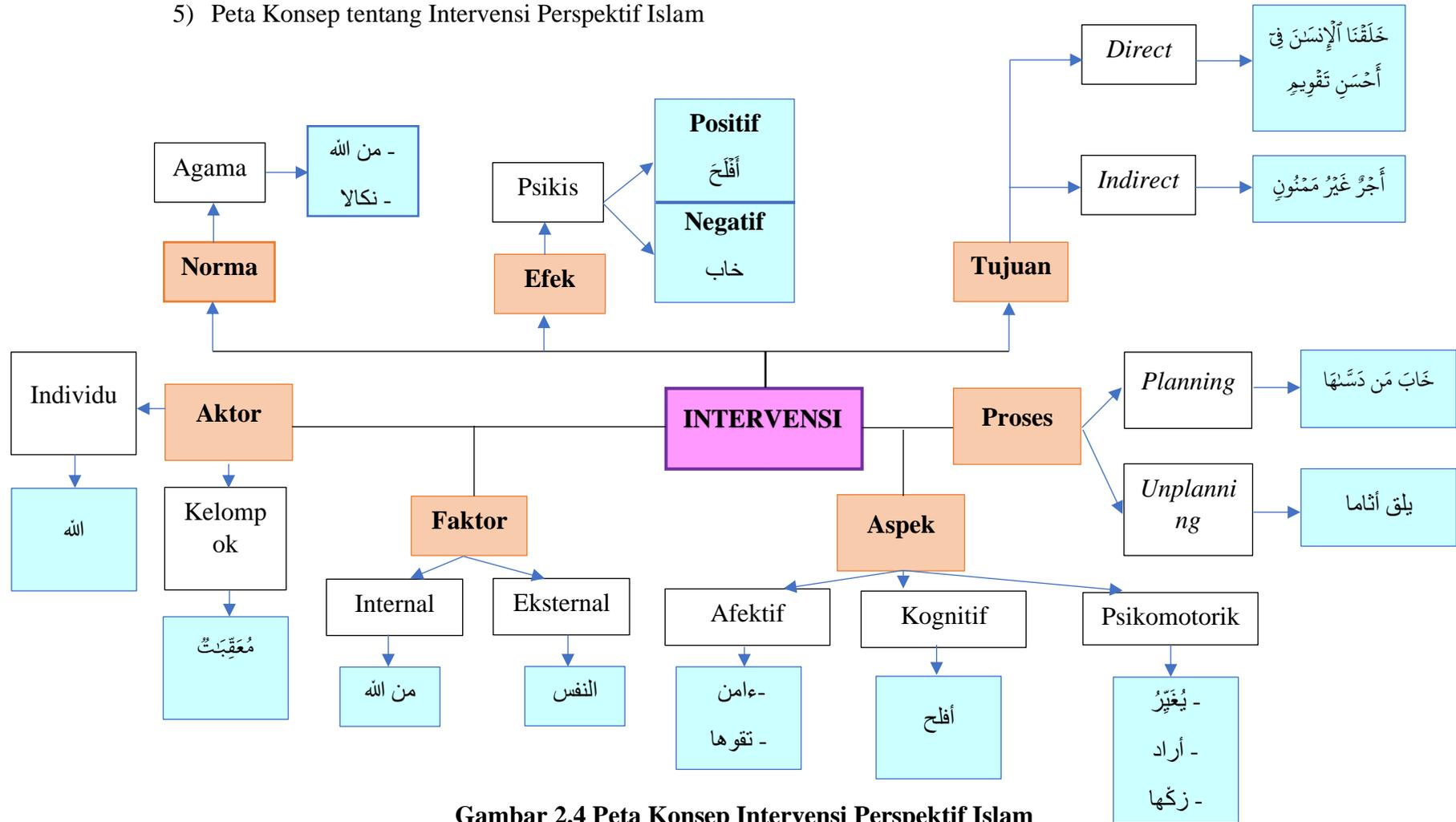
			حَاب مَنْ دَسَّهَا	Rugi bagi orang yang mengotorinya	<i>Reinforcement</i> negatif
		<i>Unplanning</i>	أثَامَا يَلِقُ	Mendapat dosa	<i>Reinforcement</i> negatif
			يُضَعَفُ لَهُ الْعَذَابُ	Dilipatgandakan azabnya	<i>Reinforcement</i> negatif
			وَيَحْلُدُ فِيهِ	Kekal di dalamnya	<i>Reinforcement</i> negatif/ <i>punishment</i>
5.	Faktor	Internal	من الله	Dari Allah	Aktor
		Eksternal	من	Seseorang	Audien/ke lompok
النفس	Jiwa/manusia				
6.	Audien	Individu	النفس	Manusia	Seseorang/ ma nusia/kelompok
			وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ	Pencuri laki-laki dan pencuri perempuan	
		<i>Partner, couple</i>	لَهُمْ	Mereka	
		Komunitas, massa	وَالَّذِينَ	Orang-orang	
			قوم	Kaum	

7.	Tujuan	<i>Direct</i>	خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ	Menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya	Tujuan langsung dan tidak langsung
			رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَفِيلِينَ	Kami kembalikan pada tempat yang serendah-rendahnya	
		<i>Indirect</i>	أَجْرٌ غَيْرٌ مَّمْنُونٍ	Pahala yang tiada putus-putusnya	
			فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا	Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaan	
8.	Norma	Agama	نَكَالًا	Siksa/balasan	Norma/aturan agama
			مِنَ اللَّهِ	Dari Allah	
9.	Efek	Psikis [-]	خَابَ	Celaka/rugi	Punishment

		Psikis [+]	أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا	Beruntung bagi orang yang mensucikan nya	<i>Reinforceme nt positif</i>
--	--	------------	-------------------------------	--	-----------------------------------

Tabel 2.3 Analisis Komponen Teks Al-Quran tentang Intervensi

5) Peta Konsep tentang Intervensi Perspektif Islam



Gambar 2.4 Peta Konsep Intervensi Perspektif Islam

6) Rumusan Konseptual Telaah Al-Quran tentang Intervensi

a) Secara umum

Intervensi berdasarkan penelaahan Al-Quran dapat diketahui sebagai aktivitas yang dilakukan oleh individu atau team yang memiliki tujuan secara terencana dalam memunculkan perilaku positif pada individu abnormal (وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ).

b) Secara khusus

Secara khusus untervensi merupakan aktivitas yang datangnya berasal dari norma agama (من الله). *Audience* dari intervensi adalah seseorang atau jiwa (النفس) yang mengalami abnormalitas (خَابَ مَنْ دَسَلَهَا), sehingga mendapatkan *reinforcement* negatif berupa siksaan atau *punishment* (خاب), namun jika mampu merubahnya (أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا), maka akan mendapat *reinforcement* positif (أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ).

E. Kemampuan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental

Membaca merupakan kegiatan yang membutuhkan kerja kognitif, seperti kemampuan mengingat atau daya ingat. Berdasarkan arti kata, daya ingat berasal dari dua kata, yaitu daya (kemampuan melakukan sesuatu/kemampuan bertindak) dan ingat (berada dalam pikiran) (Nofindra, 2019). Menurut Walgito dalam Nofindra (2019) kemampuan mengingat atau daya ingat atau memori dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyimpan peristiwa apa pun yang dialami sekaligus menerima (*encoding*), menyimpan (*storage*), dan memunculkan (*retrival*) kembali peristiwa atau pengetahuan yang diketahui. Sedangkan menurut Slavin (2008), proses mengingat memiliki tiga jenis, yaitu 1) *recall*, merupakan proses mengingat kembali informasi yang dipelajari di masa lalu tanpa petunjuk yang dihadapkan kepada individu tersebut; 2) *recognition*, merupakan proses mengenal kembali informasi yang sudah dipelajari melalui suatu petunjuk yang dihadapkan kepada individu tersebut; dan 3) *redintegrative*, merupakan proses mengingat kembali dengan menghubungkan informasi yang dimiliki menjadi suatu konsep atau cerita yang cukup kompleks. Dapat

disimpulkan bahwa daya ingat adalah kemampuan mengingat kembali dan menyimpan segala hal atau peristiwa yang ada di dalam pikiran.

Daya ingat atau memori dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu memori jangka pendek (*short term memory*) dan memori jangka panjang (*long term memory*). Daya ingat jangka pendek atau *work memory* adalah sistem memori yang menyimpan informasi dalam jumlah terbatas untuk jangka waktu yang singkat, yaitu sekitar 30 detik. Oleh karena itu, informasi yang disimpan dalam memori jangka pendek lebih sering hilang dari ingatan (Matlin, 2016). Sedangkan memori jangka panjang (*long term memory*) adalah sistem memori yang dapat menyimpan informasi dalam kapasitas yang besar. Informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang dapat digunakan individu untuk belajar, menyesuaikan diri dengan lingkungan, mengembangkan identitas diri, dan sejarah kehidupan yang pernah dialami (Wade, Tavris, & Garry, 2016).

Daya ingat (memori) memiliki peranan yang penting bagi individu untuk melakukan aktivitas berpikir atau menalar. Namun, tidak semua individu dapat menggunakan kapasitas memori dengan optimal (Elita, 2004). Seperti pada anak dengan retardasi mental, anak dengan retardasi mental kurang mengoptimalkan daya ingat nya, hal tersebut dikarenakan anak dengan retardasi mental memiliki hambatan dalam kemampuan kognitifnya, dimana anak dengan retardasi mental memiliki tingkat inteligensi/IQ di bawah rata-rata (dibawah 70). Dalam membaca, belajar mengingat abjad merupakan hal yang harus dikuasai terlebih dahulu agar anak/siswa mampu membaca dengan lancar. Abjad merupakan kumpulan huruf yang memiliki urutan dalam bahasa tertentu. Dalam ejaan bahasa Indonesia abjad yang digunakan berjumlah 26 huruf, yang terbagi dalam dua jenis, yaitu huruf vokal, dan huruf konsonan. Huruf vokal sendiri terdiri dari 5 huruf, yaitu a, e, i, o, dan u. sedangkan huruf konsonan terdiri dari 21 huruf, b, c, d, f, g, h, j, k, l dan seterusnya.

Membaca tahap awal atau membaca permulaan dapat dipahami sebagai tahapan awal belajar dalam membaca pada tingkatan yang rendah

(dasar), dalam membaca tahap awal siswa diajarkan mengenal huruf atau rangkaian huruf menjadi bunyi bahasa dengan menggunakan teknik-teknik tertentu yang menitikberatkan pada aspek ketepatan menyuarakan tulisan, lafal dan intonasi yang wajar, kelancaran dan kejelasan suara, sehingga siswa lebih siap dan lebih berani untuk memasuki tahap membaca lanjut atau membaca pada pemahaman yang lebih tinggi (Muammar, 2020). Dapat disimpulkan dari penjelasan sebelumnya, bahwa membaca tahap awal atau membaca permulaan merupakan tahapan dasar yang harus dikuasai anak sebelum membaca pada tahap membaca lanjutan. Pada tahap membaca awal anak atau siswa diajarkan mengenai abjad yang dimulai dari huruf A hingga Z, dan anak atau siswa diajarkan untuk menghafalkan 26 huruf abjad serta cara pelafalan huruf yang baik dan benar. Pada membaca tahap awal difokuskan untuk mengenal simbol atau tanda-tanda yang berkaitan dengan huruf sebagai dasar serta belajar membaca kata kemudian kalimat sederhana yang mengantarkan anak pada kemampuan membaca pada tingkatan yang lebih tinggi.

F. Pengaruh *Flashcard* dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental Ringan

Anak retardasi mental memiliki IQ jauh dibawah rata-rata, sehingga ada hambatan dalam perkembangan kognitifnya. Oleh karena itu, anak dengan retardasi mental memiliki kelemahan dalam kemampuan belajar, memiliki daya tangkap yang sangat lambat, dan mudah lupa dengan hal yang pernah dipelajari sebelumnya (Sudinia, 2017). Keadaan tersebut menyebabkan anak retardasi mental tidak bisa terlalu dipaksa dalam hal akademiknya dan kemungkinan mengalami kesulitan dalam belajar yang disebabkan karena memiliki kapasitas kecerdasan dalam kategori jauh di bawah rata-rata, namun agar proses belajarnya optimal maka anak retardasi mental butuh bantuan dan fasilitas khusus dalam kegiatan belajarnya.

Anak dengan retardasi mental ringan bisa juga disebut sebagai anak berkebutuhan khusus yang mampu didik (*educable*) (Sularyo & Kadim, 2000). Anak retardasi mental ringan memiliki kemampuan dalam mengurus

diri sendiri dengan mandiri seperti makan, mencuci, memakai baju, toilet training, walaupun anak dengan retardasi mental ringan memiliki perkembangan yang lebih lambat jika dibandingkan anak normal seusianya, anak dengan retardasi mental ringan yang berusia 16 tahun memiliki kemampuan (kecerdasan) yang setara dengan anak normal yang berusia 12 tahun (Sudinia, 2017). Selain itu anak dengan retardasi mental ringan masih mampu berbahasa dalam kehidupan sehari-hari, namun dalam kegiatan akademiknya memiliki kesulitan atau gangguan berbahasa pada kegiatan membaca dan menulis.

Membaca merupakan suatu aktivitas memahami isi dari apa yang tertulis dengan melisankan maupun di dalam hati. Membaca juga merupakan suatu cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui informasi dari suatu tulisan yang melibatkan pengenalan simbol yang tersusun dalam sebuah bahasa (Patiung, 2016). Sebelum membaca, tahap awal yang harus dilakukan adalah belajar mengenal huruf abjad, dengan mengetahui dan memahami huruf abjad anak akhirnya dapat membaca dan menulis dengan mandiri dan lancar. Kemampuan mengenal huruf merupakan tahap perkembangan anak dari belum tahu menjadi tahu tentang keterkaitan bentuk dan bunyi huruf, sehingga anak dapat mengetahui bentuk huruf dan memaknainya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mempermudah anak dalam mengenali dan mengingat huruf adalah dengan media *flashcard*. *Flashcard* atau kartu huruf adalah kartu abjad yang memiliki gambar, huruf, dan tanda simbol yang dapat menuntun anak mengenali simbol-simbol huruf (Pangastuti & Hanum, 2017). Selain itu, *flashcard* memiliki beberapa manfaat seperti memudahkan anak dalam membaca, mengembangkan daya ingat otak kanan, dan memperkaya perbendaharaan kata.

Berdasarkan pemaparan diatas, latar belakang penelitian, serta penelitian terdahulu, peneliti ingin melakukan penelitian pada anak retardasi mental ringan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam berbahasa khususnya kegiatan membaca, yaitu membaca tahap awal atau permulaan dengan menggunakan media *flashcard*. Hal tersebut didasari

bahwa anak dengan retardasi mental ringan memiliki hambatan dalam kegiatan akademik, seperti membaca atau mengenali huruf abjad. Sehingga, dibutuhkan penanganan berupa media belajar yang dapat meningkatkan daya ingat anak retardasi mental ringan salah satunya dengan menggunakan *flashcard*. Dengan belajar membaca tahap awal menggunakan *flashcard* diharapkan anak dengan retardasi mental ringan lebih tertarik dalam belajar membaca sehingga kemampuan anak retardasi mental ringan dalam mengingat abjad dapat ditingkatkan serta anak mampu membaca dalam tahap awal (membaca permulaan).

G. Hipotesis Penelitian

Intervensi dengan menggunakan *Flashcard* efektif untuk meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Menurut Latipun (2017) penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dilakukan dengan melakukan manipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati. Dengan kata lain, penelitian eksperimen dapat diketahui sebagai metode penelitian yang dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh dari adanya suatu perlakuan tertentu dalam situasi atau kondisi yang telah dikendalikan (Sugiyono, 2013). Penelitian eksperimen dapat dilakukan untuk menguji hipotesis yang dirumuskan apakah ada pengaruh atau hubungan sebab akibat antara variabel-variabel yang sedang diteliti. Secara umum penelitian eksperimen memiliki tujuan, yaitu 1) menyelidiki ada atau tidak adanya hubungan kausalitas antara manipulasi yang diberikan dengan pengaruh yang ditimbulkan; 2) meramalkan pengaruh manipulasi yang dihasilkan pada variabel yang diteliti; dan 3) mengkaji seberapa kuat hubungan kausalitas antar variabel.

Penelitian eksperimen terbagi dalam beberapa macam desain, seperti Pra Eksperimen (*Pre-Experimental*), Eksperimen Murni (*True-Experimental*), Eksperimen Faktorial (*Factorial Experimental*), dan Eksperimen Kuasi (*Quasi-Experimental*). Pada penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen kuasi (*quasi-experimental*) yang merupakan satu eksperimen yang penempatan unit terkecil eksperimen ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol tidak dilakukan dengan acak (*nonrandom assignment*) (Hastjarjo, 2019).

Penelitian eksperimen bertujuan untuk mengamati (observasi) apakah ada pengaruh yang timbul dari perlakuan (*treatment*) yang diberikan kepada subjek, perlakuan yang diberikan dapat berupa intervensi atau

penanganan (Latipun, Psikologi Eksperimen, 2017). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengobservasi dan mendapatkan data untuk mengetahui apakah ada efek yang ditimbulkan dari pemberian suatu perlakuan (*treatment*) dari media pembelajaran *flash card* terhadap kemampuan mengingat dan merangkai abjad pada anak retardasi mental ringan.

Sedangkan, desain penelitian eksperimen yang dilakukan peneliti adalah desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design/single subject research*). Menurut Kadzin dalam Latipun (2017) desain penelitian subjek tunggal merupakan desain penelitian bertujuan untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal, dapat berupa beberapa subjek dalam satu kelompok atau subjek yang diteliti adalah tunggal (N=1).

B. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan rancangan A-B-A'. Desain A-B-A' dilakukan dengan menambah fase *baseline* kedua setelah fase perlakuan (setelah diberi intervensi). Menurut Neuman & McCornnick dalam Prahmana (2021) pada desain penelitian dengan rancangan A-B-A' perilaku sasaran diukur berulang kali selama 3 tahapan, yaitu pertama, kondisi *baseline* (A); kedua, kondisi intervensi (B); dan ketiga, kondisi dimana intervensi ditarik dan kembali ke kondisi semula atau *baseline* (A').

Berikut ini merupakan gambaran penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan desain penelitian eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design/single subject research*) adalah sebagai berikut:

Keterangan:

A : *Baseline* 1, *baseline* awal kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan sebelum diberikan perlakuan.

B : Intervensi, kondisi kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan saat diberikan perlakuan atau intervensi, dengan menggunakan *flash card*.

A' : *Baseline 2*, *baseline* akhir setelah subjek diberikan perlakuan atau intervensi.

Adapun perincian pelaksanaan penelitian dengan menggunakan pendekatan penelitian eksperimen kasus tunggal (*single subject research*) dengan desain A-B-A, yakni:

1. A (*Baseline 1*)

Baseline 1 merupakan kondisi awal kemampuan membaca tahap awal pada subjek sebelum diberi perlakuan (intervensi) berupa media pembelajaran *flashcard*. Pada fase ini terdapat 5 sesi yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal membaca tahap awal subjek dengan menggunakan media *flashcard*.

2. B (Intervensi)

Tahap intervensi merupakan kondisi pemberian perlakuan kepada subjek, yaitu menggunakan media pembelajaran *flash card* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada subjek. Pada tahap ini, subjek dikenalkan kembali 26 huruf abjad secara bertahap dan berurutan, diajarkan kembali cara menyusun sebuah suku kata dan kata serta cara pengucapannya dengan bantuan media pembelajaran *flashcard*. Pada tahap ini terdapat 12 sesi yang dilakukan untuk mengukur pengaruh penggunaan *flashcard* terhadap kemampuan subjek dalam kemampuan membaca tahap awal.

