

**PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI
UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI
DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:
Amirudin
NIM. 10103241017

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
JUNI 2016**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA” yang disusun oleh Amirudin, NIM 10103241017 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 8 April 2016

Dosen Pembimbing I


Dr. Sari Rudiwati, M.Pd

NIP. 19530706 197603 2 001



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Amirudin

NIM : 10103241017

Prodi : Pendidikan Luar Biasa

Fakultas : Ilmu Pendidikan

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli.

Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, 8 April 2016
yang menyatakan,


Amirudin
NIM 10103241017

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA” yang disusun oleh Amirudin, NIM 10103241017 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 18 Mei 2016 dan dinyatakan lulus.

| Nama | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|---------------------------|--------------------|---|-------------|
| Dr. Sari Rudiwati M.Pd. | Ketua Penguji |  | 18 Mei 2016 |
| dr. Atien Nur C. M.Dis.st | Sekretaris Penguji |  | 18 Mei 2016 |
| Banu Setyo Adi M.Pd. | Penguji Utama |  | 18 Mei 2016 |

Yogyakarta, 18 Mei 2016
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
Bekan,



Dr. Maryanto, M. Pd.
NIM 19600902 198702 1001

MOTTO

- ❖ *I believe that we need better sex education in our own culture, so that young folk learn about things like venereal disease before they encounter it. (Piers Anthony)*
- ❖ *We need sex education in schools, but we need at home first. We need parents to learn the names of the teachers who are teaching their children. We need family to question daycare centers, to question other children and their own as to what goes on. (Rod McKuen)*
- ❖ *No matter how slow you progress or how many mistakes you make. You are still ahead of everyone who is not trying. (Anonymus)*
- ❖ *The best and beautiful things in the world cannot be seen, heard, or even touched, they must be felt with the heart. (Helen Keller)*

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku
2. Almamaterku
3. Nusa dan Bangsaku

PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA

Oleh
Amirudin
NIM 10103241017

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses dan hasil pembelajaran serta kesulitan yang dialami guru dan siswa tunanetra dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi dan cara mengatasinya.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Subjek penelitian ini adalah dua guru dan empat siswa. Objek penelitian ini berupa pendidikan kesehatan reproduksi yang meliputi komponen pembelajaran kesehatan reproduksi dan kesulitan yang dialami guru dan siswa dalam pembelajaran. Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun teknik yang digunakan untuk menganalisis data adalah teknik analisis deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di SLB A YAKETUNIS Yogyakarta sudah sesuai dengan tujuan pendidikan. Hasil pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang telah dimodifikasi oleh pihak sekolah dengan menyesuaikan kondisi dan kebutuhan peserta didik. Kesulitan yang dialami guru dalam pembelajaran adalah media yang disediakan untuk pembelajaran kesehatan reproduksi masih terbatas dan siswa merasa belum nyaman dan menganggap pembelajaran kesehatan reproduksi tabu untuk dibahas, solusinya guru berupaya membuat situasi dan kondisi yang nyaman sehingga secara perlahan siswa mulai terbuka dengan guru. Kesulitan yang dialami siswa dalam pembelajaran adalah siswa kesulitan menjelaskan kembali dan pengetahuan dasar siswa tentang kesehatan reproduksi masih kurang, solusinya yaitu siswa diajak guru untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman dengan temannya.

Kata kunci: *pendidikan kesehatan reproduksi, anak tunanetra*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pelaksanaan Pembelajaran Kesehata Reproduksi untuk Siswa Tunanetra Kelas VI di SLB A YAKETUNIS Yogyakarta” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Program Studi Pendidikan Luar Biasa.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir skripsi ini terselesaikan atas bantuan dan kepedulian dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh studi.
2. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah berkenan memberikan ijin penelitian.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan kesempatan dalam menyusun skripsi ini.
4. Dr. Sari Rudyati, M.Pd selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu sabar dalam memberikan pengarahan dan bimbingan selama proses pembuatan skripsi hingga terselesainya penulisan karya ilmiah ini.

5. Dr. Ibnu Syamsi, M.Pd selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan bimbingan selama studi dan memberikan arahan untuk segera menyelesaikan studi.
6. Kepala Sekolah dan semua staff di SLB A YAKETUNIS Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan kemudahan selama proses penelitian berlangsung.
7. Kedua orangtuaku, yang sampai sekarang masih memberikan kasih sayang dan terus menyebut namaku di setiap doa mereka.
8. Sahabat-sahabatku Ana, Wening, Wiji, Nia, Damar, Nurul, dan Deny yang sampai sekarang masih tetap menjadi sahabat yang baik bagiku.
9. Teman-teman seperjuangan PLB 10 serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis baik dukungan maupun doa dalam menyelesaikan skripsi.

Semoga Allah SWT membalas amal dan kebaikan Bapak/Ibu/Saudara/i dengan sepantasnya. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun serta berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Yogyakarta, 7 April 2016
Penulis,


Amirudin
NIM 10103241017

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------|-------------|
| | hal |
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERSETUJUAN..... | ii |
| PERNYATAAN..... | iii |
| PENGESAHAN..... | iv |
| MOTTO | v |
| PERSEMBAHAN..... | vi |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 6 |
| C. Batasan Masalah..... | 7 |
| D. Rumusan Masalah | 7 |
| E. Tujuan Penelitian | 8 |
| F. Manfaat Hasil Penelitian | 8 |
| G. Definisi Operasional..... | 9 |
| BAB II KAJIAN TEORI | |
| A. Kajian Mengenai Tunanetra | 10 |
| 1. Pengertian Tunanetra | 10 |

| | |
|--|----|
| 2. Karakteristik Tunanetra..... | 12 |
| 3. Klasifikasi Anak Tunanetra..... | 18 |
| B. Tinjauan Pembelajaran..... | 20 |
| 1. Pengertian Pembelajaran..... | 20 |
| 2. Komponen-Komponen Pembelajaran | 21 |
| C. Tinjauan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Siswa Tunanetra..... | 39 |
| 1. Pengertian Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi. | 39 |
| 2. Komponen Perencanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi..... Untuk Tunanetra..... | 43 |
| 3. Tujuan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Untuk siswa Tunanetra..... | 47 |
| 4. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi guru dan siswa dalam proses pembelajaran | 49 |
| 5. Evaluasi Hasil Belajar | 54 |
| D. Kerangka Pikir | 58 |
| E. Pertanyaan Penelitian | 61 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|--------------------------------------|----|
| A. Jenis Penelitian..... | 62 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 63 |
| C. Subyek Penelitian..... | 64 |
| D. Teknik Pengumpulan Data..... | 66 |
| E. Instrument Penelitian | 68 |
| F. Teknik Analisis Data..... | 73 |
| G. Keabsahan Data..... | 75 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---------------------------|----|
| A. Hasil Penelitian | 78 |
|---------------------------|----|

| | |
|---|------------|
| 1. Deskripsi Lokasi Penelitian..... | 78 |
| 2. Deskripsi Subjek Penelitian | 79 |
| 3. Deskripsi Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta | 83 |
| B. Pembahasan | |
| 1. Pembahasan Komponen Pembelajaran Kesehatan Reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta..... | 100 |
| 2. Pembahasan Kesulitan yang Dialami Guru dan Siswa Kelas VI Saat Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi | 116 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 1. Simpulan | 121 |
| 2. Saran..... | 123 |
| DAFTAR PUSTAKA | 125 |
| LAMPIRAN..... | 128 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| | hal |
| Tabel 1. Waktu Pelaksanaan Penelitian | 63 |
| Tabel 2. Kisi-kisi Panduan Observasi terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi | 69 |
| Tabel 3. Kisi-kisi Panduan Wawancara terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi | 71 |

DAFTAR GAMBAR

| | hal |
|--|-----|
| Gambar 1. Tujuan pembelajaran menurut TIM Pengembang MKDP UPI | 22 |
| Gambar 2. Bagan Prinsip Evaluasi..... | 54 |
| Gambar 3. Skema Kerangka Pikir..... | 59 |

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan merupakan kebutuhan semua orang, tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus. Pemerintah menyadari betul bahwasannya pendidikan merupakan faktor utama pembangunan sumber daya manusia di Indonesia. Sejalan dengan itu, pasal 3 UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa salah satu fungsi pendidikan nasional adalah untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermanfaat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Sebagai implementasi dari kebijakan tersebut, sudah selayaknya program dan kegiatan pembelajaran memberikan perhatian kepada penyiapan peserta didik yang memiliki keterampilan untuk membuat keputusan yang terbaik bagi dirinya, salah satunya terkait dengan kesehatan reproduksi. Masa remaja merupakan fase ketika anak mulai mengalami pubertas, apabila informasi tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh minim bisa berdampak negatif pada remaja. Para remaja akan mencari informasi sendiri melalui internet atau sumber lain yang belum bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya. Hal ini akan berdampak pada pemahaman remaja yang keliru terkait dengan kesehatan reproduksi mereka.

Menurut Kang Moen (2010: 11), anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya

tetapi tidak selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik. Sementara itu, tunanetra adalah kondisi luka atau rusaknya indera penglihatan baik struktural maupun fungsional sehingga mengakibatkan kurang atau tidak memiliki persepsi penglihatan. Menurut Frans Harsana Sastraningrat dalam Sari Rudyati (2002: 23), tunanetra merupakan suatu kondisi dari indera penglihatan yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Kondisi tersebut disebabkan oleh kerusakan pada mata, syaraf optik dan atau bagian otak yang mengolah stimulus visual. Dari penjelasan tersebut maka tunanetra termasuk anak berkebutuhan khusus.

Remaja berkebutuhan khusus sangat rentan terhadap perilaku pelecehan seksual, pengaruh narkoba, dan obat-obatan terlarang. Untuk itu, kebutuhan akan pembelajaran kesehatan reproduksi (KESPRO) sangat diperlukan oleh anak berkebutuhan khusus. Anak tunanetra merupakan salah satu dari anak berkebutuhan khusus yang memiliki keterbatasan pada indra visual sehingga berakibat pada terhambatnya mobilisasi dan akses informasi terkait masalah kesehatan reproduksi. Hal ini menjadi titik lemah bagi kehidupan mereka untuk bisa terhindarkan dari perilaku seks yang beresiko, ancaman pelecehan seksual, dan penyalahgunaan narkoba. Untuk itu siswa tunanetra memerlukan pembelajaran yang disesuaikan dengan keterbatasan dan kemampuan mereka dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi.

Pemerintah Indonesia, melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia no 7 tahun 2005 tentang rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) menyatakan bahwa salah satu arah RPJM adalah meningkatkan kualitas

kesehatan reproduksi remaja. Peraturan presiden ini memberikan kejelasan legal bagi pengakuan dan pemenuhan hak-hak reproduksi remaja. Peraturan Pemerintah itu juga merupakan Implementasi dari kesepakatan dokumen rencana aksi hasil Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan atau ICPD (*International Conference on Population and Development*) pada tahun 1994 yang ditandatangani oleh 178 negara, termasuk Indonesia. Dokumen itu mewajibkan kepada negara untuk mengakui dan memenuhi hak-hak reproduksi dan seksual remaja. Hak - hak reproduksi dan seksual remaja tersebut di antaranya yakni sebagai berikut.

1. Hak untuk menjadi diri sendiri: membuat keputusan, mengekspresi diri, menjadi aman, menikmati seksualitas, dan memutuskan apakah akan menikah atau tidak.
2. Hak untuk tahu: mengenai hak reproduksi dan seksual, termasuk kontrasepsi, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, serta anemia.
3. Hak untuk melindungi diri: dari kehamilan yang tidak direncanakan, aborsi tidak aman, infeksi menular seksual, HIV/ AIDS dan kekerasan seksual.
4. Hak mendapatkan pelayanan kesehatan: secara bersahabat, menyenangkan, akurat, berkualitas, dan menghormati hak remaja.
5. Hak untuk terlibat: dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program remaja, serta mempengaruhi pemerintah dalam pembuatan kebijakan.

Kementrian Pendidikan Nasional meresmikan program pendidikan reproduksi remaja tunarungu dan tunanetra pada tahun 2010. Saat ini di Indonesia program pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak berkebutuhan khusus tergolong masih baru sehingga dalam pelaksanaannya masih dalam tahap pengembangan dan belum maksimal.

Pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta, sudah dimulai sejak tahun 2011. Berdasarkan observasi dan wawancara awal,

peneliti mendapatkan informasi bahwa awalnya pembelajaran kesehatan reproduksi masuk pada kegiatan ekstrakurikuler yang dilakukan setelah jam belajar siswa di sekolah selesai. Di SLB A Yaketunis Yogyakarta, pembelajaran kesehatan reproduksi awalnya diberikan dalam satu ruangan khusus yang diikuti oleh semua penghuni asrama yang sudah memasuki usia remaja baik SD maupun MTS. Hal ini disebabkan karena usia siswa tunanetra yang kadang terlambat untuk masuk SD, beberapa siswa baru mulai masuk sekolah dasar saat usia 9 tahun, sehingga beberapa siswa sudah mengalami puber meski masih SD. Adanya dua manajemen dari pihak SLB dengan MTS mengakibatkan pembelajaran kesehatan reproduksi dilakukan terpisah antara SLB A Yaketunis Yogyakarta dan MTS A Yaketunis Yogyakarta. Pembelajaran di SLB hanya diberikan pada kelas V dan VI. Pembelajaran kesehatan reproduksi diberikan secara terpisah antara siswa dan siswi karena pembelajaran kesehatan reproduksi masih dianggap tabu. Materi pelajaran juga dibedakan antara siswa dengan siswi. Siswa diberikan materi mengenai organ reproduksi laki-laki saja, sedangkan siswi diberikan materi organ perempuan.

Pada proses pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta, siswa belum bisa mengungkapkan pengetahuan dan pengalamannya tentang perkembangan reproduksinya karena siswa masih merasa malu. Hal ini bisa disebabkan karena guru belum membuat siswa merasa aman dan terbuka dalam masalah kesehatan reproduksinya. Selain itu, penggunaan media dalam pembelajaran kesehatan reproduksi belum bisa

membantu pemahaman materi pada siswa karena keterbatasan media yang dimiliki sekolah. Proses pelaksanaan evaluasi pembelajaran yang diberikan hanya pada saat ujian semester juga masih belum terlaksana secara sistematis. Evaluasi dilakukan hanya pada saat ujian semester sehingga materi yang diujikan belum terperinci sebab untuk evaluasi efektif diperlukan ulangan tiap bab atau mingguan agar kemampuan pemahaman siswa dapat terukur lebih jelas.

Pemahaman siswa mengenai materi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi masih belum terpenuhi secara maksimal, hal ini bisa disebabkan karena kurangnya antusias belajar siswa dalam mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi. Penggunaan metode pembelajaran yang tidak bervariasi juga menjadi faktor lemahnya pemahaman siswa terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil pengamatan singkat permasalahan-permasalahan tersebut, dapat diasumsikan bahwa ada indikasi pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta belum optimal. Pembelajaran kesehatan reproduksi seharusnya juga menjadi pendidikan bagi fasilitator untuk semua siswanya. Guru kelas hendaknya juga mengetahui tugas dan perannya sehingga dapat menciptakan lingkungan pembelajaran yang fungsional. Oleh karena itu penelitian tentang pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta penting dilakukan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan mendeskripsikan mengenai proses dan hasil pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa

tunanetra kelas VI di SLB Yaketunis Yogyakarta. Penelitian dilakukan dengan pengamatan saat kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini berupa deskripsi pemaparan gambaran jalannya kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB Yaketunis Yogyakarta.

B. Identifikasi Masalah

Beberapa masalah yang dapat diidentifikasi dari latar belakang yang telah dipaparkan adalah sebagai berikut.

1. Anak tunanetra memiliki keterbatasan pada indra visual sehingga berakibat pada terhambatnya mobilisasi dan akses informasi terkait masalah kesehatan reproduksi.
2. Siswa tunanetra dalam pembelajaran kesehatan reproduksi memerlukan pembelajaran yang disesuaikan dengan keterbatasan dan kemampuan mereka.
3. Di Indonesia program pendidikan kesehatan reproduksi masih baru sehingga dalam pelaksanaannya masih dalam tahap pengembangan dan belum maksimal.
4. Siswa belum bisa mengungkapkan pengetahuan dan pengalamannya tentang perkembangan reproduksinya dikarenakan siswa masih merasa malu, dan belum merasa nyaman untuk terbuka.
5. Penggunaan media dalam pembelajaran kesehatan reproduksi belum bisa membantu pemahaman materi pada siswa dikarenakan keterbatasan media yang dimiliki sekolah.

6. Pelaksanaan evaluasi pembelajaran yang diberikan hanya pada saat ujian semester masih belum terlaksana secara sistematis.
7. Ada indikasi pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta masih belum optimal.

C. Batasan Masalah

Permasalahan pembelajaran kesehatan reproduksi sangat kompleks oleh karena itu agar masalah yang diteliti tidak melebar dan memiliki fokus, maka diperlukan pembatasan masalah. Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, penelitian ini dibatasi pada proses pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetradi kelas 6 SLB A Yaketunis Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan di SLB A Yaketunis Yogyakarta karena pembelajaran di SLB yang menyelenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya untuk anak tunanetra belum banyak diteliti.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah dalam penelitian ini dikemukakan rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana proses dan hasil pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta?
2. Apa saja kesulitan yang dialami guru dan siswa tunanetra serta cara mengatasinya dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui dan mendeskripsikan proses dan hasil pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra di SLB A Yaketunis Yogyakarta.
2. Mengetahui dan mendeskripsikan kesulitan yang dialami guru dan siswa tunanetra dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi dan cara mengatasinya di SLB A Yaketunis Yogyakarta.

F. Manfaat Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan yaitu :

1. Kegunaan teoritis penelitian ini yaitu diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang pendidikan anak berkebutuhan khusus, khususnya mengenai konsep dan prinsip pelaksanaan pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra.
2. Kegunaan praktis ditujukan untuk:

- a. Bagi guru kelas

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sarana memahami pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi dan dapat lebih memahami karakter peserta didik, khususnya siswa tunanetra.

- b. Bagi kepala sekolah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dalam memberikan pelayanan pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra.

c. Bagi Kepala Dinas Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu media evaluasi penyelenggaraan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa berkebutuhan khusus. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan refleksi penyelenggaraan pendidikan kesehatan reproduksi yang ideal untuk anak berkebutuhan khusus.

G. Definisi Operasional

1. Pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha-usaha dalam memberikan pemahaman kepada siswa mengenai seksualitas, kesehatan reproduksi, dan hak-hak reproduksi siswa yang bertujuan untuk memberikan informasi yang benar tentang segala hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
2. Anak tunanetra adalah seseorang anak yang mengalami kelainan atau kerusakan pada indra penglihatannya yang menyebabkan tidak bisa menggunakan indra penglihatan secara optimal seperti orang awas sehingga membutuhkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Kajian Mengenai Siswa Tunanetra

1. Pengertian Siswa Tunanetra

Kata tunanetra sudah tidak asing lagi bagi kebanyakan orang, terutama mereka yang mengabdikan dirinya di bidang pendidikan khusus, sedangkan di masyarakat umum istilah tunanetra sering diartikan sama dengan buta. Menurut Munawir Yusuf (Tt: 21) istilah ‘buta’ lebih dimaksudkan untuk menunjukan seseorang yang sudah sedemikian rusak penglihatannya sehingga tidak mungkin lagi difungsikan untuk melihat. Sementara istilah tunanetra lebih menunjukan adanya gradasi atau tingkat kebutaan seseorang. Berdasarkan pendapat Munawir Yusuf maka buta dimaksudkan untuk merujuk orang yang penglihatannya sudah tidak mungkin difungsikan lagi untuk melihat.

WHO (1998: 14) membagi istilah tunanetra ke dalam dua kategori, yaitu *blind* atau ‘buta’ dan *low vision* atau ‘kurang penglihatan’. Istilah ‘buta’ menggambarkan kondisi penglihatan yang tidak berfungsi secara efektif lagi meskipun dengan alat bantu lihat. ‘Kurang penglihatan’ menggambarkan kondisi penglihatan dengan ketajaman yang kurang, dan mempunyai kesulitan dengan tugas-tugas utama fungsi penglihatan, tetapi masih bisa dibantu dengan alat bantu khusus meskipun tetap terbatas. Berdasarkan kategori yang ditetapkan WHO maka tunanetra ada dua yaitu buta dan kurang penglihatan.

Menurut T. Sutjihati Somantri (2007 : 65) penyandang tunanetra adalah individu yang indera penglihatannya (kedua-duanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi visual dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas. Dari pengertian tentang tunanetra tersebut dapat ditegaskan bahwa tunanetra adalah kondisi seseorang yang mengalami kelainan pada indera penglihatannya sehingga menyebabkan terganggunya fungsi penglihatan.

Dari segi edukasional, Ardhi Widjaya (2012: 21) menyebutkan bahwa seseorang dikatakan tunanetra apabila untuk kegiatan pembelajarannya dia memerlukan alat bantu khusus, metode khusus atau teknik-teknik tertentu sehingga yang bersangkutan dapat belajar tanpa penglihatan atau dengan penglihatan yang terbatas. Pengertian anak tunanetra dari aspek pendidikan juga dikemukakan oleh Hardman (dalam Purwaka Hadi, 2005: 38) yang mengemukakan bahwa anak tunanetra tidak dapat menggunakan penglihatannya sehingga dalam proses belajar akan bergantung kepada indera pendengaran (*auditif*), indera perabaan (*tactual*), dan indera-indera lain yang masih berfungsi”. Dengan demikian dapat ditegaskan bahwa dalam pembelajarannya anak tunanetra memerlukan layanan khusus berupa metode, media atau teknik khusus untuk mengatasi hambatan dari indera visualnya. Selain itu, dalam proses pembelajarannya perlu dimaksimalkan penggunaan indera non-visual yang masih berfungsi untuk menggantikan peran indera visualnya yang mengalami kelainan.

Layanan khusus yang digunakan menyesuaikan dengan kondisi siswa tunanetra dan juga memperhatikan peran dria non-visual untuk menggunakan teknik, strategi, metode, dan media dalam pembelajaran anak tunanetra. Anak tunanetra yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan siswa tunanetra kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta yang mengikuti kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut di atas dapat ditegaskan bahwa pengertian siswa tunanetra adalah peserta didik yang mengalami kelainan pada indra penglihatannya sehingga menyebabkan terganggunya fungsi penglihatan untuk kegiatan pembelajarannya dia memerlukan alat bantu khusus, metode khusus atau teknik-teknik khusus.

2. Karakteristik Tunanetra

Ketunanetraan sering berpengaruh langsung terhadap karakteristik pada anak penyandang tunanetra tersebut. Menurut Sari Rudiwati (2003 : 16-18) individu tunanetra mempunyai karakteristik antara lain :

- a. Mengembangkan adatan *blindism*
- b. Mengembangkan perasaan rendah diri
- c. Mengembangkan *verbalism*
- d. Berpikir kritis
- e. Suka berfantasi

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa individu tunanetra mempunyai karakteristik khusus yang berkembang seperti *blindism*, perasaan rendah diri, *verbalism*, berpikir kritis, dan suka berfantasi.

Keterbatasan penyandang tunanetra dalam melihat, menyebabkan para penyandang tunanetra melakukan upaya merangsang indera-indera non-visual misalnya dengan gerakan meremas jari, menarik telinga, memijit hidung, dan lain sebagainya. Kegiatan ini kalau terjadi secara terus menerus bisa menjadi kebiasaan yang disebut dengan *blindsm*. Penyandang tunanetra melakukan kegiatan *blindsm* selama pelajaran, salah satunya pelajaran kesehatan reproduksi. Selain itu ketidakmampuannya dalam melihat menyebabkan penyandang tunanetra sering mengembangkan rasa rendah diri untuk bergaul dan berkompetisi dengan orang lain. Seorang tunanetra juga merasa malu dan menganggap masalah kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan dengan orang lain.

Penyandang tunanetra juga sering mengadakan penyesuaian verbal saat sedang berbicara dengan menyatakan segala sesuatu dengan ungkapan visual, kegiatan ini juga sering dilakukan siswa tunanetra selama pelajaran kesehatan reproduksi yakni menjelaskan cara menjaga organ reproduksi secara verbal, penjelasan dari siswa tunanetra tersebut terkadang tidak sesuai dengan praktek menjaga kesehatan organ reproduksi yang sebenarnya.

Kekurangan informasi visual sering mendorong para penyandang tunanetra untuk selalu berpikir kritis yang merupakan hasil analisis pikir mereka yang tajam, karena rasa keingintahuan yang tinggi. Keingintahuan ini juga termasuk keingintahuan dalam hal masalah seks yang berkaitan

dengan kesehatan reproduksi. Dengan demikian diperlukan pembelajaran khusus tentang kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra.

