

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Metode

2.1.1 Pengertian Metode

Metode secara harfiah berasal dari bahasa Yunani *methodos*, yang artinya jalan atau cara. Menurut Amri, (2013) metode belajar mengajar dapat diartikan sebagai cara-cara yang dilakukan untuk menyampaikan atau menanamkan pengetahuan kepada subjek didik, atau anak melalui sebuah kegiatan belajar mengajar, baik di sekolah, rumah, kampus, pondok, dan lain-lain. Metode adalah suatu cara yang dipergunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode pembelajaran digunakan oleh guru untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik mencapai kompetensi dasar atau seperangkat indikator yang telah ditetapkan.

Kata metode berasal dari kata *method*. Metode berarti suatu cara kerja yang sistematis dan umum, seperti cara kerja ilmu pengetahuan. Metode mengajar adalah satu cara yang digunakan guru dalam mengadakan hubungan dengan siswa pada saatnya berlangsungnya pelajaran. Oleh karena itu peranan metode mengajar sebagai alat untuk menciptakan proses mengajar dalam belajar (Abdul, 2014).

Menurut Hamzah, (2013) metode adalah suatu cara yang dipergunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode pembelajaran diacukan sebagai cara-cara yang dapat digunakan dalam kondisi tertentu untuk mencapai hasil pembelajaran yang diinginkan. Metode pembelajaran didefinisikan sebagai cara yang digunakan guru dalam menjalankan fungsinya dan merupakan alat untuk mencapai tujuan pembelajaran.

2.2 Metode Demonstrasi

Demonstrasi dalam hubungannya dengan penyajian informasi dapat diartikan sebagai upaya peragaan atau pertunjukan tentang cara melakukan atau mengerjakan sesuatu. Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan sesuatu kegiatan,

baik secara langsung maupun menggunakan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Lilik, 2014).

Metode demonstrasi merupakan suatu metode yang menggunakan peragaan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana melakukan sesuatu kepada anak, metode demonstrasi merupakan metode penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada siswa tentang suatu proses, situasi, atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan. Demonstrasi adalah salah satu teknik mengajar yang dilakukan oleh seorang guru atau orang lain yang dengan sengaja diminta atau siswa sendiri ditunjuk untuk memperlihatkan kepada kelas tentang suatu proses atau cara melakukan sesuatu (Buchari, 2013).

Menurut Miftahul, (2013) metode demonstrasi yang lain adalah cara belajar dengan cara memperagakan atau mempertunjukkan sesuatu di hadapan murid, dengan menggunakan alat atau media tertentu yang dilaksanakan didalam kelas atau di luar kelas, dapat dipahami bahwa metode demonstrasi adalah suatu metode mengajar yang digunakan guru untuk memperagakan serta memperlihatkan suatu proses sesuai materi yang diajarkan baik secara langsung maupun tidak langsung yang diikuti oleh murid agar pengetahuan dan keterampilan yang diajarkan dapat dipahami dan dikuasai oleh murid. Jadi metode demonstrasi yaitu sebuah cara yang digunakan dalam proses belajar mengajar dengan cara memperlihatkan peragaan sesuatu atau kegiatan baik langsung maupun menggunakan peraga.

2.1.3 Kelebihan dan Kekurangan Metode Demonstrasi

Menurut Syifa, (2014) kelebihan metode demonstrasi adalah:

2.1.3.1 Demonstrasi dapat mendorong motivasi belajarsiswa. Demonstrasi dapat menghidupkan suasana belajar karena siswa tidak hanya mendengar tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi.

2.1.3.2 Demonstrasi dapat mengaitkan teori dengan peristiwa alam lingkungan sekitar.

2.1.3.3 Demonstrasi apabila dilaksanakan dengan tepat, dapat terlihat hasilnya. Demonstrasi sering kali mudah teringat daripada bahasa dalam buku pegangan atau penjelasan pendidik.