3. A' (*Baseline 2*)

Baseline 2 merupakan kondisi siswa/subjek setelah diberikan perlakuan atau intervensi berupa pemberian media pembelajaran *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan mengingat abjada dan membaca tahap awal subjek. Pada fase ini terdiri dari 5 sesi yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan siswa/subjek setelah diberikan intervensi.

C. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah segala hal yang bersifat variatif yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi dari suatu hal yang diteliti untuk kemudian dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Menurut Sugiyono (2013) secara teoretis variabel dapat didefinisikan sebagai atribut suatu individu atau objek yang mempunyai variasi antara satu individu dengan yang lain atau antara satu objek dengan objek yang lain. Sedangkan menurut Latipun (2017) variabel adalah suatu konsep atau konstruk yang dapat memiliki bermacam nilai tertentu (mempunyai variabilitas).

Berdasarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel lain, maka variabel dikategorikan menjadi 2, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (variabel independen) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab adanya perubahan yang timbul pada variabel lain. Sedangkan variabel terikat (variabel dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau variabel yang terjadi akibat adanya variabel bebas.

Adapun variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas (variabel independen) berupa intervensi atau perlakuan yaitu penggunaan *flashcard*.
2. Variabel terikat (variabel dependen) yang merupakan perilaku sasaran yang akan diberikan intervensi yaitu kemampuan membaca tahap awal subjek.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di SLB Putra Jaya Malang yang beralamatkan di Jalan Nusa Indah No. 11 A Lowokwaru, Kota Malang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan dalam waktu 2 bulan, yaitu pada semester ganjil tahun ajaran 2022/2023, dengan waktu 4 kali pertemuan dalam satu minggu, serta terdapat 3 sesi pada setiap pertemuan.

Waktu	Kegiatan Penelitian
Minggu I – II	Pelaksanaan kegiatan fase <i>baseline</i> 1 sebelum diberikan intervensi. Kegiatan ini dilakukan dengan pemberian <i>pretest</i> kepada subjek untuk mengetahui kemampuan membaca tahap awal pada subjek sebelum diberikan intervensi berupa media pembelajaran <i>flash card</i> . Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengamati subjek ketika diberikan suatu huruf, kata, dan kalimat sederhana apakah subjek mampu mengenali abjad dan membaca kata atau kalimat sederhana.
Minggu III – IV	Pelaksanaan intervensi. Pemberian media <i>flash card</i> dalam kegiatan belajar membaca di sekolah.
Minggu V – VI	Pelaksanaan kegiatan fase <i>baseline</i> 2 setelah diberikan intervensi berupa pemberian <i>flash card</i> dalam pembelajaran di sekolah. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan <i>posttest</i> serta mengamati kemampuan subjek dalam membaca tahap awal setelah diberikan intervensi berupa pemberian media <i>flash card</i> dalam proses belajar membaca di sekolah.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

E. Subjek Penelitian

Kegiatan penelitian ini menggunakan metode eksperimen kasus tunggal. Dikarenakan proses kegiatan mengajar di kelas berfokus pada individu. Sehingga dalam penelitian ini terdapat subjek sebanyak 1 orang anak dengan retardasi mental ringan usia 9 tahun sebagai sampel penelitian. Adapun penentuan subjek ditentukan dengan pemilihan subjek sesuai dengan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (sampling purposif). Berikut merupakan kriteria subjek penelitian adalah sebagai berikut:

1. Subjek penelitian merupakan anak dengan retardasi mental ringan.
2. Subjek penelitian merupakan siswa dengan retardasi mental yang telah mampu berbicara dalam kehidupan sehari-hari dan kemampuan motorik dan emosi yang baik, namun memiliki masalah akademik yaitu belum bisa membaca.
3. Subjek penelitian berada di jenjang Sekolah Dasar (SD) berusia 9 tahun.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat diartikan sebagai cara-cara yang dilakukan untuk mengumpulkan sebuah data seperti wawancara (*interview*), angket (kuesioner), pengamatan (observasi), dan gabungan ketiganya (Sugiyono, 2013). Kualitas data hasil penelitian dipengaruhi oleh kualitas instrumen penelitian dan kualitas pengumpulan data. Kualitas instrumen penelitian berkaitan dengan validitas dan reliabilitas instrumen, sedangkan kualitas pengumpulan data berkaitan dengan ketepatan cara-cara yang dipilih dalam pengumpulan sebuah data. Dengan begitu instrumen yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dapat menghasilkan data yang valid dan reliabel jika instrumen tersebut digunakan secara tepat dalam pengumpulan datanya. Jika instrumen yang digunakan valid dan reliabel, maka instrumen tersebut akan benar-benar dapat mengukur, menilai, dan mengungkapkan aspek-aspek yang ingin diungkap oleh peneliti melalui penelitian yang akan dilakukan (Yusuf, 2017).

Pada penelitian ini agar didapatkan data yang valid dan reliabel, maka teknik pengumpulan data yang akan dilakukan adalah:

1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara merupakan interaksi tanya jawab antara pewawancara dengan narasumber yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendalam yang dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon. Menurut Sugiyono (2013) wawancara sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang

akan diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Wawancara pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti sebagai asesmen atau pengumpulan data awal untuk mengetahui permasalahan atau defisit yang dialami subjek, sehingga dapat diberikan intervensi yang tepat. Sumber data wawancara didapatkan melalui sumber sekunder, yaitu dengan mewawancarai orang tua subjek dan juga guru subjek.

2. Metode Observasi

Observasi merupakan metode atau teknik pengumpulan data melalui mengamati perilaku subjek dalam suatu kondisi tertentu, kemudian mencatat peristiwa atau keadaan subjek yang diamati secara sistematis dan pemaknaan terhadap peristiwa yang diamati (Ni'matuzahroh & Prasetyaningrum, 2016). Sedangkan menurut Sugiyono (2013) observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian yang berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam. Dari segi proses pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi observasi partisipan dan observasi non partisipan. Sedangkan dari segi instrumentasi yang digunakan observasi dibedakan menjadi observasi terstruktur dan tidak terstruktur. Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi tidak terstruktur dan observasi terstruktur, observasi tidak terstruktur yaitu observasi yang dilakukan tanpa adanya persiapan yang sistematis tanpa adanya pedoman observasi yang baku. Observasi tidak terstruktur dilakukan peneliti dengan mengamati keadaan subjek ketika diberikan intervensi, seperti keadaan kesehatan subjek, dan keadaan emosi subjek, apakah subjek semangat selama proses pembelajaran atau subjek sedang dalam keadaan sakit. Selain itu peneliti juga melakukan observasi terstruktur dengan menggunakan pedoman observasi yang memuat faktor-faktor dan ciri-ciri khusus dari setiap faktor yang diamati. Adapun pedoman observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Indikator	Aspek	Observasi
1.	Kemampuan membaca tahap awal (membaca permulaan)	Mengenal Huruf	
		Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal: A, E, I, O, dan U.	
		Mampu menyebutkan huruf abjad secara acak dibawah ini (secara bertahap): J, B, T, U, G, F, S, N, A, O, dst.	
		Membaca Kata	
		Mampu membaca kata dibawah ini (dengan sedikit mengeja diperbolehkan). AKU, DIA, AYAH, IBU, MAKAN, UBI, MINYAK, dst.	
		Membaca Kalimat	
		Mampu membaca sebuah kalimat sederhana (diperbolehkan sedikit mengeja)	

Tabel 3.2 Lembar Observasi

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan untuk memperkuat data atau bukti penelitian dengan pengambilan foto selama proses penelitian.

G. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur (Siyoto & Sodik, 2015). Dalam definisi operasional dapat dituliskan batasan masalah agar penelitian yang dilakukan fokus pada topik yang diteliti serta variabel-variabel yang diukur memiliki kejelasan. Dalam penelitian ini dapat dirumuskan definisi operasional sebagai berikut:

1. Intervensi Menggunakan *Flashcard*

Flashcard (X) merupakan salah satu contoh media pembelajaran yang berbentuk kartu bergambar yang berukuran 25 x 30 cm, ukuran *flash card* juga dapat disesuaikan berdasarkan besarnya kelas. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *flashcard* berupa kartu bergambar dan berwarna-warni berukuran 12 x 8 cm yang berisikan satu huruf abjad di setiap kartu, sedangkan di satu sisi lainnya terdapat gambar dan contoh kata dari abjad tersebut. Dalam penelitian ini *flashcard* digunakan oleh guru di sekolah dalam membantu proses pembelajaran subjek dalam membaca tahap awal. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah subjek diperlihatkan huruf abjad dengan menggunakan *flashcard* satu per satu mulai dari huruf A hingga Z, selanjutnya subjek di ajarkan untuk memisahkan antara huruf vokal dan huruf konsonan, setelah itu subjek juga diajarkan cara menyusun satu kata serta diajarkan bagaimana cara pelafalan atau mengenali bunyi dari kata atau kalimat sederhana dengan menggunakan bantuan *flashcard*.

Penelitian ini dilaksanakan selama 22 sesi, dengan 5 sesi pertama merupakan pelaksanaan fase *baseline* 1, 12 sesi selanjutnya berupa pemberian intervensi, dan 5 sesi terakhir merupakan pelaksanaan fase *baseline* 2.

2. Kemampuan membaca tahap awal

Kemampuan kemampuan membaca tahap awal (Y). Membaca tahap awal merupakan tahapan dalam belajar membaca pada tingkatan yang paling rendah, seperti mempelajari abjad serta cara pelafalan dari suatu abjad atau kata yang baik dan benar. Selain itu dalam membaca tahap awal juga terdapat proses mengingat. Kemampuan mengingat merupakan kemampuan individu dalam menerima, menyimpan, dan memunculkan kembali peristiwa atau suatu hal yang telah tersimpan di dalam memori. Terdapat 3 tahapan dalam sistem kerja memori, yaitu 1) *encoding*, yaitu kemampuan menerima atau memperoleh informasi; 2) *storage*, yaitu kemampuan menyimpan informasi dengan tepat serta mampu menyimpan dalam memori jangka panjang selama periode waktu yang signifikan; dan 3) *retrieval*, yaitu kemampuan mengakses atau memunculkan kembali informasi yang telah disimpan (Foster, 2009). Penelitian ini mengukur kemampuan membaca tahap awal subjek dengan menilai kemampuan subjek dalam mengingat, mengenali, dan menyebutkan 26 huruf abjad, membaca kata dan kalimat yang sederhana.

H. Tahapan dan Prosedur Penelitian

1. Tahapan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) dengan desain A-B-A'. Subjek penelitian berjumlah satu yang merupakan anak dengan retardasi mental ringan yang memiliki permasalahan dalam akademik, yaitu belum bisa membaca. Berikut merupakan tahapan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yakni:

- a. Tahap pertama, mengidentifikasi kemampuan yang sudah dimiliki subjek dan defisit yang dimiliki subjek. Setelah mengidentifikasi defisit subjek, selanjutnya menentukan intervensi yang cocok untuk subjek.

- b. Tahap kedua, pelaksanaan fase *baseline 1* (A) dengan mengamati kemampuan awal subjek dalam membaca tahap awal dengan pedoman observasi. Tahap ini dilakukan dalam waktu tertentu secara berkelanjutan sebanyak 5 sesi.
- c. Tahap ketiga, merupakan tahapan eksperimen (fase B), dengan memberikan intervensi kepada subjek yaitu penggunaan media pembelajaran *flashcard*. Tahap ini dilakukan sebanyak 12 sesi.
- d. Tahap keempat, pelaksanaan fase *baseline 2* (A'), yaitu setelah pemberian intervensi, dengan melaksanakan pengukuran dan mengamati kemampuan subjek dalam membaca tahap awal subjek setelah diberikan intervensi.

2. Prosedur Penelitian

a. Fase *Baseline 1* (A)

Fase *baseline 1* merupakan fase kondisi awal subjek sebelum diberi perlakuan atau intervensi. Dalam penelitian ini berarti bahwa kondisi awal kemampuan membaca tahap awal pada subjek. Dalam fase ini peneliti mengukur kemampuan awal subjek sebagai *pretest* berupa kemampuan subjek dalam membaca tahap awal subjek selama 5 sesi.

b. Fase Intervensi (B)

Fase intervensi atau disebut tahapan eksperimen merupakan tahap peneliti memberikan intervensi berupa media pembelajaran *flash card* untuk meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada subjek dengan retardasi mental ringan. Fase intervensi dilakukan selama 12 sesi. Setiap sesi/pertemuan berdurasi total 60 menit. Pada kegiatan intervensi terdapat beberapa materi, yaitu pengenalan huruf abjad dari A – Z, memisahkan antara huruf vokal dan huruf konsonan, merangkai abjad menjadi 1 kata, dan mengenali cara pelafalan dari sebuah kata yang telah dibuat menggunakan bantuan *flashcard* dengan metode VAKT (visual, auditori, kinestetik, dan taktil).

c. Fase *Baseline 2* (A')

Fase *baseline 2* merupakan pengulangan dari fase *baseline* awal. Fase ini dilakukan selama 5 sesi, pada tahap ini peneliti mengukur kemampuan subjek setelah diberi perlakuan, yaitu pemberian media pembelajaran *flashcard* untuk meningkatkan kemampuan subjek dalam membaca tahap awal, dengan pemberian intervensi tersebut apakah ada perubahan terhadap kemampuan subjek atau tidak.

I. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata “*validity*” yang mempunyai arti sejauhmana akurasi (ketepatan) suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Saifuddin, 2012). Sedangkan menurut Sugiono (2013) validitas instrumen penelitian berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid (dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur). Berdasarkan pendapat sebelumnya dapat disimpulkan bahwa validitas suatu instrumen atau alat ukur dapat dipahami sebagai ketepatan suatu instrumen dalam mengukur suatu variabel yang diteliti. Pada penelitian untuk menguji validitas instrumen dilakukan dengan metode *Content Validity Ratio* (CVR) yang dirumuskan oleh Lawshe (1975). Metode *Content Validity Ratio* (CVR) dapat digunakan untuk mengukur validitas isi aitem-aitem berdasarkan data empirik yang dilakukan oleh para ahli yang disebut *Subject Matter Experts* (SME). Para ahli diminta untuk menilai apakah suatu aitem esensial dalam tiga tingkatan esensialitas, yaitu “Esensial”, “Berguna tapi tidak esensial”, dan “Tidak diperlukan”. Berikut merupakan rumus *Content Validity Ratio* (CVR) yang dirumuskan oleh Lawshe (1975), yaitu :

$$CVR = \frac{nc - N/2}{N/2}$$

Keterangan :

CVR : *Content Validity Ratio*

n_c : Banyaknya *Subject Matter Experts* (SME) yang menyatakan bahwa aitem tersebut esensial

N : Banyaknya *Subject Matter Experts* (SME)

Alat ukur dalam penelitian ini telah diuji validitas nya kepada 4 ahli, dengan hasil CVR sebagai berikut.

No.	E	TE	TR	N	n_c	N/2	$n_c - N/2$	Nilai CVR	Kesimpulan
1	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
2	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
3	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
4	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
5	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
6	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Isi Instrumen Metode CVR

Selain itu, dalam penelitian eksperimen perlu diperhatikan validitas internalnya. Menurut Latipun (2017) validitas internal (*internal validity*) dalam penelitian eksperimen adalah validitas penelitian yang berhubungan dengan sejauh mana perubahan yang diamati (variabel Y) dalam suatu eksperimen benar-benar hanya terjadi karena adanya perlakuan yang diberikan (variabel X) dan bukan karena pengaruh faktor lain (variabel luar). Berarti, dalam penelitian ini, validitas internal yang dimaksud adalah apakah perlakuan dengan menggunakan *flashcard* (X) benar-benar berpengaruh terhadap kemampuan membaca tahap awal (Y) pada subjek, perubahan bukan disebabkan karena ada variabel atau faktor lain.

Alat ukur dalam penelitian ini juga diuji validitasnya yang dilakukan melalui *expert judgement* dengan meminta pendapat oleh para ahli yang berkompeten di bidangnya. Para ahli yang menilai aspek dalam alat ukur berjumlah 4 ahli sebagai berikut:

No	Nama	Job Description	Pekerjaan
1.	Novia Solichah, M. Psi., Psikolog	<i>Validator</i> Modul Media Pembelajaran <i>Flash Card</i> untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal	Dosen Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2.	Umdatul Khoirot, M. Psi., Psikolog	<i>Validator</i> Modul Media Pembelajaran <i>Flash Card</i> untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal	Dosen Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3.	Hermin, S. Pd	<i>Validator</i> Modul Media Pembelajaran <i>Flash Card</i> untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal	Guru SLB Putra Jaya
4.	Ribut Sri W, S. Pd	<i>Validator</i> Modul Media Pembelajaran <i>Flash Card</i> untuk Meningkatkan	Guru SLB Putra Jaya

Kemampuan
Membaca Tahap
Awal

Tabel 3.4 Data Ahli (Expert Judgement)

J. Uji Reliabilitas

Reliabilitas (*reliability*) adalah sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya jika dilakukan beberapa kali pengukuran terhadap subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama aspek yang diukur dalam subjek memang belum berubah (Saifuddin, 2012). Suatu tes dikatakan reliabel jika digunakan secara berulang dengan kondisi yang relatif sama, maka hasil yang diperoleh juga tetap sama atau konsisten (Destiniar, 2017). Dalam penelitian ini, untuk mengetahui reliabilitas instrumen yang akan diukur menggunakan reliabilitas inter-rater. Menurut Judith dalam Destiniar (2017) reliabilitas inter-rater (*inter-rater reliability*) adalah penilaian yang melibatkan dua penilai atau lebih untuk menilai satu instrumen yang sama, selain itu koefisien reliabilitas yang diperoleh dari hasil penilaian para *rater* bermakna pada konsistensi para *rater* (*inter rater reliability*), dimana konsistensi para rater dalam menilai kecocokan suatu instrumen yang disebut dengan koefisien reliabilitas *interrater* mengacu pada validitas isi (*content validity*). Dalam penelitian ini, untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian dilakukan melalui penilaian yang dikemukakan oleh ahli di bidang psikologi, ahli psikologi perkembangan dan anak berkebutuhan khusus. Penilaian ahli tersebut mengenai alat ukur (instrumen) dalam modul efektivitas media pembelajaran *flash card* dijadikan sebagai acuan reliabilitas inter rater.

Nama Validator	Komentar	Kesimpulan
Novia Solichah, M. Psi., Psikolog	Sudah baik silahkan digunakan untuk turun lapangan.	Berdasarkan komentar dari validator modul sudah baik dan bisa

<p>Umdatul Khoirot, M. Psi., Psikolog</p>	<p>Sesuaikan alat ukur dengan kemampuan subjek karena subjek merupakan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), indikator pengukuran yang diadaptasi di turunkan levelnya sesuai cara berpikir subjek, apakah indikator tersebut bisa mengukur kemampuan subjek. Penyusunan modul sebaiknya indikator pengukuran juga masuk dalam kegiatan di modul. Kegiatan di modul di sesuaikan dengan apa yang mau diukur.</p>	<p>digunakan untuk penelitian. Namun perlu di perbaiki beberapa indikator dalam modul tersebut untuk disesuaikan dengan kemampuan subjek. Serta dua validator menyatakan bahwa media yang terdapat dalam modul bisa digunakan sebagai media yang memotivasi anak untuk belajar. Dapat diambil kesimpulan bahwa modul yang telah disusun oleh peneliti reliabel, karena semua validator menyatakan bahwa modul dapat</p>
<p>Hermin, S. Pd</p>	<p>Dengan media ini bisa memotivasi anak, gambar dan warna lebih menarik akan lebih baik untuk media selanjutnya. Jadi media ini sebagai motivasi untuk berkembang lebih maksimal.</p>	<p>digunakan untuk turun lapangan.</p>

Ribut Sri W, S. Pd	Dengan media ini bisa memotivasi anak, dan warna lebih menarik itu akan lebih baik untuk media selanjutnya. Jadikan media ini sebagai motivasi untuk berkembang lebih maksimal.	
-----------------------	---	--

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Berdasarkan hasil pemaparan dan penilaian semua validator, instrumen sudah layak digunakan untuk penelitian, serta media *flashcard* dapat digunakan sebagai media yang memotivasi anak berkebutuhan khusus untuk belajar mengenal huruf dan membaca.

K. Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah seluruh data terkumpul, bentuk analisis data yang dilakukan dapat seperti menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini, digunakan analisis data berupa analisis statistik deskriptif untuk mengetahui data tentang peningkatan kemampuan mengingat dan merangkai abjad pada subjek. Menurut Sugiyono (2013) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Dalam penelitian ini, data yang telah didapatkan kemudian dilakukan analisis data, setelah itu data hasil analisis akan disajikan dalam bentuk grafik dan tabel agar memudahkan dalam membaca data hasil penelitian dan menarik kesimpulan.

Hasil skor penelitian pada fase awal, fase intervensi, dan fase akhir yang telah dilakukan di tunjukkan dalam bentuk persentase, dengan rumus penilaian sebagai berikut:

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

NP = nilai persen yang didapatkan subjek

R = skor mentah yang didapatkan subjek

SM = skor maksimum yang didapatkan subjek

Setelah diperoleh hasil perhitungan persentase skor subjek, kemudian dikategorikan kedalam pedoman penilaian sebagai berikut:

No	Tingkat Penguasaan	Kategori
1	86% – 100%	Sangat Baik (SB)
2	76% – 85%	Baik (B)
3	60% – 75%	Cukup (C)
4	55% – 59%	Rendah (R)
5	≤ 54%	Sangat Rendah (SR)

Tabel 3.6 Pedoman Penilaian

Setelah menghitung persentase kemampuan subjek yang dicapai, untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi kepada subjek dilakukan dengan analisis visual data pada hasil skor yang didapatkan subjek. Menurut Juang (2005) dalam analisis data penelitian eksperimen subjek tunggal (*single subject research*) dengan analisis visual, ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu; 1) banyaknya data point atau skor pada setiap kondisi; 2) banyaknya variabel terikat yang ingin diubah; 3) tingkat stabilitas dan perubahan level data dalam suatu kondisi atau antar kondisi, arah perubahan dalam kondisi maupun antar kondisi. Secara umum, dalam menganalisis data ada tiga hal utama, yaitu pembuatan grafik, penggunaan statistik deskriptif, dan menggunakan analisis visual. Dalam analisis data

pada dasarnya ada tiga langkah, yaitu analisis dalam kondisi, antar kondisi, dan antar kondisi yang sama.

Pada analisis dalam kondisi, hal-hal yang perlu dianalisis meliputi, 1) panjang kondisi, 2) estimasi kecenderungan arah, 3) kecenderungan stabilitas, 4) jejak data, 5) level stabilitas dan rentang, dan 6) level perubahan. Sedangkan, analisis antar kondisi hal-hal yang perlu dianalisis meliputi, 1) jumlah variabel, 2) perubahan trend dan efeknya, 3) perubahan stabilitas, 4) perubahan level, dan 5) presentase overlap. Sedangkan, analisis antar kondisi yang sama dilakukan terhadap hal-hal seperti pada analisis dalam kondisi (Sunanto, Takeuchi, & Nakata, 2005).

Berikut merupakan langkah-langkah dalam menentukan analisis dalam penelitian eksperimen kasus tunggal berdasarkan teori analisis dalam kondisi menurut Sunanto, Takeuchi, & Nakata (2005), yakni:

1. Isi baris pertama dengan huruf kapital sesuai dengan kondisinya, misal (A) untuk kondisi *baseline* 1, (B) untuk fase intervensi, dan (A') untuk kondisi *baseline* 2. Karena pada penelitian ini menggunakan desain A-B-A, maka pada baris pertama diisi seperti:

Kondisi	A1	B	A2
---------	----	---	----

2. Langkah selanjutnya menentukan panjang interval. Panjang interval menunjukkan ada beberapa sesi dalam kondisi tersebut. Pada penelitian ini ada 5 sesi pada fase *baseline* 1 (A1), 12 sesi pada fase intervensi, dan 5 sesi pada fase *baseline* 2 (A2). Dengan demikian, tabel dimasukkan seperti:

Kondisi	A1	B	A2
1. Panjang Kondisi	5	12	5

3. Mengestimasi kecenderungan arah dengan menggunakan metode belah dua (*split-middle*) untuk mengetahui kecenderungan arah menaik atau menurun pada setiap fase.

4. Menentukan kecenderungan stabilitas, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15%. Jika dalam perhitungan presentase stabilitas yang didapat sebesar 85% – 90%, maka data dikatakan stabil. Jika dibawah 85% – 90%, maka dikatakan tidak stabil (variable).
5. Menentukan kecenderungan jejak data, hal ini sama dengan kecenderungan arah. Oleh karena itu, masukkan hasil yang sama seperti kecenderungan arah.
6. Menentukan level stabilitas dan rentang.
7. Menentukan level perubahan dengan cara: tandai data pertama (hari ke 1) dan data terakhir (hari ke 5) pada masa *baseline* awal (A). Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya menaik atau menurun dan beri tanda (+) jika membaik, beri tanda (-) jika memburuk, dan beri tanda (=) jika tidak ada perubahan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

SLB Putra Jaya Kota Malang merupakan lembaga pendidikan khusus yaitu sekolah yang diperuntukkan bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). SLB Putra Jaya memiliki tujuan agar anak dengan kebutuhan khusus dapat mengoptimalkan potensi diri secara maksimal dengan meningkatkan mutu layanan pendidikan pada sekolah tersebut. Layanan tersebut dilakukan dengan pengembangan bakat minat siswa yang didampingi oleh tenaga pendidik yang berkompeten. SLB Putra Jaya didominasi oleh siswa dengan jenis kekhususan tunagrahita ringan, tunagrahita sedang, dan sebagian kekhususan lainnya. SLB Putra Jaya memiliki tenaga pendidik atau guru yang sebagian besar lulusan sarjana pendidikan luar biasa. Selain itu sistem pembelajaran di SLB Putra Jaya disusun dalam bentuk Program Pembelajaran Individual (PPI) yang disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan siswa, jumlah siswa tiap kelas juga dibatasi dan disesuaikan dengan tingkatan kelas. Serta memiliki program khusus yaitu kunjungan ke rumah siswa (*home visit*) yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam satu tahun atau secara insidental sesuai kebutuhan.

2. Waktu dan tempat Penelitian

Penelitian skripsi dilakukan di SLB Putra Jaya Kota Malang yang berlokasi di Jalan Nusa Indah 11A Lowokwaru Kota Malang. Penelitian dilaksanakan pada 7 November 2022 – 12 Desember 2022. Adapun pengambilan data penelitian dilakukan selama 22 hari, 5 hari pertama sebagai fase *baseline-1* yaitu dengan mengukur kemampuan awal subjek, 12 hari fase intervensi dengan memberikan intervensi pada

subjek, serta 5 hari terakhir merupakan fase *baseline-2* yaitu mengukur kemampuan akhir subjek setelah diberikan intervensi.

B. Hasil dan Analisa Data Penelitian

1. Hasil Penelitian

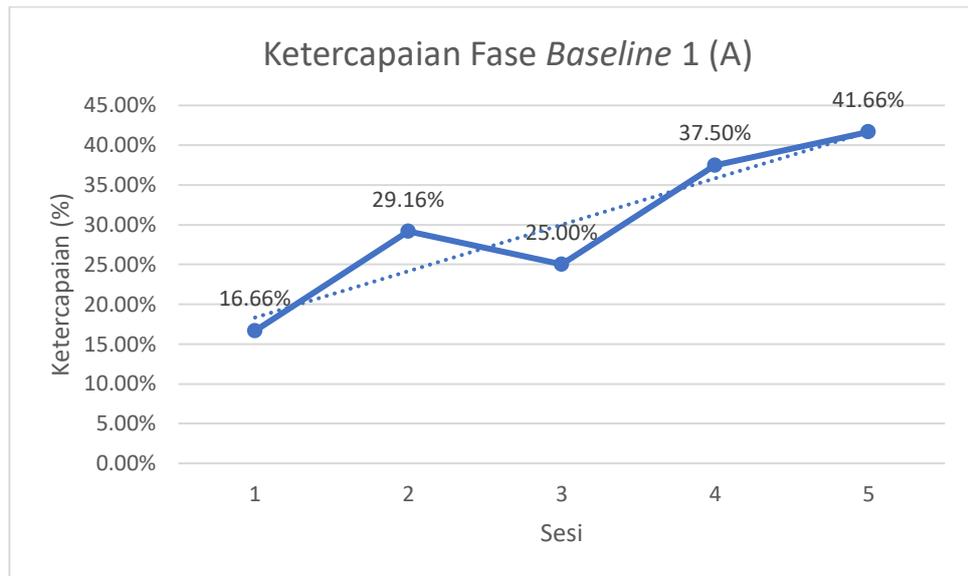
a. Deskripsi Data Penelitian

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik agar memudahkan membaca hasil penelitian. Hasil penelitian yang dilaksanakan selama 22 hari dan terdapat 3 fase yaitu, masa *baseline* awal (A) yang berlangsung selama 5 hari, fase intervensi (B) yang berlangsung selama 12 hari, dan fase *baseline* akhir (A') yang berlangsung selama 5 hari, berikut merupakan skor yang diperoleh subjek dalam kemampuan membaca tahap awal.

- a. Hasil skor fase *baseline* awal/fase A (kemampuan membaca tahap awal subjek sebelum diberikan perlakuan berupa *flashcard*). Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

No.	Hari ke-	Total Skor	Ketercapaian	Kategori
1.	1	4	16,66%	Sangat Rendah (SR)
2.	2	7	29,16%	Sangat Rendah (SR)
3.	3	6	25,00%	Sangat Rendah (SR)
4.	4	9	37,50%	Sangat Rendah (SR)
5.	5	10	41,66%	Sangat Rendah (SR)
Rata-rata	-	7,2	29,99%	Sangat Rendah (SR)

Tabel 4.1 Data Hasil Fase Baseline 1



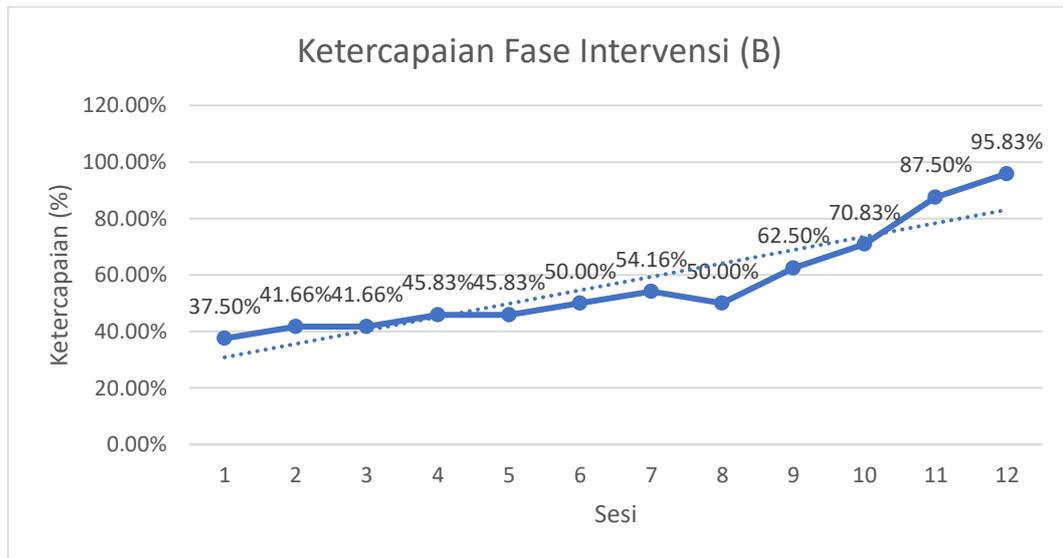
Grafik 4.1 Data Hasil Fase Baseline 1

Berdasarkan data diatas pada fase *baseline* 1(A), yaitu fase sebelum subjek diberikan intervensi. Fase *baseline* 1 dilakukan selama 5 kali sesi atau pertemuan. Fase *baseline* 1 dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal subjek sebelum diberikan intervensi. Berdasarkan data diatas yang merupakan pengukuran dari perilaku target yaitu kemampuan membaca tahap awal diketahui bahwa di dapatkan kemampuan awal subjek pada sesi 1 memiliki ketercapaian 16,6% selanjutnya pada sesi 2 kemampuan subjek meningkat yaitu dengan ketercapaian 29,16% selanjutnya pada sesi ke 3 mengalami penurunan yaitu menjadi 25% sedangkan pada sesi selanjutnya mengalami kenaikan, yaitu 37,50% dan pada sesi ke 5 ketercapaian subjek sebesar 41,66%. Berdasarkan tabel hasil penilaian, kemampuan subjek berada dalam kategori sangat rendah, dengan rata-rata skor 7,2 dengan ketercapaian sebesar 29,99% yang dikategorikan Sangat Rendah (SR).

- b. Hasil skor fase intervensi (fase pemberian penanganan pada subjek dengan pemberian media pembelajaran *flashcard* untuk meningkatkan kemampuan membaca tahap awal subjek)

No.	Hari ke-	Total Skor	Ketercapaian	Kategori
1.	1	9	37,50%	Sangat Rendah (SR)
2.	2	10	41,66%	Sangat Rendah (SR)
3.	3	10	41,66%	Sangat Rendah (SR)
4.	4	11	45,83%	Sangat Rendah (SR)
5.	5	11	45,83%	Sangat Rendah (SR)
6.	6	12	50,00%	Sangat Rendah (SR)
7.	7	13	54,16%	Sangat Rendah (SR)
8.	8	12	50,00%	Sangat Rendah (SR)
9.	9	15	62,50%	Cukup (C)
10.	10	17	70,83%	Cukup (C)
11.	11	21	87,50%	Sangat Baik (SB)
12.	12	23	95,83%	Sangat Baik (SB)
Rata-rata	-	13,67	56,94%	Rendah (R)

Tabel 4.2 Data Hasil Fase Intervensi



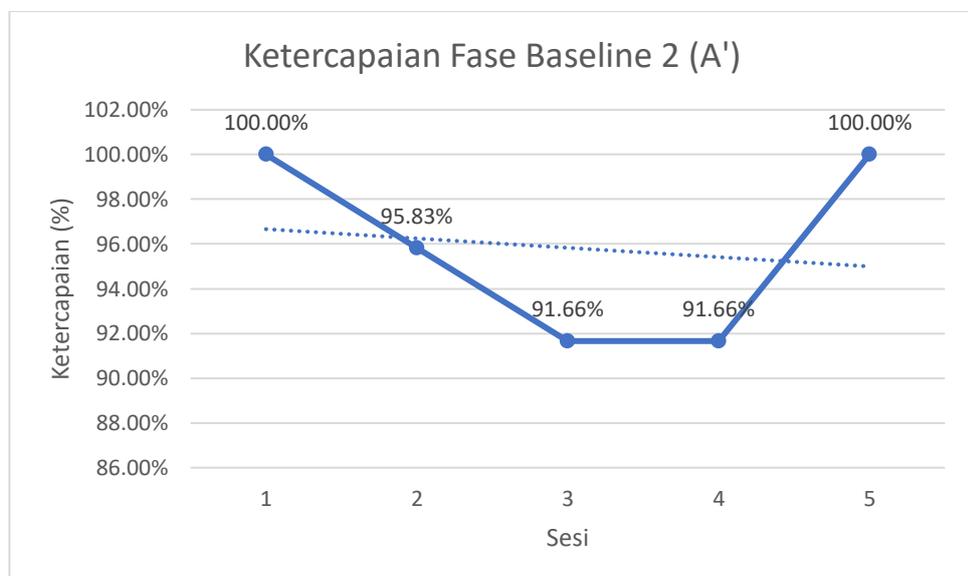
Grafik 4.2 Data Hasil Fase Intervensi

Data diatas merupakan data hasil penelitian pada fase intervensi. Fase intervensi dilakukan selama 12 sesi, setiap sesi membutuhkan waktu selama ± 60 menit. Fase intervensi merupakan fase pemberian penanganan pada subjek, yaitu dengan menggunakan media pembelajaran *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada subjek. Berdasarkan data tabel dan grafik diatas, kemampuan subjek pada fase intervensi sesi 1 meningkat, yaitu dengan ketercapaian sebesar 37,50% sedangkan pada sesi ke 2 dan ke 3 memiliki nilai ketercapaian yang sama yaitu 41,66% pada sesi ke 4 dan 5 memiliki nilai ketercapaian yang sama juga, yaitu sebesar 45,83% selanjutnya pada sesi 6 ketercapaian sebesar 50% pada sesi 7 ketercapaian subjek meningkat yaitu 54,16% selanjutnya pada sesi 8 ketercapaian subjek mengalami penurunan yaitu menjadi 50% selanjutnya pada sesi 9 ketercapaian subjek mengalami peningkatan yaitu 62,50% selanjutnya pada sesi 10 ketercapaian subjek mencapai 70,83% selanjutnya pada sesi 11 ketercapaian subjek sebesar 87,50% dan pada fase 12 mengalami peningkatan dengan skor ketercapaian subjek mencapai 95,83%.

- c. Hasil skor fase *baseline* akhir/fase A' (kemampuan membaca tahap awal subjek setelah diberikan penanganan berupa pemberian media pembelajaran *flashcard*)

No.	Hari ke-	Total Skor	Ketercapaian	Kategori
1.	1	24	100%	Sangat Baik (SB)
2.	2	23	95,83%	Sangat Baik (SB)
3.	3	22	91,66%	Sangat Baik (SB)
4.	4	22	91,66%	Sangat Baik (SB)
5.	5	24	100%	Sangat Baik (SB)
Rata-rata	-	23	95,83%	Sangat Baik (SB)

Tabel 4.3 Data Hasil Fase Baseline 2



Grafik 4.3 Data Hasil Fase Baseline 2

Data tabel dan grafik diatas merupakan skor dan nilai ketercapaian subjek yang merupakan data hasil penelitian pada fase *baseline 2* (A'). Fase *baseline 2* merupakan fase setelah subjek diberikan penanganan (fase intervensi). Fase *baseline 2* dilakukan untuk mengetahui apakah ada perubahan pada subjek setelah diberikan penanganan (intervensi). Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui ketercapaian subjek pada fase *baseline 2*, pada sesi 1 subjek memiliki nilai ketercapaian sebesar 100% nilai tersebut meningkat dari fase sebelumnya selanjutnya pada sesi ke 2 mengalami penurunan dengan nilai ketercapaian 95,83% selanjutnya pada sesi 3 mengalami penurunan dengan nilai ketercapaian 91,66% selanjutnya pada sesi 4 ketercapaian subjek sebesar 91,66% dan mengalami peningkatan kembali pada sesi 5 yaitu menjadi 100%.

b. Deskripsi Kualitatif Data

a) Fase *Baseline 1*

Fase *baseline 1* merupakan fase awal, yaitu keadaan subjek sebelum diberikan penanganan atau intervensi. Fase *baseline 1* juga dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal subjek, kemudian perolehan data pada fase *baseline 1* dibandingkan dengan fase intervensi maupun fase *baseline 2* untuk mengetahui perubahan kemampuan subjek. Fase *baseline 1* dilakukan sebanyak 5 sesi. Data hasil penelitian juga dilakukan dengan metode observasi, metode observasi dilakukan dengan melihat perilaku subjek selama proses penelitian dengan melihat pada pedoman observasi, kemudian penilaian kemampuan subjek yang diamati di catat dalam bentuk *rating scale* yang sesuai dengan pedoman observasi yang dibuat. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada fase *baseline 1* (fase A), subjek memiliki kemampuan mengingat abjad yang berurutan saja, jika abjad diberikan secara acak subjek tidak hafal dan kesulitan untuk menyebutkan abjad tersebut. Jika diberikan abjad secara berurutan lalu ada satu urutan abjad yang dihilangkan maka

subjek tidak mampu melanjutkan ke urutan abjad selanjutnya, dan mengulangi menyebutkan abjad mulai dari huruf A lagi.