Kurangnya informasi visual yang diperoleh para penyandang tunanetra mengakibatkan mereka suka berfantasi atau berkhayal sesuai dengan tingkat pengetahuan dan informasi yang diperolehnya. Untuk menghindari kesalahan konsep tentang menjaga kesehatan reproduksi, maka dalam pembelajaran kesehatan reproduksi guru perlu penjelasan secara mendetail dan mudah dipahami untuk siswa tunanetra.

Karakteristik anak tunanetra pada umumnya hampir sama dengan anak awas, meskipun ada sedikit perbedaan yang muncul karena dampak dari ketunanetraanya. Selain karakteristik tersebut, karakteristik anak tunanetra masih dapat dibagi menurut beberapa aspek, diantaranya yaitu:

a. Karakteristik kognitif

Kognisi adalah persepsi individu tentang orang lain dan objek-objek yang diorganisasikannya secara selektif. Respon individu terhadap orang dan objek tergantung pada bagaimana orang dan objek tersebut tampak dalam dunia kognitifnya, dan citra atau “peta” setiap orang itu bersifat individual (Juang Sunanto 2005: 48). Perbedaan penting antara perkembangan konsep anak tunanetra dan anak awas adalah anak tunanetra mengembangkan konsepnya terutama melalui pengalaman taktual sedangkan anak awas melalui pengalaman visual (Hallahan dan Kauffman dalam Juang Sunanto 2005: 48).

Berdasarkan pendapat tersebut kognitif merupakan persepsi seseorang yang dihasilkan dari respon seseorang terhadap objek yang didapatnya. Konsep yang dimiliki siswa tunanetra didapat melalui pengalaman faktual hal ini berbeda dengan siswa awas yang bisa membangun konsepnya melalui baik pengalaman maupun faktual.

Oleh karenanya, setiap individu tidak ada yang memiliki konsepsi yang sama mengenai dunia ini. Lebih lanjut lagi Lowenfield dalam Juang Sunanto (2005:52) mengemukakan bahwa :

ketunanetraan mengakibatkan tiga keterbatasan yang serius pada kemampuan individu, dan pada gilirannya , sangat berdampak pada perkembangan fungsi kognitif. Ketiga keterbatasan tersebut adalah (1) keterbatasan dalam sebaran dan jenis pengalaman; (2) keterbatasan dalam kemampuan untuk bergerak di dalam lingkungan, dan (3) keterbatasan dalam interaksi dalam lingkungan.

Dari pendapat tersebut, keterbatasan anak tunanetra yaitu pada sebaran dan jenis pengalaman, keterbatasan kemampuan untuk bergerak, dan keterbatasan interaksi dalam lingkungan. Meskipun memiliki keterbatasan-keterbatasan tersebut, potensi anak tunanetra masih dapat dikembangkan secara maksimal dengan penanganan yang tepat. Sedangkan dalam hal kemampuan intelegensi anak tunanetra pada umumnya sama dengan anak awas, ada yang memiliki IQ tinggi, sedang maupun rendah. Hallahan dan Kauffman (2005: 366) menyebutkan:

“At one time, it was popular for researchers to compare the intelligence of sighted people with that of person with blindness. Most authorities now believe that such comparisons are virtually impossible because finding comparable test is also difficult. From what is known, there is no reason to believe that blindness results in lower intelligence.”

Dengan demikian pada suatu saat telah popular untuk peneliti membandingkan kemampuan intelegensi anak awas dengan anak tunanetra. Hampir semua otoritas sekarang percaya bahwa pembandingan kemampuan anak tunanetra dengan anak awas hampir

tidak mungkin untuk bisa dilakukan perbandingan intelegensinya karena temuan tes perbandingan juga sulit. Dari yang sudah diketahui, tidak ada alasan yang bisa dipercaya bahwa kebutaan menyebabkan intelegensi rendah.

Dari kajian di atas dapat ditegaskan bahwa anak tunanetra memiliki konsepsi yang sangat berbeda dengan anak awas, sehingga memerlukan layanan pendidikan yang menyesuaikan karakteristik anak untuk memaksimalkan potensi yang masih dimiliki. Anak tunanetra memiliki kemampuan intelegensi yang sama beragamnya seperti anak awas, sehingga dalam hal pembelajaran masih bisa diberikan materi yang setingkat untuk anak awas, namun penggunaan metode dan media yang harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan mereka.

b. Karakteristik Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari kegiatan manusia yang mencakup berjalan, berbicara, bekerja, tidur, makan, tertawa, menangis, dan sebagainya. Perilaku anak biasanya dikembangkan melalui pengamatan perilaku orang disekitarnya dan kemudian menirunya. Karena anak tunanetra mengalami keterbatasan dalam belajar melalui pengamatan dan menirukan, anak tunanetra sering mengalami kesulitan dalam melakukan perilaku layaknya orang awas, tetapi ketunanetraan itu sendiri tidak menimbulkan masalah atau penyimpangan pada diri anak. Menurut Ardhi Widjaya (2012:26)

siswa tunanetra sering menunjukkan perilaku stereotip seperti menekan matanya, membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan badan dan kepalanya, sehingga menunjukkan perilaku yang tidak semestinya. Biasanya para ahli mencoba mengurangi atau menghilangkan perilaku tersebut dengan memperbanyak aktivitas anak dan mengarahkan perilaku yang lebih positif.

c. Karakteristik sosial dan emosional

Karakteristik sosial seseorang biasanya dikembangkan melalui pengamatan terhadap kebiasaan dan kejadian sosial disekitarnya yang kemudian menirunya. Karena anak tunanetra memiliki keterbatasan dalam belajar melalui pengamatan dan menirukan, siswa tunanetra mempunyai kesulitan dalam berperilaku sosial.

“Sebagai akibat dari ketunanetraannya yang berpengaruh terhadap keterampilan sosial, siswa tunanetra harus mendapatkan pembelajaran yang langsung dan sistematis dalam bidang pengembangan persahabatan, menjaga kontak mata atau orientasi wajah dengan benar, mengekspresikan perasaan, dan berkomunikasi.” Ardhi Wijaya (2012: 26)

Salah satu bentuk pembelajaran secara langsung dan sistematis misalnya dalam pembelajaran materi kesehatan reproduksi siswa tunanetra tidak hanya mendapatkan materi secara singkat pada pembelajaran, tetapi siswa diberikan materi secara lebih mendetail dalam mata pelajaran khusus yakni dengan pemberian contoh konkret mata pelajaran kesehatan reproduksi.

3. Klasifikasi Anak Tunanetra

Anak tunanetra dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat ketunaan pada indra penglihatannya dari yang ringan sampai yang berat. Klasifikasi tunanetra menurut Widdjajantin dan Hitipeuw (1996: 7) dikelompokkan berdasarkan tingkat ketajaman penglihatan melalui Snellen tes dibagi menjadi 3 kelompok yaitu: a) Tunanetra 6/6m – 6/16m atau 20/20 feet – 20/50 feet; b) Tunanetra 6/20 m sampai 6/60 m atau 20/70 feet sampai 20/200 feet; c) Tunanetra 6/60 m lebih atau 20/200 feet lebih d) Tunanetra visus 0. Lebih lanjut dapat dikaji sebagai berikut:

- a. 6/6 m – 6/16 m atau 20/20 feet – 20/50 feet atau tunanetra ringan

Mempunyai arti bahwa orang awas dapat membaca baris pertama papan Snellen pada jarak 6 sampai 16 m atau 20 sampai 50 kaki sedangkan penyandang tunanetra hanya dapat membacanya pada jarak 6 meter atau 20 kaki. Pada tingkat ini sering dikatakan sebagai tunanetra ringan atau bahkan masih dapat dikatakan normal ini karena hambatan penglihatan yang dimiliki orang tersebut masih dapat diatasi dengan alat bantu lihat, sehingga mereka masih mampu mempergunakan peralatan pendidikan pada umumnya.

- b. 6/20 m sampai 6/60 m atau 20/70 feet sampai 20/200 feet

Mempunyai arti bahwa orang awas dapat membaca papan Snellen pada jarak 20 sampai 60 m atau 70 sampai 200 kaki sedangkan

penyandang tunanetra hanya dapat membacanya pada jarak 6 meter atau 20 kaki. Pada tingkat ketajaman ini sering disebut dengan tunanetra kurang lihat atau *low vision* atau disebut juga *partially sight* ataupun tunanetra sedang. Hal ini terjadi karena mereka masih mampu melihat dengan bantuan kacamata sehingga masih bisa mengikuti dan mempergunakan peralatan pendidikan dengan menggunakan kacamata.

c. 6/60 m lebih atau 20/200 feet lebih

Artinya orang awas dapat membaca pada jarak 60 matau lebih (200 kaki) sedangkan penyandang tunanetra hanya dapat membacanya pada jarak 6 meter atau 20 kaki. Pada tingkat ini dapat dikatakan penyandang tunanetra berat karena besarnya hambatan yang dimiliki dalam indra penglihatan dan sudah tidak bisa dibantu dengan alat bantu kacamata sehingga untuk mengikuti pembelajaran sudah harus menggunakan huruf Braille. Taraf ini masih mempunyai tingkatan yaitu: masih dapat menghitung jari pada jarak 6 meter, masih dapat melihat gerakan tangan, hanya dapat membedakan terang dan gelap.

d. Mereka yang memiliki visus 0 yang artinya penglihatan sama sekali tidak mengenal adanya sinar, sering disebut buta total, tingkat terakhir ini sudah tidak mampu melihat rangsangan cahaya.

Heri Purwanto (1998: 49) mengklasifikasikan tunanetra berdasarkan tingkat ketajaman penglihatannya, yaitu buta dan buta sebagian. Di bawah ini akan dikaji mengenai buta dan buta sebagian.

a) Buta

Seseorang masuk kategori buta apabila sudah tidak dapat melihat sinar atau cahaya walaupun telah menggunakan alat koreksi, mereka belajar membaca dan menulis sepenuhnya menggunakan huruf atau tulisan Braille.

b) Buta Sebagian

Seseorang dikatakan buta sebagian atau sering disebut dengan istilah *low vision* adalah seseorang yang memiliki sisa penglihatan namun sudah tidak mampu lagi digunakan untuk membaca tulisan awas standar tanpa alat bantu. Mereka masih mungkin untuk membaca tulisan awas yang diperbesar dan dengan bantuan peralatan khusus.

B. Tinjauan Pembelajaran

1. Pengertian pembelajaran

Menurut Heri Rahyubi (2012: 6) pembelajaran adalah proses interaksi peserta didik dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar. Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat diketahui pembelajaran adalah proses untuk membantu peserta didik agar dapat belajar dengan benar. Proses pembelajaran dialami manusia

sepanjang hayat dan berlaku di mana saja dan kapan saja. Trianto (2009: 17) menjelaskan:

“Pembelajaran merupakan aspek kegiatan manusia yang kompleks, yang tidak sepenuhnya dapat dijelaskan. Pembelajaran secara simpel dapat diartikan sebagai produk interaksi berkelanjutan antara pengembangan dan pengalaman hidup. Dalam makna yang lebih kompleks pembelajaran hakikatnya adalah usaha sadar dari seorang guru untuk membelajarkan siswanya (mengarahkan interaksi siswa dengan sumber belajar lainnya) dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan.”

Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat dijelaskan bahwa pembelajaran merupakan interaksi dua arah dari seorang guru dan peserta didik, dimana antara keduanya terjadi komunikasi yang intens dan terarah menuju pada suatu target yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Sudjana (dalam Sugihartono, dkk, 2007: 80), pembelajaran adalah setiap upaya yang dilakukan dengan sengaja oleh pendidik yang dapat menyebabkan peserta didik melakukan kegiatan belajar. Dari pendapat tersebut dapat ditegaskan bahwa pembelajaran adalah tindakan yang disengaja oleh pendidik untuk melakukan kegiatan proses belajar-mengajar.

Dari beberapa pengertian pembelajaran yang telah dipaparkan, dapat ditegaskan bahwa pembelajaran adalah interaksi dua arah dari seorang guru dan peserta didik dimana keduanya terjadi komunikasi dan sengaja dilakukan oleh pendidik untuk mencapai target yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Komponen-Komponen Pembelajaran

Dalam suatu pembelajaran, terdapat komponen-komponen pembelajaran yang saling berhubungan. Beberapa komponen tersebut diantaranya yaitu: tujuan pembelajaran, peserta didik, pendidik, metode pembelajaran, media pembelajaran, materi pembelajaran, evaluasi pembelajaran. Di bawah ini akan dijelaskan lebih rinci mengenai komponen-komponen pembelajaran tersebut.

a. Tujuan pembelajaran

Tujuan pembelajaran merupakan suatu target yang akan dicapai oleh kegiatan pembelajaran. Tujuan pembelajaran ini merupakan tolak ukur untuk mencapai tujuan-tujuan lain yang lebih tinggi tingkatannya, yakni tujuan pendidikan.

