

**MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMASANG KANCING BAJU MELALUI
PENGUNAAN VIDEO PADA ANAK *CEREBRAL PALCY*
KELAS DASAR III DI SLB YPKS BAJENG
KABUPATEN GOWA**

Ita haryati, Prof. Dr. H. Abdul Hadis, M. Pd, Dra. Tatiana Meidina, M.Si.

**PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR**

Itaharyati13@gmail.com,

ABSTRAK

Permasalahan dalam penelitian ini adalah rendahnya kemampuan memasang kancing baju pada anak *cerebral palcy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah meningkatkan kemampuan memasang kancing baju pada anak *cerebral palcy* tipe *spaticity* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kemampuan memasang kancing baju pada anak *cerebral palcy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa melalui *video*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Adapun subjek penelitian ini adalah 1 orang anak *cerebral palcy* kelas dasar III. Pengumpulan data yaitu dengan tes dan observasi, sedangkan analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan memasang kancing baju sebelum penerapan *video* pada anak *cerebral palcy* kelas dasar III berada pada kategori kurang mampu, kemudian kemampuan memasang kancing baju pada anak *cerebral palcy* tipe *spaticity* kelas dasar III setelah penerapan *video* berada pada kategori mampu, terdapat peningkatan kemampuan memasang kancing baju melalui penerapan media *video*. Dapat disimpulkan bahwa penerapan *video* dapat meningkatkan kemampuan memasang kancing baju pada anak *cerebral palcy* kelas dasar II di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa.

Kata kunci: *Penggunaan video, kemampuan mengancing baju anak cerebral palsy.*

PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang membutuhkan layanan atau perlakuan khusus untuk mencapai perkembangan yang optimal sebagai akibat dari hambatan yang dialaminya. Pengertian ini menunjukkan bahwa tanpa pelayanan atau perlakuan khusus mereka tidak dapat mencapai perkembangan yang optimal, termasuk berkebutuhan khusus dalam layanan pendidikan. Layanan kebutuhan khusus harus disesuaikan dengan jenis dan tingkat kelainannya, karena masing-masing jenis dan tingkat kelainan anak membutuhkan layanan yang berbeda.

Kemandirian dalam keterampilan menolong diri sendiri terdapat beberapa istilah yang satu dengan yang lainnya berkaitan. Istilah-istilah tersebut antara lain *activities of*

daily living yang di singkat ADL, mengurus atau merawat diri (*self care*), dan menolong diri (*self help*). Materi ketiga-tiganya tersebut sama atau hampir sama yaitu pelajaran yang menyangkut kegiatan jasmaniah yang dilakukan sehari-hari secara rutin. Suhaeri (1992:19) menjelaskan bahwa istilah ADL digunakan berkaitan dengan latihan gerak untuk kegiatan sehari-hari untuk anak tunadaksa. Istilah mengurus diri atau merawat diri digunakan untuk kontek pembelajaran anak tunadaksa berat. Sedangkan istilah menolong diri digunakan dalam kontek pembelajaran anak tunadaksa ringan atau sedang. Pada dasarnya materi ketiga-tiganya sama atau hampir sama, perbedaannya hanya pada penekanannya yang dilihat pada tujuan

akhir yang ingin dicapai yaitu agar anak dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Mengingat konteks pembahasan materi ini tentang anak tunadaksa sedang, maka akan lebih tepat dengan istilah menolong diri sendiri atau disebut juga *activity of daily living* (ADL). Berdasarkan hal tersebut maka pengertian menolong diri sendiri adalah latihan gerak yang diberikan untuk kegiatan sehari-hari untuk anak tunadaksa tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan hasil observasi awal yang peneliti lakukan pada kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa pada tanggal 25 sampai 27 november 2017 ada seorang anak berinisial RM yang mengalami kelainan tunadaksa tipe *spastik*, yaitu anak yang memiliki gangguan koordinasi motorik, anak sering kejang,

dan mengalami gangguan bicara, serta gerakan-gerakannya lambat dan canggung serta tidak ada koordinasinya. Anak juga mengalami kekakuan pada otot serta tidak dapat menggerakkan anggota tubuh dengan baik. Selain itu anak hanya menggunakan satu tangan saat memasukkan kancing baju, sehingga anak menghabiskan waktu yang lama dalam proses memasang kancing baju dan anak mengalami kesulitan dalam melepaskan kancing baju tersebut dikarenakan tangan kanannya mengalami kekakuan otot pada saat melakukan suatu gerakan. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan orang tua RM pada hari ketiga setelah observasi awal berlangsung, didapati bahwa anak berkesulitan dalam memakai baju sendiri seperti memakai

baju seragam ketika keskolah sehingga membutuhkan bantuan orang tua.

Berdasarkan keadaan di lapangan peneliti melihat program kegiatan menolong diri sendiri belum dapat diajarkan secara optimal. Materi ajar menolong diri sendiri sudah diajarkan namun tidak disertai sarana atau media belajar yang dapat membuat anak merasa senang dalam mempelajari hal ini. Dengan menggunakan media belajar yang menyenangkan bagi anak, yakni media secara tidak langsung yang berupa sebuah *video* yang berisi langkah-langkah memakai baju berkancing disertai dengan suara perintah sesuai dengan langkah-langkah yang akan diterapkan dalam pembelajaran. Hal ini akan membuat anak merasa bahwa belajar itu menyenangkan dan memudahkan anak dalam belajar. Dalam membelajarkan

suatu keterampilan harus diawali dari yang mudah, sedikit sulit, hingga ke yang benar-benar sulit. Melalui tahapan-tahapan belajar ini akan lebih menjamin terjadinya proses belajar. Salah satu media pembelajaran yang diperkirakan tepat dan cocok untuk mengajarkan materi menolong diri sendiri pada aspek memakai baju berkancing adalah media *video*.

