

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

**PENGARUH MODEL *EXPLICIT INSTRUCTION* TERHADAP
KEMAMPUAN MAKAN BAGI ANAK TUNANETRA DENGAN
HAMBATAN KECERDASAN**

**Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya
untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian
Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa**



Oleh:

ILHAM YUSUFA EKO ARSIAN

NIM: 14010044068

Universitas Negeri Surabaya

**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA**

2018

PENGARUH MODEL *EXPLICIT INSTRUCTION* TERHADAP KEMAMPUAN MAKAN BAGI ANAK TUNANETRA DENGAN HAMBATAN KECERDASAN

Ilham Yusufa Eko Arsian dan Pamuji

(Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya) ilhamyusufa@gmail.com

Abstract: The need to develop eating ability of blinds students with intelligence barriers has become the background of this study. The lack of making them custom towards eating by themselves, and over-protective parents have become the underlying reason of students eating inability. In this study, explicit instruction is used to develop blind students with intelligence barriers eating ability. The purpose of this study is to measure the influence of explicit instruction model towards blind students with intelligence barriers eating ability in SLB-A YPAB Gebang Surabaya.

Pre-experiment quantitative approach is used in this study and one group pretest-post test design program. In analyzing the data, Wilcoxon statistical analysis is used. In collecting the data, the researcher used test, observation and documentation. The result of the research shows that $Z_h=2.20$ is bigger compared to crisis value 5% $Z_t=1.96$ which means there is an influence of explicit instruction model towards blind students with intelligence barriers eating ability.

Keywords: Model, explicit instruction, eating ability

PENDAHULUAN

Secara umum pembelajaran bagi ABK adalah untuk mengoptimalkan segala potensi yang dimiliki oleh individu sehingga mampu menampilkan eksistensi sebagai warga negara yang cakap dan mandiri. Anak berkebutuhan khusus sendiri dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok berdasarkan kebutuhan yang harus dipenuhinya, salah satunya anak tunanetra.

Anak tunanetra adalah anak yang tidak dapat menggunakan penglihatannya dan bergantung pada indera lain seperti pendengaran, perabaan, penciuman, dan pengecapan, Hardman dalam Widjajanti & Hitipiew (2007: 5). Sesuai dengan teori diatas definisi anak tunanetra adalah anak yang memiliki hambatan pada indera penglihatannya. Anak tunanetra tidak dapat melihat sebagaimana anak pada umumnya. Jenis ketunanetraan dapat berupa buta (*blind*) dan *low vision*. Penelitian ini mengambil variabel dengan keadaan anak tunanetra buta (*blind*).

Anak dengan buta total memerlukan penyesuaian lebih lama dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami hambatan penglihatan. Penyesuaian ketika menghadapi kondisi baru seperti keadaan ruang, waktu, proses, dan sebagainya. Penyesuaian tersebut akan memudahkan anak dalam melakukan aktifitas rutin yang dilakukan sehari-hari, sehingga lebih terbiasa dengan kondisi lingkungan yang berbeda-beda. Penyesuaian tersebut akan memudahkan anak dalam melakukan aktivitas rutin yang dilakukan sehari-hari, sehingga lebih terbiasa dengan kondisi lingkungan yang berbeda-beda.

Adapun permasalahan lain yang timbul pada anak tunanetra selain penyesuaian lingkungan adalah kegiatan untuk merawat diri, dalam kemendikbud (2014: 23) dijelaskan bahwa kegiatan merawat diri antara lain makan, toileting, berpakaian, mandi, menggunakan pembalut bagi wanita, dan pengenalan obat-obatan.

Makan termasuk salah satu kegiatan rutin sehari-hari. Keterampilan makan

sangat diperlukan selain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari juga sebagai media bersosialisasi seperti dalam jamuan makan bersama. Maarcus J Bong menyatakan bahwa, "makan adalah suatu *mikrokosmos system social*, makan semeja dengan orang lain adalah suatu penjelmaan wawasan sosial." (carapedia: 2015), Makan yang baik dilakukan sehari tiga kali. Makan adalah kegiatan wajib bagi setiap manusia dengan tujuan untuk memperoleh asupan nutrisi dan gizi yang baik bagi kesehatan tubuh. Kemampuan makan perlu dilatihkan pada semua anak untuk mencapai kemandirian dalam rangka pengembangan diri sendiri. Kemandirian tentu tidak akan tercapai tanpa adanya pembiasaan ataupun pembelajaran dari guru, orang tua, atau siapa saja yang dekat dengan anak Latif, dkk (2007: 313)

Etika makan tentunya akan berbeda antara kebudayaan yang satu dan lainnya, namun terdapat beberapa persamaan yang menjadi dasar dalam etika makan. Adapun etika makan sendiri menurut Pendit (2004: 10) yaitu "aturan yang digunakan saat makan dan juga mencakup penggunaan yang tepat dari peralatan alat-alat makan, sikap makan dan tatacara makan itu sendiri".

Makan tentunya merupakan kegiatan yang mudah untuk dilakukan karena dari kecil kita sudah terbiasa untuk melakukan aktifitas makan. Tetapi beda halnya dengan anak berkebutuhan khusus yang memiliki berbagai macam kendala bagi mereka untuk melakukan aktifitas makan.

Hasil dari *internship* pada tanggal 20 oktober 2017 melalui wawancara dan observasi siswa mampu melakukan kegiatan makan sendiri tetapi masih kurang terbiasa, orang tua atau baby siter lah yang lebih sering menyuapi dan mengambilkan makanan kepada anak. Dalam hal ini siswa tidak dibiasakan melakukan kegiatan secara mandiri dirumah. Hal tersebut terjadi karena orang tua siswa memiliki keterbatasan

pengetahuan dalam melanjutkan pembelajaran pengembangan ketika berada dirumah, sehingga siswa tidak dibiasakan untuk mandiri dalam dalam aktivitas pengembangan diri.