Menurut tim pengembang Mata Kuliah Dasar Profesi Universitas Pendidikan Indonesia/MKDP UPI (2011: 148) tujuan pembelajaran dimulai dari tujuan pembelajaran (umum dan khusus), tujuan-tujuan itu bertingkat, berakumulasi, dan bersinergi untuk menuju tujuan yang lebih tinggi tingkatannya, yakni membangun manusia (peserta didik) yang sesuai dengan yang dicita-citakan. Secara rinci tujuan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Tujuan pembelajaran menurut TIM Pengembang MKDP UPI (2011: 149)

Pembelajaran pada gambar 1 menunjukkan bahwa tujuan pendidikan nasional berdasarkan pendapat tim pengembang Mata Kuliah Dasar Profesi Universitas Pendidikan Indonesia (MDKP UPI) menjelaskan bahwa tujuan pendidikan nasional tersebut didasari oleh Pancasila yaitu membentuk manusia Indonesia seutuhnya agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan mandiri, serta rasa tanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan.

Tujuan institusional atau tujuan lembaga merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh setiap sekolah atau lembaga pendidikan. Setiap sekolah atau lembaga pendidikan mempunyai tujuan institusionalnya masing-masing tidak seperti tujuan pendidikan

nasional. Tujuan institusional lebih bersifat konkrit dan dapat dilihat dalam kurikulum setiap lembaga pendidikan masing-masing.

Tujuan kurikuler adalah tujuan yang ingin dicapai oleh setiap bidang mata pelajaran dan merupakan penjabaran dari tujuan institusional. Oleh karena itu, setiap butir tujuan kurikuler akan menggambarkan tujuan institusional sedangkan tujuan instruksional merupakan tujuan yang ingin dicapai dari setiap kegiatan pembelajaran. Tujuan ini dibedakan menjadi dua bagian antara lain tujuan pembelajaran umum dan tujuan pembelajaran khusus. Tujuan pembelajaran umum belum menggambarkan tingkah laku yang lebih spesifik. Tujuan pembelajaran khusus dirumuskan oleh guru agar lebih spesifik agar mudah diukur tingkat ketercapaiannya dan memudahkan guru untuk mengembangkan dan merumuskan tujuan pembelajaran khusus.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa tujuan pembelajaran adalah suatu target yang akan dicapai dari proses pembelajaran. Target pembelajaran tersebut mencakup ketercapaian keseluruhan komponen dalam pembelajaran, antara lain peserta didik, pendidik, dan sumber belajar yang saling mendukung satu sama lain. Tujuan pembelajaran secara umum mencakup ketercapaian dalam mata pelajaran tertentu, sedangkan tujuan pembelajaran khusus mencakup ketercapaian pada suatu bab atau bahasan dalam mata pelajaran.

b. Peserta didik

Peserta didik atau murid merupakan salah satu komponen pembelajaran yang harus dipenuhi. Hal ini karena proses belajar mengajar hanya bisa terlaksana apabila ada murid. Menurut Oemar Hamalik (2011: 7) peserta didik merupakan “suatu komponen masukan dalam sistem pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional”.

Pengertian lain diungkapkan oleh Dwi Siswoyo, dkk. (2007: 96) peserta didik merupakan “anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pendidikan”. Berdasarkan pengertian peserta didik menurut Dwi Siswoyo dkk, diketahui bahwa peserta didik merupakan anggota masyarakat yang secara sadar mengikuti proses pembelajaran di lembaga pendidikan, dimana proses pembelajaran lebih mengarah pada pengembangan potensi yang dimiliki oleh peserta didik melalui sarana pendidikan.

c. Tenaga kependidikan

Tenaga kependidikan merupakan orang yang berperan penting dalam proses pembelajaran. Hal ini terjadikarena pendidik bertugas menyelenggarakan kegiatan mengajar, dan mengembangkan kemampuan peserta didik.

Menurut Oemar Hamalik (2011: 9) tenaga kependidikan merupakan “suatu komponen yang penting dalam penyelenggaraan pendidikan, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan mengajar, melatih, meneliti, mengembangkan, mengelola, dan atau memberikan pelayanan teknis dalam bidang pendidikan.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat diketahui bahwa tenaga kependidikan adalah suatu komponen di dalam pendidikan yang menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar dan memberikan pelayanan teknis dalam bidang pendidikan.

Pengertian lain menurut Syaiful Bahri Djamarah (2000: 31), menyampaikan bahwa “guru adalah orang yang memberikan ilmu pengetahuan kepada anak didik. Guru pada pandangan masyarakat adalah orang yang melaksanakan pendidikan di tempat-tempat tertentu, tidak mesti di lembaga pendidikan formal, tetapi juga bisa di nonformal.

Dari pengertian tersebut dapat diketahui bahwa pendidik bisa memberikan ilmu bukan hanya di lembaga formal, tetapi juga di tempat non-formal pun bisa dilakukan proses pembelajaran. Tenaga kependidikan bertugas menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar di institusi atau lembaga pendidikan.

d. Metode Pembelajaran

Pembelajaran tidak lepas dari suatu metode yang dapat diaplikasikan dengan suatu media tertentu. Tujuan pembelajaran dapat tersampaikan dengan mudah melalui metode dan media yang sesuai dengan materi pembelajaran.

Heri Rahyubi (2012: 236) menjelaskan bahwa metode pembelajaran adalah “suatu model dan cara yang dapat dilakukan

untuk menggelar aktivitas belajar mengajar agar berjalan dengan baik”. Heri Rahyubi (2012:237) mengungkapkan ada beberapa metode yang bisa diterapkan dalam proses belajar mengajar, yaitu: “metode ceramah, metode Tanya jawab, metode diskusi, metode demonstrasi, metode karya wisata, metode eksperimen, metode bermain peran atau simulasi dan metode eksplorasi. Berikut ini dikaji lebih lanjut mengenai metode pembelajaran tersebut.

1) Metode ceramah

Metode ceramah merupakan metode mengajar yang dilakukan oleh pendidik dengan penyampaian informasi secara lisan kepada peserta didik dan terjadi komunikasi pasif karena guru mendominasi dalam komunikasi tersebut, sedangkan siswa hanya menerima informasi secara pasif. Metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam pembelajaran untuk siswa tunanetra, hal ini karena dalam metode ceramah siswa tidak selalu dituntut untuk aktif dan guru lebih banyak mengandalkan media suara melalui bicara dan tidak banyak menggunakan media gambar atau ilustrasi. Sementara itu, metode tanya jawab merupakan bagian dari metode ceramah yang menerapkan komunikasi aktif dua arah. Guru memberikan pertanyaan dan siswa tunanetra menanggapi. Metode ini sering digunakan guru dalam pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI untuk siswa

tunanetra. Guru sering menyampaikan materi pembelajaran kesehatan reproduksi dengan metode ceramah.

2) Metode diskusi

Metode diskusi merupakan pengembangan metode ceramah dengan tanya jawab. Metode ini menekankan siswa tunanetra agar aktif dalam mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi yang sangat erat hubungannya dengan pemecahan masalah. Siswa tunanetra bisa belajar menyampaikan pendapat dan menanggapi pendapat siswa lain pada saat berdiskusi materi pembelajaran kesehatan reproduksi.

3) Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode mengajar dengan menggunakan alat peraga, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan mengajar dengan menggunakan alat peraga untuk memperjelas suatu pengertian atau bekerjanya suatu proses dari langkah-langkah kerja suatu alat atau instrumen tertentu kepada siswa tunanetra. Contohnya adalah penggunaan boneka dalam pembelajaran kesehatan reproduksi saat mempelajari organ-organ tubuh manusia.

4) Metode karya wisata

Metode karya wisata merupakan pembelajaran yang mengajak siswa tunanetra untuk melakukan pembelajaran di luar kelas guna memperluas wawasan dan merasakan langsung pengalaman di

lingkungan alam sekitar. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi belum banyak menggunakan metode karya wisata, namun bisa dilakukan saat berkunjung wisata ke kebun binatang, museum, pantai, dan taman siswa diajarkan bagaimana menggunakan toilet di tempat wisata dan menjaga kebersihan dirinya.

5) Metode penugasan

Metode penugasan adalah metode yang digunakan guru dengan memberikan tugas kepada siswa tunanetra di luar jam pembelajaran, karena dirasa bahan pembelajaran terlalu banyak. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi siswa diberi tugas untuk mengidentifikasi peran-peran gender yang ada di lingkungan keluarganya untuk dibahas pada pertemuan selanjutnya.

6) Metode eksperimen

Metode eksperimen merupakan metode yang diberikan untuk siswa tunanetra agar memiliki kesempatan untuk mengalami sendiri atau melakukan sendiri serta mencermati keadaan dan mengikuti proses sesuatu. Metode ini dilakukan murid bersama guru mengerjakan suatu latihan atau percobaan untuk mengetahui pengaruh atau akibat dari suatu aksi. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi bisa dilakukan dengan eksperimen cara memasang pembalut perempuan.

7) Metode bermain peran dan simulasi

Metode ini menampilkan atau memerankan proses kejadian atau benda yang sebenarnya. Metode ini melibatkan interaksi antara dua siswa tunanetra atau lebih tentang suatu topik atau suatu cerita. Para siswa melakukan peran masing-masing sesuai dengan tokoh yang siswa lakoni. Dalam pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunanetra bermain drama untuk menjalankan peran-peran gender yang ada di masyarakat.

8) Metode eksplorasi

Metode Eksplorasi menekankan pada siswa tunanetra untuk melakukan berbagai penjelajahan dan pemeriksaan berkaitan dengan hal-hal yang ditekuni dan dipelajari untuk menemukan hal-hal yang cocok dan terbaik sehingga dia bisa memperoleh contoh, cara, dan metode terbaik guna meraih keberhasilan dan kesuksesan. Dalam pembelajaran kesehatan reproduksi siswa dibolehkan bertanya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang siswa sudah pernah dengar namun belum paham.

Kajian di atas merupakan kajian metode-metode pembelajaran yang sering digunakan dalam pembelajaran untuk siswa tunanetra. Terdapat beberapa metode yang perlu menggunakan media untuk dapat dilaksanakan dalam pembelajaran.

e. Media pembelajaran

Menurut Gerlach dan Ely (Azhar Arsyad 2002: 3) “media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap”.

Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat diketahui bahwa guru, buku sumber belajar, dan lingkungan sekolah merupakan media. Selanjutnya Azhar Arsyad menjelaskan bahwa secara lebih khusus pengertian media belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat – alat grafis, fotografis, atau elektronis untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal.

Menurut Heri Rahyubi (2012: 244) “Macam – macam media dilihat dari jenisnya dibagi menjadi 3, antara lain media auditif, visual, dan audio visual”.

Dari pendapat tersebut dapat diketahui media auditif adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara seperti radio, recorder, dan lain lain. Media visual merupakan media yang mengandalkan indra penglihatan seperti foto, gambar, lukisan, slide, dan lain lain. Sementara itu, media audio visual merupakan gabungan antara media auditif dan visual yang mempunyai unsur suara dan gambar, seperti video, televisi, dan lain lain.

Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010: 7) menyebutkan “bahwa beberapa jenis media yang bisa digunakan dalam kegiatan

pendidikan dan pengajaran dapat digolongkan menjadi media grafis, media fotografis, media tiga dimensi, media proyeksi, media audio, dan lingkungan sebagai media pengajaran”.

Dibawah ini akan dikaji lebih lanjut secara rinci mengenai media-media yang sesuai dengan karakteristik anak tunanetra berdasarkan Nana Sudjana dan Ahdmad Rivai (2010: 7) antara lain:

- 1) Media tiga dimensi adalah media tiruan yang berbentuk nyata berupa wujud boneka atau miniatur dari suatu kenampakan yang besar seperti kenampakan alam. Media ini biasanya digunakan untuk menjelaskan contoh objek besar yang susah terjangkau, misal kenampakan dataran bumi dan globe. Media lain yang dapat digunakan untuk menjelaskan objek kenampakan luas yaitu media proyeksi. Media tiga dimensi sangat cocok digunakan dalam pembelajaran untuk siswa tunanetra, karena siswa tunanetra memerlukan media tiruan untuk mempelajari kenampakan yang besar, selain itu media tiga dimensi tidak hanya mengandalkan indra penglihatan, namun juga mengandalkan indra perabaan.
- 2) Media Audio merupakan media yang mengandalkan kemampuan suara, dimaksudkan sebagai bahan yang mengandung pesan dalam bentuk auditif yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan siswa, sehingga terjadi proses belajar mengajar. Media audio terdiri dari radio, dan recorder. Dengan demikian media ini dapat digunakan dalam pembelajaran anak tunanetra,

namun karena media tersebut mengandalkan kemampuan mendengar siswa tunanetra media ini hanya bisa digunakan untuk siswa tunanetra yang masih mempunyai indra pendengaran yang berfungsi optimal.