Media *video* merupakan media yang baik untuk mengajarkan anak dan memudahkan pemahaman anak terhadap kedalaman materi ajar. Media tidak langsung yang berisi *video* tentang tata cara atau langkah-langkah bagaimana memasang kancing baju dianggap sangat cocok untuk diterapkan dalam pembelajaran tersebut, selain membuat kegiatan pembelajaran jadi menyenangkan, juga dapat diputar berulang-ulang atau dihentikan sesuai

kebutuhan anak sampai anak benar-benar mahir dalam memasang kancing baju sendiri. Mengingat pentingnya proses pembelajaran yang berulang-ulang dalam melatih kemampuan anak memakai kancing baju, maka peneliti ingin melakukan secara intensif kepada anak tunadaksa. Peneliti ingin membuktikan bahwa melalui penggunaan media *video* maka kemampuan anak memakai baju berkancing secara mandiri dapat meningkat.

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan dalam latar belakang, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran kemampuan memasang kancing baju sebelum penggunaan *video* pada anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa ?

Bagaimanakah gambaran kemampuan memasang kancing baju setelah menggunakan *video* pada anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa?

Apakah terdapat peningkatan kemampuan memasang kancing baju melalui penggunaan *video* pada anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa?

KAJIAN TEORI

Kemampuan memasang kancing baju

Pengertian memasang kancing baju

Kemampuan memasang kancing baju yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan bina gerak dan bina diri anak *cerebral palsy* dalam memakai pakaian atau khususnya memasang kancing baju atau bisa disebut juga sebagai *activity of daily living* (ADL). Kemampuan yang dimaksud yaitu siswa dapat memakai pakaian khususnya memasang sendiri

kancing baju tanpa bantuan orang lain dan anak mampu mempraktekkan cara memasang kancing baju dengan baik dan benar seperti mengambil baju berkancing di atas meja, memasukkan tangan kanan ke lubang lengan kanan baju, memasukkan tangan kiri ke lubang lengan kiri baju, merapikan kerah baju, menyamakan kedua ujung baju berkancing, memegang kancing bagian atas (kancing pertama) dengan tangan kanan, memegang lobang kancing bagian atas (kancing pertama) dengan tangan kiri, memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang pertama, menarik kancing baju kedalam lubang kancing baju yang pertama, memegang kancing kancing kedua dengan tangan kanan, memegang lobang kancing kedua dengan dengan tangan kiri, memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang

kedua, menarik kancing baju kedalam lubang kancing yang kedua, memegang kancing kancing ketiga dengan tangan kanan, memegang lobang kancing ketiga dengan dengan tangan kiri, memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang ketiga, menarik kancing baju kedalam lubang kancing yang ketiga, memegang kancing kancing keempat dengan tangan kanan, memegang lobang kancing keempat dengan dengan tangan kiri, memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang keempat, menarik kancing baju kedalam lubang kancing baju yang keempat, melakukan hal yang sama seperti yang dilakukan pada kancing pertama, kedua, ketiga dan keempat pada kancing yang terakhir, dan merapikan baju setelah dikancing.

Media video

Media *video* yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah cara mengajar yang dilakukan oleh guru dengan memperlihatkan sebuah *video* pembelajaran yang berisi langkah-langkah mengancing baju secara detail sesuai dengan tahapan-tahapan dalam mengancing baju, serta disesuaikan dengan kemampuan dan apa yang disukai oleh anak tersebut

Pengetian *Activity of daily living* (ADL)

Istilah *Activity of Daily Living* (ADL) atau aktivitas kehidupan sehari-hari dalam dunia pendidikan anak berkebutuhan khusus dikenal dengan istilah Bina Diri atau bina gerak yang mengacu pada suatu kegiatan bersifat pribadi yang memiliki dampak dan berkaitan dengan *human relationship*. Bina gerak berasal dari kata bina dan

gerak, yang berarti segala usaha yang berupa latihan yang bertujuan mengubah, memperbaiki dan membentuk pola gerak yang mendekati wajar. Bina gerak merupakan suatu upaya pendidikan dalam bentuk kegiatan, pengembangan dan latihan dalam mengembangkan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap bagi anak yang mengalami gangguan motorik untuk membina gerakannya dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

1. Sedangkan bina diri adalah usaha membangun diri individu baik sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial melalui pendidikan di keluarga, di sekolah, dan di masyarakat, sehingga terwujudnya kemandirian dengan keterlibatannya dalam kehidupan sehari-hari secara memadai. Bina Diri tidak hanya sekedar mengurus diri, menolong diri, dan merawat diri,

tetapi lebih dari itu karena kemampuan bina diri akan mengantarkan anak berkebutuhan khusus dapat menyesuaikan diri dan mencapai kemandirian.

Tujuan dan fungsi *activity of daily living* (ADL)

Tujuan dari Bina diri dan Bina Gerak menurut (Suhaeri 1992) adalah agar anak:

1. Mampu menggerakkan ototnya dengan serasi, sehat dan kuat sehingga mampu melakukan gerakan sesuai dengan fungsinya.
2. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dan mampu mengatasi kesulitan dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun fungsi dari pengajaran bina diri dan bina gerak bagi anak yang mengalami gangguan pada motoriknya yaitu:

1. Mengembangkan kemampuan anggota badan yang mengalami kesulitan bergerak agar dapat berfungsi secara optimal.
2. Mengembangkan dan melatih siswa secara berkesinambungan agar mampu mengatasi kebutuhan hidupnya.
3. Membina siswa agar memahami dan menyadari hubungan antara pelatih atau guru dengan pribadinya agar terjalin kontak secara harmonis.