Jika huruf konsonan diberikan secara acak subjek tidak hafal, karena tidak berurutan, namun subjek hafal huruf vokal (A, E, I, O, U). Selain itu ada beberapa abjad yang mirip seperti huruf p dan q subjek masih terbalik ketika membaca abjad tersebut, sedangkan pada kemampuan membaca tahap awal atau membaca permulaan, subjek belum bisa membaca sama sekali, subjek mampu membaca 2 suku kata namun memerlukan bimbingan dari guru, jika subjek membaca satu kata, subjek membaca kata tersebut dengan mengeja abjad dari kata tersebut satu per satu, sehingga subjek tidak bisa membaca kata tersebut secara utuh. Berdasarkan pemaparan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kemampuan mengingat abjad subjek masih kurang, dan kemampuan membaca tahap awal subjek sangat kurang sebelum diberikan intervensi. Subjek belum mampu mengingat abjad dengan baik, kebingungan jika ada urutan abjad yang dihilangkan dan dalam kemampuan membaca tahap awal ketika membaca satu kata subjek mengeja satu per satu huruf dari kata tersebut dan tidak mengetahui bacaan dari kata tersebut. Berdasarkan hasil observasi maka diberikan intervensi berupa media pembelajaran *flashcard* yang disesuaikan dengan kebutuhan, kemampuan, dan defisit subjek. Sehingga dengan penggunaan media *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan membaca tahap awal subjek dengan retardasi mental ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang.

b) Fase Intervensi

1) Sesi 1 dan Sesi 2

Pada sesi pertama fase intervensi subjek mulai terbantu dengan penggunaan *flashcard* dalam mengingat abjad, namun masih butuh bimbingan ketika abjad diberikan secara acak,

subjek dapat membaca kata yang terdiri dari 3 abjad dengan bantuan penuh, subjek terbantu dalam membaca jika disertai gambar namun membaca masih dengan mengeja per abjad. Selain itu subjek masih terbalik dalam mengingat huruf abjad seperti huruf b terbalik dengan huruf p. Subjek juga kurang fokus dalam pembelajaran, kemungkinan dikarenakan intervensi dilakukan di jam akhir pelajaran, subjek merasa bosan dan lelah dikarenakan sebelumnya subjek menerima pembelajaran di sekolah.

Sedangkan, pada sesi kedua kemampuan subjek masih sama dengan sesi pertama, subjek terbantu dalam mengingat abjad jika menggunakan *flashcard*, serta masih belum bisa membaca kata yang terdiri dari 2 suku kata, masih memerlukan bimbingan secara penuh, dan masih membaca kata dengan mengeja. Subjek juga kurang fokus dalam memerhatikan ketika diberikan intervensi.

2) Sesi 3 dan Sesi 4

Pada sesi ketiga dan keempat kemampuan subjek dalam mengingat abjad mulai mengalami peningkatan, subjek mulai bisa mengingat abjad yang diberikan secara acak. Sedangkan pada kemampuan membaca permulaan subjek dapat mengingat abjad secara berurutan dan secara acak, namun pada kemampuan membaca tahap awal subjek masih belum bisa, subjek masih mengeja kata dengan menyebutkan abjadnya satu per satu dan tidak mengerti cara membacanya, begitu juga pada kalimat sederhana, subjek hanya bisa mengeja per abjad, namun tidak mengetahui cara bacanya, tetapi ketika diberikan contoh cara membaca subjek bisa mengulangi bacaan dari kata tersebut walaupun ada beberapa kata yang pengucapannya kurang jelas.

3) Sesi 5 dan Sesi 6

Pada sesi kelima dan keenam kemampuan mengingat abjad subjek baik, subjek sudah mampu mengingat abjad secara berurutan dan secara acak. Subjek masih memiliki kesulitan dalam membedakan abjad yang mirip secara simbol dan penyebutannya, seperti huruf b dan p subjek masih terbalik dalam menyebutkan huruf tersebut. Pada kemampuan membaca tahap awal, subjek masih belum bisa membaca satu kata, subjek masih mengeja per abjad, namun subjek bisa menirukan kata yang disebutkan.

4) Sesi 7 dan Sesi 8

Pada sesi ketujuh dan kedelapan kemampuan subjek dalam kemampuan mengingat abjad tidak jauh berbeda dari sesi sebelumnya. Subjek juga kurang fokus dan konsentrasi, dikarenakan kondisi kelas yang kurang kondusif, sehingga harus sering diingatkan dan fokus kembali dalam proses intervensi, dikarenakan kurang fokus subjek terkadang masih terkecoh mengenali huruf yang memiliki kemiripan, masih terbalik dalam menyebutkan huruf b dan huruf p. Pada kemampuan membaca permulaan subjek mulai bisa membaca beberapa kata yang sering digunakan dalam kegiatan sehari-hari, subjek mampu menirukan kata yang telah disebutkan, namun subjek masih memerlukan bimbingan penuh dalam membaca satu kata.

5) Sesi 9 dan Sesi 10

Pada sesi kesembilan dan kesepuluh kemampuan mengingat abjad subjek sangat baik, subjek bisa mengingat abjad secara berurutan dan acak, subjek mengetahui huruf vokal dan huruf konsonan, dan subjek memiliki ingatan yang sangat baik pada huruf vokal. Pada kemampuan membaca tahap awal mulai ada perubahan. Subjek bisa membaca

kalimat yang terdiri dari dua kata walaupun dengan sedikit mengeja dan bimbingan.

6) Sesi ke 11 dan Sesi 12

Pada sesi kesebelas dan sesi keduabelas kemampuan subjek meningkat lebih baik dari sesi sebelumnya. Kemampuan subjek mengingat abjad konsonan dan vokal sangat baik, subjek dapat menghafal abjad secara berurutan dan secara acak. Pada kemampuan membaca permulaan subjek sudah bisa membaca lebih banyak kata, walaupun awalnya dengan cara mengeja lalu membaca kata tersebut dengan lengkap. Subjek mulai bisa membedakan huruf yang sama seperti huruf b dan p, namun pelafalan dari huruf tersebut masih sedikit mirip antara huruf b dan p. Pada kemampuan membaca kalimat sederhana mulai ada peningkatan, subjek dapat membaca kalimat sederhana dengan bimbingan penuh, awalnya subjek mengeja per kata lalu subjek membaca kalimat tersebut satu kata per kata hingga tersusun satu kalimat. Dapat disimpulkan, pada sesi akhir fase intervensi kemampuan subjek menunjukkan perubahan yang cukup baik, subjek dapat mengingat abjad dengan baik, serta subjek mampu membaca kalimat yang tersusun dari tiga sampai tiga kata.

c) Fase *Baseline 2*

Fase *baseline 2* merupakan fase setelah subjek diberikan intervensi. Fase *baseline 2* dilakukan untuk mengetahui apakah ada perubahan pada subjek setelah diberikan intervensi. Pada fase *baseline 2*, kemampuan subjek sudah sangat baik. Subjek mampu mengingat abjad dengan baik, subjek dapat mengingat abjad secara berurutan dan acak. Subjek bisa membaca banyak kata dengan mengeja lalu membaca secara lengkap kata tersebut, subjek juga mulai mengetahui jika subjek salah mengeja abjad

tersebut, subjek dengan segera langsung membenarkan huruf yang salah. Pelafalan subjek juga mulai baik, dalam pengucapan kata lebih baik dari fase sebelumnya. Dalam membaca kalimat sederhana, subjek mengeja kata tersebut per abjad kemudian membaca kalimat tersebut secara lengkap. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan membaca tahap awal subjek sudah baik dan mengalami peningkatan. Subjek sangat terbantu dengan pemberian *flashcard*, awalnya subjek melihat gambar dari kata tersebut, akhirnya subjek juga mengingat abjad dan kata dari gambar tersebut.

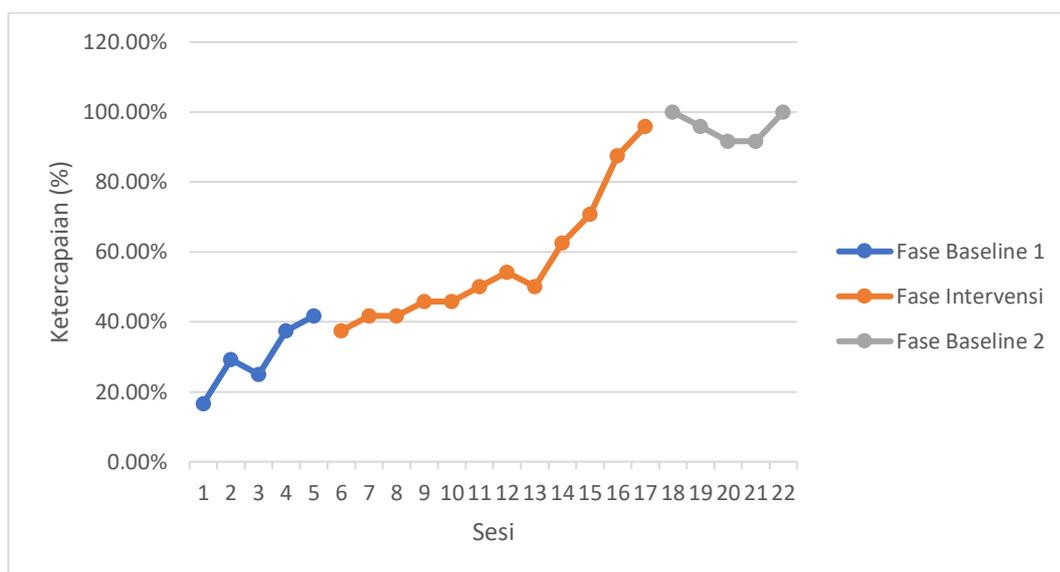
2. Analisa Data Penelitian

Analisa data pada penelitian yang digunakan adalah analisa visual penelitian kasus tunggal (*single subject research*), kemudian data juga disajikan dalam bentuk grafik, dan penggunaan statistik deskriptif. Analisis visual dilakukan untuk mengetahui efek dari intervensi yang diberikan. Dalam analisa data penelitian kasus tunggal ada dua tahapan analisis yang dilakukan, yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Pada analisis dalam kondisi hal-hal yang dianalisis meliputi panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang, serta level perubahan. Sedangkan analisis antar kondisi hal-hal yang dianalisis meliputi jumlah variabel, perubahan tren dan efeknya, perubahan stabilitas, perubahan level, serta persentase overlap.

Hipotesis yang diuji dalam penelitian ini adalah media pembelajaran *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan membaca tahap awal anak retardasi mental ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang. Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada subjek dengan melihat data skor yang didapatkan subjek pada fase *baseline 1* dan fase *baseline 2*. Berikut merupakan pemaparan hasil kemampuan membaca tahap awal subjek yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik dari fase *baseline 1*, fase intervensi, dan fase *baseline 2*:

Baseline 1 (A)	Skor	Ketercapaian	Rata-rata
Sesi 1	4	16,66%	29,99% (Sangat Rendah)
Sesi 2	7	29,16%	
Sesi 3	6	25,00%	
Sesi 4	9	37,50%	
Sesi 5	10	41,66%	
Fase	Skor	Ketercapaian	Rata-rata
Intervensi (B)			
Sesi 1	9	37,50%	56,94% (Rendah)
Sesi 2	10	41,66%	
Sesi 3	10	41,66%	
Sesi 4	11	45,83%	
Sesi 5	11	45,83%	
Sesi 6	12	50,00%	
Sesi 7	13	54,16%	
Sesi 8	12	50,00%	
Sesi 9	15	62,50%	
Sesi 10	17	70,83%	
Sesi 11	21	87,50%	
Sesi 12	23	95,83%	
Fase	Skor	Ketercapaian	Rata-rata
Intervensi 2			
(A')			
Sesi 1	24	100%	95,83% (Sangat Baik)
Sesi 2	23	95,83%	
Sesi 3	22	91,66%	
Sesi 4	22	91,66%	
Sesi 5	24	100%	

Tabel 4.4 Data Skor dan Ketercapaian Tiap Fase



Grafik 4.4 Data Ketercapaian Fase Baseline 1, Fase Intervensi dan Fase Baseline 2

Tabel dan grafik diatas merupakan pemaparan secara singkat skor dan ketercapaian yang didapatkan oleh subjek pada fase *baseline 1* (A), fase *intervensi* (B) dan fase *baseline 2* (A'). setelah dilakukan olah data didapatkan nilai rata-rata ketercapaian subjek pada fase *baseline 1* sebesar 29,99% dengan kategori sangat rendah selanjutnya pada fase *intervensi* rata-rata ketercapaian subjek sebesar 56,94% dengan kategori rendah dan pada fase *baseline 2* rata-rata ketercapain subjek meningkat yaitu 95,83% dengan kategori sangat baik. Berdasarkan pemaparan data tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan media pembelajaran *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak retardasi mental ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang.

a. Analisis dalam Kondisi

1) Langkah ke 1

Pada grafik menggunakan desain A-B-A'. Kondisi merupakan kode dari penelitian kasus tunggal (*single subject research*), dalam tabel tersebut kondisi dapat diisi kode A untuk fase *baseline 1*, B

untuk fase intervensi, dan A' untuk fase *baseline* 2, maka kondisi ditulis seperti berikut:

Kondisi	A	B	A'
2) Langkah ke 2			
Menentukan panjang interval yang menunjukkan terdapat berapa sesi dalam kondisi tersebut, yang ditulis seperti berikut:			
Kondisi	A	B	A'
Panjang Kondisi	5	12	5

Tabel 4.5 Panjang Kondisi

Panjang interval data diatas menunjukkan sesi dalam kondisi tersebut, dapat diketahui terdapat 5 sesi pada fase *baseline* 1 (A), terdapat 12 sesi pada fase intervensi (B), serta terdapat 5 sesi pada fase *baseline* 2 (A').

3) Langkah ke 3

Mengestimasi kecenderungan arah dengan menggunakan metode belah dua (*split-middle*).

Kondisi	A	B	A'
Panjang	5	12	5
Kondisi			
Kecenderungan			
Arah			

Tabel 4.6 Kecenderungan Arah

4) Langkah ke 4

Menentukan kecenderungan stabilitas pada fase *baseline* 1 (A), dengan kriteria stabilitas 15%, maka perhitungannya seperti berikut:

Skor tertinggi \times kriteria stabilitas = Rentang Stabilitas

$$10 \quad \times \quad 0,15 \quad = \quad 1,5$$

Menghitung *mean level* pada fase *baseline* 1 (A)

Data pada fase *baseline* 1 (A) adalah $4 + 7 + 6 + 9 + 10 = 36$

$$\text{Mean level } 36 : 5 = 7,2$$

Menentukan batas atas dengan cara:

$$\text{Mean level} + \text{setengah dari rentang stabilitas } (1,5 : 2 = 0,75)$$

$$7,2 + 0,75 = 7,95$$

Menentukan batas bawah dengan cara:

$$\text{Mean level} - \text{setengah dari rentang stabilitas } (1,5 : 2 = 0,75)$$

$$7,2 - 0,75 = 6,45$$

Langkah selanjutnya menghitung persentase data poin pada kondisi *baseline* 1 (A) yang berada dalam rentang stabilitas dengan cara:

$$\begin{array}{l} \text{Banyaknya data} : \text{Banyaknya data} = \text{Rentang stabilitas} \\ \text{poin yang ada} \quad \quad \quad \text{poin} \\ \text{dalam rentang} \\ 2 \quad \quad \quad : \quad 5 \quad \quad \quad = \quad 40\% \end{array}$$

Persentase stabilitas merupakan hasil perhitungan dari banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya data poin. Pada data yang telah di paparkan sebelumnya banyaknya data poin yang berada dalam rentang (di antara 6,45 – 7,95) ada 2 data poin, sedangkan banyaknya data poin ada 5, maka didapatkan persentase stabilitas sebesar 40%.

Jika persentase stabilitas sebesar 85% – 90% maka data dikatakan stabil, sedangkan jika data dibawah 85% – 90% data dikatakan tidak stabil (variable). Karena hasil perhitungan untuk fase *baseline* 1 (A) adalah 40% maka diperoleh hasil tidak stabil atau variable.

Intervensi

Menentukan kecenderungan stabilitas pada fase intervensi (B), dengan kriteria stabilitas 15%, maka perhitungannya seperti berikut:

$$\text{Skor tertinggi} \times \text{kriteria stabilitas} = \text{Rentang Stabilitas}$$

$$23 \quad \quad \quad \times \quad 0,15 \quad \quad \quad = \quad 3,45$$

Menghitung *mean level* pada fase intervensi (B)

Data pada fase intervensi (B) adalah $9 + 10 + 10 + 11 + 11 + 12 + 13 + 12 + 15 + 17 + 21 + 23 = 164$

Mean level $164 : 12 = 13,67$

Menentukan batas atas dengan cara:

Mean level + setengah dari rentang stabilitas ($3,45 : 2 = 1,73$)

$$13,67 + 1,73 = 15,40$$

Menentukan batas bawah dengan cara:

Mean level - setengah dari rentang stabilitas ($3,45 : 2 = 1,73$)

$$13,67 - 1,73 = 11,94$$

Langkah selanjutnya menghitung persentase data poin pada kondisi intervensi (B) yang berada dalam rentang stabilitas dengan cara:

$$\begin{array}{l} \text{Banyaknya data} \\ \text{poin yang ada} \\ \text{dalam rentang} \end{array} : \begin{array}{l} \text{Banyaknya data} \\ \text{poin} \end{array} = \text{Rentang stabilitas} \\ 4 : 12 = 33,33\%$$

Persentase stabilitas merupakan hasil perhitungan dari banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya data poin. Pada data yang telah di paparkan sebelumnya banyaknya data poin yang berada dalam rentang (di antara 11,94 – 15,40) ada 4 data poin sedangkan banyaknya data poin ada 12, maka didapatkan persentase stabilitas sebesar 33,33%.

Jika persentase stabilitas sebesar 85% – 90% maka data dikatakan stabil, sedangkan jika data dibawah 85% – 90% data dikatakan tidak stabil (variable). Karena hasil perhitungan untuk fase intervensi (B) adalah 33,33% maka diperoleh hasil tidak stabil atau variable.