Selain itu orang tua siswa masih merasa kasihan pada anaknya ketika harus membiarkan melakukan kegiatan secara mandiri. Siswa masih disuapi saat makan oleh orang tua. Berdasarkan hasil beberapa kali pengamatan saat ditemui disekolah, pada jam istirahat anak selalu disuapi oleh orang tuanya saat memakan bekal yang sudah disiapkan dari rumah. Tidak hanya satu tetapi siswa lain juga ada yang disuapi oleh orang tuanya. Sebagai contoh saat mengamati salah satu siswa dia menolak apabila diminta untuk makan sendiri dia tidak mau memakan bekal yang dibawakan oleh orang tua apabila tidak disuapi, jadi apa boleh buat ibunya selalu ikut kesekolah untuk menyuapi, siswa tidak mau makan sendiri karena akan repot dan membutuhkan waktu yang lama. Apabila hal ini tetap dibiarkan di khawatirkan nantinya setelah lulus perilaku anak seperti ini tidak berubah. Saat di tanya langsung kepada anak-anak yang tidak mau makan sendiri ini mereka mayoritas menjawab takut jika makanannya nanti ada yang jatuh dan berceceran.

Untuk mengatasi masalah tersebut, dalam penelitian ini peneliti menerapkan suatu model pembelajaran untuk membantu meningkatkan keterampilan makan pada remaja tunanetra di YPAB Surabaya dengan cara mengumpulkan siswa yang kurang terampil saat makan kemudian memberikan arahan langsung kepada siswa. Model pembelajaran yang akan digunakan adalah model pembelajaran langsung tipe *explicit instruction*.

Siswa tunanetra membutuhkan pengalaman secara langsung sesuai dengan prinsip pembelajaran siswa tunanetra yaitu kekongritan atau pengalaman pengindraan langsung dalam Wardani, dkk (2009: 4.43)

dalam mengembangkan kemampuan makan.

Model *explicit instruction* digunakan karena siswa tunanetra membutuhkan praktik secara langsung dalam memahami setiap langkah kegiatan dalam melakukan materi kegiatan makan. Siswa terlibat secara langsung menggunakan indera lain yang masih berfungsi seperti indera pendengaran, penciuman, perabaan, pengecap dan kemampuan gerak. Pengambilan data awal yang menjadi latar belakang penelitian dilakukan ketika Internship. Peneliti mengamati cara belajar dan respon siswa terhadap pembelajaran merawat diri yang dilaksanakan oleh guru. Cara penyampaian guru kepada siswa dirasa kurang intensif dalam penyampaiannya karena siswa butuh berlatih beberapa kali untuk dapat menguasai kemampuan yang diajarkan. Dan apabila hanya dilakukan dalam satu atau dua kali latihan siswa kemungkinan besar belum menguasai apa yang diajarkan.

Keunggulan model *Explicit Instruction* Huda (2013: 187) adalah salah satu pendekatan mengajar yang dirancang khusus untuk menunjang proses belajar siswa. Strategi ini berkaitan dengan pengetahuan deklaratif dan pengetahuan prosedural yang terstruktur dan dapat diajarkan dengan pola kegiatan yang bertahap, selangkah demi selangkah.

Model *explicit instruction* akan lebih efektif digunakan dalam pembelajaran kegiatan sehari-hari, sementara dalam pelaksanaan model *explicit instruction* belum disesuaikan dengan prosedur yang dapat dipahami siswa tunanetra. Siswa tunanetra membutuhkan pengalaman secara langsung sesuai dengan prinsip pembelajaran siswa tunanetra yaitu kekongkritan, keperagaan dan pembelajaran yang bertahap dalam mengembangkan kemampuan makan.

Pada penelitian sebelumnya oleh (Rati oktarina: 2017). memiliki hasil bahwa model *explicit instruction* berpengaruh

terhadap hasil belajar siswa kelas iv pada mata pelajaran IPA.

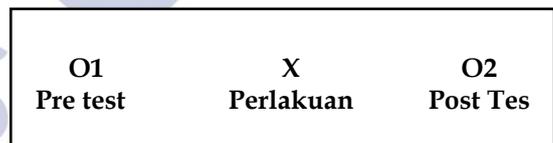
Meninjau dari permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai: "Pengaruh model pembelajaran *explicit instruction* terhadap kemampuan makan bagi anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan".

METODE

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian pra eksperimen, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh suatu perlakuan (*treatment*) terhadap tingkah laku siswa atau menguji hipotesis tentang ada tidaknya pengaruh *treatment* itu bila dibandingkan dengan sebelum diberikan *treatment* (Sugiono, 2014:14).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain " *the one group pre-test dan post test* untuk membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiono, 2014:110). Penelitian ini menggunakan rancangan melalui tes sebelum pemberian perlakuan (O1) dan sesudah pemberian perlakuan (O2), sehingga terdapat perbandingan antara O1 dan O2 untuk mengetahui keefektifitasan perlakuan X.



Rancanagen ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Gambar 3.1 Desain Penelitian (Sugiyono, 2014)

Keterangan :

O₁ = (Observasi Awal) dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal dalam kemampuan makan anak sebelum diberikan *treatment*. *Pre-test* dilaksanakan 1 kali pertemuan dilaksanakan dengan menggunakan lembar observasi awal/*pre test*.

× = *Treatment*, atau disebut juga dengan perlakuan. Subjek diberikan

treatment sebanyak 8 kali pertemuan selama 1x30 menit. Pemberian *treatment* ini dilakukan melalui model *explicit instruction*.