Teori memasang kancing baju

Pengertian Berpakaian

pengertian berpakaian menurut Maria J. Wantah (2007: 186) berpakaian atau berbusana memiliki kepercayaan diri dihadapan manusia lainnya, sehingga berpakaian memiliki manfaat dalam segi kesopanan, kerapian, dan kebersihan. Berpakaian merupakan salah satu program bina diri dalam pembelajaran.

Dodo Sudrajat & Lilis Rosida (2013: 53) mengemukakan bahwa bina diri adalah suatu pembinaan dan latihan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari yang diberikan pada ABK yang bersekolah di SLB maupun di sekolah inklusif atau regular yang menyelenggarakan layanan pendidikan untuk ABK.

Kemampuan Berpakaian Anak Cerebral Palsy

Kemampuan berpakaian anak *cerebral palsy* adalah anak *cerebral palsy* mampu melakukan kegiatan-kegiatan berpakaian seperti memasukan kedua tangan ke dalam lubang lengan pakaian, mengancingkan pakaian secara urut dari atas ke bawah, merapikan kerah pakaian, dan merapikan pakaian yang dikenakan secara mandiri. Kemampuan berpakaian tersebut merupakan aktivitas atau kegiatan yang harus dikuasai anak *cerebral palsy*. *Activity daily living* berpakaian pada

anak *cerebral palsy* terbagi menjadi empat yaitu:

- 1.) Menurut (Maria J. Wantah, 2007: 186), yaitu, pakaian dalam, pakaian luar, berkaos kaki dan bersepatu, dan bersandal. Keempat aktivitas tersebut dapat diajarkan pada anak *cerebral palsy* dalam situasi yang nyata atau konkrit.
- 2.) seperti pendapat Mumpuniarti (2003: 73), yang mengatakan bahwa

keterampilan berpakaian yang terbaik diperkenalkan dalam situasi yang nyata, misalnya setiap habis mandi, pergi kesekolah, mengganti pakaian pada pagi hari, penting juga untuk menjadwalkan sesi mingguan dalam kelas pada perilaku berpakaian yang memerlukan perhatian khusus. Terdapat dua aktivitas yang sering dilakukan dalam aktivitas berpakaian yaitu mengenakan pakaian dan melepas pakaian. Pada beberapa anak dengan hambatan gerak termasuk didalamnya adalah *cerebral palsy*, aktivitas berpakaian adalah sesuatu yang sulit. Sehingga, yang pertama dan yang terpenting dalam aktivitas berpakaian anak *cerebral palsy* adalah usaha untuk mengurangi kesulitan tersebut.

Berdasarkan beberapa masalah di atas, menimbulkan kesulitankesulitan

bagi anak *cerebral palsy* dalam berpakaian.

1. Kesulitan yang sering dijumpai pada anak *cerebral palsy* dalam berpakaian adalah tidak cukup keseimbangan ketika menggunakan kedua lengannya, sering mengakibatkan “reaksi menghubungkan” yaitu gerakan-gerakan tangan dan lengan yang membuat kedua kakinya kaku dan kedua pahanya lurus (Musjafak Assjari, 1995: 231) menyatakan bahwa:

Kesulitan tersebut menghambat kemandirian anak *cerebral palsy* dalam berpakaian, namun hal tersebut dapat dibantu oleh pendamping anak. Pendamping dapat membantu anak dalam berpakaian. Pendamping juga dapat sekaligus mengajarkan cara berpakaian yang benar serta mengenalkan jenis-jenis pakaian pada anak. Hal tersebut dapat memotivasi anak dalam kemampuan berpakaian. Untuk lebih meningkatkan kemampuan berpakaian anak, anak harus dilatih pada situasi yang nyata. Hal tersebut dilakukan agar anak dapat membiasakan

melakukan aktivitas berpakaian (memakai dan melepas) pada pagi dan sore hari baik secara mandiri maupun dengan bantuan. Dalam situasi nyata, anak-anak dapat dilatih mulai dari melepas pakaian, mandi dan kembali mengenakan pakaian yang bersih.

2. Tata Cara Berpakaian Anak *Cerebral*

Palsy Menurut Astati dkk, (2003: 36)

ada dua langkah dalam mengajarkan cara berpakaian kepada anak, pertama memperkenalkan perangkat-perangkat jenis pakaian yang akan diajarkan, kedua melatih memakai jenis pakaian yang akan diajarkan. Kedua langkah tersebut juga dapat diajarkan untuk anak *cerebral palsy* tipe spastik. Mengenalkan perangkat atau bagian-bagian jenis pakaian mereka.

Tahap-Tahap Memakai Baju Kemeja

Adapun tahap-tahap berpakaian

kemeja menurut Maria J. Wantah (2007: 188- 189) adalah:

- (a) Mengambil kemeja dari tempatnya
- (b) Memperhatikan model kemeja (apakah kancing terletak di depan atau di belakang)
- (c) Membuka kancing kemeja
- (d) Memasukkan kedua tangannya pada lengan kemeja kanan dan kiri
- (e) Rapihkan kemeja tersebut dengan mempertemukan kelim bawah kemeja bagian kiri dan kanan sehingga menjadi sejajar
- (f) Kancingkan kemeja mulai dari atas ke bawah, atau sebaliknya sampai kemeja tersebut tertutup rapi.

Tahapan lain menurut Mimin Casmini (2012: 27-28) dalam melatih menggunakan kemeja adalah:

ambillah kemeja (b) lihatlah bagian depan dan belakangnya (c) gantungkan baju di pundak (c) masukkan tangan kanan ke lubang tangan kanan (d) masukkan tangan kiri ke lubang tangan kiri (e) samakan ujung baju bagian bawah (f) kancingkanlah baju satu persatu hingga lubang kancing habis (g) rapikan baju.