2.1.3.4 Melalui demonstrasi peserta didik terhindar dari verbalisme karena langsung memperhatikan bahan pelajaran yang dijelaskan.

Selain kelebihan seperti yang disebutkan di atas, metode demonstrasi ini juga memiliki kelemahan menurut Syifa, (2014) yaitu :

2.1.3.5 Peserta didik terkadang sukar melihat dengan jelas benda yang akan dipertunjukkan.

2.1.3.6 Tidak semua benda dapat didemonstrasikan. Sukar dimengerti apabila didemonstrasikan oleh guru yang kurang menguasai apa yang didemonstrasikan.

2.1.3.7 Demonstrasi memerlukan persiapan yang lebih matang, sebab tanpa persiapan yang memadai demonstrasi bisa gagal sehingga dapat menyebabkan metode ini tidak efektif lagi. Demonstrasi memerlukan peralatan, bahan-bahan dan tempat yang memadai berarti penggunaan metode ini lebih mahal jika dibandingkan dengan ceramah sesuai dengan apa yang dilihat dari proses demonstrasi.

Menurut Abdul, (2014) kelebihan metode demonstrasi yaitu :

2.1.3.8 Perhatian siswa lebih dapat dipusatkan pada pelajaran yang sedang diberikan.

2.1.3.9 Kesalahan-kesalahan yang terjadi apabila pelajaran diceramahkan dapat diatasi melalui pengamatan dan contoh konkret, dengan menghadirkan objek sebenarnya.

2.1.3.10 Konsep yang diterima siswa lebih mendalam sehingga lebih lama dalam jiwanya.

2.1.3.11 Memberikan motivasi yang kuat pada siswa agar lebih giat belajar karena siswa dilibatkan dengan pelajaran.

2.1.3.12 Siswa dapat berpartisipasi aktif dan memperoleh pengalaman langsung serta dapat memperoleh kecakapan dapat menjawab semua masalah yang timbul di dalam pikiran setiap siswa karena ikut serta berperan secara langsung. Kekurangan metode demonstrasi menurut Abdul, (2014) yaitu

Memerlukan waktu yang cukup banyak , Apabila terjadi kekurangan media, metode demonstrasi menjadi kurang efisien, Memerlukan biaya yang cukup mahal, terutama untuk membeli bahan-bahannya.

2.3 Menyikat Gigi

2.3.1 Sikat Gigi



Gambar 2. 1 Sikat Gigi
(Sumber : <https://www.sehatmedic.com>)

Menurut Dwimega dkk., (2021) sikat gigi merupakan salah satu alat yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, walaupun banyak jenis sikat gigi dipasaran tetapi harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti :

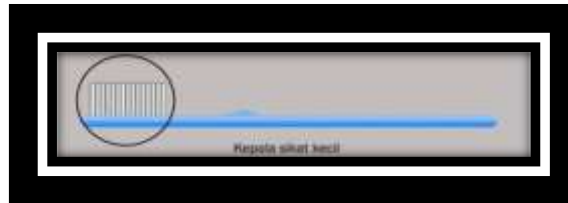
2.3.1.1 Tangkai Sikat Gigi



Gambar 2. 2 Tangkai Sikat Gigi
(Sumber : <https://www.klikdokter.com>)

Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.

2.3.1.2 Kepala Sikat Gigi



Gambar 2. 3 Kepala Sikat Gigi
(Sumber : <https://www.klikdokter.com>)

Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm. jika molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm, untuk anak balita 18 mm x 7 mm.

2.3.1.3 Tekstur Sikat Gigi



Gambar 2. 4 Tekstur Sikat Gigi
(Sumber : <https://www.klikdokter.com>)

Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras. Kekuatan tergantung pada diameter dan panjang *filament*, serta elastisitasnya. Sikat yang lunak tidak dapat membersihkan plak dengan efektif, kekuatan medium adalah yang biasa dianjurkan. Sikat gigi biasanya mempunyai 1600 bulu, panjang 11 mm, dan diameternya 0,008 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan. Tekstur bulu sikat halus lembut tetapi cukup kuat dan tangkainya ringan.