O_2 = *Post test* (Observasi Akhir) dilakukan untuk mengetahui kemampuan anak tunanetra setelah

diberikan *treatment* selama 8 kali pertemuan model *explicit instruction*. *Post test* dilakukan dengan cara yang sama dengan *pre test*. *Post test* dilakukan sebanyak 1 kali dilaksanakan dengan menggunakan lembar observasi akhir/*post test*.

$O_2 - O_1$ = pengaruh pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

Pada desain penelitian ini, yang dimaksud (O) dan (X) adalah pemberian perlakuan pada kemampuan makan pada anak tunanetra di SLB-A YPAB Gebang Surabaya. Observasi yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu observasi sebelum diberi perlakuan dan setelah perlakuan. Observasi sebelum perlakuan (O_1) yaitu observasi awal, kemampuan makan pada anak tunanetra di SMPLB-A YPAB Gebang Surabaya sebelum diberi perlakuan melalui model *explicit instruction*. Sedangkan observasi setelah perlakuan (O_2) yaitu observasi akhir, kemampuan makan pada anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan di SMPLB-A YPAB Gebang Surabaya setelah diberi perlakuan melalui model *explicit instruction*. Perbedaan antara $O_2 - O_1$ yakni diasumsikan sebagai efek dari perlakuan yang telah diberikan sehingga menunjukkan adanya pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di YPAB Gebang Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian ini dikarenakan terdapat anak tunanetra di sekolah tersebut yang kurang mampu dalam keterampilan merawat Diri

(Makan) dengan baik sehingga perlu adanya pengembangan yang berkaitan dengan keterampilan bina diri dalam hal makan.

C. Subjek Penelitian

Subyek yang ditetapkan dalam penelitian ini berjumlah 6 anak tunanetra di YPAB Surabaya yang masih kurang dalam pengembangan yang berkaitan dengan keterampilan dalam hal bina diri. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling* jenuh. Menurut Sugiyono (2012: 85) *sampling* jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Tabel 3.1 Data Nama Siswa Tunanetra dengan hambatan kecerdasan

No	Nama	Jenis kelamin	Kelas
1	RF	L	VII
2	FL	L	VIII
3	CL	P	VIII
4	GL	L	IX
5	AD	P	VII
6	DN	L	VIII

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut untuk kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012: 38). Berikut variabel dalam penelitian ini :

a. Variabel bebas (*Independen*)

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah model *Explicit Instruction*.

b. Variabel terikat (*Dependen*)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi

akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

2. Definisi Operasional

Agar tidak terjadi kesalahpahaman tentang makna penelitian ini, maka perlu penjelasan definisi operasional sebagai berikut :

a. Model pembelajaran *Explicit Instruction*

Model pembelajaran *Explicit Instruction* merupakan sebuah model pembelajaran yang sangat cocok untuk pembelajaran yang membutuhkan penguasaan materi secara menyeluruh, yang dimaksud disini adalah anak di ajarkan secara bertahap dari mulai tahap awal hingga tahap akhir dari materi. Model ini juga bisa dikatakan model pembelajaran langsung namun dalam penerapannya model pembelajaran ini dilakukan dari tahap ke tahap.

b. Kemampuan makan

Kemampuan makan merupakan kemampuan yang harus di kuasai setiap individu. Dalam penelitian ini yang saya fokuskan yakni kemampuan dalam hal keterampilan makan. Keterampilan makan disini meliputi kemampuan memegang sendok, mengambil makanan menggunakan sendok(menyendok), dan melahap makanan tanpa menyisakan makanan di sendok.

c. Anak tunanetra

Anak tunanetra yang dimaksud dalam penelitian ini adalah anak tunanetra kelas 1-3 SMP di YPAB Surabaya berjumlah 6 anak dengan hambatan pada keterampilan bina diri. Tes yang dilakukan peneliti di sekolah diperoleh bahwa anak tunanetra

mengalami hambatan dalam kemampuan makan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengukur variabel yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2012:102). Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes perbuatan *pre test-post test* dan lembar observasi awal/*pre test* serta lembar observasi/*post test* (dalam hal keterampilan bina diri anak tunanetra makan) adalah :

Tabel 4.1 Kisi-kisi Kemampuan Keterampilan Makan anak tunanetra Di YPAB Surabaya.

Bidang Pengembangan	Tingkat Pencapaian Perkembangan	Indikator	Sub indikator
Merawat diri	1. Mengenal	Mengenal alat-alat makan (sendok, piring, mangkuk, gelas)	Mampu Menyebutkan dan Menunjukkan alat-alat makan
	2. Memegang	Memegang sendok	Mampu memegang sendok dan garpu
	3. Menyendok	Mengambil makanan menggunakan sendok	Mampu mengambil makanan dengan sendok dan garpu
	4. Memakan	Memasukkan makanan kedalam mulut	Memasukkan makanan menggunakan sendok, Meninggalkan makanan didalam mulut

Lembar Penilain tes awal/*Pre test* dan Lembar tes Akhir/*Post test*

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk memperoleh suatu data yang diperlukan dalam penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Observasi

Obsevasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis (Hadi dalam Sugiyono 2009:145). Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala - gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Tujuan menggunakan metode observasi dalam pengumpulan data penelitian ini adalah untuk mendapatkan data aktual mengenai lokasi penelitian, subjek

penelitian, keterampilan bina diri anak tunanetra dalam hal makan sehingga akan diperoleh data yang diharapkan. Observasi yang digunakan adalah :

- a. Observasi berperan serta (*Participant observation*), dalam hal ini peneliti terlibat dalam kegiatan sehari-hari anak yang sedang diamati. Dalam hal ini, peneliti berperan sebagai guru memberikan perlakuan berupa langkah-langkah makan anak tunanetra.
- b. Observasi Non-partisipan dimana peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat. Dalam hal ini, peneliti mengamati keterampilan bina diri anak pada saat jam pelajaran. Dalam penelitian ini menggunakan observasi terstruktur dimana peneliti telah merancang secara sistematis mengenai hal yang akan diamati dan telah teruji validitasnya.