Tahapan berpakaian bagi anak *cerebral palsy* akan disesuaikan dengan tahapan berpakaian yang telah dijelaskan oleh Maria J. Wantah dan Mimin Casmini. Namun, Ketentuan tahapan berpakaian menurut Maria J. Wantah dan Mimin Casmini perlu di modifikasi pada tahap tertentu. Modifikasi tersebut berupa penambahan tahapan berpakaian untuk anak *cerebral palsy* tipe spastik yang telah disesuaikan. Penambahan tahapan berpakaian tersebut berupa merapikan kerah pakaian. Merapikan kerah pakaian adalah salah satu tahapan yang

harus dilakukan anak *cerebral palsy* tipe *spastik*, karena kerah pakain yang rapi dan pakaian yang rapi dapat menambah keindahan dalam berpakaian. Adanya tahapan berpakaian tersebut mempermudah anak dalam mengenakan pakaian khususnya pakaian kemeja. Sehingga, tahapan berpakaian bagi anak *cerebral palsy* tipe *spastik* adalah sebagai berikut:

1. Mengambil kemeja dari tempatnya
2. Memperhatikan model kemeja (apakah kancing terletak di depan atau di belakang).
3. Membuka kancing kemeja
4. Memasukkan kedua tangannya pada lengan kemeja kanan dan kiri
5. Rapihkan kemeja tersebut dengan mempertemukan kelim bawah kemeja bagian kiri dan kanan sehingga menjadi sejajar.

6. Kancingkan kemeja mulai dari atas ke bawah, atau sebaliknya sampai kemeja tersebut tertutup rapi.
7. Rapihkan kerah pakaian
8. Rapihkan kemeja yang digunakan.

Langkah-Langkah Memasang Kancing Baju

Adapun langkah-langkah memasang kancing baju dalam media *video* yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengambil baju berkancing di atas meja mengikuti instruksi video
2. Memasukkan tangan kanan ke lubang lengan kanan baju.
3. Memasukkan tangan kiri ke lubang lengan kiri baju.
4. Merapikan kerah baju.
5. Menyamakan kedua ujung baju berkancing.

6. Memegang kancing bagian atas (kancing pertama) dengan tangan kanan.
7. Memegang lobang kancing bagian atas (kancing pertama) dengan tangan kiri.
8. Memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang pertama.
9. Menarik kancing baju kedalam lubang kancing baju yang pertama.
10. Memegang kancing kancing kedua dengan tangan kanan.
11. Memegang lobang kancing kedua dengan dengan tangan kiri.
12. Memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang kedua.
13. Menarik kancing baju kedalam lubang kancing yang kedua.

14. Memegang kancing kancing ketiga dengan tangan kanan.
15. Memegang lobang kancing ketiga dengan dengan tangan kiri.
16. Memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang ketia.
17. Menarik kancing baju kedalam lubang kancing yang ketiga.
18. Memegang kancing kancing keempat dengan tangan kanan.
19. Memegang lobang kancing keempat dengan dengan tangan kiri.
20. Memasukkan kancing baju kedalam lubang kancing baju yang keempat.
21. Menarik kancing baju kedalam lubang kancing baju yang keempat.
22. Melakukan hal yang sama seperti yang dilakukan pada

kancing pertama, kedua, ketiga dan keempat pada kancing yang terakhir.

23. Merapikan baju setelah dikancing

Hakekat Media Video

Media pembelajaran *video* merupakan media yang sangat membantu siswa dalam meningkatkan motivasi atau semangat belajar siswa. Hal ini juga dikemukakan oleh para ahli. Sukiman (2012:187-188) menyatakan

media *video* pembelajaran adalah seperangkat komponen atau media yang mampu menampilkan gambar sekaligus suara dalam waktu bersamaan. Media *video* yang digunakan dalam proses pembelajaran memiliki banyak manfaat dan keuntungan diantaranya adalah *video* merupakan alat pengganti alam sekitar dan dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak sapat dilihat siswa.

Menurut Cecep Kustandi (2013:64) mengungkapkan bahwa *video* adalah alat yang dapat menyajikan

informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap.

Berdasarkan kedua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa media video adalah media yang digunakan dalam proses pembelajaran mengenai sebuah proses dan meningkatkan motivasi siswa tetap melihatnya.

Langkah-langkah penggunaan media video

Langkah-langkah penggunaan media *video* menurut Sadiman (2005) adalah sebagai berikut:

1. Persiapan guru, pertama-tama guru harus mempersiapkan unit pelajaran terlebih dahulu, kemudian pemilihan *video* yang tepat untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diharapkan

2. Mempersiapkan kelas. Dalam hal ini siswa terlebih dahulu dipersiapkan dengan menjelaskan maksud diputakan *video* tersebut.
3. Langkah penyajian, berupa pemutaran *video* dengan memperhatikan kelengkapan alat yang akan digunakan (pengeras suara, layar proyektor dan tempat proyektor), serta guru harus memperhatikan intensitas cahaya ruanagan.
4. Aktivitas lanjutan,yaitu anak mempraktekkan apa yang dilihatnya di *video*.

Kelebihan Dan Kekurangan media

***Video* :**

Kelebihan penggunaan media *video* pembelajaran menurut Rusman (2012:220) mengungkapkan beberapa kelebihan yang dimiliki media *video* yaitu:

- 1) *Video* dapat memberikan pesan yang dapat diterima oleh seluruh siswa
- 2) *Video* sangat bagus untuk menerangkan suatu proses.
- 3) mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistis dan dapat diulang atau dihentikan sesuai kebutuhan.
- 4) Memberikan kesan yang mendalam yang dapat mempengaruhi sikap siswa.