2.3.1.4 Pasta Gigi

Pasta gigi biasanya digunakan secara bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberi rasa

nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu juga ditambahkan pengikat, pelembab, pengawet, flour, dan air.

2.3.2 Teknik menyikat gigi

Teknik menyikat gigi menurut Putri dkk., (2009) dapat digolongkan ke dalam lima golongan berdasarkan macam gerakan yang dilakukan yaitu :

2.3.2.1 Teknik *Vertical*

Teknik *vertical* dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan lingual dan palatal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.

2.3.2.2 Teknik *Horizontal*

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut "*scrub brush technic*" dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal.

2.3.2.3 Teknik Roll

Teknik roll merupakan teknik yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengaah ke apeks dan didi bulu sikat digerakan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan.

2.3.2.4 Teknik Bass

Sikat ditempatkan 45 derajat terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. sikat digerakan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkung

gigi. Untuk permukaan lingual dan palatal gigi belakang agak menyudut pada gigi depan, sikat di pegang vertical.

2.3.2.5 Teknis Fones

Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka dengan gerakan yang sama, hanya dalam lingkungan yang lebih kecil. Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di dalam mulut waktu mengunyah. Teknik ini dianjurkan untuk anak kecil.

2.3.3 Tujuan Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah cara yang dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dengan cara menyikatnya. Tujuannya mengikat gigi untuk membersihkan plak atau kotoran dari permukaan gigi, membersihkan makanan di dalam rongga mulut, memelihara kebersihan rongga mulut, dan mengurangi kerusakan pada gigi (Maimaznah, 2021). Tujuan menyikat gigi yaitu untuk mengurangi terjadinya penyakit gigi dan mulut. dengan tujuan utama dalam menggosok gigi adalah untuk menghilangkan dan mencegah terbentuknya plak (Nur dkk., 2021).

2.3.4 Alat Bantu Menyikat Gigi

Menurut Putri dkk., (2009) alat bantu sikat gigi digunakan karena sikat gigi saja kadang-kadang kita tidak dapat membersihkan ruang interproksimal dengan baik. Macam-macam alat bantu yang dapat digunakan antara lain:

2.3.4.1 *Dental tape*

Dental tape atau benang gigi menggunakan pegangan lebih praktis karena dapat langsung dimasukkan ke dalam daerah interproksimal melalui titik kontak, perlahan-lahan dengan gerakan gergaji. Lalu lakukan gerakan ke atas ke bawah dengan gerakan gergaji sambil menekan ke permukaan aproksimal pada gigi yang sedang dibersihkan. Cara-cara selanjutnya sama seperti diatas, dimulai dari distal molar, terakhir sampai seluruh permukaan interproksimal bersih.

2.3.4.2 Tusuk Gigi

Tusuk gigi harus digunakan dengan sudut yang tepat sesuai dengan kontur yang normal dari papila interdental. Tusuk gigi harus digerakan ke dalam dan keluar dengan menggosokkan permukaan interproksimal dari gigi, setiap kali dilakukan 8-12 gerakan. Dengan cara ini, gusi mendapatkan tekanan dan pemijatan ringan, dan sisi interproksimal gigi menjadi lebih bersih.

2.4 Kebersihan Gigi dan Mulut

2.4.1 Pengertian Kebersihan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dengan rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan tindakan yang bertujuan untuk membersihkan dan menyegarkan gigi dan mulut. Tindakan pembersihan gigi dan mulut dapat mencegah penularan penyakit melalui mulut memperbaiki fungsi sistem pengunyahan, serta mencegah penyakit gigi dan mulut seperti pada gigi dan gusi (Anindita dkk., 2018). Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di mulut seseorang bebas dari kotoran seperti plak, debris, dan kalkulus. Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini (Muliadi, 2022). Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting, karena kebersihan keduanya saling berkaitan. Gigi berlubang menjadi tempat berkumpulnya sisa makanan yang membusuk dan timbulnya bakteri serta gas sehingga menyebabkan bau mulut tidak sedap (Endang, 2014).