2. Tes

Tes yang diberikan dalam penelitian ini untuk mendapatkan data tentang pengaruh model *Explicit Instruction* terhadap keterampilan makan yang dilakukan sebelum dan sesudah *treatment*. Pada penelitian ini dilakukan dua kali *pre test*, yaitu untuk menilai keterampilan makan pada anak sebelum diberikan *treatment*. Kemudian dua kali *post test*, yaitu untuk menilai perkembangan keterampilan makan setelah diberikan *treatment*. Teknik tes yang digunakan dalam penelitian ini berupa tes perbuatan. Soal yang digunakan dalam materi *pre test* dan *post test* adalah perintah atau aba-aba yang di berikan oleh peneliti.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau data lain terkumpul. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan

statistik. Terdapat dua macam statistik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian yakni statistik deskriptif dan statistik inferensial. Statistik inferensial meliputi statistik parametris dan statistik non parametris (Sugiyono, 2009:147). Dalam penelitian ini digunakan data penelitian non parametrik yaitu pengujian statistik yang yang dilaksanakan karena salah satu asumsi normalitas tidak dapat dipenuhi. Jumlah sample yang kecil yaitu subjek yang diteliti kurang dari 30 data yang diteliti berupa ordinal dengan menggunakan rumus *Wilcoxon Match Pairs Test*. Dengan rumus sebagai berikut :

$$Z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

Rumus *Wilcoxon Match Pairs Test* (Sugiyono, 2013:136)

Keterangan:

- Z : Nilai hasil pengujian statistik *Wilcoxon match pairs tes*
 T : Jumlah jenjang/rangking yang kecil
 X : Hasil pengamatan langsung yakni jumlah tanda plus (+) p (0,5)
 μT : Mean (nilai rata-rata) = $\frac{n(n+1)}{4}$

σT : Simpangan baku = $\frac{\sqrt{n(n+1)(2n+1)}}{24}$

N : Jumlah sampel

P : Probabilitas untuk memperoleh tanda (+) dan (-) = 0,5 karena nilai kritis 5%

Langkah-langkah Analisis data :

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam mengerjakan *Wilcoxon match pair test* dengan n=6 dan taraf kesalahan 5% adalah sebagai berikut:

1. Mencari hasil dari observasi awal / *pre-test* dan observasi akhir/ *post-test*.
2. Membuat tabel perubahan dengan mencari nilai beda dari masing-masing sampel dengan rumus nilai observasi akhir/ *post-test* (O2) – observasi awal/ *pre-test* (O1) kemudian menghitung nilai jenjang dari masing-masing

sampel untuk mendapatkan nilai positif (+), negatif(-).

3. Data-data hasil penelitian yang berupa nilai *pre-test* dan *post-test* yang telah dimasukkan dalam tabel kerja perubahan diolah menggunakan rumus *wilcoxon* dengan mencari *mean* (nilai rata-rata), kemudian mencari nilai standar deviasi.
4. Setelah mendapatkan hasil *mean* dan standar deviasi maka hasil tersebut dimasukkan dalam rumus :

$$Z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

5. Setelah mendapatkan hasil dari perhitungan maka menentukan hasil analisis data atau hipotesis.

H. Interpretasi Hasil Analisis Data

Adapun interpretasi data dalam penelitian ini adalah :

Nilai kritis = 5% (pengujian dilakukan dengan dua sisi), maka nilai kritis = $\pm Z_{\frac{1}{2}}$ = $\pm 1,96$.

1. Jika $Z_h \leq Z_{tabel}$, maka H_0 diterima, yaitu artinya tidak ada pengaruh model induktif kata bergambar seri terhadap kemampuan menulis permulaan pada siswa tunarungu kelas rendah di SDLB-B Karya Mulia 1 Surabaya.
2. Jika $Z_h > Z_{tabel}$, maka H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh model induktif kata bergambar seri terhadap kemampuan menulis permulaan pada siswa tunarungu kelas rendah di SDLB-B Karya Mulia 1 Surabaya.

yang memerlukan pengembangan kemampuan dalam hal makan. Hal tersebut nampak dari kemampuan makan pada anak tunanetra yang menjadi lebih baik. Aspek kemampuan makan yang dinilai pada penelitian ini yaitu mengenal alat untuk makan, mampu untuk memegang sendok dengan benar, mampu mengambil makanan yang ada di mangkuk, dan mampu memasukkan makanan kedalam mulut. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dengan tujuan untuk mempermudah memahami hasil penelitian. Adapun hasil penelitian kemampuan makan anak tunanetra berupa kegiatan sebelum dan setelah menggunakan model *Explicit instruction* adalah sebagai berikut:

1. Hasil observasi awal/*pre-test* kemampuan makan anak tunanetra dan

Hasil observasi awal/*pre-test* merupakan nilai kemampuan makan anak tunanetra sebelum diberikan perlakuan. Observasi awal/*pre-test* diberikan pada anak tunanetra sebanyak satu kali. Data hasil observasi awal/*pre-test* telah direkapitulasi pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Rekapitulasi Data Observasi Awal/*Pre-Test* Kemampuan makan (Merawat Diri)