- 3) Media lingkungan merupakan media yang sudah tersedia disekitar tanpa harus dipersiapkan terlebih dahulu, guru memanfaatkan apa yang ada di lingkungan sekitar. Dengan media ini guru menghadapkan para siswa tunanetra kepada lingkungan yang aktual untuk dipelajari. Cara ini lebih bermakna disebabkan para siswa tunanetra dihadapkan dengan peristiwa dan keadaan yang sebenarnya secara alami, sehingga lebih nyata, faktual dan kebenarannya lebih dapat dipertanggung jawabkan. Salah satu contohnya adalah siswa tunanetra diajak pergi ke pasar bersama untuk belajar mengenai ekonomi dan jual beli di pasar.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa media di atas dapat diketahui bahwa media yang dapat digunakan anak tunanetra yakni media audio, media tiga dimensi, dan media lingkungan karena media-media tersebut tidak banyak mengandalkan indra penglihatan untuk bisa digunakan, sehingga siswa tunanetra bisa memaksimalkan indra yang lain.

f. Materi pembelajaran

Materi merupakan salah satu faktor penentu keterlibatan siswa. Jika materi pelajaran yang diberikan menarik, keterlibatan

siswa akan tinggi, sebaliknya, jika materi pelajaran tidak menarik keterlibatan siswa akan rendah atau bahkan siswa akan menarik diri dari proses pembelajaran.

“Materi harus di desain agar cocok untuk mencapai tujuan dengan memperhatikan komponen-komponen yang lain, terutama komponen peserta didik yang merupakan sentral sekaligus subyek pendidikan dan pembelajaran”, (Heri Rahyubi 2012: 243).

Materi merupakan isi dari pembelajaran yang disampaikan oleh guru kepada siswa dengan strategi tertentu dan menyesuaikan karakteristik siswa agar mencapai tujuan pembelajaran. Menurut Heri Rahyubi (2012: 244), “Materi hendaknya memenuhi beberapa kriteria antara lain kesahihan (validitas), kepentingan/prioritas, kebermanaknaan, kelayakan, dan menarik minat. Pendapat tersebut menjelaskan bahwa materi hendaknya valid artinya materi yang diberikan dalam proses pembelajaran telah teruji kebenarannya dan kesahihannya, mengikuti perkembangan jaman.

Kriteria kepentingan/ prioritas dimaksudkan bahwa isi atau materi pembelajaran yang dipilih merupakan hal yang harus benar-benar dibutuhkan oleh peserta didik, materi tersebut benar-benar penting untuk dipelajari oleh peserta didik dan bermanfaat dalam kehidupannya. Materi yang bermakna untuk peserta didik hendaknya materi tersebut dapat memberikan manfaat akademis yaitu memberikan dasar pengetahuan dan keterampilan yang akan

dikembangkan, materi juga bermanfaat dalam bidang non-akademis yaitu mengembangkan kecakapan hidup dan sikap yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kriteria lain dalam menentukan materi pembelajaran adalah kelayakan dari suatu materi yang akan diberikan. Materi memungkinkan untuk dipelajari, baik dari aspek tingkat kesulitan maupun aspek kelayakannya terhadap pemanfaatan materi dan kondisi setempat. Selain itu materi hendaknya harus menyesuaikan dengan minat peserta didik. Jika materi tersebut sesuai minat peserta didik maka dapat memberikan motivasi dan menumbuhkan rasa ingin tahu peserta didik.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditegaskan bahwa materi yang sesuai untuk siswa tunanetra hendaknya bersifat kontinuitas yaitu sesuai dengan tuntutan jaman serta bersifat detail karena siswa tunanetra membutuhkan penjelasan yang lebih detail untuk bisa memahami materi. Materi merupakan hal yang penting dan bermanfaat bagi peserta didik. Selain itu kelayakan tingkat kesulitan disesuaikan dengan kemampuan siswa tunanetra dan sesuai dengan materi serta kondisi setempat dari siswa tunanetra. Materi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi untuk kelas VI diantaranya yaitu “Semua Dimulai Dari Saya”, “Perubahan Emosi”, “Perubahan Tubuh”, “Pertemanan dan Hubungan Lainnya”, dan “Gender”

g. Evaluasi hasil belajar

Evaluasi merupakan bagian dari proses belajar mengajar yang secara keseluruhan tidak dapat dipisahkan dari kegiatan mengajar. Menurut Cross (M. Sukardi 2011: 1) *“Evaluation is a process which determines the extent to which objectives have been achieved”*. Dengan demikian evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi dimana suatu tujuan telah tercapai. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa evaluasi sangat berhubungan dengan tujuan pembelajaran. Evaluasi dilakukan untuk mengukur apakah tujuan pembelajaran sudah tercapai. Proses evaluasi dapat mencakup deskripsi hasil belajar secara kuantitatif maupun kualitatif.

Menurut Heri Rahyubi (2012: 245) tujuan evaluasi antara lain:

- 1) memperoleh informasi yang diperlukan untuk meningkatkan produktivitas serta efektivitas belajar siswa
- 2) memperoleh informasi yang diperlukan untuk memperbaiki dan menyempurnakan kegiatan mengajar guru.
- 3) Memeroleh informasi yang diperlukan untuk memperbaiki, menyempurnakan serta mengembangkan program pendidikan dan pembelajaran.

Dari pendapat tersebut maka dapat diketahui bahwa evaluasi memiliki tujuan tertentu, yaitu untuk memperoleh informasi-informasi yang digunakan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan mengembangkan kegiatan pembelajaran yang telah dilakukan.

Jenis-jenis evaluasi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi guru menggunakan bentuk evaluasi melalui tes tertulis, tes lisan, dan tes kinerja. Tes kinerja dan lisan lebih sering digunakan dalam evaluasi pembelajaran kesehatan reproduksi dengan jumlah soal antara 5 sampai 10 soal yang kemudian jumlah jawaban benar akan diberi skor 1, untuk skor akhir siswa dihitung berdasarkan rata-rata antara tes kinerja dan tes lisan yang sudah diberikan. Hal ini karena pembelajaran kesehatan reproduksi belum masuk dalam kurikulum pendidikan, dan masih dalam bentuk muatan lokal.

Proses evaluasi dilakukan berdasarkan rancangan pembelajaran yang telah disiapkan guru sebelum proses pembelajaran, guru sudah menyiapkan capaian-capaian KKM yang akan dinilai setelah proses pembelajaran. Kriteria ketuntasan minimal yang ditetapkan oleh guru dalam pembelajaran kesehatan reproduksi adalah 6. Dalam pemberian skor, guru memberi skala dari 0 sampai 10, skor 0 untuk siswa yang tidak mengikuti pembelajaran dan evaluasi, sedangkan skor 10 adalah untuk siswa yang dapat mengikuti proses pembelajaran dan evaluasi dengan hasil sempurna.

Menurut Suharsimi Arikunto (2012:310) Faktor-faktor yang turut diperhitungkan dalam penilaian yaitu:

- a. Prestasi/pencapaian (*achievement*)
- b. Usaha (*effort*)
- c. Aspek pribadi (*personal characteristics*)
- d. Aspek sosial (*social characteristics*)
- d. kebiasaan bekerja (*working habits*)

Berdasarkan pendapat Suharsimi maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang penting dalam menentukan nilai akhir yaitu prestasi, usaha, aspek pribadi dan sosial, serta kebiasaan. Walaupun hal yang dinilai tidak sama bagi setiap sekolah namun secara garis besar faktor-faktor ini menjadi unsur umum dalam penilaian.

Menurut Suharsimi Arikunto (2012: 312) ntuk menghitung nilai akhir perlu diperhitungkan nilai tes formatif dan sumatif dengan rumus:

$$NA = \frac{\frac{(F_1 + F_2 + F_n)}{n}}{3} + 2S$$

Keterangan:

NA = Nilai Akhir

F = Nilai tes formatif

S = Nilai tes sumatif

Jadi Nilai Akhir diperoleh dari rata-rata nilai tes formatif (diberi bobot satu) dijumlahkan dengan nilai tes sumatif (diberi bobot dua) kemudian dibagi 3.

C. Tinjauan Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Tunanetra

1. Pengertian Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Sebagaimana yang disepakati dalam kongres kependudukan dan pembangunan di Kairo tahun 1994. Kesehatan reproduksi dalam Forum Kesehatan Perempuan (2002: xxi) diberikan definisi yang formal dan menyeluruh, yaitu *“A state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”*. yang dapat diartikan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu kesejahteraan dari fisik, mental dan sosial serta bebas dari penyakit. Lebih jauh lagi definisi kesehatan reproduksi menurut hasil ICPD di Kairo tahun 1994 adalah *“Reproductive health implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so”*. Dengan demikian kesehatan reproduksi mencakup kemampuan seseorang untuk mendapatkan kepuasan serta keamanan seksual dan mereka mempunyai kapabilitas untuk mereproduksi dan kebebasan untuk menentukan pilihan-pilihan kapan dan bagaimana seseorang akan menggunakan organ reproduksinya.

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (dalam Marmi 2013: 2), “definisi kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh padasemua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta

proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan.

Menurut Ida Bagus Gde Manuaba (1998: 6) “kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang untuk dapat memanfaatkan alat reproduksi dengan mengukur kesuburannya dapat menjalani kehamilannya dan persalinan serta aman mendapatkan bayi tanpa resiko apapun dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal”.

Berdasarkan pendapat tersebut kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang dalam menjaga kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang berhubungan dengan sistem dan fungsi reproduksi untuk mencapai kepuasan serta keamanan seksual dan menentukan kapan dan bagaimana seseorang akan menggunakan organ reproduksinya.

Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu: kemampuan (*ability*), keberhasilan (*success*), dan keamanan (Marmi 2013: 3). Kemampuan artinya individu dapat berproduksi. Keberhasilan artinya dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi, dan abortus seyogyanya bukan merupakan aktivitas yang berbahaya.

Jadi dapat ditegaskan bahwa pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi adalah usaha menambah pengetahuan bagi

peserta didik mengenai seksualitas dengan tujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi diantaranya hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi, dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

Pendidikan kesehatan menurut Depkes dalam Sumarjo (2002:

12) ketentuan umum dalam undang-undang kesehatan ada beberapa istilah untuk pendidikan kesehatan, diantaranya yaitu:

- a. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- b. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
- c. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
- d. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
- e. Kesehatan matra adalah upaya kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang berubah secara bermakna baik lingkungan darat, udara, angkasa maupun air.
- f. Mewujudkan kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya.

Jadi berdasarkan kajian tersebut dapat ditegaskan bahwa kesehatan adalah kondisi sejahtera dari tubuh, jiwa dan sosial dimana perlu adanya upaya kesehatan untuk mempertahankan kondisi sehat

termasuk kesehatan mata. Dalam upaya kesehatan dan mewujudkan kesehatan masyarakat diperlukan tenaga kesehatan, dan sarana kesehatan.

Dalam penerapannya, UNFPA (2005: 7) menyebutkan pelayanan kesehatan reproduksi dilaksanakan secara integratif dan dikategorikan dalam dua paket pelayanan yaitu:

1) Paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial (PKRE)

Paket ini menyediakan layanan untuk Kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja serta pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi, termasuk IMS-HIV/AIDS.

2) Paket pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif (PKRK)

Paket ini menyediakan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja serta pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi, termasuk IMS-HIV/AIDS dan tambahan layanan kesehatan reproduksi pada usia lanjut.