2.4.2 Upaya Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut

Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah terjadinya masalah pada rongga mulut, tindakan untuk mencegah penyebaran penyakit melalui mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan fungsi gigi dan sistem menggigit, serta mencegah kondisi mulut rongga seperti gigi dan gusi (Erawati dkk., 2017).

Menurut Amilia, (2018) agar gigi tetap sehat dan tidak mudah terserang penyakit, dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

2.4.2.1 Bersihkan gigi secara teratur

Hal ini berkaitan dengan faktor gigi yang mengalami kavitasi. Gigi dibersihkan sedemikian rupa sehingga plak tidak lagi terbentuk dan menjadi tempat berkembang biaknya bakteri pembentuk karies.

2.4.2.2 Bersihkan mulut secara menyeluruh

Hal ini terkait dengan faktor bakteri dalam kavitasi. Faktanya, menyikat gigi hanya membersihkan 1/4 atau 25% dari seluruh mulut dan gigi Anda. Masih ada pipi, lidah, dan jaringan lunak lainnya yang berpotensi menjadi sarang bakteri berbahaya rongga mulut jika tidak dibersihkan secara teratur. Selain menyikat gigi, gunakan benang gigi (*dental floss*), pembersih lidah dan obat kumur untuk membersihkan gigi dan mulut.

2.4.2.3 Kurangi makanan manis.

Hal ini terkait dengan faktor gula dalam kavitasi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri penyebab karies. Pengurangan sumber energi dapat mengurangi aktivitas bakteri pada proses perforasi. Setidaknya bisa berkumur dengan air setelah makan sesuatu yang manis dan lengket.

2.4.2.4 Pemeriksaan rutin oleh dokter gigi

Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut Anda ke dokter gigi secara rutin, waktu yang dibutuhkan bakteri untuk bekerja akan terhenti. Misalnya, pembentukan karang gigi membutuhkan waktu sekitar tujuh bulan, tetapi jika kita memeriksa kesehatan gigi setiap enam bulan, perkembangan kita sebulan lebih cepat, memaksa bakteri untuk mengulangi proses dari awal dan seterusnya.

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut menurut Yuvensius, (2018) yaitu :

2.4.3.1 Sisa Makanan

Residu makanan dengan cepat dilarutkan oleh aksi enzim bakteri dan dibersihkan dari rongga mulut, tetapi sisa makanan tetap berada di gigi dan selaput lendir. mempengaruhi hal-hal kecepatan membersihkan

makanan di mulut adalah aliran air liur, lidah dan pipi dan susunan gigi di lengkung.

2.4.3.2 Plak

Plak adalah segala sesuatu yang tertinggal pada gigi dan gusi setelah menyikat gigi secara efektif. Plak yang sangat tipis (kurang dari 10-20 mm) hanya terlihat pada pewarnaan. Plak terdiri dari butiran putih lembut, kekuningan, hijau atau.

2.4.3.3 Kalkulus

Kalkulus terbentuk karena menumpuknya sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi dan benda padat lainnya di dalam mulut,

2.4.3.4 Materia Alba

Materia alba adalah endapan jaringan lunak dengan warna kekuningan dan ditemukan di rongga mulut, yang dianggap tidak bersih.

2.4.3.5 Stain gigi

Ada banyak zat pembentuk noda yang melekat kuat pada permukaan gigi dan membutuhkan pembersihan khusus. Pewarnaan memiliki estetika yang buruk, tetapi tidak menyebabkan iritasi gingiva dan tidak bertindak sebagai pusat akumulasi plak.