Menurut Cecep Kustandi (2013:64)

keuntungan dalam menggunakan media video dalam media pembelajaran yaitu:

- 1) *Video* dapat melengkapi pemahaman-pemahaman dasar dari siswa ketika siswa berdiskusi membaca dan praktek.
- 2) *Video* dapat menunjukkan objek secara normal yang tidak dapat dilihat seperti kerja jantung ketika berdenyut.
- 3) Mendorong dan meningkatkan motivasi siswa serta menanamkan sikap dan segi afektif lainnya.
- 4) *Video* mengandung nilai-nilai positif yang dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa.
- 5) *Video* dapat menyajikan peristiwa kepada kelompok besar atau kelompok kecil dan kelompok yang heterogen atau perorangan.

Kelebihan media *video* pembelajaran menurut para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa media *video*

dapat bermanfaat untuk menampilkan suatu proses atau sebuah pembelajaran lebih efektif mengenai suatu objek yang bergerak.

Kelemahan media *video* pembelajaran yang dikutip dari Cecep Kustandi (2013:64-65) keterbatasan dalam penggunaan media *video* pada umumnya pengadaannya memerlukan biaya yang mahal dan waktu yang banyak, pada saat *video* dan gambar akan berjalan terus sehingga tidak semua siswa mampu mengikuti informasi yang disampaikan melalui *video* tersebut.

Menurut Daryanto (2010:90) mengungkapkan bahwa kelemahan media *video* pembelajaran adalah:

- 1) *Fine details size* tidak menampilkan objek sampai yang sekecil-kecilnya.
- 2) *Size information* tidak dapat menampilkan obyek dengan ukuran yang sebenarnya
- 3) *Opposition* artinya pengambilan yang kurang tepat dapat

menyebabkan timbulnya keraguan penonton dalam menafsirkan apa yang dilihat.

- 4) Materil pendukung *video* membutuhkan alat proyeksi untuk menampilkannya.
- 5) Untuk membuat program *video* membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

Kesimpulan dari kedua pendapat diatas bahwa kelemahan media *video* adalah tidak dapat menampilkan objek yang sesungguhnya sehingga menumbuhkan keraguan pada anak.

Hakikat *Cerebral palsy*

Pengertian *Cerebral Palsy*

Cerebral palsy merupakan salah satu jenis dari tunadaksa. *Cerebral palsy* adalah kelainan yang disebabkan oleh kerusakan otak yang mengakibatkan kelainan pada fungsi gerak dan koordinasi, psikologis dan kognitif sehingga mempengaruhi proses belajar mengajar. Ini sesuai dengan teori yang disampaikan dalam *The American Academy of Cerebral Palsy*, (Salim

2007) “*Cerebral Palsy* adalah berbagai perubahan gerakan atau fungsi motor tidak normal dan timbul sebagai akibat kecelakaan, luka, atau penyakit susunan syaraf yang terdapat pada rongga tengkorak”. Berdasarkan pengertian tersebut di atas, *cerebral palsy* dapat diartikan gangguan fungsi gerak yang diakibatkan oleh kecelakaan, luka, atau penyakit susunan syaraf yang terdapat pada rongga tengkorak. Dalam teori yang lain menurut Salim (2007:170), “*cerebral palsy* terdiri dari dua kata, yaitu *cerebral* yang berasal dari kata cerebrum yang berarti otak dan *palsy* yang berarti kekakuan”. Jadi menurut arti katanya, *cerebral palsy* berarti kekakuan yang disebabkan karena sebab-sebab yang terletak di dalam otak. Sesuai dengan pengertian di atas, *cerebral palsy* dapat diartikan sebagai

kekakuan yang disebabkan oleh sesuatu yang ada di otak.

a. **Klasifikasi Anak *Cerebral Palsy***

Manusia adalah makhluk yang unik dengan ciri-ciri atau karakteristik yang berbeda antara satu dengan yang lain. Begitu juga dengan klasifikasi anak *cerebral palsy*. Klasifikasi anak *cerebral palsy* dapat dilihat dari ciri-ciri yang tampak pada anak-anak *cerebral palsy*. Penyebab utamanya adalah adanya kerusakan, gangguan atau adanya kelainan yang terjadi pada otak. Menurut Yulianto (Salim, 2007: 178), *cerebral palsy* diklasifikasikan menjadi enam, yaitu:

- 1) *Spasticity*, anak yang mengalami kekakuan otot atau ketegangan otot, menyebabkan sebagian otot menjadi kaku, gerakan-gerakan lambat dan canggung.
- 2) *Athetosis*, merupakan salah satu jenis *cerebral palsy* dengan ciri menonjol, gerakan-gerakan tidak terkontrol, terdapat pada kaki, lengan, tangan, atau otot-otot wajah yang lambat bergeliat-geliat tiba dan cepat.

- 3) *Ataxia*, ditandai gerakan-gerakan tidak terorganisasi dan kehilangan keseimbangan. Jadi keseimbangan buruk, ia mengalami kesulitan untuk memulai duduk dan berdiri.
- 4) *Tremor*, ditandai dengan adanya otot yang sangat kaku, demikian juga gerakannya, otot terlalu tegang diseluruh tubuh, cenderung menyerupai robot waktu berjalan tahan-tahan dan kaku.
- 5) *Rigiditi*, ditandai dengan adanya gerakan-gerakan yang kecil tanpa disadari, dengan irama tetap. Lebih mirip dengan getaran.
- 6) Campuran, yang disebut dengan campuran anak yang memiliki beberapa jenis kelainan *cerebral palsy*.