Baseline 2

Menentukan kecenderungan stabilitas pada fase *baseline 2* (A'), dengan kriteria stabilitas 15%, maka perhitungannya seperti berikut:

Skor tertinggi \times kriteria stabilitas = Rentang Stabilitas

$$24 \quad \times \quad 0,15 \quad = \quad 3,6$$

Menghitung *mean level* pada fase *baseline 2 (A')*

Data pada fase *baseline 2 (A')* adalah $24 + 23 + 22 + 22 + 24 = 115$

$$\text{Mean level } 115 : 5 = 23$$

Menentukan batas atas dengan cara:

Mean level + setengah dari rentang stabilitas ($3,6 : 2 = 1,8$)

$$23 \quad + \quad 1,8 \quad = \quad 24,8$$

Menentukan batas bawah dengan cara:

Mean level - setengah dari rentang stabilitas ($3,6 : 2 = 1,8$)

$$23 \quad - \quad 1,8 \quad = \quad 21,2$$

Langkah selanjutnya menghitung persentase data poin pada kondisi *baseline 2 (A')* yang berada dalam rentang stabilitas dengan cara:

$$\begin{array}{l} \text{Banyaknya data} \quad : \quad \text{Banyaknya data} \quad = \text{Rentang stabilitas} \\ \text{poin yang ada} \quad \quad \quad \text{poin} \\ \text{dalam rentang} \\ 5 \quad \quad \quad : \quad 5 \quad \quad \quad = \quad 100\% \end{array}$$

Persentase stabilitas merupakan hasil perhitungan dari banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya data poin. Pada data yang telah di paparkan sebelumnya banyaknya data poin yang berada dalam rentang (di antara 21,2 – 24,8) ada 5 data poin, sedangkan banyaknya data poin ada 5, maka didapatkan persentase stabilitas sebesar 100%.

Jika persentase stabilitas sebesar 85% – 90% maka data dikatakan stabil, sedangkan jika data dibawah 85% – 90% data dikatakan tidak stabil (variable). Karena hasil perhitungan untuk fase *baseline 2 (A')* adalah 100% maka diperoleh hasil stabil.

5) Langkah ke 5

Menentukan kecenderungan jejak data, hal ini sama dengan menentukan kecenderungan arah pada data yang telah dipaparkan

sebelumnya. Oleh karena itu, hasil kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah.

Kondisi	A	B	A'
Kecenderungan Jejak			
	(+)	(+)	(=)

Tabel 4.7 Kecenderungan Jejak

Jika dilihat pada tabel diatas, diketahui kecenderungan jejak pada fase *baseline* awal (A) arah tren nya naik, pada fase intervensi (B) arah tren nya juga naik, sedangkan pada fase *baseline* 2 (A') arah tren nya mendatar atau lurus. Pada fase *baseline* 1 (A) tanda ditulis (+) yang berarti ada perubahan, pada fase intervensi (B) ditulis (+) yang menunjukkan ada perubahan, sedangkan pada fase *baseline* 2 (A') ditulis (=) yang menandakan pada keadaan tidak ada perubahan. Hal tersebut bukan berarti tidak ada perubahan yang terjadi pada subjek, jika dilihat dari kecenderungan jejak grafik mendatar namun ada peningkatan skor dari fase sebelumnya.

6) Langkah ke 6

Menentukan level stabilitas dan rentang: sebagaimana telah dihitung diatas, bahwa pada fase *baseline* 1 (A) datanya tidak stabil atau variabel, adapun rentangnya 4 – 10. Pada fase intervensi (B) datanya juga tidak stabil atau variable dengan rentang 9 – 23. Sedangkan pada fase *baseline* 2 (A') datanya stabil, dengan rentang 22 – 24.

Kondisi	A	B	A'
Level stabilitas dan rentang	Variabel 4 – 10	Variable 9 – 23	Stabil 22 – 24

Tabel 4.8 Level Stabilitas dan Rentang

7) Langkah ke 7

Menentukan level perubahan dengan cara menandai data pertama (hari ke 1) dan data terakhir (hari ke 5) pada fase *baseline* 1 (A).

Kemudian menghitung selisih antara kedua data dan menentukan arahnya menaik atau menurun dan memberi tanda (+) jika membaik, (-) jika memburuk, dan (=) jika tidak ada perubahan. Tanda (+) menunjukkan makna yang membaik (meskipun menurun), tanda (-) menunjukkan makna memburuk (meskipun menaik), karena hal ini disesuaikan dengan tujuan intervensi.

Baseline 1 (A)

Data besar (hari ke 5)	-	Data kecil (hari ke 1)	=	Persentase stabilitas
10	-	4	=	(+6)

Tabel 4.9 Persentase Stabilitas Fase Baseline 1 (A)

Intervensi (B)

Data besar (hari ke 17)	-	Data kecil (hari ke 6)	=	Persentase stabilitas
23	-	6	=	(+14)

Tabel 4.10 Persentase Stabilitas Fase Intervensi (B)

Baseline 2 (A')

Data besar (hari ke 22)	-	Data kecil (hari ke 18)	=	Persentase stabilitas
24	-	24	=	(=0)

Tabel 4.11 Persentase Stabilitas Fase Baseline 2 (A')

Dengan demikian, level perubahan data dapat ditulis seperti berikut ini.

Kondisi	A	B	A'
Level	$10 - 4$	$23 - 9$	$24 - 24$
Perubahan	(+6)	(+14)	(=0)

Tabel 4.12 Level Perubahan

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada fase *baseline* 1 dan fase intervensi terdapat perubahan yang membaik, hal ini juga dapat dilihat dari selisih yang ditunjukkan bernilai positif. Sedangkan pada fase *baseline* 2 tidak ada perubahan, selisih bernilai 0 atau = (sama dengan). Walaupun hasilnya sama dengan (tidak ada perubahan), bukan berarti tidak ada perubahan pada subjek, hal tersebut dapat disesuaikan dengan tujuan intervensi. Sesuai dengan tujuan intervensi, subjek mengalami perubahan ke arah yang lebih baik, dibuktikan dengan nilai skor dan ketercapaian subjek yang lebih tinggi dibandingkan fase sebelumnya. Skor dan ketercapaian pada fase *baseline* 2 meningkat dan lebih tinggi dari fase *baseline* 1. Berikut merupakan rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi

No	Kondisi	A	B	A'
1	Panjang Kondisi	5	12	5
2	Estimasi Kecenderungan Arah	 (+)	 (+)	 (=)
3	Kecenderungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Stabil
4	Jejak Data	 (+)	 (+)	 (=)
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel (10 – 4)	Variabel (23 – 9)	Stabil (24 – 24)
6	Perubahan Level	<u>10 – 4</u> (+6)	<u>23 – 9</u> (+14)	<u>24 – 24</u> (=0)

Tabel 4.13 Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi

b. Analisis Antar Kondisi

Langkah awal yang dilakukan untuk menganalisis antar kondisi adalah memasukkan kode kondisi, yaitu kondisi fase *baseline* 1 (A), kondisi fase intervensi (B), dan kondisi fase *baseline* 2 (A'), seperti pada tabel berikut.

Perbandingan Kondisi	B/A/A' (2:1:3)
----------------------	-------------------

Tabel 4.14 Perbandingan Kondisi

1) Langkah ke 1

Menentukan jumlah variabel yang diubah. Pada data rekaan variabel yang akan diubah dari kondisi *baseline* 1 (A) ke intervensi (B) dan ke kondisi *baseline* 2 (A') adalah 1. Dengan demikian pada format akan diisi seperti berikut.

Perbandingan Kondisi	B/A/A' (2:1:3)
1. Jumlah variabel yang diubah	1

Tabel 4.15 Perbandingan Kondisi

Jumlah variabel yang diubah dalam penelitian ini ada 1, yaitu kemampuan membaca tahap awal.

2) Langkah ke 2

Menentukan perubahan kecenderungan arah dengan mengambil data pada analisis dalam kondisi di atas, maka format dapat diisi seperti berikut.

Perbandingan Kondisi	B/A/A'		
	(2:1:3)		
2. Perubahan kecenderungan arah dan efeknya			
	(+)	(+)	(=)
	Positif		

Tabel 4.16 Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya

3) Langkah ke 3

Menentukan perubahan kecenderungan stabilitas, dengan melihat kecenderungan stabilitas pada fase *baseline* 1 (A), intervensi (B), dan fase *baseline* 2 (A') pada rangkuman analisis dalam kondisi yang dapat dituliskan sebagai berikut.

Perbandingan Kondisi	B/A/A'
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel ke stabil

Tabel 4.17 Perubahan Kecenderungan Stabilitas

Pada fase *baseline* 1 (A) diketahui bahwa persentase sebesar 40%, maka data dikatakan tidak stabil (variabel), pada fase intervensi data juga tidak stabil (variabel) diketahui bahwa persentase stabilitas sebesar 33,33%, sedangkan pada fase *baseline* 2 (A') data dikatakan stabil, karena memiliki persentase stabilitas sebesar 100%. Data dikatakan stabil jika persentase stabilitas diantara 85% – 90%, sedangkan di bawah itu dikatakan tidak stabil (variabel).

4) Langkah ke 4

Menentukan level perubahan dengan cara menentukan data poin pada kondisi fase *baseline* 1/A pada sesi terakhir yaitu (10) dan sesi pertama pada fase intervensi/B yaitu (9), kemudian menghitung selisih antara keduanya (10 - 9) maka diperoleh 1.

Sedangkan, level perubahan pada kondisi intervensi/B pada sesi terakhir yaitu (23) dan sesi pertama pada kondisi baseline 2/A' yaitu (24), kemudian menghitung selisishnya (23 - 24) maka diperoleh -1. Pada perbandingan kondisi fase intervensi (B) dengan fase *baseline* 2 (A') memiliki selisish sebesar -1, walaupun selisihnya bernilai negatif namun memiliki makna perubahan yang membaik pada subjek.

Perbandingan Kondisi	A/B	B/A'
	(1:2)	(2:3)
4. Perubahan level	(10 - 9)	(23 - 24)
	(+1)	(-1)

Tabel 4.18 Perubahan Level

5) Langkah ke 5

Menentukan *overlap* data pada kondisi *baseline* 1 (A) dengan intervensi (B) serta *baseline* 2 (A') dengan cara:

- a. Melihat kembali batas bawah dan batas atas pada kondisi fase *baseline* 1 (A).
- b. Menghitung banyaknya data poin pada kondisi intervensi (B) yang berada pada rentang kondisi *baseline* 1 (A), yaitu 2.
- c. Perolehan pada pada langkah b dibagi dengan banyaknya data poin dalam kondisi intervensi (B), kemudian dikalikan 100%, maka hasilnya $(2 : 12) \times 100\% = 16,66\%$.
- d. Menghitung banyaknya data poin pada kondisi *baseline* 2 (A') yang berada pada rentang fase intervensi (B), yaitu 3.
- e. Perolehan pada pada langkah d dibagi dengan banyaknya data poin dalam kondisi *baseline* 2 (A'), kemudian dikalikan 100%, maka hasilnya $(3 : 5) \times 100\% = 60\%$.

Perbandingan Kondisi	A/B (1:2)	B/A' (2:3)
5. Persentase overlap	16,66%	60%

Tabel 4.19 Persentase Overlap

Semakin kecil persentase *overlap* menunjukkan semakin baik pengaruh intervensi terhadap target *behavior*. Komponen antar kondisi di atas jika dirangkum dalam tabel dapat dilihat seperti berikut.

Kondisi yang dibandingkan	A/B/A' (1:2:3)
Jumlah Variabel	1
Perubahan arah dan Efeknya	
Perubahan Stabilitas	Variabel ke variabel ke stabil
Perubahan Level	(+1) dan (-1)
Persentase Overlap	16,66% dan 60%

Tabel 4.20 Rangkuman Hasil Analisis Visual Antar Kondisi

C. Pembahasan

Retardasi mental atau *intellectual disability* merupakan gangguan yang ditandai dengan adanya defisit pada kemampuan intelektual (penalaran, pemecahan masalah, berpikir abstrak, dan masalah akademik), dan kemampuan adaptasi (kemandirian dan tanggung jawab sosial) yang terjadi selama masa perkembangan, dan memiliki skor IQ berada di bawah 70. Retardasi mental dikategorikan menjadi 4 berdasarkan tingkatan IQ, yaitu retardasi mental ringan, retardasi mental sedang, retardasi mental berat, dan retardasi mental sangat berat (American Psychiatric Association, 2013). Dapat disimpulkan bahwa retardasi mental merupakan gangguan yang ditandai adanya permasalahan dalam inteligensi dan kemampuan adaptasi dengan skor IQ jauh di bawah rata-rata, yaitu dibawah 70.

Individu dengan retardasi mental memiliki skor IQ 70 atau dibawahnya menyebabkan individu tersebut memiliki keterlambatan perkembangan dalam berbagai proses dan fungsi kognitif (Blair & Patrick, 2006). Proses dan fungsi kognitif tersebut, salah satunya berkaitan dengan proses mengingat, anak dengan retardasi mental, contohnya seperti anak retardasi mental ringan memiliki masalah dalam kemampuan inteligensi yang berpengaruh pada kerja memori seperti memiliki daya tangkap yang lebih lambat dan memiliki kemampuan belajar yang lemah sehingga anak dengan retardasi mental ringan sering lupa dengan hal yang telah dipelajarinya (Sudinia, 2017). Oleh karena itu, anak dengan retardasi mental ringan lemah dalam kegiatan belajar akademik. Retardasi mental ringan juga disebut sebagai anak mampu didik, artinya anak dengan retardasi mental ringan masih memiliki kemampuan akademik, sosial, dan kemampuan kerja yang dapat dikembangkan (Apriyanto, 2012). Belajar merupakan hak semua individu, tidak terkecuali anak dengan retardasi mental ringan. Anak dengan retardasi mental ringan memiliki keterbatasan dalam belajar akademik, memiliki kesulitan dalam memahami suatu hal yang bersifat abstrak, serta mudah jenuh dalam belajar. Oleh karena itu, anak dengan retardasi mental ringan membutuhkan bantuan dalam proses belajarnya seperti media belajar yang bersifat konkrit, realistik (disertai contoh langsung dengan alat peraga), dan menyenangkan (Mais, 2016). Agar proses belajar berjalan optimal, anak dengan retardasi mental ringan memerlukan media yang dapat membantu proses belajar. Media yang digunakan harus menarik, seperti bewarna dan disertai dengan contoh yang nyata, serta metode yang tepat juga, salah satu contoh media tersebut yaitu *flashcard*. *Flashcard* adalah kartu bergambar yang digunakan sebagai media pembelajaran yang memiliki ukuran sebesar 25×30 cm, serta gambar yang terdapat pada *flashcard* berisi keterangan mengenai gambar tersebut (Susilana & Riyana, 2009). Selain pemilihan media yang tepat juga dibutuhkan metode yang digunakan melibatkan semua aktivitas indera, sehingga belajar menjadi menyenangkan, dan bermakna, sehingga, materi

belajar tersebut dapat diingat dalam memori jangka panjang. Sejalan dengan pemaparan sebelumnya, anak dengan retardasi mental ringan memiliki kesulitan dalam mengingat, untuk memudahkan guru dalam proses mengajar dan untuk membuat proses belajar menjadi lebih menyenangkan, *flashcard* dapat digunakan sebagai media dalam pembelajaran mengingat huruf vokal pada anak tunagrahita ringan (Siahaan & Siahaan, 2018). Selain itu, penelitian serupa yang dilakukan oleh Hanis Ribut Makasara (2023) menunjukkan bahwa media *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan membaca pada anak tunagrahita ringan dengan nilai *pretest* sebesar 6,43 lalu meningkat pada *posttest* menjadi sebesar 10,50 meningkatnya kemampuan membaca pada anak tunagrahita ringan selain dengan penggunaan media *flashcard* juga dipengaruhi oleh minat dan keinginan siswa untuk belajar membaca serta dukungan dari orang sekitar.

Membaca merupakan aktivitas yang sangat penting, dikarenakan membaca selalu dibutuhkan dalam kegiatan sehari-hari, terutama dalam kegiatan akademik seperti belajar di sekolah. Dengan membaca, anak akan menangkap makna yang akan disampaikan dalam sebuah bacaan, mulai dari memahami setiap kata lalu disusun menjadi sebuah kalimat dan paragraf. Dalam aktivitas membaca juga melibatkan banyak proses kognitif. Membaca merupakan kemampuan biasa jika dimiliki oleh anak normal, namun membaca merupakan kemampuan berharga bagi individu dengan retardasi mental (Connors, 2003). Walaupun anak dengan retardasi mental ringan memiliki kesulitan dalam bidang akademik seperti membaca, oleh karena itu belajar membaca perlu diajarkan dengan cara yang lebih mudah dahulu seperti mengingat abjad kemudian membaca dengan tahap yang paling dasar, yaitu membaca tahap awal atau membaca permulaan. Belajar membaca pada tahapan yang paling dasar seperti mengingat abjad dan membaca tahap awal, dapat dibantu dengan menggunakan media *flashcard* yang menarik disajikan dalam ukuran yang sesuai serta terdapat gambar dan warna yang menarik, sehingga anak dengan retardasi mental ringan dapat termotivasi dan menarik minat anak.

Pemaparan diatas juga sejalan dengan ayat di dalam Al-Quran yang menyatakan bahwa perlunya membaca untuk menuntut ilmu, yaitu Q.S Al-Alaq Ayat 1 – 5.

أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ﴿١﴾ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ﴿٢﴾ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ﴿٣﴾ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ﴿٤﴾ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴿٥﴾

Artinya: “Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah, Yang mengajar (manusia) dengan perantaran kalam, Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.”

Manusia pada dasarnya terlahir dengan keadaan lemah. Namun, manusia memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan. Pada ayat diatas Allah menganjurkan hamba-Nya untuk membaca, membaca juga dapat dimaknai sebagai belajar untuk mencari ilmu. Pada ayat ke 3 perintah untuk membaca diulangi kembali, hal tersebut menekankan bahwa membaca seperti belajar atau mencari ilmu merupakan hal yang penting. Ketika manusia belum memiliki kemampuan untuk belajar ataupun membaca, kemampuan tersebut dapat dilatih, seperti yang dijelaskan pada ayat 4, dengan kemurahan hati Allah SWT, Allah mengajarkan kepada manusia dengan perantara kalam, ayat tersebut dapat dimaknai jika Allah membekali manusia kemampuan untuk berpikir menggunakan akalannya, dan mengajarkan sesuatu dengan menggunakan kalam atau pena, pena tersebut juga bisa dimaknai bahwa pena juga merupakan media belajar yang dapat digunakan manusia dalam membaca atau mencari ilmu. Sedangkan, pada ayat 5 Allah mengajarkan pada manusia apa yang tidak diketahui oleh manusia. Manusia terlahir dengan tidak mengetahui apa-apa, oleh karena itu Allah mengajarkan pada manusia apa yang tidak diketahui dengan membekali manusia dengan kemampuan akal pikiran, agar mencari hal yang belum diketahui.

Allah menciptakan manusia dengan bentuk yang sempurna dan dibekali dengan potensi yang dapat dikembangkan. Oleh karena itu, potensi seperti pendengaran, penglihatan, dan hati nurani dapat digunakan sebaik mungkin seperti dengan menggunakannya untuk terus belajar atau membaca yang dijelaskan pada Q.S An-Nahl ayat 78

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْءًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ
وَالْأَفْءِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

Artinya: “Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur.”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa manusia yang lahir tidak mengetahui apapun, namun manusia dibekali potensi seperti pendengaran, penglihatan, dan hati. Dengan alat indra dan akal yang dibekali tersebut dapat dimanfaatkan untuk terus mengembangkan potensi yang dimiliki dengan belajar dan menuntut ilmu.