2.4.4 Mengukur Kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut dapat diukur menggunakan suatu indeks. indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang di dapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif (Asmawati, 2019) . Marten dan Meskin menggunakan indeks yang dikenal dengan *Personal Hygiene Performance-Modified (PHP-M)*.

2.4.4.1 *Personal Hygiene Performance-Modified (PHP-M)*.

Indeks kebersihan gigi dan mulut PHPM (*Personal Hygiene Performance Modified*) dari Martin dan Meskin (1972) merupakan indeks yang telah dimodifikasi dari Indeks PHP (*Patient Hygiene Performance Index*) dari Podshadley dan Haley (1986), metode dari indeks PHP-M ini sering digunakan

untuk pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada masa gigi geligi campuran. Prinsip pemeriksaan hampir sama dengan indeks PHP, permukaan yang diperiksa adalah bagian bukal dan lingual. Indeks PHP ini untuk menilai debris, sedangkan indeks PHP-M untuk mengukur plak secara objektif.

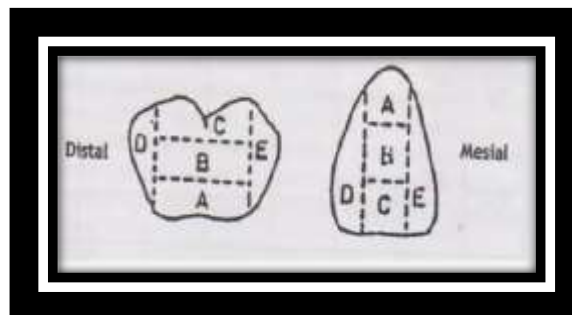
Pengukuran PHP-M menggunakan *disclosing* sebagai indikator plak pada gigi. Permukaan yang diperiksa pada PHP-M (*Personal Hygiene Performance Modified*) adalah bagian bukal dan lingual, dengan gigi indeks sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Gigi Indeks PHP-M

- | | |
|----|--|
| 1. | Gigi paling belakang tubuh di kwadran kanan atas |
| 2. | Gigi C atau c, bila gigi tidak ada, dipakai gigi anterior lainnya |
| 3. | P1 atau m1 |
| 4. | Gigi paling belakang tumbuh kwadran kiri bawah |
| 5. | Gigi C kiri bawah atau c kiri bawah, bila gigi tidak ada, dipakai gigi anterior lainnya. |
| 6. | P1 kanan bawah atau m1 kanan bawah |

2.4.4.2 Cara penilaian PHP-M

Buat 2 garis pada permukaan oklusal/incisal ke gingival, garis *imajiner* ini akan membagi gigi menjadi 3 garis yang sama dari oklusal ke gingival, masing-masing 1/3 bagian dari panjang garis imajiner tadi, yang akhirnya akan membuat gigi menjadi 5 area yaitu area A menunjukkan 1/3 gingival dari area tengah, Area B menunjukkan 1/3 tengah dari area tengah, Area B menunjukkan 1/3 incisal atau oklusal dari area tengah, Area D menunjukkan distal, Area M menunjukkan mesial.



Gambar 2. 5 Permukaan Gigi PHPM
(Sumber: <https://isnamei22.blogspot.com>)

Apabila terlihat ada plak disalah satu area, maka diberi skor 1 (tanda +), jika tidak ada plak bisa diberi skor 0 atau diberi tanda (-). Hasil penilaian plak yaitu dengan menjumlahkan setiap skor plak pada setiap permukaan gigi dengan demikian, skor plak untuk semua gigi indeks bisa berkisar 0-60.