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja dimaksudkan untuk dapat memberikan pengenalan dan pencegahan bagi remaja dalam mensosialisasikan pengetahuan, sikap, dan perilaku reproduksi yang sehat. Depkes RI dalam Ali Imron (2011: 42-43) mengidentifikasi masalah-masalah yang terkait langsung dengan fungsi dan proses reproduksi remaja, antara lain yaitu:

- 1) Remaja seksual aktif sebelum tercapainya kematangan mental dan sosial
- 2) Kehamilan yang tidak diinginkan remaja
- 3) Kondisi remaja yang tidak menunjang kehamilan sehat (anemia, kurang energy, dan kurang kalori)
- 4) Percobaan pengguguran kandungan yang tidak aman oleh tenaga yang tidak terlatih.
- 5) Terkena infeksi penyakit menular seksual, termasuk risiko HIV/AIDS

- 6) Risiko berganti-ganti pasangan seksual
- 7) Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk melahirkan bayi prematur dan kelainan lainnya.

Dari kajian masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja tersebut di atas bukan tidak mungkin remaja tunanetra juga bisa mengalami kehamilan yang tidak diinginkan atau terkena infeksi penyakit menular seksual. Masalah remaja yang seksual aktif sebelum tercapainya kematangan mental dan sosial akan lebih banyak terjadi pada remaja tunanetra karena kelainan pada penglihatan maka tunanetra sering mengalami kesulitan mengakses informasi dan karena ketidaktahuannya ini mereka menjadi rentan terhadap pelecehan seksual.

2. Komponen Perencanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Siswa Tunanetra

Setiap perencanaan pendidikan, apapun jenis pendidikannya, pada dasarnya mempunyai komponen yang sama. Berdasarkan pemikiran tersebut, komponen pendidikan luar sekolah menurut Rahman dalam Suprijanto (2007: 56) bisa digunakan sebagai perencanaan pendidikan kesehatan reproduksi. Komponen tersebut diantaranya: a) peserta didik; b) tujuan belajar; c) sumber belajar; d) kurikulum; e) organisasi pelaksana; f) kondisi peserta didik; g) kemanfaatan langsung. Komponen-komponen tersebut dikaji lebih lanjut sebagai berikut:

a. Peserta didik.

Dalam perencanaan pendidikan harus mempertimbangkan kondisi peserta didik, seperti perbedaan umur, kelamin, sosial, ekonomi, latar belakang, pendidikan, pengalaman, dan sebagainya. Dalam pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra peserta didiknya adalah siswa dan siswi yang sudah memasuki usia pubertas, yaitu dimulai usia 10 tahun ke atas. Siswa mengalami buta total sehingga belum memiliki banyak pengalaman mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini didukung oleh hasil observasi dan wawancara peneliti pada pra penelitian.

b. Tujuan belajar

Menurut M.J. Langeveld tujuan umum belajar adalah tujuan paling akhir dan merupakan keseluruhan/kebulatan tujuan yang ingin dicapai oleh pendidikan/pembelajaran, tujuan akhirnya adalah kedewasaan, yang salah satu cirinya adalah telah hidup dengan pribadi mandiri (dalam Dwi Siswoyo, 2008: 81). Pendekatan tujuan belajar cenderung lebih pada peningkatan kemampuan dan keterampilan praktis dalam waktu sesingkat mungkin untuk mencukupi keperluan hidupnya. Tujuan belajar kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra adalah memahami apa yang diharapkan dari diri mereka, memahami perubahan-perubahan tubuh dan emosi di masa remaja. Pembelajaran kesehatan reproduksi bagi anak tunanetra juga bertujuan untuk

memberikan bekal kemandirian apabila telah menginjak usia dewasa.

c. Sumber belajar (pembimbing)

Udin Saripudin dan Winataputra mengelompokkan sumber-sumber belajar menjadi lima kategori yaitu manusia, buku/perpustakaan, media massa, alam lingkungan, dan media pendidikan (dalam Syaiful Bahri dan Azwan Zain, 2010: 122). Sumber belajar kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis diupayakan diambil dari guru yang sudah mengajar di sekolah tersebut. Hal ini karena guru tersebut sudah memahami kondisi dan karakteristik siswanya. Pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra sumber belajar yang digunakan adalah modul “Langkah PastiKu” yang diterbitkan tahun 2009 oleh *World Population Foundation* bekerjasama dengan Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa Departemen Pendidikan Nasional. Sumber belajar pada proses pembelajaran dimaksudkan agar materi yang diberikan akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa, dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik (dalam Nana Sudjana, 2010: 2).

d. Kurikulum

Kurikulum untuk pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra biasanya sederhana dan sesuai dengan kebijakan pemerintah setempat. Kurikulum mengandung pengetahuan seputar

seksualitas dan penyalahgunaan narkoba, namun dimodifikasi agar sesuai kebutuhan siswa tunanetra.

e. Organisasi Pelaksana

Organisasi pelaksana pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra adalah sekolah luar biasa yang mempunyai murid tunanetra remaja bekerjasama dengan orangtua/keluarga anak tunanetra dan yang bersangkutan dengan program tersebut, dalam hal ini guru dan kepala sekolah.

f. Kondisi Peserta Didik

Dalam menyusun rencana pembelajaran perlu dipertimbangkan kondisi siswa yang akan diberi pembelajaran. Karena setiap siswa memiliki karakteristik dan kebutuhan yang berbeda dalam pendidikan. Dalam hal ini untuk peserta didik tunanetra memerlukan penanganan yang berbeda dengan anak awas, pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra lebih banyak melalui media audio dan media tiga dimensi untuk menyesuaikan kondisi siswa tunanetra.

g. Kemanfaatan Langsung

Isi program pendidikan kesehatan reproduksi harus berhubungan atau sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Kebutuhan peserta didik remaja tunanetra antara lain yaitu mengetahuidan menyadari adanya perubahan tubuh dan emosi yang dialaminya saat remaja. Oleh karena itu program pendidikan

kesehatan reproduksi memberikan akses pengetahuan siswa tunanetra mengenai perubahan tubuh dan emosi yang dialaminya.

3. Tujuan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Tunanetra di SLB A Yaketunis

Dalam setiap program pembelajaran dibutuhkan tujuan yang menjadi acuan, tujuan pembelajaran kesehatan reproduksi menurut Azrul Azwar (2005: 2-3) menyebutkan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus yang dikaji berikut ini:

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam pembelajaran kesehatan reproduksi adalah meningkatnya kualitas hidup manusia melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu, dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam pembelajaran kesehatan reproduksi diantaranya yaitu:

- 1) Meningkatnya komitmen para penentu dan pengambil kebijakan dari berbagai pihak terkait, baik pemerintah dan non pemerintah.
- 2) Meningkatnya efektivitas penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi melalui peningkatan fungsi, peran dan mekanisme kerja di pusat, provinsi dan kabupaten/kota.
- 3) Meningkatnya keterpaduan upaya pelaksanaan kesehatan reproduksi bagi seluruh sector terkait, di pusat, provinsi, dan kabupaten/kota, yang mengacu pada kebijakan dan strategi nasional kesehatan.

Jadi menurut Azrul Azwar tujuan umum pembelajaran kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dengan peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu dan setara. Sedangkan tujuan

husus pembelajaran kesehatan reproduksi yaitu meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan, meningkatkan efektivitas penyelenggaraan kesehatan reproduksi, dan meningkatkan keterpaduan upaya pelaksanaan kesehatan reproduksi bagi seluruh sektor terkait.

St Leger dalam Monica Silva (2002: 471) mengatakan bahwa *“school-based sex education program have been designed for the sole purpose of delaying the initiation of sexual activity.”* Dengan demikian program pendidikan seks berbasis sekolah dirancang dengan tujuan utama untuk menunda aktivitas permulaan seksual. Monica Silva menambahkan bahwa selain program yang menunda aktivitas seksual ada program lain yang dinamakan program *Safe Sex, comprehensive, abstinence plus*. Program ini memiliki tujuan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi secara efektif.

Menurut Reppuci dan Herman dalam Monica Silva (2002: 471):

“although abstinence-only and safer-sex program differ in their underlying values and assumption regarding the aims of sexual education, both types strive to foster decision-making and problem solving skills in the belief that through adequate instruction adolescents will be better equipped to act responsibly.”

Jadi meskipun hanya program *abstinens* (penahanan nafsu) dan program *safer sex* (pengamanan sex) berbeda dalam nilai-nilai yang mendasari mereka dan asumsi tentang tujuan pendidikan seksual, keduanya berusaha untuk mendorong pembuatan keputusan dan

keterampilan pemecahan masalah dengan keyakinan bahwa melalui pembelajaran yang memadai remaja akan lebih siap melengkapi untuk bertindak secara bertanggung jawab.

Dari beberapa kajian tentang tujuan pembelajaran kesehatan reproduksi di atas, maka dapat ditegaskan bahwa tujuan pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra yaitu:

- 1) Meningkatnya kualitas hidup siswa tunanetra melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu.
- 2) Menunda aktivitas seksual siswa tunanetra sampai saat yang tepat, yaitu dengan pasangan yang resmi.
- 3) Membantu siswa tunanetra dalam pembuatan keputusan dan pemecahan masalah seputar kesehatan reproduksi yang dapat dipertanggung jawabkan.

4. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi guru dan siswa dalam proses pembelajaran

Dalam setiap pembelajaran sangat mungkin adanya kesulitan yang menghambat dalam proses kegiatan pembelajaran di kelas,

a. Kesulitan guru

Forrest W parkay dan Beverly H. Stanford (2008: 19-23) menyebutkan beberapa tantangan yang dihadapi seorang guru yaitu 1) Masalah kedisiplinan dan kekerasan dalam sekolah yang meningkat, 2)

Manajemen kelas, 3) Problem sosial yang berdampak kepada para murid, 4) Jam kerja yang panjang, 5) Stres kerja, yang akan dikaji lebih lanjut sebagai berikut:

1) Masalah kedisiplinan dan kekerasan dalam sekolah yang meningkat masalah disiplin, dan kekerasan diantara para remaja adalah masalah yang serius untuk dunia pendidikan, sebelum guru memulai mengajar mereka harus mengelola kelas secara efektif agar menjadi kondusif untuk proses pembelajaran.

2) Manajemen kelas

Rasio guru dan murid yang terlalu tinggi akan mempersulit manajemen kelas. Sebagai hasil dari kelas yang terlalu penuh dan perjuangan konstan untuk dapat memenuhi kebutuhan semua murid, beberapa guru mengalami stress kerja.

3) Problem sosial yang berdampak kepada para murid

Kehidupan dan pembelajaran dari banyak murid terpengaruh dengan masalah sosial seperti kemiskinan, kekerasan, kehamilan remaja, tidak memiliki tempat tinggal, dilantarkan, bunuh diri, dan narkoba. Masalah sosial yang membuat murid terhambat dalam proses pembelajaran tidak selalu mudah untuk dideteksi oleh guru. Masalah produktifitas rendah, kesulitan belajar, dan sikap murid membutuhkan perhatian guru tetapi kadang guru tidak mengetahui sumber dari kesulitan tersebut,

bahan jika guru mengetahui sumber masalah kadang kekurangan sumberdaya untuk menawarkan pertolongan.

4) Jam kerja yang panjang

Sekilas jam kerja guru terlihat singkat, namun itu sebenarnya belum termasuk jam kerja tambahan untuk membuat rencana pembelajaran, evaluasi dan tugas lain non akademik yang diberikan oleh sekolah untuk menjadi pendamping atau pelatih murid, mengawasi murid, mengisi ekstra kurikuler, dan menghadiri rapat. Selain itu kebutuhan untuk memiliki laporan yang detail dan akurat mengenai kemajuan akademik murid, absensi dan keterlambatan adalah salah satu tugas guru yang menghabiskan banyak waktu.

5) Stres kerja

Selain jam kerja yang panjang, faktor lain seperti kurangnya minat murid, konflik dengan bagian administrasi, kritik masyarakat, kelas yang terlalu penuh, dan masalah keluarga dan kehidupan pribadi dapat mengakibatkan guru mengalami stress yang tinggi. Tingkat stress yang tinggi bisa mengakibatkan tidak terganggunya kegiatan pembelajaran. Menurut Emma S. McDonald dan Dyan M. Hershman (2011:40) Kendala yang dihadapi guru yaitu:

1) Gaya kepemimpinan guru, kadang guru bersifat dictator atau berjiwa bebas. Guru yang bersifat diktator hubungannya akan dingin dan kaku sehingga tidak akan terjalin hubungan yang baik dengan siswa. Sedang guru yang memiliki model mengajar berjiwa bebas umumnya tidak terorganisir dan kurang persiapan sehingga dalam pembelajaran guru tidak lancar dalam memberikan materi kepada siswa.

2) Manajemen waktu, guru terkadang menggunakan waktu mengajar untuk mempersiapkan pelajaran sehingga kegiatan belajar menjadi kurang efektif. Dengan demikian guru perlu membuat rencana seperti pengajaran, menyediakan kalender kegiatan, atau membuat daftar tugas yang mudah dibawa.