Berdasarkan kedua ayat diatas, menerangkan membaca atau mencari ilmu merupakan sebuah keharusan bagi setiap manusia, karena belajar merupakan hal yang penting dalam kehidupan. Dalam membaca juga dibutuhkan perantara seperti media pembelajaran untuk menunjang kemampuan manusia agar lebih optimal. Sebagai contoh media tersebut yaitu *flashcard* yang merupakan perantara untuk mempermudah membaca atau belajar mengenai segala sesuatu. Selain dengan perantara (media pembelajaran), manusia juga dibekali dengan pendengaran, penglihatan, dan hati. Belajar dengan memanfaatkan metode yang menggunakan semua potensi yang dimiliki oleh tubuh seperti pendengaran, penglihatan, dan hati akan menjadikan proses belajar lebih optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui efektivitas *flashcard* dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak dengan retardasi mental ringan. Berdasarkan hipotesis yang

diajukan, *flashcard* efektif digunakan dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada subjek. *Flashcard* dinilai efektif ditunjukkan oleh peningkatan skor subjek. Nilai ketercapaian subjek pada fase *baseline* 1, yaitu fase sebelum diberikan intervensi yaitu sebesar 29,99% dengan kategori sangat rendah, kemampuan awal subjek sebelum diberikan intervensi dalam membaca tahap awal masih rendah, subjek belum bisa mengingat abjad dengan baik, subjek mampu mengingat abjad secara berurutan saja, namun jika salah satu urutan abjad dihilangkan subjek tidak tahu urutan abjad selanjutnya, dan mengulang pada abjad urutan pertama, dan subjek kesulitan jika diberikan abjad secara acak, sedangkan pada kemampuan membaca tahap awal subjek belum bisa sama sekali, subjek masih membaca suatu kata atau kalimat sederhana dengan mengeja abjadnya secara satu per satu, namun tidak mengetahui bacaan dari kata atau kalimat tersebut. Selanjutnya pada fase intervensi, kemampuan subjek meningkat secara bertahap, perubahan pada subjek terlihat di akhir fase intervensi, pada awal fase intervensi masih belum terlihat perubahan pada subjek, subjek bisa mengingat abjad secara berurutan dan mulai bisa ketika diberikan abjad secara acak secara bertahap, namun subjek masih mengalami kesalahan dalam membedakan abjad yang memiliki simbol huruf yang sama, seperti huruf b dan p, subjek terkadang terbalik ketika menyebutkan abjad tersebut. Selain itu, pada kemampuan membaca tahap awal pada indikator kemampuan membaca kata dan kalimat sederhana subjek belum bisa. Subjek masih membaca kata atau kalimat sederhana dengan mengeja per abjad dan tidak mengetahui cara baca kata atau kalimat sederhana tersebut. Pada akhir fase intervensi perubahan pada subjek mulai terlihat walaupun ketercapaian subjek masih sebesar 56,94% dan termasuk dalam kategori rendah, namun di akhir fase intervensi skor subjek naik secara signifikan. Pada akhir fase intervensi kemampuan subjek dalam mengingat abjad sudah sangat baik, subjek mampu mengingat abjad secara berurutan dan secara acak, subjek terbantu dengan penggunaan *flashcard*, selain itu subjek sudah bisa membaca beberapa kata walaupun dengan

bantuan, jika subjek membaca suatu kata atau kalimat, subjek mengeja per abjad lalu subjek mampu membaca kata atau kalimat tersebut secara lengkap, walaupun terkadang ada pengucapan yang kurang tepat. Selanjutnya kemampuan subjek pada fase baseline 2, yaitu fase setelah pemberian intervensi meningkat dengan baik. Nilai ketercapaian subjek pada fase baseline 2 yaitu 95,83% dengan kategori sangat baik. Selain kemampuan subjek yang meningkat ditunjukkan dengan peningkatan skor juga dapat dilihat berdasarkan hasil pengamatan peneliti. Subjek sudah bisa mengingat abjad secara berurutan dan secara acak, subjek juga bisa mengenali huruf konsonan dan huruf vokal. Pada kemampuan membaca kata terdapat penambahan kata juga, yang awalnya subjek tidak bisa membaca kata atau kalimat tersebut menjadi bisa. Subjek juga mengetahui jika terdapat kesalahan dalam mengeja abjad, lalu subjek langsung membetulkan pengejaan abjad yang salah tersebut. Subjek mampu membaca kata dan kalimat sederhana walaupun dengan mengeja per abjad lalu dibaca secara lengkap, dan sedikit bantuan, pada fase sebelumnya subjek masih harus di stimulasi dahulu dan membutuhkan bantuan secara penuh.

Berdasarkan analisis visual pada analisis dalam kondisi, kemampuan mengingat abjad dan membaca tahap awal subjek diperoleh persentase stabilitas sebesar 40% pada fase *baseline 1*, kemudian pada fase intervensi persentase stabilitas diperoleh sebesar 33,33%, sedangkan pada fase *baseline 2* persentase stabilitas meningkat yaitu sebesar 100%. Pada fase baseline 1 dan fase intervensi data tidak stabil (variabel), dikarenakan nilai persentase stabilitas berada di bawah 85% – 90%. Sedangkan pada fase baseline 2 data stabil, dikarenakan nilai stabilitas diatas 85% – 90%. Selanjutnya pada hasil analisis antar kondisi dengan menghitung hasil overlap pada fase *baseline 1* dengan fase intervensi serta menghitung overlap pada fase intervensi dengan fase *baseline 2*. Persentase overlap pada kondisi fase *baseline 1* dan fase intervensi didapatkan sebesar 16,66%. Sedangkan persentase overlap pada kondisi intervensi dengan fase baseline

2 didapatkan sebesar 60%. Semakin kecil persentase overlap menunjukkan bahwa ada pengaruh baik intervensi terhadap target behavior atau adanya perubahan pada perilaku yang diubah sejalan dengan tujuan intervensi. Berdasarkan hasil persentase *overlap*, dapat disimpulkan bahwa secara kuantitatif *flashcard* efektif dalam meningkatkan kemampuan membaca tahap awal pada anak dengan retardasi mental ringan.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti mengenai perilaku subjek selama proses penelitian, subjek memiliki semangat belajar yang baik, walaupun memiliki keterbatasan dalam kegiatan membaca. Saat diberikan intervensi berupa pemberian *flashcard* subjek sedikit terbantu dengan adanya *flashcard*, subjek lebih semangat dalam mengenal huruf dan membaca suatu kata. Subjek terbantu dengan *flashcard* dikarenakan *flashcard* yang digunakan menarik, berwarna-warni, dan di sertai gambar serta contoh kata dari gambar tersebut. Sehingga memudahkan subjek dalam belajar karena media bersifat konkrit disertai contoh langsung. Subjek awalnya mempelajari kata dengan melihat gambar dahulu, seiring waktu subjek juga menghafalkan huruf dan kata dari gambar yang diberikan.

Penelitian serupa terkait penggunaan media pembelajaran *flashcard* bagi anak berkebutuhan khusus yang dilakukan oleh Nur Laili Maghfiroh dan Ariga Bahrodin (2022) menunjukkan bahwa *flashcard* menunjukkan pengaruh terhadap kemampuan membaca pada anak disleksia, penggunaan *flashcard* yang penuh warna dan bergambar memberikan pengaruh dalam meningkatkan kemampuan membaca anak disleksia karena dapat menarik minat membaca anak. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, subjek dalam penelitian ini adalah anak dengan retardasi mental ringan serta penelitian bertujuan untuk meningkatkan kemampuan membaca tahap awal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Efektivitas Intervensi Menggunakan *Flashcard* dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kemampuan subjek dalam membaca tahap awal sebelum diberikan intervensi berupa *flashcard* memiliki nilai rata-rata ketercapaian sebesar 29,99% dengan kategori sangat rendah.
2. Tingkat kemampuan subjek dalam membaca tahap awal setelah diberikan intervensi berupa *flashcard* meningkat dari fase sebelumnya, yaitu dengan nilai rata-rata ketercapaian sebesar 95,83% dengan kategori sangat baik.
3. Berdasarkan analisis data, *flashcard* dinilai efektif, dibuktikan dengan nilai *overlap* pada fase *baseline* 1 dengan fase intervensi sebesar 16,66%, sedangkan pada fase intervensi dengan fase *baseline* 2 sebesar 60%. Semakin kecil persentase *overlap*, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target *behavior*, dapat diartikan bahwa ada pengaruh baik *flashcard* terhadap kemampuan membaca tahap awal subjek, juga dibuktikan dengan skor ketercapaian subjek yang terus meningkat pada setiap fasenya. Pada fase *baseline* 1 nilai rata-rata ketercapaian subjek sebesar 29,99% dengan kategori sangat rendah, pada fase intervensi nilai rata-rata ketercapaian subjek sebesar 56,94% dengan kategori rendah, sedangkan pada fase *baseline* 2 nilai rata-rata ketercapaian subjek meningkat, yaitu sebesar 95,83% dengan kategori sangat baik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti memiliki saran sebagai berikut:

1. Bagi Guru

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan guru dapat menggunakan *flashcard* sebagai alternatif dalam mengajar membaca tahap dasar di kelas, *flashcard* yang digunakan sebaiknya berwarna, dan bergambar, agar anak dengan retardasi mental termotivasi dapat menerima pembelajaran yang disampaikan serta tersimpan dalam ingatan jangka panjang.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan bagi orangtua juga menerapkan *flashcard* di rumah untuk belajar sambil bermain, agar anak tidak mudah lupa dengan materi yang telah dipelajari di sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya bisa menyempurnakan kelemahan yang ada pada penelitian ini, seperti mempertimbangkan jumlah sesi sehingga intervensi berjalan dengan lebih baik, selain itu juga mempertimbangkan keadaan subjek dahulu, apakah pemilihan media bisa benar-benar efektif dengan melihat kondisi dan defisit subjek.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, K. (2000). Intervention: What's in a Name? *Psychological Science*, 290-295.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition DSM-5*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2014). *Guidelines for Psychological Practice with Older Adults*. Amerika: American Psychologist.
- Amin, M. (1995). *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Apriyanto, N. (2012). *Seluk-Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajarannya*. Jogjakarta: Javalitera.
- Arman. (2019). *Media Flashcard*. Kuningan: Goresan Pena.
- Blair, C., & Patrick, M. (2006). Fluid Cognitive Abilities Neglected Aspects of Cognition in Research on Mental Retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 131-158.
- Conners, F. (2003). Reading Skills and Cognitive Abilities of Individuals with Mental Retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 191-229.
- Corey, G. (2017). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. California: Cengage Learning.
- Delphie, P. (2009). *Psikologi Perkembangan (Anak Berkebutuhan Khusus)*. Yogyakarta: Kompetensi Terapan Sinergi Pustaka CV.
- Destiniar. (2017). Reliabilitas Interrater Instrumen Tes. *Seminar Nasional Pendidikan PGRI*, 622-625.

- Elita, R. M. (2004). Memahami Memori. *MEDIATOR*, 147-160.
- Eva, N. (2015). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Malang: Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang.
- Foster, J. (2009). *Memory: A Very Short Introduction*. New York: Oxford University Press.
- Hasan, M. (2009). *Pendidikan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Diva Press.
- Hastjarjo, T. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi (Quasi-Experimental Design). *Buletin Psikologi Vol. 27 No. 2*, 187-203.
- Hawley, K., & Weisz, J. (2005). *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*. New York: Guilford Press.
- Kazdin, A. (2018). *Behavior Modification in Applied Setting*. USA: Waveland Press Inc.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Latipun. (2017). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Latipun. (2017). *Psikologi Eksperimen. Edisi Ketiga : Cetakan Keenam*. Malang: UMM Press.
- Lawshe, C. (1975). A Quantitative Approach to Content Validity. *Personnel Psychology*, 563-575.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Maghfiroh, N. L., & Bahrodin, A. (2022). Pengaruh Media Pembelajaran Flashcard terhadap Kemampuan Membaca Anak Disleksia. *Inovasi Kurikulum*, 69-78.
- Mais, A. (2016). *Media Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Jember: Penerbit Pustaka Abadi.

- Makasara, H. R. (2023). Pengaruh Metode Flashcard terhadap Kemampuan Membaca dan Kreativitas Verbal pada Anak Tunagrahita Ringan. *Happiness : Jurnal of Psychology and Islamic Science*, 1-10.
- Markam, S. S. (2015). *Pengantar Psikologi Klinis*. Jakarta: UI Press.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Matlin, M. (2016). *Kognitif*. Geneseo: State University of New York.
- Muammar. (2020). *Membaca Permulaan di Sekolah Dasar*. Mataram: Sanabil.
- Nasution, E. S. (2020). Gambaran Anak dengan Retardasi Mental. *JP3SDM Vol. 9 No. 2*, 47-53.
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2014). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Ni'matuzahroh, & Prasetyaningrum, S. (2016). *Observasi dalam Psikologi*. Malang: UMM Press.
- Nofindra, R. (2019). Ingatan, Lupa, dan Transfer dalam Belajar dan Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Rokania Volume IV*, 21-34.
- Norcross, J., VandenBos, G., & Freedheim, D. (2011). *History of Psychotherapy: Continuity and Change*. Washington DC: American Psychological Association.
- Pangastuti, R., & Hanum, S. F. (2017). Pengenalan Abjad pada Anak Usia Dini Melalui Media Kartu Huruf. *Al - Hikmah: Indonesian Journal Of Early Childhood Islamic Education*, 51-66.
- Patiung, D. (2016). Membaca Sebagai Sumber Pengembangan Intelektual. *Al-daulah Vol. 5 No. 2*, 352-376.
- Prahmana, R. C. (2021). *Single Subject Research*. Yogyakarta: UAD PRESS.
- Pratiwi, S. (2011). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Semarang: Semarang University Press.

- Prochaska, J., & DiClemente, C. (1982). Transtheoretical Therapy: Toward a More Integrative Model of Change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 276-288.
- Purnamasari, P., & Soendari, T. (2018). Metode VAKT untuk Pembelajaran Membaca Permulaan Anak Tunagrahita Ringan. *JASSI Anakku : Jurnal Asesmen dan Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus*, 25-31.
- Purwanto, M. (2006). *Prinsip-prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Saifuddin, A. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Santrock, J. (2012). *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup Edisi 13 Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Siahaan, R., & Siahaan, E. (2018). Pengaruh Flash Card Terhadap Kemampuan Mengingat Mengingat Huruf Vokal Anak Tunagrahita Ringan SLB YPAC Medan. *Jurnal Psikologi Universitas HKBP NOMMENSEN*, 355-386.
- Siyoto, S., & Sodik, M. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Slavin, R. (2008). *Psikologi Pendidikan Teori dan Praktik*. Jakarta: Indeks.
- Sudinia, Y. (2017). Kehidupan Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri Selatpanjang Desa Banglas Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti (Studi Tentang Peran Keluarga dan Guru dalam Mengasuh Anak Tunagrahita). *Jurnal Online Mahasiswa FISIP Vol. 4 No. 2*, 1-15.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sularyo, T. S., & Kadim, M. (2000). Retardasi Mental. *Sari Pediatri*, 170-177.
- Sunanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian dengan Subyek Tunggal*. Tsukuba: CRICED University of Tsukuba.

- Susilana, R., & Riyana, C. (2009). *MEDIA PEMBELAJARAN : Hakikat, Pengembangan, Pemanfaatan, dan Penilaian*. Bandung: CV WACANA PRIMA.
- Tim Pengembang Pedoman Bahasa Indonesia. (2016). *Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Wade, C., Tavris, C., & Garry, M. (2016). *Psikologi Edisi Kesebelas Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Widati, S., & Ehan. (2012). Peningkatan Prestasi Belajar Membaca Menulis Permulaan Anak Berkesulitan Belajar Melalui Strategi Pembelajaran Kooperatif dengan Metode VAKT di SD Permata Hijau Rancaekek Kab. Bandung. *Pendidikan Luar Biasa Universitas Pendidikan Indonesia*, 1-18.
- Wiramihardja, S. (2012). *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT Refika Aditama.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorder : clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan*. Jakarta: K E N C A N A.
- Zubaidah, E. (2013). *Kesulitan Membaca Permulaan Pada Anak Diagnosa dan Cara Mengatasinya*. Yogyakarta: Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penilaian Subjek

No	Indikator	Aspek	Skor				
			0	1	2	3	4
1.	Kemampuan membaca tahap awal (membaca permulaan)	Mengenal Huruf Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.					
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.					
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal: A, E, I, O, dan U.					
		Mampu menyebutkan huruf abjad secara acak dibawah ini (secara bertahap): J, B, T, U, G, F, S, N, A, O, dst.					
		Membaca Kata Mampu membaca kata dibawah ini (dengan sedikit mengeja diperbolehkan). AKU, DIA, AYAH, IBU, MAKAN, UBI, MINYAK, dst.					
		Membaca Kalimat Mampu membaca sebuah kalimat sederhana (diperbolehkan sedikit mengeja)					

Variabel Kemampuan Membaca Tahap Awal	A1					B												A2					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	
Mengenal Huruf Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4
Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K,	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4

L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.																						
Subjek mampu mengingat dan mengenali huruf vokal : A, E, I, O, dan U.	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Mampu menyebutka n huruf abjad secara acak.	0	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Membaca Kata Mampu membaca kata (2 atau 3 suku kata)	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3
Membaca Kalimat Mampu membaca sebuah kalimat sederhana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	4

Lampiran 2. Instrumen Kemampuan Mengingat dan Membaca Permulaan

No	Indikator	Aspek
1.	Kemampuan membaca tahap awal (membaca permulaan)	<p>Mengenal Huruf</p> <p>Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.</p>
		<p>Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.</p>
		<p>Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal: A, E, I, O, dan U.</p>
		<p>Mampu menyebutkan huruf abjad secara acak dibawah ini (secara bertahap): J, B, T, U, G, F, S, N, A, O, dst.</p>
		<p>Membaca Kata</p> <p>Mampu membaca kata dibawah ini (dengan sedikit mengeja diperbolehkan). AKU, DIA, AYAH, IBU, MAKAN, UBI, MINYAK, dst.</p>
		<p>Membaca Kalimat</p> <p>Mampu membaca sebuah kalimat sederhana (diperbolehkan sedikit mengeja)</p>

Lampiran 3. Blueprint Modul/Ringkasan Modul

Tahap	Deskripsi Kegiatan	Tujuan	Waktu	Alat yang digunakan	Catatan
Materi 1	<ol style="list-style-type: none"> Materi awal, yaitu mengingat kembali 26 abjad yang telah di hafalkan dengan menunjukkan <i>flashcard</i>. Mengidentifikasi huruf vokal dan huruf konsonan dengan menggunakan <i>flashcard</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> Siswa/subjek mampu mengingat kembali abjad yang telah dihafalkan dengan baik. Siswa/subjek mampu membedakan dan mengenali huruf vokal dan huruf konsonan. 	7 Menit	1. <i>Flashcard</i> .	
Materi 2	<ol style="list-style-type: none"> Memperlihatkan abjad satu per satu kepada siswa/subjek menggunakan 	<ol style="list-style-type: none"> Siswa/subjek mampu mengenali secara langsung bentuk/symbol abjad. 	35 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <i>Flashcard</i>. Alat tulis. Kertas. 	