Tabel 2. 2 Kriteria PHP-M

No.	Kriteria	Skor
1.	Sangat baik	0 – 15
2.	Baik	16 – 30
3.	Sedang	31 – 45
4.	Buruk	46 – 60

2.5 Tunagrahita

2.5.1 Pengertian Tunagrahita

Anak tunagrahita menurut Winaya, (2019) adalah anak tunagrahita yang mengalami kesulitan kognitif. Penyandang disabilitas intelektual adalah penyandang disabilitas intelektual dan kecerdasan di bawah rata-rata dibandingkan dengan orang pada umumnya, sehingga memerlukan perubahan dalam aspek kehidupannya. Anak tunagrahita ringan memiliki beberapa keterbatasan yaitu kesulitan dalam memahami konsep abstrak, keterbatasan dalam memahami pembelajaran teori, mudah bosan dalam belajar, kesulitan dalam interaksi sosial, dan berada di luar usia intelektualnya. Selain itu, kemampuan bahasa anak tunagrahita ringan tergolong lemah, seperti kemampuan mendengar, berbicara, membaca dan menulis. Untuk anak-anak dengan gangguan perkembangan ringan menulis adalah keterampilan bahasa yang paling sulit untuk dipraktikkan. Sehingga beberapa hambatan belajar yang dimiliki anak-anak dengan cacat perkembangan (Ranata dkk., 2022).

2.5.2 Klasifikasi Anak Tunagrahita

Ada beberapa klasifikasi anak tunagrahita yaitu ringan, sedang dan berat. Anak-anak dengan gangguan perkembangan ringan memiliki hambatan di bidang akademik. anak tunagrahita ringan memiliki ketidakmampuan belajar seperti bahasa lisan dan tulisan, kognisi, konsentrasi dan daya ingat. Hambatan pada anak tunagrahita ringan mengakibatkan anak kurang memiliki kemampuan akademik (Fatimah, 2017).

Anak tunagrahita memiliki tingkat kecerdasan dibawah rata-rata. *The American Association of Retardation, The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV-TR, and The International Classification of Diseases* mengklasifikasi anak tunagrahita berdasarkan IQ diantaranya, klasifikasi sangat berat IQ di bawah 20, klasifikasi berat IQ berkisar 20-34, klasifikasi sedang IQ berkisar 35-49, klasifikasi ringan IQ berkisar 50- 69 (Meria, 2015) . Tingkat kecerdasan yang dimiliki anak tunagrahita dapat menimbulkan ketidakmampuan sulit dalam beradaptasi perilaku pada masa perkembangannya. Selain itu, anak tunagrahita ringan memiliki hambatan terutama pada akademik yang cukup.

Klasifikasi anak dengan disabilitas perkembangan menurut AAMD (*American Association*). dan PP No. 72 Tahun 1991 keterbelakangan mental sebagai berikut:

- 2.5.2.1 Disabilitas intelektual ringan (dapat dilatih). IQ-nya antara 50 dan 70 kemampuan untuk berkembang dalam bidang mata pelajaran akademik, kemampuan beradaptasi sosial dan kemampuan kerja, beradaptasi lingkungan yang lebih luas, dapat mandiri dalam masyarakat, mampu melakukan kegiatan belajar dan sederhana.
- 2.5.2.2 Disabilitas intelektual sedang (kemampuan olahraga). IQ 30-50 dapat mempelajari keterampilan sekolah untuk tujuan fungsional mampu melakukan keterampilan Swadaya, Beradaptasi lingkungan sosial dekat, mampu melakukan pekerjaan rutin membutuhkan pengawasan.
- 2.5.2.3 Kecacatan intelektual berat dan sangat berat (memenuhi syarat untuk perawatan) IQ-nya hanya di bawah 30 tidak memiliki kemampuan untuk dilatih mengurus diri sendiri. Ada yang masih mampu dilatih mengurus diri sendiri, berkomunikasi dengan lingkungan sangat terbatas.