Dengan demikian menurut pendapat Emma S. McDonald dan Dyan M. Hershman kendala yang dihadapi guru adalah gaya kepemimpinan guru yang mempengaruhi proses hubungan dengan siswanya dan manajemen waktu.

b. Kesulitan siswa tunanetra

Lowenfield dalam Juang Sunanto (2005:52) mengemukakan bahwa siswa tunanetra memiliki keterbatasan-keterbatasan yang menghambat dalam proses pembelajaran. Ketiga keterbatasan tersebut adalah (1) keterbatasan dalam sebaran dan jenis pengalaman; (2) keterbatasan dalam kemampuan untuk bergerak di dalam lingkungan, dan (3) keterbatasan dalam interaksi dalam lingkungan. Pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa siswa tunanetra memiliki keterbatasan-keterbatasan dalam hal sebaran dan jenis pengalaman, kemampuan untuk bergerak, dan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Hal ini membuat siswa mengalami kesulitan dalam proses pembelajaran.

Pada proses pembelajaran, siswa tunanetra mengalami beberapa kesulitan atau kendala, antara lain yaitu:

- 1) Perbedaan penting antara perkembangan konsep anak tunanetra dan anak awas adalah anak tunanetra mengembangkan konsepnya terutama melalui pengalaman taktual sedangkan anak awas melalui pengalaman visual (Hallahan dan Kauffman dalam Juang Sunanto 2005: 48). Konsep yang dimiliki siswa tunanetra didapat melalui pengalaman faktual hal ini berbeda dengan siswa awas yang bisa membangun konsepnya melalui baik pengalaman maupun faktual. Sehingga dalam pembelajaran siswa tunanetra akan mengalami kesulitan dalam membangun konsepnya secara pengalaman.
- 2) Keterbatasan sumber belajar buku Braille atau buku dengan huruf yang diperbesar. Menurut Hallahan, Kauffman dan Pullen (2009:381) menyebutkan "*Individuals who are blind are so severely impaired they must learn to read Braille. Low vision can read print, even if they need adaptation such as magnifying device or large print books*". Dengan demikian: Individu yang tunanetra buta total sangat terbatas kemampuannya sehingga mereka harus belajar membaca *Braille*. Low vision dapat membaca tulisan awas, namun mereka membutuhkan adaptasi berupa alat bantu atau buku bacaan awas yang menggunakan ukuran huruf lebih besar.

Dari pengertian tersebut dapat diketahui siswa tunanetra sangat mengandalkan buku bacaan yang mudah diakses, apabila

sekolah belum tersedia buku bacaan *Braille* yang lengkap untuk siswa tunanetra, ini akan membuat siswa mengalami kesulitan dalam belajar.

5. Evaluasi Hasil Belajar

a. Pengertian

Evaluasi merupakan bagian dari proses belajar mengajar yang secara keseluruhan tidak dapat dipisahkan dari kegiatan mengajar. Evaluasi berasal dari kata “*evaluation*” yang berarti penilaian. Menurut Suharsimi Arikunto (2012: 3) evaluasi adalah membandingkan sesuatu dengan satu ukuran kuantitatif dan mengambil suatu keputusan terhadap sesuatu dengan ukuran kualitatif baik buruk. Sedangkan menurut Purwanto (2011:44) hasil belajar menunjuk pada suatu perolehan akibat dilakukannya suatu aktivitas belajar.

Jadi dapat ditegaskan bahwa evaluasi hasil belajar adalah proses membandingkan hasil belajar dengan satu ukuran kuantitatif dan mengambil suatu keputusan terhadap hasil belajar dengan ukuran kualitatif.

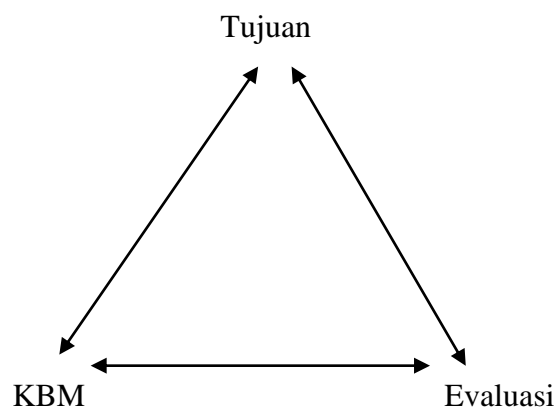
b. Prinsip Evaluasi

Keberadaan prinsip evaluasi bagi seorang guru mempunyai arti penting, karena dengan memahami prinsip evaluasi dapat menjadi petunjuk atau keyakinan bagi dirinya atau guru lain guna menjalankan evaluasi dengan benar. Menurut Slameto dalam Sukardi (2011:5) evaluasi harus mempunyai minimal tujuh prinsip berikut: 1) terpadu,

2) menganut cara belajar siswa aktif, 3) kontinuitas, 4) koherensi dengan tujuan, 5) menyeluruh, 6) membedakan, dan 7) pedagogis.

Sedangkan menurut Suharsimi Arikunto (2012:38) prinsip umum dan penting dalam kegiatan evaluasi yaitu adanya triangulasi atau hubungan era tiga komponen yaitu: 1) tujuan pembelajaran, 2) kegiatan pembelajaran, dan evaluasi.

Triangulasi tersebut dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar 2.0 Bagan Prinsip Evaluasi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut maka dapat ditegaskan bahwa prinsip evaluasi adalah petunjuk yang digunakan oleh guru untuk merealisasi pelaksanaan evaluasi.

c. Model- model evaluasi

Model-model evaluasi muncul karena adanya usaha eksplanasi secara terus menerus dan keinginan manusia untuk berusaha menerapkan prinsip-prinsip evaluasi. Menurut Sukardi (2011:55) ada lima macam model yang dapat dikembangkan sebagai acuan

perkembangan model evaluasi saat ini. Diantaranya yaitu :model Tyler, sumatif-normatif, *Countenance*, CIPP, dan *Connoisseurship* yang akan di uraikan sebagai berikut.

1) Model Tyler

Model ini secara konsep menekankan adanya proses evaluasi secara langsung didasarkan atas tujuan instruksional yang telah ditetapkan bersamaan dengan persiapan mengajar. Pendekatan model Tyler pada prinsipnya menekankan perlunya suatu tujuan dalam proses belajar mengajar.

2) Model Evaluasi Sumatif dan Formatif

Model ini berpijak pada prinsip evaluasi model Tyler. model evaluasi sumatif dilakukan untuk memperoleh informasi guna menentukan keputusan para siswa selama mengikuti proses belajar mengajar. Evaluasi sumatif ini secara umum bertujuan untuk mengetahui penguasaan materi pembelajaran yang telah diikuti siswa selama proses pembelajaran. Sedangkan model evaluasi formatif bertujuan untuk memperoleh informasi tentang siswa yang diperlukan oleh seorang evaluator untuk menentukan tingkat perkembangan siswa dalam satuan unit proses belajar mengajar.

3) Model *Countenance*

Model *Countenance* secara garis besar memiliki dua kelengkapan utama yang tercakup dalam data matrik, yaitu matrik deskripsi dan matrik keputusan. Setiap matrik dibagi menjadi dua

kolom, yaitu kolom tujuan dan kolom pengamatan. Pada kolom ini mencakup deskripsi matriks dan deskripsi standar, sedangkan pada deskripsi keputusan berisi matrik pertimbangan. Kedua matrik dibagi menjadi tiga baris yang secara vertical dari atas ke bawah, disebut sebagai baris: awal, transaksi, dan hasil.

Tugas evaluator adalah menentukan masukan untuk tujuan kolom pada tiga tingkatan. Ketika tiga tujuan di kolom awal, transaksi dan hasil sudah dijabarkan maka tugas seorang evaluator untuk menspesifikasi tujuan sudah selesai. Jika hasil yang diinginkan tidak tercapai, model *Countenance* masih dimungkinkan bagi para evaluator untuk menyusun beberapa acuan dasar guna mengajukan uji hipotesis tentang penyebab kegagalan dengan melihat data awal dan data transaksi.

4) Model *Context Input Process Product* (CIIP)

Model CIPP ini termasuk model yang tidak terlalu menekankan pada tujuan suatu program. Model ini disusun dengan tujuan untuk melengkapi dasar pembuatan keputusan dalam evaluasi sistem dengan analisis yang berorientasi pada perubahan terencana. Evaluasi dengan model CIPP pada prinsipnya mendukung proses pengambilan keputusan dengan mengajukan pemilihan alternatif dan penindak lanjutan konsekuensi dari suatu keputusan.

5) Model *Connoisseurship* atau model ahli

Model ini memiliki dua karakteristik, yaitu model ini digunakan untuk pengambilan keputusan dimana manusia adalah sebagai instrument pengukuran. Model ini juga diturunkan dari model *metaphoric* atau perumpamaan untuk menghasilkan konsep-konsep dasar evaluasi.

Model *Connoisseurship* ini juga menggunakan pengumpulan data, analisis penafsiran atau interpretasi data yang berlangsung di dalam pikiran si pembuat keputusan. Model ini tidak lain adalah usaha menggambarkan penyimpangan dari metodologi yang telah dieksploitasi oleh para praktisi evaluasi.

Dari beberapa model evaluasi tersebut, dalam pendidikan kesehatan reproduksi umumnya menggunakan model evaluasi sumatif dan formatif. Model ini dirasa paling tepat digunakan untuk siswa tunanetra karena sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa.

D. Kerangka Pikir

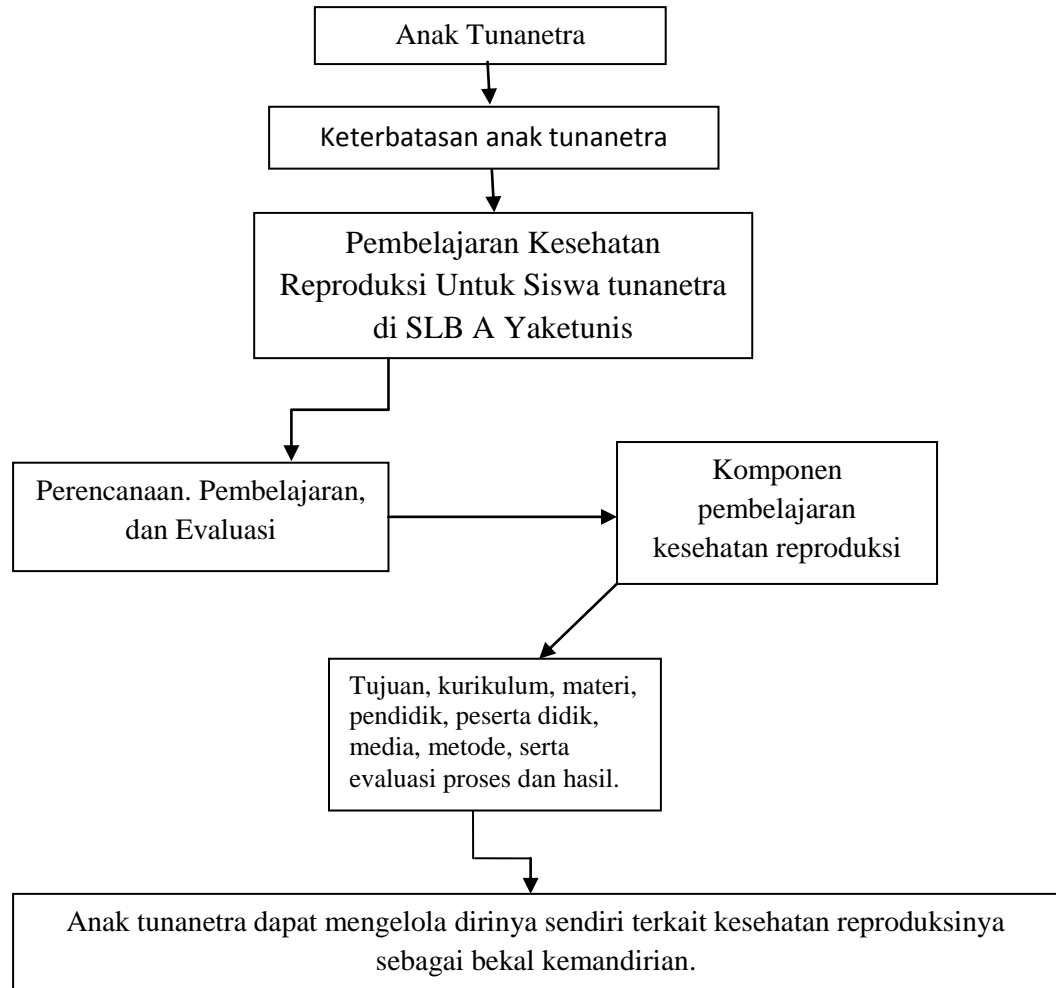
Pendidikan kesehatan reproduksi sebagai jawaban dari pemenuhan kebutuhan layanan pendidikan anak dalam hal pemeliharaan kesehatan reproduksinya serta pola hidup yang sehat, pertumbuhan fisik dan psikis yang lebih baik, menyesuaikan diri dalam kelompok, peningkatan kemampuan berpikir, peningkatan kualitas hidup manusia dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu. Kebutuhan-kebutuhan tersebut menjadi tujuan dari pembelajaran pada pendidikan kesehatan reproduksi.