	<p><i>flashcard</i>. Serta saat menunjukkan abjad guru juga memberi contoh pelafalannya.</p> <p>2. Memperdengarkan bunyi abjad pada siswa/subjek dengan <i>flashcard</i> setelah itu meminta siswa/subjek untuk mengulangi setelah guru melafalkan abjad.</p> <p>3. Guru menyebutkan bunyi abjad secara berurutan atau acak, kemudian siswa diminta untuk menunjuk abjad pada</p>	<p>2. Siswa/subjek mampu mengenali abjad serta pelafalannya.</p> <p>3. Siswa/subjek mampu mengenali abjad dengan baik sesuai dengan simbol dan pelafalannya.</p> <p>4. Siswa/subjek mampu mengingat bentuk abjad dengan baik, serta mengetahui cara penelitian abjad.</p>			
--	---	---	--	--	--

	<p><i>flashcard</i> yang telah disebutkan oleh guru.</p> <p>4. Menulis abjad pada kertas.</p>				
Materi 3	<p>1. Subjek/siswa dengan bantuan guru diarahkan untuk menyusun satu kata yang merupakan gabungan dari huruf vokal dan huruf konsonan dengan bantuan <i>flashcard</i>.</p> <p>2. Subjek dibacakan sebuah kalimat yang sederhana. Kemudian subjek diminta untuk mengulangi membaca</p>	<p>1. Siswa/subjek mengetahui cara menggabungkan/menyusun abjad menjadi satu kata.</p> <p>2. Siswa/subjek mampu membaca kalimat sederhana dengan sedikit mengeja atau pelan-pelan namun tepat atau benar mengenai cara baca/pelafalan kalimat tersebut.</p> <p>3. Siswa/subjek mampu membaca paragraf pendek dengan baik dan benar.</p>	15 Menit	<p>1. <i>Flashcard</i>.</p> <p>2. Alat tulis</p> <p>3. Kertas</p>	

	<p>kalimat tersebut dengan di bimbing.</p> <p>3. Siswa/subjek dibacakan suatu paragraf pendek. Setelah itu subjek diminta untuk mengulangi/membaca kembali paragraf pendek yang telah dibacakan sebelumnya dengan pelan namun tepat.</p>				
--	--	--	--	--	--

Lampiran 4. Hasil Penilaian Instrumen

PENILAIAN KEMAMPUAN MENGINGAT ABJAD DAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP AWAL

Pengantar

Pembelajaran dengan media *flash card* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan oleh guru untuk mengajarkan abjad dan membaca pada anak retardasi mental ringan agar pembelajaran lebih menyenangkan dan bermakna, sehingga belajar membaca berjalan lebih efektif dan optimal.

Alat Ukur

Bapak/Ibu ahli diminta untuk menilai apakah alat ukur dibawah ini esensial dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran. Adapun, penilaian terdiri dari lima tingkatan yang dimulai dari 1 (sama sekali tidak esensial dan tidak relevan) sampai dengan 5 (sangat esensial dan sangat relevan).

No	Variabel	Aspek	Kemunculan			Skor (1-5)	Komentar/ Saran
			Perilaku				
			E	TE	TR		
1.	Kemampuan mengingat huruf abjad	Mampu mengingat 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut.	√			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan : B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	√			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal : A, E, I, O, dan U.	√			5	
2.	Kemampuan membaca tahap awal	Mampu mengenal abjad dengan acak.	√			5	
		Mampu membaca kata tanpa mengeja.	√			5	
		Mampu membaca kata yang tidak mempunyai arti.	√			5	

	Lancar dalam membaca paragraf	√			5	
--	-------------------------------	---	--	--	---	--

Keterangan :

E : Esensial (aspek tersebut sangat penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TE : Tidak Esensial (aspek tersebut tidak terlalu penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TR : Tidak Relevan (aspek tersebut tidak ada kaitannya untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

**PENILAIAN KEMAMPUAN MENINGGAT ABJAD DAN KEMAMPUAN
MEMBACA TAHAP AWAL**

Pengantar

Pembelajaran dengan media *flash card* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan oleh guru untuk mengajarkan abjad dan membaca pada anak retardasi mental ringan agar pembelajaran lebih menyenangkan dan bermakna, sehingga belajar membaca berjalan lebih efektif dan optimal.

Alat Ukur

Bapak/Ibu ahli diminta untuk menilai apakah alat ukur dibawah ini esensial dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran. Adapun, penilaian terdiri dari lima tingkatan yang dimulai dari 1 (sama sekali tidak esensial dan tidak relevan) sampai dengan 5 (sangat esensial dan sangat relevan).

No	Variabel	Aspek	Kemunculan Perilaku			Skor (1-5)	Komentar/Saran
			E	TE	TR		
1.	Kemampuan mengingat huruf abjad	Mampu mengingat 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut.	√			4	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan : B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	√			4	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal : A, E, I, O, dan U.	√			4	
		Mampu mengenal abjad dengan acak.	√			4	
2.	Kemampuan membaca tahap awal	Mampu membaca kata tanpa mengeja.		√			
		Mampu membaca kata yang tidak mempunyai arti.		√			
		Lancar dalam membaca paragraf		√			

Keterangan :

E : Esensial (aspek tersebut sangat penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TE : Tidak Esensial (aspek tersebut tidak terlalu penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TR : Tidak Relevan (aspek tersebut tidak ada kaitannya untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

**PENILAIAN KEMAMPUAN MENINGAT ABJAD DAN KEMAMPUAN
MEMBACA TAHAP AWAL**

Pengantar

Pembelajaran dengan media *flash card* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan oleh guru untuk mengajarkan abjad dan membaca pada anak retardasi mental ringan agar pembelajaran lebih menyenangkan dan bermakna, sehingga belajar membaca berjalan lebih efektif dan optimal.

Alat Ukur

Bapak/Ibu ahli diminta untuk menilai apakah alat ukur dibawah ini esensial dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran. Adapun, penilaian terdiri dari lima tingkatan yang dimulai dari 1 (sama sekali tidak esensial dan tidak relevan) sampai dengan 5 (sangat esensial dan sangat relevan).

No	Variabel	Aspek	Kemunculan Perilaku			Skor (1-5)	Komentar/Saran
			E	TE	TR		
1.	Kemampuan mengingat huruf abjad	Mampu mengingat 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut.	√			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan : B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	√			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal : A, E, I, O, dan U.	√			5	
2.	Kemampuan membaca tahap awal	Mampu mengenal abjad dengan acak.	√			4	
		Mampu membaca kata tanpa mengeja.	√			4	
		Mampu membaca kata yang tidak mempunyai arti.	√			5	

		Lancar dalam membaca paragraf	✓	3	
--	--	-------------------------------	---	---	--

Keterangan :

E : Esensial (aspek tersebut sangat penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TE : Tidak Esensial (aspek tersebut tidak terlalu penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TR : Tidak Relevan (aspek tersebut tidak ada kaitannya untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

**PENILAIAN KEMAMPUAN MENGINGAT ABJAD DAN KEMAMPUAN
MEMBACA TAHAP AWAL**

Pengantar

Pembelajaran dengan media *flash card* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan oleh guru untuk mengajarkan abjad dan membaca pada anak retardasi mental ringan agar pembelajaran lebih menyenangkan dan bermakna, sehingga belajar membaca berjalan lebih efektif dan optimal.

Alat Ukur

Bapak/Ibu ahli diminta untuk menilai apakah alat ukur dibawah ini esensial dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran. Adapun, penilaian terdiri dari lima tingkatan yang dimulai dari 1 (sama sekali tidak esensial dan tidak relevan) sampai dengan 5 (sangat esensial dan sangat relevan).

No	Variabel	Aspek	Kemunculan Perilaku			Skor (1-5)	Komentar/Saran
			E	TE	TR		
1.	Kemampuan mengingat huruf abjad	Mampu mengingat 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut.	✓			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan : B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	✓			5	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal : A, E, I, O, dan U.	✓			5	
2.	Kemampuan membaca tahap awal	Mampu mengenal abjad dengan acak.	✓			5	
		Mampu membaca kata tanpa mengeja.	✓			5	
		Mampu membaca kata yang tidak mempunyai arti.	✓			5	

		Lancar dalam membaca paragraf	✓			5	
--	--	-------------------------------	---	--	--	---	--

Keterangan :

E : Esensial (aspek tersebut sangat penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TE : Tidak Esensial (aspek tersebut tidak terlalu penting untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

TR : Tidak Relevan (aspek tersebut tidak ada kaitannya untuk mengukur kemampuan mengingat abjad dan kemampuan membaca tahap awal)

Lampiran 5. Validitas Isi Instrumen

No.	E	TE	TR	N	n _c	N/2	n _c - N/2	Nilai CVR	Kesimpulan
1	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
2	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
3	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
4	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
5	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid
6	4	0	0	4	4	2	2	1	Valid

Lampiran 6. Surat Pernyataan Rater

SURAT PERNYATAAN RATER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novia Solichah, M.Psi

Pekerjaan : Dosen

Instansi : UIN Malang

Fokus Keahlian : Psikologi Pendidikan

Telah menjadi validator MODUL “Efektivitas Media Pembelajaran *Flash Card*” yang dilakukan oleh :

Nama : Humaira Salma Salsabiila

NIM : 18410206

Berikut ini adalah saran dan kritik saya terhadap modul tersebut :

Sudah baik silahkan digunakan untuk turun lapang

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, September 2022

(Novia Solichah, M.Psi)
NIP. 199406162019082001

SURAT PERNYATAAN RATER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Umdatul Khoirot, M.Psi Psikolog

Pekerjaan : Dosen

Instansi : UIN Malang

Fokus Keahlian :

Telah menjadi validator MODUL “Efektivitas Media Pembelajaran *Flash Card*” yang dilakukan oleh :

Nama : Humaira Salma Salsabiila

NIM : 18410206

Berikut ini adalah saran dan kritik saya terhadap modul tersebut :

Sesuaikan alat ukur dengan kemampuan subjek karena subjek merupakan Anak

Berkebutuhan Khusus (ABK), indikator pengukuran yang diadaptasi di turunkan

levelnya sesuai cara berpikir subjek.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, September 2022

(Umdatul Khoirot, M.Psi Psikolog)

NIP. 19900501201802012198

SURAT PERNYATAAN RATER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RIBUT SRIWAYUTI, S.Pd.

Pekerjaan : Guru

Instansi : SLB PUTRA JAYA

Fokus Keahlian :

Telah menjadi validator MODUL "Efektivitas Media Pembelajaran *Flash Card*" yang dilakukan oleh :

Nama : Humaira Salma Salsabiila

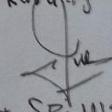
NIM : 18410206

Berikut ini adalah saran dan kritik saya terhadap modul tersebut :

- Dengan Media ini bisa memotivasi anak.
gambar dan warna lebih menarik. ^{itu} lebih -
baik untuk Media selanjutnya.
- Jadikan Media ini sebagai motivasi untuk berkreasi.
lebih menarik.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, Rabu, 19 - 10 - 2022


(RIBUT SRIWAYUTI, S.Pd)

NIP.

SURAT PERNYATAAN RATER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hermin, S.Pd

Pekerjaan : Guru

Instansi : SLB Putra Jaya

Fokus Keahlian :

Telah menjadi validator MODUL "Efektivitas Media Pembelajaran *Flash Card*" yang dilakukan oleh :

Nama : Humaira Salma Salsabiila

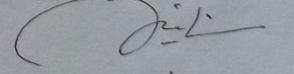
NIM : 18410206

Berikut ini adalah saran dan kritik saya terhadap modul tersebut :

Dengan media ini bisa membantu anak gambar
dan warna lebih menarik akan lebih baik untuk
media selanjutnya
Jadi media ini sebagai motivasi untuk berkembang
lebih maksimal.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 18-10-2022


(Hermin)

NIP.

Lampiran 7. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : Efektivitas Media Pembelajaran *Flash Card* untuk Meningkatkan Kemampuan Mengingat Abjad dan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang

Peneliti : Humaira Salma Salsabiila

NIM : 18410206

Dosen Pembimbing : Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si

Perkenalkan, nama saya Humaira Salma Salsabiila saya merupakan mahasiswa Program Sarjana (S1) Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian skripsi mengenai media pembelajaran *flash card* untuk meningkatkan kemampuan mengingat abjad dan membaca tahap awal pada anak retardasi mental di SLB Putra Jaya Kota Malang.

Sebelum menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini penting bagi Bapak/Ibu Wali Siswa mengetahui tujuan, prosedur, manfaat, dan kerahasiaan dari penelitian ini. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah meningkatkan kemampuan mengingat abjad pada anak dengan retardasi mental, sehingga mampu mengantarkan untuk belajar membaca pada tahap awal, seperti membaca satu kata dan kalimat pendek, sehingga anak bisa melanjutkan ke tahap membaca lanjut. Pada penelitian ini dilaksanakan selama 22 sesi, dengan sesi 1 – sesi 5 merupakan fase *baseline* 1, sesi 6 – sesi 17 merupakan fase pemberian intervensi, dalam hal ini penggunaan media pembelajaran *flash card* yang telah dijelaskan rinci dalam modul penelitian, dan pada sesi 18 – sesi 22 merupakan fase *baseline* 2. Pada penelitian ini data pribadi subjek sangat dijaga kerahasiaannya. Tidak ada penulisan nama subjek dalam penyimpanan data penelitian. Hasil penelitian akan digunakan sebagai data untuk penelitian ilmiah. Apabila ada keperluan yang ingin ditanyakan dapat menghubungi saya di nomor 085895569367. Demikian atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan banyak terimakasih.

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat : Jl Basubi rahmadi 99.8 kel. Oro² Dowo

No. Telp: 0822 2868 9330

Saya telah menerima informasi mengenai proses yang akan dilakukan terhadap anak saya. Dengan menandatangani surat persetujuan ini. Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

()

(7 November 2022)

Lampiran 8. Kegiatan Fase *Baseline* 1(A)



Lampiran 9. Kegiatan Fase Intervensi (B)



Lampiran 10. Kegiatan Fase *Baseline 2(A')*



Lampiran 11. Surat Izin Penelitian Fakultas



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Gajayana 50 Malang, 65144, Telepon: 0341-558916, Website: fps.uin-malang.ac.id

No. : 1653 /FPsi.1/PP.009/9/2022

30 September 2022

Perihal : **IZIN PENELITIAN SKRIPSI**

Kepada Yth.

Kepala SLB Putra Jaya Kota Malang

di

Malang

Dengan hormat,

Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM : HUMAIRA SALMA SALSABIILA / 18410206
Tempat Penelitian : SLB Putra Jaya Kota Malang
Judul Skripsi : EFEKTIVITAS MEDIA PEMBELAJARAN FLASH CARD UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGINGAT ABJAD DAN MEMBACA TAHAP AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB PUTRA JAYA KOTA MALANG
Dosen Pembimbing : 1. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.
2. Dr. H. Rahmat Aziz, M.Si.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Tembusan:

1. Dekan;
2. Para Wakil Dekan;
3. Ketua Jurusan;
4. Arsip.

Lampiran 12. Surat Keterangan Penelitian Skripsi



SLB "PUTRA JAYA" KOTA MALANG
SK KEPMENHUMHAM NOMOR AHU-0014604.AH.01.04. TAHUN 2016
Akte pembaruan : Notaris Diana Istislam SH.,M.KN No. 26 Tanggal 04 April 2021
Jl. Nusa Indah 11 / A Lowokwaru, Kota Malang Tlp. (0341) 411255
e-mail: sibputrajaya.18@gmail.com

SURAT KETERANGAN NO. 222/SLB/PJ/XII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **PUJI ASTUTIK, S.Pd**
NUPTK : 1659742643300042
Jabatan : Kepala Sekolah
Lembaga : SLB Putra Jaya
Alamat : Jl. Nusa Indah-No. 11-A Lowokwaru, Kota Malang.
Telp. 0341-411255

Menerangkan dengan sebenarnya nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : **HUMAIRA SALMA SALSABIILA**
NIM : 18410206
Jurusan : Psikologi
Lembaga : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Mahasiswa tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian Skripsi pada tanggal 07 November s/d 13 Desember 2022, dalam rangka memenuhi tugas kuliah dengan judul "Efektivitas Media Pembelajaran Flash Card Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengingat Abjad dan Membaca Tahap Awal Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang", Tahun Pelajaran 2022/2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Malang, 15 Desember 2022

Kepala SLB Putra Jaya

PUJI ASTUTIK, S.Pd

MODUL
**EFEKTIVITAS *FLASHCARD* UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN
MEMBACA TAHAP AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL
RINGAN DI SLB PUTRA JAYA KOTA MALANG**



Disusun Oleh :
Humaira Salma Salsabiila

Dosen Pembimbing :
Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami munajatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, serta hidayah-NYA, sehingga modul yang berjudul *Media Pembelajaran Flashcard untuk Meningkatkan Kemampuan Mengingat Abjad dan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang* dapat terselesaikan dengan baik. Tidak lupa shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada nabi besar Muhammad SAW, dengan berkat beliau yang telah menuntun kita dari zaman kebodohan menuju zaman yang berilmu pengetahuan yang kita rasakan seperti saat ini.

Penulis menyadari bahwa modul yang disusun masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan modul di kemudian hari.

Malang, September 2022

Penulis

MODUL

EFEKTIVITAS *FLASHCARD* UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB PUTRA JAYA KOTA MALANG

A. Deskripsi Umum

Modul ini disusun untuk menggambarkan secara rinci prosedur penelitian skripsi dengan judul “Efektivitas *Flashcard* untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya”

Dalam ICD-10 *Classification of Mental and Behavioural Disorder* retardasi mental adalah suatu kondisi terhambatnya atau tidak lengkapnya perkembangan kognisi yang ditunjukkan dengan ciri utama yaitu penurunan kemampuan yang ditunjukkan selama masa perkembangan, yang berpengaruh terhadap seluruh tingkatan inteligensi seperti kemampuan kognitif, bahasa, gerak motorik, dan kemampuan sosial (World Health Organization, 1992). Sedangkan, menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (DSM-V) retardasi mental terbagi dalam 4 kategori, yaitu retardasi mental ringan (*mild*), retardasi mental sedang (*moderate*), retardasi mental berat (*severe*), dan retardasi mental sangat berat (*profound*) (American Psychiatric Association, 2013). Pada anak retardasi mental ringan yang dengan rentang skor IQ 69 – 50 memiliki kesulitan yang umum pada bidang akademik, anak retardasi mental ringan mampu berbicara dalam keperluan sehari-hari, tetapi memiliki kesulitan dalam hal membaca dan menulis (Sularyo & Kadim, 2000). Sejalan dengan pendapat diatas anak dengan retardasi mental ringan memiliki hambatan pada kemampuan intelektual dikarenakan memiliki skor IQ jauh dibawah rata-rata, sehingga mudah lupa dengan suatu hal yang pernah dipelajarinya. Oleh karena itu, terkadang anak dengan retardasi mental ringan tidak begitu optimal dalam proses pembelajaran. Namun, agar pembelajaran anak dengan retardasi mental ringan dapat berjalan optimal sesuai

kemampuannya, dibutuhkan penanganan khusus dalam membatu kegiatan belajar anak dengan retardasi mental ringan, salah satunya dengan penggunaan media pembelajaran yang lebih menarik agar anak dengan retardasi mental ringan semangat dalam belajar serta terekam dalam memori jangka panjang sehingga memudahkan untuk mengingat dan menangkap suatu pembelajaran. Selain lingkungan belajar yang menarik minat anak pengajaran anak dengan retardasi mental dapat dibantu dengan menggunakan gambar atau benda konkrit agar anak lebih faham, dikarenakan anak dengan retardasi mental sulit menerima hal yang bersifat abstrak, sehingga perlu contoh yang nyata. Salah satu contoh dari media pembelajaran yang menarik minat dan bersifat konkrit adalah *flashcard*, dalam media pembelajaran *flashcard* siswa dapat melihat bentuk dan simbol huruf secara nyata, bisa juga disajikan dalam bentuk visual yang baik seperti penggunaan warna pada *flashcard*, sehingga anak dengan mudah mengingat dan mengenali abjad. Selain itu *flashcard* juga bisa dipadukan dengan metode visual, auditori, kinestetik, dan taktil (VAKT), dikarenakan pembelajaran akan lebih optimal dan mudah dipahami anak dengan menggunakan keterpaduan antara indera pengelihatian, pendengaran, kinestetik (gerak), dan taktil (Widati & Ehan, 2012).

Modul ini berisikan tahapan-tahapan yang akan dilakukan untuk melakukan proses intervensi dan menguji Efektivitas *Flashcard* untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Tahap Awal pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Jaya Kota Malang. Pada modul ini terdapat 3 tahapan, yaitu kegiatan awal, kegiatan inti, dan kegiatan akhir. Serta jumlah pertemuan yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini terdapat 22 kali pertemuan yang terdiri dari 5 kali pertemuan fase baseline awal, 12 kali pertemuan fase intervensi, dan 5 kali pertemuan fase baseline akhir yang dilakukan selama 2 bulan dengan 4 kali tatap muka dalam satu minggu.