2.5.3 Karakteristik Anak Tunagrahita Ringan

Maulidiyah, (2020) karakteristik anak tunagrahita ringan sebagai berikut:

- 2.5.3.1 Dapat dilatih untuk tugas-tugas ringan.
- 2.5.3.2 Memiliki kemampuan intelektual yang terbatas ia hanya bisa membaca, menulis dan dilatih menghitung dalam batas-batas tertentu.
- 2.5.3.3 Dapat dilatih untuk pekerjaan rutin dan keterampilan. yaitu Gangguan bicara langsung yang membuat komunikasi menjadi sulit.
- 2.5.3.4 Rentan terhadap penyakit.sifat-sifat itu Anak dengan disabilitas perkembangan ringan dapat dievaluasi secara fisik, psikologis, dan sosial, antara lain:
- 2.5.3.5 Karakteristik Fisik Tampak seperti anak normal dengan kelemahan sistem sensorimotor ringan saja.
- 2.5.3.6 Karakteristik sulit berpikir abstrak dan logis, kurang kemampuan analisa

2.5.4 Faktor Penyebab Anak Tunagrahita

Penyebab gangguan perkembangan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor.

Dijelaskan oleh Carolus, (2020). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan adalah sebagai berikut:

- 2.5.3.1 Genetika, Kerusakan/Kelainan Biokimia, Kelainan kromosom
- 2.5.3.2 Penyebab Prenatal, Infeksi Rehellia (cacar), Faktor Rhesus,
- 2.5.3.3 Penyebab Natal, cedera lahir, sesak nafas, Prematuritas
- 2.5.3.4 Penyebab Pos Natal, Infeksi, Eneoholitis, Malnutrisi/kurang gizi.

2.6 Sekolah Luar Biasa

2.6.1 Pengertian sekolah luar biasa (SLB)

Sekolah luar biasa merupakan bentuk lembaga pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus (ABK). Sekolah luar biasa ini terdiri dari Taman Kanak-Kanak Luar Biasa (TKLB), Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB), dan Sekolah Menengah Atas Luar Biasa (SMALB). Sekolah pendidikan luar biasa merupakan pendidikan khusus diselenggarakan dalam wadah satuan pendidikan khusus sebagaimana berlaku

selama ini dengan sistem segregatif yaitu dengan mengelompokkan anak-anak berkebutuhan khusus di sekolah dan kelas khusus dalam bentuk SLB