Cerebral palsy mempunyai klasifikasi sebagai berikut: mengalami kekakuan kekakuan otot; terdapat gerakan-gerakan yang tidak terkontrol pada kaki, tangan, lengan, dan otot-otot wajah; hilangnya keseimbangan yang ditandai dengan gerakan yang tidak terorganisasi; otot mengalami kekakuan sehingga seperti robot apabila sedang berjalan; adanya gerakan-gerakan kecil tanpa disadari; dan anak mengalami beberapa kondisi campuran.

Menurut Yulianto (Salim, 2007: 178), karakteristik *cerebral palsy* dibagi sesuai dengan derajat kemampuan fungsional. Adapun klasifikasi *cerebral palsy* sesuai dengan derajat kemampuan fungsional yaitu:

- a) Golongan Ringan
Cerebral palsy golongan ringan umumnya dapat hidup bersama anak-anak sehat lainnya, kelainan yang dialami tidak mengganggu dalam kegiatan sehari-hari, maupun dalam mengikuti pendidikan.
- b) Golongan Sedang
Cerebral palsy yang termasuk sedang sudah kelihatan adanya pendidikan khusus agar dapat mengurus dirinya sendiri, dapat bergerak atau bicara. Anak memerlukan alat bantuan khusus untuk memperbaiki pola gerakannya.
- c) Golongan Berat
Cerebral palsy yang termasuk berat sudah menunjukkan kelainan yang sedemikian rupa, sama sekali sulit melakukan kegiatan dan tidak mungkin dapat hidup tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan pendapat di atas bahwa *cerebral palsy* mempunyai klasifikasi sebagai berikut: *cerebral palsy* golongan ringan dapat hidup bersama anak-anak sehat lainnya, baik

dalam kehidupan sehari-hari maupun pendidikan; *cerebral palsy* golongan ringan membutuhkan pendidikan khusus agar dapat mengurus diri sendiri, bergerak dan bicara dan memerlukan alat bantu khusus untuk pola gerakannya; dan *cerebral palsy* golongan berat menunjukkan kelainan yang sedemikian rupa, sama sekali sulit melakukan kegiatan dan tidak mungkin hidup tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa secara umum anak *cerebral palsy* memiliki klasifikasi sebagai berikut: mengalami kekakuan otot atau ketengangan otot, gerakan-gerakan tidak terkendali, gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, keseimbangannya buruk, dan terdapat getaran-getaran kecil yang muncul tanpa terkendali. Kondisi anak *cerebral*

palsy yang demikian mengakibatkan anak membutuhkan bantuan dan layanan khusus pada tingkatan tertentu.

Cerebral palsy dapat berdampak pada keadaan kejiwaan yang banyak dialami adalah kurangnya ketenangan. Anak *cerebral palsy* tidak dapat stabil, sehingga menyulitkan pendidik untuk mengikat (mengarahkan) kepada suatu pelajaran atau latihan. “Anak *cerebral palsy* dapat juga bersikap depresif, seakan-akan melihat sesuatu dengan putus asa atau sebaliknya agresif dengan bentuk pemarah, ketidak sabaran atau jengkel, yang akhirnya sampai kejang”.

latihan. “Anak *cerebral palsy* dapat juga bersikap depresif, seakan-akan melihat sesuatu dengan putus asa atau sebaliknya agresif dengan bentuk pemarah, ketidak sabaran atau jengkel, yang akhirnya sampai kejang”.

Penyebab *cerebral palsy*

Penyebab terjadinya *cerebral palsy* dikemukakan sesuai dengan ragam kelainan menurut Assjari (1995) mengatakan bahwa:

Sebab-sebab sebelum kelahiran (Pase Prenatal)

Pada Fase ini,kerusakan otak dapat terjadi pada masa dalam kandungan kerusakan dapat disebabkan oleh :

- (a) Adanya infeksi atau penyakit yang menyerang ketika ibu mengandung sehingga menyerang otak bayi yang sedang dikandungnya.Misalnya infeksi sypilis rubella dan tyfus abdominalis.
- (b) Kelainan kandungan yang menyebabkan peredaran darah bayi terganggu tali pusat tertekan sehingga merusak pembentukan syaraf-syaraf didalam otak.

(c) Bayi dalam kandungan terkena radiasi. Radiasi langsung mempengaruhi sistem syaraf pusat sehingga struktur maupun fungsinya terganggu .

(d) Rh bayi tidak sama dengan ibunya. Resus bayi dan ibu yang mengandungnya harus sama agar proses metabolisme berfungsi normal. Ketidaksamaan resus mengakibatkan adanya penolakan sehingga menyebabkan kelainan dalam sistem metabolisme antara ibu dan bayi yang dikandungnya.

(e) Ibu mengalami trauma (kecelakan) yang dapat mengakibatkan terganggunya pembedakan sistem saraf pusat, misalnya ibu jatuh dan perutnya terbentur cukup keras dan secara kebetulan mengganggu kepala bayi maka dapat merusak sistem syaraf pusat.

Sebab-sebab pada saat kelahiran (Pase natal)

Hal-hal yang dapat menimbulkan kerusakan otak bayi pada saat bayi dilahirkan antara lain :

(a) Proses kelahiran yang terlalu lama karena tulang pinggul ibu kecil sehingga bayi mengalami kekurangan zat asam (oksigen). Kekurangan oksigen menyebabkan terganggunya sistem metabolisme dalam otak bayi, akibatnya jaringan saraf pusat mengalami kerusakan .

(b) Rusaknya jaringan saraf otak bayi akibat kelahiran yang dipaksa atau menggunakan alat medis yang berbahaya.

(c) Pemakaian anestesi yang melebihi ketentuan. Ibu yang melahirkan karena operasi dan menggunakan anestesi yang melebihi dosis dapat mempengaruhi sistem persyarafan

otak bayi sehingga otak mengalami kelainan struktur ataupun fungsinya

(d) Bayi yang lahir sebelum waktunya (*prematuur*) bayi lahir sebelum waktunya secara organis tubuhnya belumlah matang (*nature*), sehingga fisisologisnya mengalami kelainan.