B. Tujuan

Tujuan utama dari penggunaan media pembelajaran *flashcard* adalah untuk membantu meningkatkan kemampuan mengingat abjad dan membaca tahap awal pada anak dengan retardasi mental ringan.

C. Pelaksana

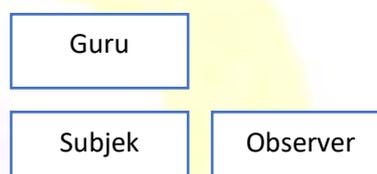
Pelaksana dalam modul ini antara lain: guru SLB sebagai pemberi intervensi/penanganan secara aktif berupa penggunaan media pembelajaran *flashcard* terhadap subjek sesuai petunjuk modul, dan observer berperan sebagai pengamat subjek serta membantu guru selama pelaksanaan intervensi. Adapun tempat pelaksanaan intervensi bertempat di SLB Putra Jaya Kota Malang.

D. Flashcard

Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah penggunaan media pembelajaran *flashcard*. Subjek merupakan salah satu siswa di SLB Putra Jaya dengan Retardasi Mental Ringan. Subjek berusia 9 tahun yang berada di kelas 3 SD, dan memiliki kesulitan dalam membaca, subjek hafal abjad secara berurutan, namun jika abjad yang diberikan secara acak dan ada urutan abjad yang dihilangkan subjek tidak dapat mengenali abjad tersebut.

Adapun peran observer adalah sebagai pendamping guru, dan membantu guru memberi perlakuan kepada subjek (pemberian *flashcard*), serta berperan aktif dalam mengarahkan subjek sesuai dengan tujuan modul ini. Selain itu observer juga berperan aktif dalam mengamati jalannya pemberian intervensi kepada subjek. Subjek juga diharapkan untuk berperan aktif dalam mengikuti setiap tahapan intervensi agar tujuan dalam modul ini dapat tercapai dengan baik. Oleh karena itu, posisi saat pembelajaran di kelas diatur dengan aturan sebagai berikut.

Gambar 1. Posisi duduk pada proses penanganan (intervensi)



E. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan pemberian intervensi dalam penelitian ini direncanakan selama 2 bulan dengan rincian sebagai berikut

Waktu	Kegiatan Penelitian
Minggu I – II	Persiapan penelitian dan pelaksanaan kegiatan fase <i>baseline</i> 1 sebelum diberikan intervensi.
Minggu III – IV	Pelaksanaan intervensi. Pemberian media pembelajaran <i>flashcard</i> untuk meningkatkan kemampuan mengingat abjad dan membaca tahap awal.
Minggu V – VI	Pelaksanaan kegiatan fase <i>baseline</i> 2 setelah diberikan intervensi berupa pemberian <i>flashcard</i> dalam proses belajar mengingat abjad dan membaca tahap awal.

RINGKASAN MODUL

Tahap	Deskripsi Kegiatan	Tujuan	Waktu	Alat yang digunakan	Catatan
Materi 1	<p>3. Materi awal, yaitu mengingat kembali 26 abjad yang telah di hafalkan dengan menunjukkan <i>flashcard</i>.</p> <p>4. Mengidentifikasi huruf vokal dan huruf konsonan dengan menggunakan <i>flashcard</i>.</p>	<p>3. Siswa/subjek mampu mengingat kembali abjad yang telah dihafalkan dengan baik.</p> <p>4. Siswa/subjek mampu membedakan dan mengenali huruf vokal dan huruf konsonan.</p>	7 Menit	2. <i>Flashcard</i> .	
Materi 2	5. Memperlihatkan abjad satu per satu kepada siswa/subjek menggunakan	5. Siswa/subjek mampu mengenali secara langsung bentuk/symbol abjad.	35 Menit	4. <i>Flashcard</i> . 5. Alat tulis. 6. Kertas.	

	<p><i>flashcard</i>. Serta saat menunjukkan abjad guru juga memberi contoh pelafalannya.</p> <p>6. Memperdengarkan bunyi abjad pada siswa/subjek dengan <i>flashcard</i> setelah itu meminta siswa/subjek untuk mengulangi setelah guru melafalkan abjad.</p> <p>7. Guru menyebutkan bunyi abjad secara berurutan atau acak, kemudian siswa diminta untuk menunjuk abjad pada</p>	<p>6. Siswa/subjek mampu mengenali abjad serta pelafalannya.</p> <p>7. Siswa/subjek mampu mengenali abjad dengan baik sesuai dengan simbol dan pelafalannya.</p> <p>8. Siswa/subjek mampu mengingat bentuk abjad dengan baik, serta mengetahui cara penulisan abjad.</p>			
--	---	--	--	--	--

	<p><i>flashcard</i> yang telah disebutkan oleh guru.</p> <p>8. Menulis abjad pada kertas.</p>				
Materi 3	<p>4. Subjek/siswa dengan bantuan guru diarahkan untuk menyusun satu kata yang merupakan gabungan dari huruf vokal dan huruf konsonan dengan bantuan <i>flashcard</i>.</p> <p>5. Subjek dibacakan sebuah kalimat yang sederhana. Kemudian subjek diminta untuk mengulangi membaca</p>	<p>4. Siswa/subjek mengetahui cara menggabungkan/menyusun abjad menjadi satu kata.</p> <p>5. Siswa/subjek mampu membaca kalimat sederhana dengan sedikit mengeja atau pelan-pelan namun tepat atau benar mengenai cara baca/pelafalan kalimat tersebut.</p> <p>6. Siswa/subjek mampu membaca paragraf pendek dengan baik dan benar.</p>	15 Menit	<p>4. <i>Flashcard</i>.</p> <p>5. Alat tulis</p> <p>6. Kertas</p>	

kalimat tersebut
dengan di bimbing.

6. Siswa/subjek
dibacakan suatu
paragraf pendek.
Setelah itu subjek
diminta untuk
mengulangi/membaca
kembali paragraf
pendek yang telah
dibacakan
sebelumnya dengan
pelan namun tepat.

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

MODUL

A. TOPIK

“EFEKTIVITAS *FLASHCARD* UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA TAHAP AWAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB PUTRA JAYA KOTA MALANG”

B. PELAKSANAAN

Pelaksanaan pembelajaran dengan media *flashcard* terdiri dari 12 sesi. Setiap sesi dilakukan sekaligus 3 materi, yaitu materi 1 merupakan materi pembuka (kegiatan awal), materi ke 2 merupakan kegiatan inti, dan materi ke 3 merupakan kegiatan akhir dengan total durasi pada satu kali pertemuan adalah ± 60 menit.

C. MATERI

Materi 1 (Kegiatan Awal): Meliputi kegiatan pengenalan huruf abjad dari A – Z. Serta mengidentifikasi atau memisahkan antara huruf vokal dan huruf konsonan.

Materi (Kegiatan Inti): Meliputi kegiatan memahami abjad dan belajar membaca suatu suku kata atau kata dengan bantuan media pembelajaran *flashcard* dengan metode yang mengoptimalkan penggunaan indera visual, auditori, kinestetik, dan taktil (VAKT).

Materi 3 (Kegiatan Akhir): Meliputi kegiatan merangkai atau menyusun abjad menjadi 1 kata dan mengenali cara pelafalan dari sebuah kata atau kalimat sederhana dengan media *flashcard*.

D. ACUAN

Media pembelajaran *Flashcard* yang berisikan abjad.

E. PERLENGKAPAN

1. Kartu *flashcard* abjad
2. Buku catatan
3. Alat tulis
4. Lembar Observasi

MATERI 1 KEGIATAN AWAL

Tujuan

- Siswa/subjek siap mengikuti pembelajaran.
- Siswa/subjek mampu mengingat kembali (*recall*) 26 abjad, serta mampu membedakan huruf vokal dan huruf konsonan.

Pelaksanaan

- Pelaksanaan materi pembuka dilaksanakan selama 12 kali sesi dengan total durasi 10 menit.

Kegiatan

No	Durasi	Kegiatan	Output
1	3 Menit	Berdoa sebelum belajar dan mengkondisikan siswa/subjek untuk fokus dan siap belajar.	Siswa/subjek bisa fokus dan siap selama proses belajar.
2	4 Menit	Siswa/subjek dibimbing untuk mengingat kembali 26 huruf/abjad, dengan ditunjukkan satu per satu huruf dan bertahap, dengan bantuan media pembelajaran <i>flashcard</i> .	Siswa/subjek mampu mengingat kembali abjad yang pernah di hafalkan.
3	3 Menit	Siswa/subjek dibimbing untuk mengidentifikasi huruf vokal dan huruf konsonan dengan bantuan media pembelajaran <i>flashcard</i> .	Siswa/subjek mampu membedakan huruf vokal dan huruf konsonan.

Metode

- *Modeling*
- *Prompting*

Posisi Duduk

Guru

Subjek

Observer

Peralatan

1. Kartu *flash card* abjad
2. Alat tulis

MATERI 2

KEGIATAN INTI

Tujuan

- Subjek mampu mengingat dan menyebutkan abjad secara berurutan dan secara acak.
- Subjek mampu mengenali simbol abjad baik vokal maupun konsonan serta melafalkan bunyi abjad dengan baik dan benar.
- Subjek mampu menuliskan abjad, kemudian menyusun menjadi satu atau dua atau tiga suku kata.

Pelaksanaan

Materi ke 2 dilakukan selama 12 kali sesi dengan durasi 35 menit

Kegiatan

No	Durasi	Kegiatan	Output
1	5 Menit	Guru memperlihatkan <i>flashcard</i> abjad satu per satu pada siswa/subjek dan membunyikan pelafalannya.	Siswa/subjek mampu mengenali simbol abjad dan mengetahui cara baca abjad tersebut.
2	10 Menit	Guru menyebutkan bunyi abjad dari <i>flashcard</i> agar siswa/subjek mendengarkan bunyi abjad yang telah disebutkan. Setelah itu, guru menanyakan bagaimana cara baca abjad tersebut.	Siswa/subjek mampu melafalkan cara baca abjad.
3	10 Menit	Guru menyebutkan satu abjad, lalu siswa/subjek diminta untuk menunjuk <i>flashcard</i> abjad yang abjadnya telah disebutkan.	Siswa/subjek mampu mengenali abjad.
4	15 Menit	Guru menunjukkan <i>flash card</i> abjad satu per satu kepada siswa/subjek. Kemudian	Siswa/subjek mampu mengingat, menuliskan abjad dan membaca

		siswa/subjek diminta untuk mengikuti instruksi dari guru, yaitu menuliskan abjad pada kertas yang ditunjukkan melalui <i>flash card</i> , lalu melafalkan abjad yang telah di susun dan ditulis.	beberapa suku kata yang tersusun.
--	--	--	-----------------------------------

Metode

- *Modeling*
- *Prompting*

Posisi Duduk

Guru

Subjek

Observer

Peralatan

1. Kartu *flashcard* abjad
2. Alat tulis
3. Kertas

MATERI 3

KEGIATAN AKHIR

Tujuan

- Siswa/subjek mampu menyusun atau membuat satu kata dari beberapa abjad
- Siswa/subjek mampu menulis dan membaca abjad atau kata yang telah di tulis oleh siswa/subjek.
- Subjek mampu melafalkan cara membaca kata atau kalimat sederhana yang digabung antara huruf vokal dan huruf konsonan.

Pelaksanaan

Materi ke 3 dilakukan sebanyak 12 kali sesi dengan durasi 15 menit

Kegiatan

No	Durasi	Kegiatan	Output
1	4 Menit	Siswa/subjek dibimbing untuk menuliskan satu kata yang merupakan gabungan dari huruf vokal dan huruf konsonan dengan bantuan <i>flash card</i> . Contoh kata: "A-K-U", "U-B-I", "I-K-A-N", "B-U-K-U", "I-B-U", "N-A-S-I", "M-I-N-Y-A-K", dst.	Subjek mampu menyusun kata sendiri dari berbagai abjad.
2	5 Menit	Siswa/subjek dibimbing untuk membaca kata yang telah di susun. Guru memperdengarkan cara baca yang benar, lalu siswa/subjek diminta untuk mengulangi.	Subjek mampu membaca suatu kata dengan sedikit mengeja namun benar/tepat.
3	6 Menit	<i>Flashcard</i> disusun per abjad lalu subjek menuliskan abjad yang telah disebutkan,	Subjek bisa mandiri dalam membaca sebuah kalimat sederhana dengan tepat dan

		kemudian siswa/subjek di bimbing untuk membaca kalimat sederhana tersebut yang telah ditunjukkan satu per satu melalui <i>flashcard</i> .	benar namun di perbolehkan sedikit mengeja.
--	--	---	---

Metode

- *Modeling*
- *Prompting*

Posisi Duduk

Guru

Subjek

Observer

Peralatan

1. Kartu *flashcard* abjad
2. Alat tulis
3. Kertas

LAMPIRAN MATERI

Materi 1

1. Guru dibantu peneliti membimbing siswa/subjek untuk berdoa sebelum belajar dan mengondisikan agar siswa/subjek siap menerima pembelajaran.
2. Guru membimbing siswa/subjek untuk mengingat kembali abjad/huruf dengan menunjukkan *flash card* satu per satu dengan durasi yang cepat ± 1 detik tiap *flash card*.

Aa	Bb	Cc	Dd	Ee	Ff	Gg	Hh	Ii	Jj	Kk	Ll	Mm
Nn	Oo	Pp	Qq	Rr	Ss	Tt	Uu	Vv	Ww	Xx	Yy	Zz

3. Guru membimbing siswa/subjek untuk memisahkan antara huruf vokal dan huruf konsonan dengan menunjukkan *flash card*.

Huruf Vokal

Aa	Ee	Ii	Oo	Uu
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Huruf Konsonan

Bb	Cc	Dd	Ff	Gg	Hh	Jj
Kk	Ll	Mm	Nn	Pp	Qq	Rr
Ss	Tt	Vv	Ww	Xx	Yy	Zz

Materi 2

1. Guru memperlihatkan kembali abjad satu per satu kepada siswa/subjek dengan menggunakan *flash card* serta mengajarkan pelafalan dari abjad tersebut.

Huruf		Pengucapan/pelafalan
Kapital	Non-Kapital	
A	a	a
B	b	bé
C	c	cé
D	d	dé
E	e	é

F	f	éf
G	g	gé
H	h	ha
I	i	i
J	j	jé
K	k	ka
L	l	él
M	m	ém
N	n	én
O	o	o
P	p	pé
Q	q	ki
R	r	ér
S	s	és
T	t	té
U	u	u
V	v	vé
W	w	wé
X	x	éks
Y	y	yé
Z	z	zét

2. Guru menyebutkan atau memperdengarkan bunyi abjad (secara acak) dan menggunakan *flashcard*. Lalu meminta siswa/subjek untuk menyebutkan bunyi abjad yang sebelumnya telah dibacakan oleh guru.
3. Guru menyebutkan satu abjad (secara acak), lalu siswa diminta menunjuk abjad pada *flashcard* sesuai dengan huruf yang telah disebutkan oleh guru.
4. Guru menuliskan abjad di kertas serta mengajari siswa/subjek cara penulisan abjad, lalu siswa diminta untuk menulis abjad juga pada kertas. Setelah menuliskan abjad pada kertas siswa diminta untuk melafalkan abjad yang telah ditulis.

Materi 3

1. Siswa/subjek dibimbing untuk menuliskan satu kata yang merupakan gabungan dari huruf vokal dan huruf konsonan dengan bantuan *flashcard*.
2. Subjek diberikan beberapa contoh kata dan kalimat sederhana, kemudian guru membacakan satu kata, kalimat atau teks, kemudian subjek dibimbing untuk membaca kalimat tersebut, lalu subjek diminta untuk mengulang kalimat yang telah dibacakan.

Contoh Kata:

Aku, dia, ibu, ban, tas, ubi, apel, ikan, udang, elang, odol, buku, sapi, apel, rusa, buku, meja, pensil, bola

Contoh Kalimat:

T-e-l-u-r: Ibu membeli telur

N-a-s-i: saya memakan nasi

J-a-g-u-n-g: menanam jagung manis

S-a-p-i: sapi penghasil susu, dst.

Contoh media *Flash Card*



LAMPIRAN
Lembar Observasi

No	Indikator	Aspek	Observasi
1.	Kemampuan membaca tahap awal (membaca permulaan)	Mengenal Huruf Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.	
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal: A, E, I, O, dan U.	
		Mampu menyebutkan huruf abjad secara acak dibawah ini (secara bertahap): J, B, T, U, G, F, S, N, A, O, dst.	
		Membaca Kata Mampu membaca kata dibawah ini (dengan sedikit mengeja diperbolehkan). AKU, DIA, AYAH, IBU, MAKAN, UBI, MINYAK, dst.	
Membaca Kalimat Mampu membaca sebuah kalimat sederhana (diperbolehkan sedikit mengeja)			

Lembar Penilaian

No	Indikator	Aspek	Skor				
			0	1	2	3	4
1.	Kemampuan membaca tahap awal (membaca permulaan)	Mengenal Huruf					
		Mampu mengenali/mengingat/menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.					
		Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W, X, Y, dan Z.					
		Mampu mengingat dan mengenali huruf vokal: A, E, I, O, dan U.					
		Mampu menyebutkan huruf abjad secara acak dibawah ini (secara bertahap): J, B, T, U, G, F, S, N, A, O, dst.					
		Membaca Kata					
		Mampu membaca kata dibawah ini (dengan sedikit mengeja diperbolehkan). AKU, DIA, AYAH, IBU, MAKAN, UBI, MINYAK, dst.					
		Membaca Kalimat					
		Mampu membaca sebuah kalimat sederhana (diperbolehkan sedikit mengeja)					

Skor :

0 : tidak mampu sama sekali dalam membaca abjad/kata/kalimat sederhana

1 : kurang tepat/salah dalam membaca abjad/kata/kalimat sederhana walaupun sudah diberi bantuan penuh

2 : benar dalam membaca abjad/kata/kalimat sederhana namun memerlukan bantuan secara penuh dan diperbolehkan mengeja

3 : benar dalam membaca abjad/kata/kalimat sederhana, namun memerlukan bantuan ringan dan di stimulasi dahulu dan diperbolehkan mengeja

4 : benar/tepat dalam membaca abjad/kata/kalimat sederhana walaupun dengan pelan dan sedikit mengeja

Lembar Penilaian Tiap Sesi

Variabel Kemampuan Membaca Tahap Awal	A1					B												A2				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5
Mengenal Huruf Mampu mengenali/ mengingat/ menyebutkan 26 huruf abjad dari huruf A – Z dengan runtut dan secara bertahap.																						
Mampu mengingat dan mengenali huruf konsonan (secara bertahap): B, C, D, F,																						

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition DSM-5*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Purnamasari, P., & Soendari, T. (2018). Metode VAKT untuk Pembelajaran Membaca Permulaan Anak Tunagrahita Ringan. *JASSI Anakku : Jurnal Asesmen dan Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus*, 25-31.
- Sularyo, T. S., & Kadim, M. (2000). Retardasi Mental. *Sari Pediatri*, 170-177.
- Widati, S., & Ehan. (2012). Peningkatan Prestasi Belajar Membaca Menulis Permulaan Anak Berkesulitan Belajar Melalui Strategi Pembelajaran Kooperatif dengan Metode VAKT di SD Permata Hijau Rancaekek Kab. Bandung. *Pendidikan Luar Biasa Universitas Pendidikan Indonesia*, 1-18.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorder : clinical descriptions and diagnostic guielines*. Geneva: World Health Organization.