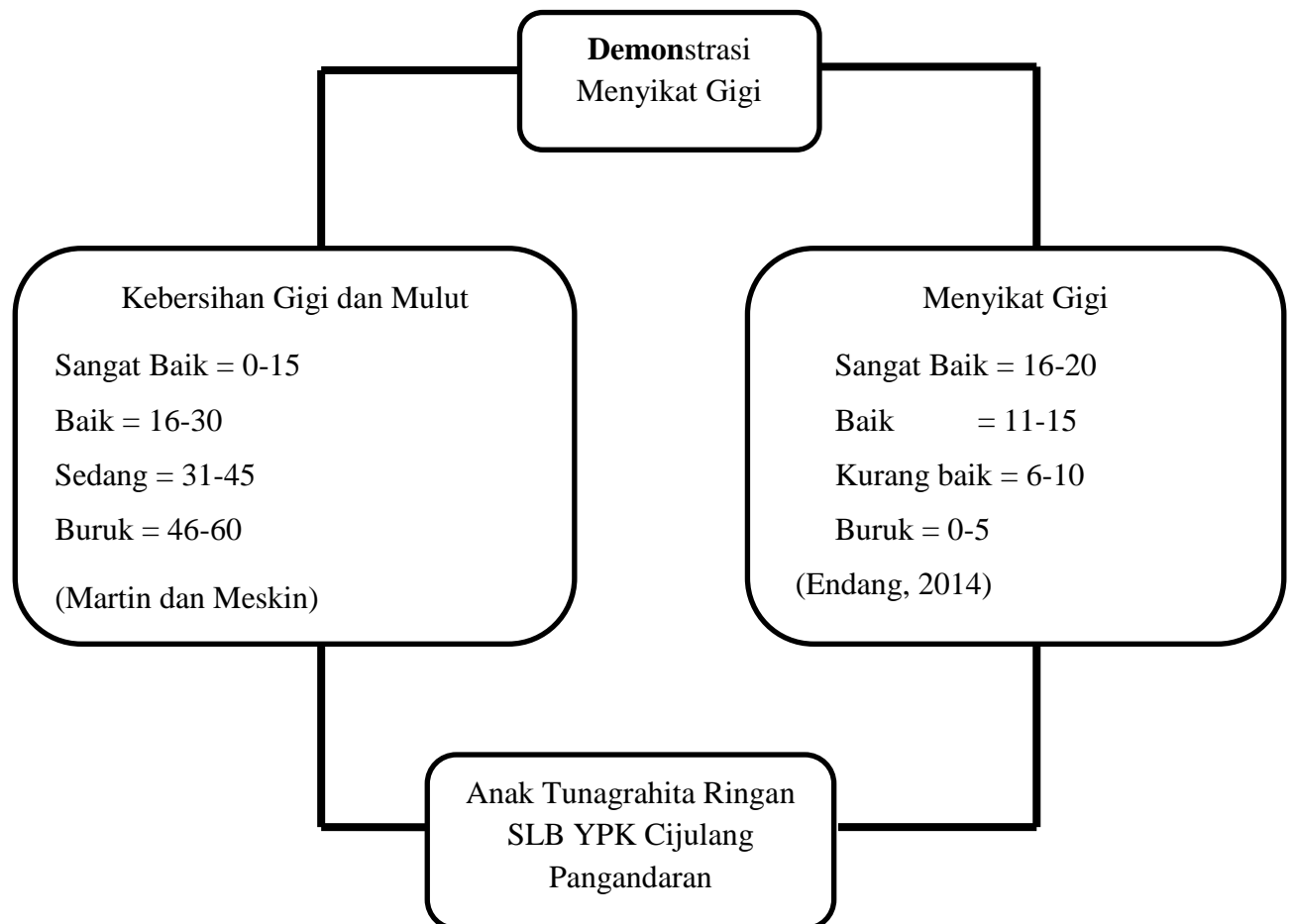
Pendidikan Luar Biasa atau Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental sosial, tetapi memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa (Carolus, 2020).

Menurut Maulidiyah, (2020) Pendidikan luar biasa berarti pembelajaran yang dirancang secara khusus untuk memenuhi kebutuhan yang unik dari anak kelainan fisik, ketika seorang anak diidentifikasi mempunyai kelainan, pendidikan luar biasa sewaktu-waktu diperlukan hal itu kemukakan karena siswa berkebutuhan pendidikan khusus tidak secara otomatis memerlukan pendidikan luar biasa. Pendidikan luar biasa akan sesuai hanya apabila kebutuhan siswa tidak dapat diakomodasi dalam program pendidikan umum. Pendidikan luar biasa merupakan suatu komponen dalam membantu individu untuk mencapai potensinya secara maksimal

2.6.2 Jenis-jenis Sekolah Luar Biasa

SLB atau Sekolah Luar Biasa adalah sekolah yang diperuntukan untuk anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus yang tidak dapat disandingkan dengan anak-anak lainnya. Sekolah Luar Biasa (SLB) terdiri dari beberapa jenis, menurut Pratiwi dkk, (2013) yaitu : SLB bagian A yaitu SLB khusus untuk tunanetra, SLB bagian B yaitu SLB khusus untuk tunarungu, SLB bagian C yaitu SLB khusus untuk tunagrahita, SLB bagian D yaitu SLB khusus untuk tuna daksa, SLB bagian E yaitu SLB khusus untuk tunalaras, SLB bagian G yaitu SLB khusus untuk tunaganda.

2.7 Kerangka Teori



Sumber : (Putri dkk., 2009), (Endang, 2014), (Tarigan, 2016), (Martin dan Meskin, 1972)