No.	Nama	Aspek yang diamati				Jumlah	Nilai
		A	B	C	D		
1.	RF	2	1	1	2	6	37,5
2.	FL	2	2	1	2	7	43,75
3.	CL	2	2	1	1	6	37,5
4.	GL	2	1	2	1	6	37,5
5.	AD	2	2	1	2	7	43,75
6.	DN	3	1	1	2	7	43,75
Nilai Rata-Rata							40,62
Keterangan:							
A : mengenal alat makan				C : mengambil makanan			
B : memegang sendok				D : proses makan			

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di SLB-A YPAB Gebang Surabaya pada tanggal 16 April 2018 sampai 12 Mei 2018. Subjek pada penelitian ini adalah enam anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan sekolah menengah pertama

Berdasarkan hasil rekapitulasi data hasil *pre test* yang terdapat di dalam tabel di atas menunjukkan nilai rata-rata hasil *pre test* kemampuan makan adalah 40,62. Nilai rata-rata hasil *pre-test* tersebut menunjukkan bahwa kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan

kecerdasan masih gagal. Kategori penilaian tersebut menentukan kemampuan anak tunanetra berkembang atau tidak berdasarkan pada analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan menggunakan skala. Menurut Arikunto (2010: 245) tentang skala adalah sebagai berikut, nilai 80-100 masuk dalam kategori nilai baik sekali, 66-79 masuk kategori nilai baik, 56-65 masuk dalam kategori cukup, 40-55 masuk kategori kurang, dan 30-39 masuk kategori gagal. Dalam nilai rata-rata *pre test* menunjukkan bahwa kemampuan makan pada anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan adalah 40,62 yang termasuk kategori kurang, sehingga dikatakan bahwa anak tunanetra di SLB-A YPAB Gebang Surabaya masih kurang dalam kemampuan makan.

2. Hasil observasi akhir/*post-test* kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

Hasil observasi akhir/*post test* merupakan nilai kemampuan makan (merawat diri) setelah diberikan perlakuan model *explicit instruction*. Observasi akhir/*post test* dilakukan sebanyak satu kali, data hasil tes akhir/*post test* telah direkapitulasi pada tabel 4.2.

Tabel 4.3 Rekapitulasi Data Observasi Akhir/*Post-Test* Kemampuan Makan

No.	Nama	Aspek yang diamati				Jumlah	Nilai
		A	B	C	D		
1.	RF	3	2	3	3	11	68,75
2.	FL	3	3	2	3	11	68,75
3.	CL	3	2	3	2	10	62,5
4.	GL	3	3	3	3	12	75
5.	AD	3	2	3	4	10	62,5
6.	DN	4	3	2	3	12	75
Nilai Rata-Rata						68,75	
Keterangan:							
A : mengenal alat makan		C : mengambil makanan					
B : memegang sendok		D : proses makan					

Berdasarkan hasil rekapitulasi data hasil *post test* yang terdapat di dalam tabel di atas menunjukkan bahwa kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan mengalami peningkatan. Hal tersebut

dapat diketahui berdasarkan nilai rata-rata *pre test* yaitu 40,62 dan meningkat pada *post test* menjadi 68,75. Hal tersebut diketahui berdasarkan pendapat Arikunto (2010: 245), tentang skala adalah sebagai berikut, nilai 80-100 masuk dalam kategori nilai baik sekali, 66-79 masuk kategori nilai baik, 56-65 masuk dalam kategori cukup, 40-55 masuk kategori kurang, dan 30-39 masuk kategori gagal. Dengan skala nilai tersebut dapat diketahui bahwa kemampuan makan pada anak tunanetra masuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata *post test* 68,75.

3. Rekapitulasi hasil observasi awal/*pre test* dan observasi akhir/*post test* kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

Rekapitulasi dimaksudkan untuk mengetahui perbedaan antara tingkat kemampuan makan sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan melalui model *explicit instruction* sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra terutama dalam hal mengenal alat makan, memegang sendok, mengambil makanan, dan proses memakan. Data hasil rekapitulasi observasi awal (*pre test*) dan observasi akhir (*post test*) kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan di SLB-A YPAB Tegalsari Surabaya terdapat pada tabel 4.3.

Tabel 4.4

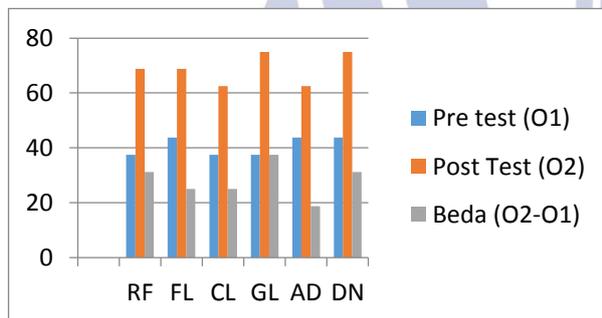
Hasil Rekapitulasi *Pre Test* dan *Post-Test* Kemampuan makan (Merawat Diri)

Nama	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	Beda
RF	37,5	68,75	31,25
FL	43,75	68,75	25
CL	37,5	62,5	25
GL	37,5	75	37,5
AD	43,75	62,5	18,75
DN	43,75	75	31,25
Nilai Rata-rata	40,62	68,75	28,12

Berdasarkan data dalam tabel di atas menunjukkan bahwa kemampuan makan pada anak

tunanetra dengan hambatan kecerdasan mengalami peningkatan secara signifikan dari rata-rata observasi awal/*pre test* 40,62 meningkat dengan hasil observasi akhir/*post test* 68,75. Besar peningkatan kemampuan makan pada anak tunanetra dengan hambatan dapat dilihat pada grafik 4.1. Adanya grafik tersebut ditunjukkan untuk menunjukkan perbedaan perkembangan kemampuan makan pada masing-masing anak.