Sebab-sebab setelah proses kelahiran (Pase *postnatal*)

Fase setelah kelahiran (*post natal*) adalah masa mulai bayi dilahirkan sampai anak berusia 5 tahun. Usia 5 tahun dipergunakan sebagai patokan akhir, karena pada usia tersebut perkembangan otak dianggap telah selesai. Hal-hal yang mengakibatkan kerusakan otak setelah bayi dilahirkan :

(a) Kecelakaan yang dapat secara langsung merusak otak bayi misalnya pukulan atau benturan kepala yang cukup keras.

(b) Infeksi penyakit yang menyerang otak. Misalnya *meningitis encephalitis, dan influenza,*

(c) Penyakit *topyed* atau *phten* yang memungkinkan dapat mengakibatkan kekurangan oksigen (*anoxia*).

(d) Keracunan karbonmonoksida

(e) Tercekik. Dapat menyebabkan terganggunya sistem peredaran darah ke otak sehingga sel-sel syaraf otak mengalami kerusakan.

(f) Tumor otak. Otak yang terkena tumor secara organis maupun fisiologis terganggu.

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yaitu untuk mengetahui peningkatan kemampuan memasang kancing baju murid *cerebral palsy* di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa sebelum dan

sesudah menggunakan media *video*, dengan Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu untuk memperoleh gambaran kemampuan memasang kancing baju sebelum dan sesudah menggunakan media *video*.

Variabel dan Definisi Operasional

Variabel penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu kemampuan memasang kancing baju melalui penggunaan media *video*.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian adalah satu siswa tunadaksa jenis *cerebral palsy spastic* di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa. Mengingat jumlah subjek yang kecil maka dalam penelitian ini tidak dilakukan penarikan sampel, sehingga penelitiannya merupakan penelitian subyek. Murid tersebut berinisial RM dan berjenis

kelamin laki-laki yang berada pada kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Gowa.

Teknik pengumpulan data

Tes

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes kemampuan memasang kancing baju lengan pendek, tes ini bertujuan untuk mengukur kemampuan siswa memasang kancing baju, tes dilakukan sebanyak dua kali, yaitu tes awal digunakan untuk mengukur kemampuan memasang kancing baju sebelum menggunakan media *video* dan tes akhir digunakan untuk mengukur kemampuan memasang kancing baju sesudah menggunakan media *video*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tes perbuatan dengan alat *cek list* yang dilakukan oleh peneliti.

Teknik Analisis Data

Data-data yang diperoleh diolah menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan data penelitian secara sistematis dan akurat mengenai fakta-fakta yang diperoleh dengan menelaah seluruh data yang tersedia.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada anak tunadaksa kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa yang berjumlah 1 orang anak pada tanggal 01 sampai dengan 31 maret. Dengan judul Meningkatkan Kemampuan Memasang Kancing Baju Melalui penggunaan *Video* pada Anak *Cerebral Palsy* kelas Dasar III Di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa. Sebelum melakukan penelitian tentu peneliti terlebih dahulu melakukan observasi

terhadap anak dan semuanya telah dijelaskan pada BAB I yakni pada latar belakang.

Hasil Penelitian

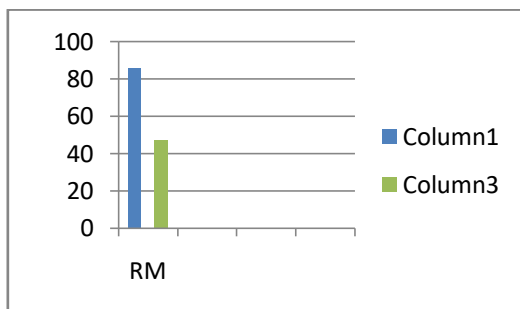
Deskripsi kemampuan memakai baju berkancing pada anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Gowa sebelum penerapan media *Video*.

KODE MURID	SKOR	NILAI	KATEGORI
RM	11	47	Kurang Mampu
Jumlah	11	47	

Kategorisasi Kemampuan Memasang Kancing Baju Pada anak *Cerebral Palsy* Kelas Dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa Setelah Penerapan Media Video

No	Kode Murid	Skor	Nilai	Kategori
1.	RM	20	86	Sangat mampu
JUMLAH		20	86	

Visualisasi Kemampuan Memasang Kancing Baju Pada anak *Cerebral Palsy* Kelas Dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa Sebelum dan Setelah Penerapan Media Video



Pembahasan

Anak Tunadaksa merupakan anak yang mengalami kelainan dari segi gerak/fisik yang tanpa atau dengan alat bantu ia tetap mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga ia memerlukan layanan khusus.

Penggolongan anak tunadaksa kedalam kelainan sistem serebral (*Cerebral*) didasarkan pada letak penyebab kelahiran yang terletak didalam sistem syaraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang). Kerusakan

pada sistem syaraf pusat mengakibatkan bentuk kelainan yang krusial, karena otak dan sumsum tulang belakang merupakan pusat komputer dari aktivitas hidup manusia. Di dalamnya terdapat pusat kesadaran, pusat ide, pusat kecerdasan, pusat motorik, pusat sensoris dan lain sebagainya.

Pembelajaran merawat diri disebut juga pelajaran merawat diri sendiri atau bina diri yang dalam Kurikulum Pendidikan Luar Biasa masuk Mata Pelajaran Program Khusus Kemampuan Merawat Diri, Sekolah Dasar Luar Biasa Tuna Daksa, Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, Jakarta Tahun 1997. Ruang lingkup kurikulum merawat diri pada SDLB Tuna Daksa Depdiknas (1997:1) meliputi: “usaha membersihkan dan merapikan diri; kebersihan lingkungan dan kesehatan;

berbusana; makan dan minum; dan menghindari bahaya”. “Merawat diri mempunyai pengertian yang sama dengan beberapa istilah, seperti *activities of daily living* yang sering disingkat dengan ADL, merawat diri *self care*”Suhaeri (1992:18). Materi tersebut mempunyai arti hampir sama, yaitu pelajaran yang menyangkut kegiatan jasmaniah, yang dilakukan sehari-hari secara rutin, perbedaannya hanya terletak pada penekanannya.

Salah satu upaya yang diberikan bagi anak *cerebral palsy* yang mengalami hambatan dalam kemandirian memasang kancing baju yaitu media *video* yang tepat, terarah dan terstruktur, dan dapat sedikit demi sedikit meningkatkan kemandirian pada murid *cerebral palsy*.

Berdasarkan hasil analisis data tersebut di atas maka diperoleh

gambaran bahwa kemandirian memasang kancing baju pada anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa setelah dilakukan dua tes, sebelum dan setelah penerapan media *video*. Pada tes awal (*pretest*) atau sebelum latihan bina diri dengan menggunakan media *video* diperoleh nilai empat puluh tiga (43) RM mempunyai kemampuan memasang kancing baju yang rendah yaitu, masih membutuhkan bantuan pada setiap instrumen test, tetapi pada saat mengancing baju dari atas sampai ke bawah anak sama sekali belum mampu.

Tes akhir (*posttest*) atau setelah penggunaan media *video* pada anak memperoleh skor, yaitu dua puluh (20). jumlah nilai yang diperoleh anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa yaitu

delapan puluh (86) dimana RM memiliki kemandirian memasang kancing baju yang meningkat seperti kemampuan mengambil baju kemeja di atas meja, merapikan baju kemeja, merapikan baju setelah dikancing, namun pada bagian mengancing baju bagian atas (kancing pertama) masih memerlukan sedikit bantuan. meskipun demikian maka diperoleh gambaran bahwa kemampuan memasang kancing baju anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa, terjadi peningkatan setelah diberikan pembelajaran memasang kancing baju dengan menggunakan *video* dan berada pada kategori sangat mampu yang sebelumnya yakni berada pada kategori kurang mampu.

Selanjutnya berdasarkan perbandingan hasil tes awal dengan hasil tes akhir maka dapat diperoleh

gambaran bahwa ada peningkatan memasang kancing baju anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa setelah diberikan media *video*. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil perbandingan antara nilai yang diperoleh anak pada tes awal dengan nilai yang diperoleh pada tes akhir, yaitu anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa memperoleh nilai yang lebih tinggi pada tes akhir dari pada nilai yang diperoleh pada tes awal. Atau dengan kata lain anak *cerebral palsy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa memperoleh nilai yang lebih rendah pada tes awal dari pada nilai yang diperoleh pada tes akhir.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian ini, peneliti memperoleh

kesimpulan bahwa penerapan *video* dalam peningkatan kemandirian memasang kancing baju anak *cerebral palcy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa mengalami peningkatan.

1. Kemampuan memasang kancing baju anak *cerebral palcy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa sebelum *video* berada dalam kategori "kurang mampu".
2. Kemampuan memasang kancing baju anak *cerebral palcy* kelas dasar III SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa setelah penerapan *video* berada dalam kategori "Sangat mampu".
3. Terdapat peningkatan kemampuan memasang kancing baju melalui *video* pada anak *cerebral palcy* kelas dasar III di SLB YPKS Bajeng Kabupaten Gowa.

Saran

Sehubungan dengan kesimpulan penelitian tersebut diatas, maka penulis mengajukan saran-saran sebagai berikut:

- a. Bagi guru , kiranya dapat memilih dan menggunakan media yang relevan dengan materi pembelajaran yang diberikan agar dapat meningkatkan kemampuan mengurus diri anak *cerebral palcy*.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan permasalahan penelitian ini dengan meneliti peubah atau variabel lain yang terkait dengan kemampuan mengurus diri anak *cerebral palcy*.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman,Mdan Sudjadi S.1996.
"Pendidikan Luar Biasa Umum"
Depdikbud.Dirjen.Dikti : Jakarta

- Arikunto, S, 1997. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad,A, 2007. *Media Pelajaran*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
- Arsyad, A, 2011. *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Raja Grafindo
- Assjari, M,1995. *Orthopaedagogik Anak Tuna daksa*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kustandi, C, 2013. *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Edisi Kedua. Bogor: Ghalia Indonesia
- Daryanto, 2010. *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media
- Depdikbud, 1986.*Bina Gerak Bagi Anak Tunadaksa*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Depdikbud, 1997. *Kurikulum Pendidikan Luar Biasa, GBPP Mata Pelajaran Program Khusus Bina Diri dan Bina Gerak*. Jakarta: Depdikbud
- Rahadi, A, 2003. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Diknas, Dirjen PDM.
- Salim, 1996. *Pendidikan Bagi Anak Cerebral Palsy*. Jakarta : Depdikbud, Dirjen, Dikti
- Sukiman, 2012. *Pengembangan Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Pedagogik Abdul Salim. (2007). *Pediatri dalam “Pendidikan Luar Biasa”*: Departemen. Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat. Jakarta Ketenagaan. Carin & Sund. (1993).” *Metode Pembelajaran Terpadu dalam Teori dan Praktek*”. Jakarta: PT Remaja Rosdakarya. C. Asri Budiningsih.
- M Assjari (1995) “*Ortopedagogik Anak Tunadaksa*” Depdikbud Dirjen Dikti PPTG. Jakarta
- Arsyad Azhar. 2007. “*Media Pembelajaran*”. Jakarta. Raja Gofindo