Grafik 4.1
Hasil Rekapitulasi Pre test dan Post Test Kemampuan Makan (Merawat Diri)



Berdasarkan pada grafik di atas mengenai *pre test* dan *post test* kemampuan makan menggunakan model *explicit instruction* dapat diketahui bahwa kemampuan makan pada anak tunanetra mengalami perubahan dan meningkat lebih baik. Dalam grafik di atas menunjukkan GL mengalami peningkatan kemampuan makan paling tinggi dengan rata-rata nilai peningkatan yakni 37,5 untuk GL.

4. Hasil Analisis Data

Hasil analisis data digunakan peneliti untuk menjawab rumusan masalah dan alat pengujian hipotesis yakni "ada pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan"

Berikut adalah tahap dalam analisis data:

- Menyusun tabel analisis data yang digunakan untuk menyajikan nilai hasil *pre test* dan nilai hasil *post test* dalam kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan dan sebagai alat untuk menentukan T (jumlah jenjang / ranking terkecil)

Tabel 4.4

Tabel Perbandingan *Pre Test* dan *Post-Test* Kemampuan makan (Merawat Diri)

Nama	Nilai <i>Pre Test</i>	Nilai <i>Post Test</i>	Beda	Tanda Jenjang		
				Jenjang	+	-
RF	37,5	68,75	31,25	4,5	4,5	0
FL	43,75	68,75	25	2,5	2,5	0
CL	37,5	62,5	25	2,5	2,5	0
GL	37,5	75	37,5	6	6	0
AD	43,75	62,5	18,75	1	1	0
DN	43,75	75	31,25	4,5	4,5	0
Total					W= 21	T=0

- Hasil *pre test* dan *post test* yang telah dianalisis dan merupakan data yang diperoleh dalam penelitian diolah kembali menggunakan teknik analisis data dengan tujuan untuk memperoleh kesimpulan dan penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data dengan menggunakan rumus wilcoxon, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$Z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T}$$

Keterangan:

Z : Nilai hasil pengujian statistik uji peringkat bertanda

T : Jumlah tanda terkecil

μ_T : Mean (nilai rata-rata) = $\frac{n(n+1)}{4}$

σ_T : Simpangan baku = $\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$

n : Jumlah sampel

p : probabilitas untuk memperoleh tanda (+) dan (-) = 0,5 karena nilai kritis 5%

b. Perolehan data diolah sebagai berikut:

Diketahui: $n = 6$, maka

$$\begin{aligned} \mu_T: \text{Mean (nilai rata-rata)} &= \frac{n(n+1)}{4} \\ &= \frac{6(6+1)}{4} \\ &= \frac{6(7)}{4} \\ &= \frac{42}{4} = 10,5 \end{aligned}$$

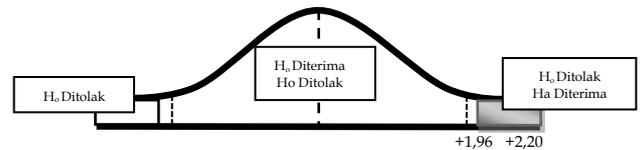
$$\begin{aligned} \sigma_T: \text{Simpangan baku} &= \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}} \\ &= \sqrt{\frac{6(6+1)(2.6+1)}{24}} \\ &= \sqrt{\frac{(6.7)(13)}{24}} \\ &= \sqrt{\frac{(42)(13)}{24}} \\ &= \sqrt{\frac{546}{24}} \\ &= \sqrt{22,75} \\ &= 4,77 \end{aligned}$$

mean (μ_T) = 10,5 dan simpangan baku (σ_T) = 4,77 jika dimasukkan kedalam rumus maka didapat hasil sebagai berikut:

$$\begin{aligned} Z &= \frac{T - \mu_T}{\sigma_T} = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}} = \frac{0 - 10,5}{4,77} \\ &= \frac{-10,5}{4,77} \\ &= -2,2012579 \\ &= -2,20 \\ &= 2,20 \end{aligned}$$

Hasil analisis data di atas menunjukkan $Z_h = 2,20$ (nilai (-) tidak diperhitungkan karena harga mutlak) lebih besar dari nilai Z tabel dengan nilai krisis 5% (untuk pengujian dua sisi) = 1,96 suatu kenyataan bahwa nilai Z yang diperoleh dalam hitungan adalah 2,66 lebih besar dari pada nilai krisis Z tabel 5% yaitu 1,96 ($Z_h > Z_t$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti "penggunaan model *explicit instruction*

berpengaruh terhadap kemampuan makan bagi anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan". Berikut gambar perbandingan kurva pengujian dua pihak dengan nilai tabel dan nilai hitung:



Gambar 4.1 Kurva Pengujian Hipotesis

Menurut Sugiyono (2016: 163), uji dua pihak digunakan bila hipotesis nol (H_0) berbunyi "sama dengan" dan hipotesis alternatifnya (H_a) berbunyi "tidak sama dengan" ($H_0 = H_a \neq$). Pada penelitian ini menggunakan pengujian dua pihak atau dua sisi dikarenakan menguji dua sisi yaitu Z_h (nilai Z hitung) dan Z_t (nilai Z tabel). Selain itu uji tanda pun juga menghasilkan tanda positif pada semua subjek dan tanpa ada tanda negatif.

5. Interpretasi Data

Berdasarkan hasil analisis data di atas menunjukkan bahwa $Z_h = 2,20$ (nilai (-) tidak diperhitungkan karena harga mutlak) lebih besar dari nilai Z tabel dengan nilai krisis 5% (untuk pengujian dua pihak) = 1,96. Nilai Z yang diperoleh dalam hitungan (Z_h) adalah 2,20 lebih besar dari pada nilai krisis Z tabel 5% (Z_t) yaitu 1,96 ($Z_h > Z_t$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa "ada pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan".

A. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa model *explicit instruction* berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan di SLB-A YPAB Gebang Surabaya dalam aspek mengenal alat untuk makan, mampu untuk memegang sendok dengan benar, mampu mengambil makanan yang ada di mangkuk, dan mampu memasukkan makanan kedalam mulut. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa setelah menggunakan model *explicit instruction* diperoleh peningkatan nilai dari 40,62 menjadi 68,75. Menurut Wantah (2007: 71) makan adalah memasukkan makanan ke dalam mulut

untuk dikunyah kemudian ditelan. Kalau hanya memasukkan makanan ke dalam mulut kemudian dimuntahkan lagi namanya bukan makan. Menurut Riyatmi (1984:53) makan adalah memasukkan makanan ke mulut untuk dikunyah kemudian ditelan masuk ke dalam perut.

Anak tunanetra adalah anak yang mengalami hambatan dalam penglihatan. Hilangnya kemampuan penglihatan akan mengakibatkan kemampuan Bergeraknya semakin berkurang dan mengakibatkan terhambatnya perkembangan mengenal lingkungan terutama lingkungan yang baru (Widdjajantin dan Hitipeuw, 2003: 16). Dalam Sunanto (2010: 165) Di Indonesia, salah satu kategori ABK adalah tunaganda, yaitu ABK yang memiliki dua atau lebih hambatan, misalnya tunanetra-tunarungu yang disebut tunanetra-rungu atau buta tuli. Di samping itu ada ditemukan jenis cacat ganda yang lain, misalnya tunanetra dengan disertai tunagrahita, atau tunanetra sekaligus tunarungu dan tunagrahita. Anak-anak seperti ini sering dijumpai baik di SLB tunagrahita ataupun di SLB tunanetra. Rogow (2005) menjelaskan bahwa "beberapa efek gabungan kelemahan visual dan pergerakan menimbulkan banyak hambatan pada kemampuan anak untuk mengeksplorasi dan berinteraksi dengan sosial dan lingkungan fisik".

Berdasarkan Hasil pengamatan dilapangan pada bulan November 2017 anak tunanetra di SLB-A YPAB Gebang Surabaya masih memerlukan peningkatan dalam kemampuan makan. Terdapat anak tunanetra yang berusia 25-16 tahun mengalami gangguan dalam makan. Dibuktikan dengan anak tidak luwes pada saat makan dan saat jam makan siang masih banyak suster ataupun orang tua menyuapi siswa tersebut. Hal itu dikarenakan kemampuan makan pada mereka kurang dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penting sekali bagi guru bina diri agar dapat mengajarkan teknik makan pada siswa tunanetra dengan hambatan kecerdasan secara berulang-ulang. Mengingat teknik makan merupakan

hal yang mendasar dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu cara diantaranya dalam penelitian ini menerapkan model *explicit instruction*.

Menurut Archer dan Hughes (dalam Huda 2013: 118), model *Explicit instruction* adalah salah satu pendekatan mengajar yang dirancang khusus untuk menunjang proses belajar siswa. Strategi ini berkaitan dengan pengetahuan deklaratif dan pengetahuan prosedural yang terstruktur dan dapat diajarkan dengan pola kegiatan yang bertahap, selangkah demi selangkah. Strategi ini sering dikenal dengan model pengajaran langsung. Keunggulan model *Explicit instruction* yakni mampu mengembangkan kemampuan pada anak karena dilatih secara berulang. Kemampuan dalam melakukan makan didukung dengan pembagian tahap saat melakukan makan, dari mulai mengenal alat kemudian memfungsikan alat dan terakhir proses makan itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan melalui model *explicit intruction* didapatkan nilai $Z_h=2,20$ lebih besar dari nilai Z tabel, suatu kenyataan bahwa nilai Z yang diperoleh dalam hitungan adalah 2,20 lebih besar dari pada nilai kritis Z tabel 5% (pengujian dua sisi) yaitu 1,96 ($Z_h > Z_t$). Hal ini berarti ada pengaruh signifikan dari model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

Penelitian pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan berkaitan dengan penelitian oleh Ni putu cahyani tahun 2014 dengan judul "Penerapan Model Pembelajaran Explicit Intruction Melalui Kegiatan Menggambar Dengan Tehnik Kerok Untuk Meningkatkan Kreativitas Anak". Penelitian tersebut dilakukan pada siswa TK Setya budhi III Mengwitani Bandung untuk meningkatkan kreativitas anak. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan

menggambar setelah menggunakan model *explicit instruction*. model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan belum pernah diteliti sebelumnya. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan di SLB-A YPAB Gebang Surabaya juga meningkat seperti hasil dari penelitian terdahulu yang tentunya dengan masalah yang berbeda.

Implikasi model *explicit instruction* selain dapat mengembangkan kemampuan makan dalam hal mengenal alat makan, memegang sendok, mengambil makanan, proses makan dan juga membuat anak lebih terfokus pada satu tahap kemampuan. Dengan demikian model *explicit instruction* memberikan dampak positif pada kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan beberapa teori yang menjawab rumusan masalah "apakah ada pengaruh model *explicit instruction* terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan?" sesuai dengan hasil penelitian tersebut dapat dinyatakan bahwa kemampuan makan anak tunanetra kelas 1,2,3 sekolah menengah pertama di SLB-A YPAB Gebang Surabaya dapat ditingkatkan dengan menggunakan model *explicit instruction*. Anak tunanetra akan lebih mudah memahami pembelajaran melalui pengalaman langsung dan konkret.

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa model *explicit instruction* berpengaruh secara signifikan terhadap kemampuan makan anak tunanetra. Hal tersebut berdasarkan hasil penelitian sebelum diterapkan model *explicit instruction* diperoleh nilai rata-rata 40,62 dan setelah diterapkan model *explicit*

instruction diperoleh nilai rata-rata 68,75. Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa $Z_{hitung} = 2,20$ lebih besar dari $Z_{tabel} = 1,96$ dengan nilai kritis 5% dengan $n=6$, berarti $Z_{hitung} = 2,20 > Z_{tabel} = 1,96$. Berdasarkan hasil tersebut terbukti bahwa ada pengaruh model *explicit instruction* modifikasi terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan bahwa model *explicit instruction* dapat meningkatkan kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan. Berdasarkan pernyataan tersebut maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Guru

a. Model *explicit instruction* dapat berpengaruh positif terhadap kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan kecerdasan, terutama dalam mengenal alat-alat makan, memegang sendok, mengambil makan, proses memakan. Sebaiknya guru dapat menggunakan berbagai model pembelajaran yang dapat membuat anak selalu mengingat dan memahami secara mendasar materi yang diajarkan seperti dengan model *explicit instruction* sehingga kemampuan makan anak akan semakin baik.

b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan makan anak tunanetra dengan hambatan usia 16-17 tahun. Sebaiknya guru dapat memberikan model pengajaran yang membuat anak lebih cepat dalam menguasai suatu kemampuan tertentu.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai salah satu referensi penelitian yang terkait dengan model *explicit instruction* dapat dikembangkan menjadi penelitian selanjutnya dengan aspek dan sampel penelitian yang lebih bervariasi dan luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Mulyono. 2003. *Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Andariah, Ucu. 2016. *Penerapan Model Induktif Kata Bergambar Untuk Meningkatkan Keterampilan Menulis Puisi Bebas Pada Siswa Kelas V SDN Serang 4 Tahun Ajaran 2015/2016*. Vol. 4 : Nomor 2.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bunawan, Lani dan Yuwati, C.S. 2000. *Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu*. Jakarta: Yayasan Santi Rama.
- Bruce, marsha, dan emily. 2009. *Models of Teaching*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahya, Laili S. 2015. *Buku Untuk Anak ABK*. Yogyakarta: Familia.
- Delphie, Bandi. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (Dalam Setting Pendidikan Inklusi)*. Bandung: Refika Aditama.
- Dhieni, N. 2007. *Metode pengembangan bahasa*. Jakarta: Universitas Terbuka. (Online). No 7.
- Dhieni, Nurbiana. 2008. *Metode Pengembangan Bahasa*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Ellis, Arthur, et all. 1989. *Elementary Language Art Instruction*. New Jersey: Prentice Hall.
- Depdiknas. 2009. *Panduan Guru Membaca Dan Menulis Permulaan Untuk Sekolah Dasar Kelas 1, 2, 3*. Jakarta: Depdiknas.
- Huda, Miftahul. 2013. *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Joyce, Bruce. et. al 2011. *Models of Teaching: Model-Model Pengajaran*. Terjemahan oleh Achmad Fawaid dan Ateilla Mirza. Edisi Pertama, Cetakan II. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 145-182.
- Luckner, Jhon L. and Cooke Christine. 2010. "A Summary of the Vocabulary Research With Student Who are Deaf or Hard of Hearing". *Journal American Annals of the Deaf*. Vol. 155 (1): hal. 36-67.
- Madyawati, Lilis. 2016. *Strategi Pengembangan Bahasa Pada Anak*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Mulyati, Yety. 2007. *Keterampilan Berbahasa Indonesia SD*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Ormel, A. Ellen et al. 2010. "Semantic Categorization: A Comparasion Between Deaf and Hearing Children". *Journal of Communication Disorders* 43 (347-360). Radboud University Nijmegen, Linguistics Departement, Erasmusplein 1, 6525 HT, Nijmegen, The Netherlands.
- Pratiwi, Sevi Indra. 2016. *Pengaruh Model Induktif Kata Bergambar Animasi Terhadap Kemampuan Menulis Permulaan Anak Tunarungu Di SLB PGRI Bandung Tulungagung*. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Sinaga, Magatur dan Maryam Kasnaria. 2006. *Bahan Ajar Telaah Kurikulum dan Buku Teks Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtida'iyah*. Pekanbaru: Unri Press.
- Solhan, T.W. 2007. *Pendidikan Bahasa Indonesia di SD*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Somad, Permanarian dan Hernawati, Tati. 1996. *Ortopedagogik Anak Tunarungu*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru.
- Somantri, Sutjihati. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2013. *Statistik Non Parametrik*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suparno dan Yunus, M. 2008. *Keterampilan Dasar Menulis*. Jakarta. Universitas Terbuka.

Suprihatiningrum, Jamil. 2016. *Strategi Pembelajaran Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Suranto. 2015. *Teori Belajar & Pembelajaran Kontemporer*. Yogyakarta: LaksBag Pressindo.

Tarigan, Henry Guntur. 2008. *Menulis Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.

Tompkins, Gail E. 1995. *Language Arts Content and Teaching Strategies*. New Jersey: Pretice Hall.

Unesa Pers____. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi Universitas Negeri Surabaya*. Surabaya: Unesa Pers.

Wasita. Ahmad. 2012. *Seluk Beluk Tunarungu & Tunawicara Serta Strategi Pembelajaran*. Jogjakarta: Javalitera.

Warsono dan Hariyanto. 2012. *Pembelajaran Aktif Teori dan Asesmen*. Bandung: PT Rosdakrya.