Proses pembelajaran pada pendidikan kesehatan reproduksi sama halnya dengan mata pelajaran lain, yaitu terdiri dari tiga tahapan antara lain perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi terdapat modifikasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan anak tunanetra dalam pelaksanaan tiga tahapan tersebut.

Pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi tidak mudah diterapkan pada anak tunanetra sehingga perlu ditinjau ulang dari aspek-aspek lain agar sesuai dengan kebutuhan anak tunanetra. Anak tunanetra mengalami hambatan pada kemampuan visualnya dan hambatan pada kemampuan persepsinya, sehingga keterbatasan kemampuan tersebut menghambat siswa tunanetra dalam memahami materi pembelajaran kesehatan reproduksi. Sekolah luar biasa bagian A Yaketunis Yogyakarta merupakan sekolah khusus untuk anak tunanetra. Sekolah tersebut memberikan layanan program pendidikan kesehatan reproduksi untuk memenuhi hak-hak kesehatan dan reproduksi anak tunanetra.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka deskripsi tentang proses dan hasil pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi untuk kelas VI tunanetra di Sekolah Luar Biasa A Yaketunis Yogyakarta yang meliputi tiga tahapan dalam proses pembelajaran yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perlu diteliti. Secara lebih jelas, perlu diungkapkan mengenai kompetensi dasar atau tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yang hendak dicapai, penyusunan program semester, rancangan pelaksanaan

pembelajaran, materi yang disampaikan, strategi pembelajaran yang sesuai, media dan metode yang digunakan, teknik dalam pembelajaran, jenis evaluasi yang digunakan, dan pertimbangan kriteria dalam pemilihan instrument tes. Dengan demikian siswa tunanetra akan memahami materi dan mencapai tujuan pembelajaran kesehatan reproduksi.



Gambar 3.0 Skema Kerangka Pikir

E. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka pikir tersebut diatas, pertanyaan penelitian yang akan dijawab untuk mengungkapkan bagaimana proses dan hasil pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta yaitu:

1. Bagaimana komponen pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta?
 - a. Bagaimana ketercapaian tujuan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta?
 - b. Bagaimana ketuntasan materi pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI?
 - c. Metode apa yang digunakan oleh guru dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI?
 - d. Media dan sarana apa yang dimanfaatkan oleh guru dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI?
 - e. Bagaimana proses dan evaluasi hasil belajar yang dilakukan dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra kelas VI?
2. Apa saja kesulitan yang dialami guru dan siswa tunanetra kelas VI saat pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi dan bagaimana cara mengatasi kesulitan tersebut?

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Margono (2005: 8) penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan dengan sistematis dan cermat fakta-fakta aktual dan sifat populasi tertentu.

Menurut Sukardi (2003: 157) “Penelitian deskriptif merupakan penelitian dimana pengumpulan data dilakukan untuk mengetes pertanyaan penelitian atau hipotesis yang berkaitan dengan keadaan dan kejadian sekarang dan melaporkan keadaan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya”. Sedangkan Sugiyono (2007: 15) menyebutkan penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowbaal*, teknik pengumpulan dengan trianggulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Berdasarkan pendapat tersebut, maka dapat ditegaskan bahwa penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan dengan sistematis berkaitan dengan keadaan dan

kejadian serta melaporkan keadaan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses dan hasil pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra di SLB A Yaketunis Yogyakarta. Data yang diperoleh disusun dengan membuat catatan, mereduksi, merangkum dan memilih data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kemudian data dianalisis secara deskriptif kualitatif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan setting di kelas VI di SLB A Yaketunis yang beralamat di Jl. Parangtritis no 40 Mantijeron Yogyakarta. SLB-A Yaketunis Yogyakarta menyelenggarakan pendidikan khusus penyandang tunanetra di bawah Yayasan Kesejahteraan Tunanetra Islam. Alasan pemilihan SLB-A Yaketunis Yogyakarta sebagai tempat penelitian karena di sekolah tersebut terdapat siswa yang menjadi subyek dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti dapat mengetahui lebih jelas dan mendalam mengenai proses dan hasil pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi di kelas IV SLB-A Yaketunis Yogyakarta. *Setting* penelitian dilakukan pada saat pembelajaran di dalam kelas.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian akan dilakukan pada bulan Maret 2014. Data penerapan perlakuan pembelajaran kespro siswa tunanetra

dikumpulkan dengan menggunakan menggunakan metode observasi dan wawancara.

Tabel 1. Waktu Pelaksanaan Penelitian

| No. | Kegiatan | Waktu |
|-----|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. | Pengumpulan data | Maret 2015 - Mei 2015 |
| 2. | Analisis data | Juni 2015 - Agustus 2015 |
| 3. | Penyusunan laporan | September 2015 – Oktober 2015 |
| 4. | Penyusunan artikel penelitian | Oktober 2015 – November 2015 |
| 5. | Publikasi hasil penelitian | April 2016 |

C. Subyek Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2000: 116) subjek penelitian adalah benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan.

Dalam penelitian ini penentuan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive*. Sugiyono (2007: 300) menyebutkan teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat, karakteristik, ciri dan kriteria sampel yang sesuai untuk tujuan penelitian. Melalui teknik *purposive sampling* maka diperoleh Subjek dalam penelitian ini adalah guru dan siswa. Adapun karakteristik dalam subyek penelitian ini meliputi guru mata pelajaran kespro dan siswa tunanetra kelas 6 dengan rincian sebagai berikut:

1. Guru mata pelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis

Guru mata pelajaran pendidikan kesehatan reproduksi terdiri dari dua guru, diantaranya satu guru perempuan dan satu guru laki-laki. Masing-masing merupakan lulusan S1 Pendidikan Luar Biasa yang sudah memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun dalam mengajar siswa tunanetra. Guru perempuan mengajar murid perempuan sedangkan guru laki-laki mengajar murid laki-laki. Guru sering menggunakan metode ceramah bervariasi, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi.

2. Dua murid putra dan putri merupakan tunanetra total yang mengalami ketunanetraan semenjak lahir sehingga tidak memiliki pengalaman melihat.
3. Satu siswa putra merupakan siswa tunanetra yang masih memiliki sisa penglihatan, namun sudah tidak bisa membaca tulisan awas.
4. Keempat siswa mengalami kesulitan dalam memahami konsep peran gender dalam pendidikan kesehatan reproduksi, siswa mampu menyebutkan macam-macam gender dalam masyarakat namun kesulitan untuk menjelaskan peran gender dan peran jenis kelamin.
5. Selama proses pembelajaran kesehatan reproduksi keempat siswa mampu menerima materi yang disampaikan guru namun kesulitan untuk merespon penjelasan guru (pada tingkat afektif *responding*.)
6. Pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih sebatas pengetahuan dari penjelasan guru, siswa masih kesulitan bila menjelaskan dengan bahasanya sendiri

7. Tiga siswa sudah mampu membaca dan menulis Braille dengan lancar, namun satu siswa masih belum lancar dalam menulis braille
8. Siswa menggunakan indera perabaan dan indera non visual lain dalam proses pembelajarannya

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Metode Observasi

Observasi dilakukan untuk mengumpulkan data mengenai proses pembelajaran dengan menggunakan jenis observasi langsung. seperti yang diungkapkan oleh Margono (2005: 158-159) bahwa:

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Lebih lanjut lagi Margono menjelaskan bahwa observasi ada 2 jenis yaitu :

- a. Observasi langsung adalah observasi yang dilakukan terhadap objek di tempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa sehingga observer berada bersama dengan objek yang diselidiki.
- b. Observasi tidak langsung adalah observasi yang dilakukan tidak pada saat berlangsungnya suatu peristiwa yang akan diselidiki, misalnya pengamatan dilakukan melalui film, rangkaian slide, atau rangkaian foto.

Jenis observasi dalam penelitian ini menggunakan observasi langsung. Artinya peneliti melakukan pengamatan secara langsung mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi kelas VI di SLB A

Yaketunis Yogyakarta. Sasaran observasi dalam penelitian ini adalah proses pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa-siswi tunanetra kelas VI yang meliputi apa saja yang dilakukan guru dan siswa tunanetra kelas VI selama pembelajaran KESPRO berlangsung berkenaan dengan peran dan tugas masing-masing.

2. Metode Wawancara

Burhan Bungin (2003: 108) wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mengkonstruksi mengenai orang lain, kejadian, kegiatan, organisasi, motivasi, perasaan dan sebagainya, yang dilakukan dua pihak yaitu pewawancara “interviewer” yang mengajukan pertanyaan dengan yang diwawancarai “interviewee”. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara.

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data yang tidak bisa dilakukan melalui pengamatan, misalnya data mengenai kesulitan yang dialami subyek penelitian dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi. Wawancara ditujukan kepada guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa kelas VI, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi untuk siswi kelas VI, dan siswa-siswi tunanetra kelas VI. Wawancara dilakukan disela-sela pergantian jam pelajaran dan jam istirahat, di ruang kelas VI, dan kantor guru.

Wawancara dengan guru pengampu mata pelajaran pendidikan kesehatan reproduksi untuk mengungkap kesulitan-kesulitan yang dialami guru saat menyampaikan materi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi menurut Bogdan (Sugiyono, 2012: 240) menyatakan bahwa:

“is most tradition of qualittitative research, the phrase personal document is used broadly to refer any first person narrative produced by an individual wich describes his or her own actions experience and belief”. Jadi tradisi penelitian kualitatif mengutamakan dokumen personal yang digunakan secara luas untuk menghubungkan cerita orang pertama apapun yang dihasilkan oleh individu yang mendeskripsikan pengalaman dan kepercayaan tindakannya.

Dokumentasi yang dikumpulkan dalam penelitian ini dengan menggunakan data perkembangan subyek melalui catatan dokumen yang telah ada. Selain itu peneliti mengumpulkan data berupa bukti pelaksanaan proses pembelajaran kesehatan reproduksi dengan foto. Kemudian dianalisis lebih lanjut untuk memperoleh data tentang pembelajaran kesehatan reproduksi.

E. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, instrument utama adalah peneliti. Menurut Sugiyono (2010: 59) bahwa “dalam penelitian kualitatif yang menjadi

instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri”. Mengingat metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi, maka instrument yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Pedoman observasi

Observasi dilakukan secara langsung untuk pengambilan data. Peneliti melakukan pengamatan ketika pembelajaran berlangsung menggunakan pedoman observasi yang telah dirancang sebelumnya serta pengamatan. Pedoman observasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data tentang pelaksanaan pembelajaran KESPRO dan mendeskripsikan semua yang dilakukan guru mata pelajaran KESPRO di dalam kelas dan siswa tunanetra kelas VI selama pembelajaran KESPRO berlangsung berkenaan dengan tugas dan peran masing-masing.

Format lembar observasi yang digunakan yaitu bentuk check list untuk mendapatkan jawaban tegas berupa “ya-tidak”. Seperti yang telah dijelaskan oleh Sugiyono (2009: 139) bahwa observasi dapat dibuat dalam bentuk check list untuk mendapatkan jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”. Hasil pengamatan dilakukan dengan pemberian tanda centang pada kolom yang terdapat dalam lembar observasi. Adapun kisi-kisi instrument observasi yang digunakan berdasarkan teori komponen pendidikan menurut Rahman dalam Suprijanto (2007: 56) sebagai berikut:

Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Pedoman Observasi Pembelajaran Kesehatan Reproduksi pada Anak Tunanetra

| No | Variabel | Komponen | Indikator | No Item | Jml Item |
|----|---------------------------------|----------------------|---|---------|----------|
| 1 | Pendidikan kesehatan reproduksi | Tujuan | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | 1a | 1 |
| | | | b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | 1b | 1 |
| | | Kurikulum | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah | 2a | 1 |
| | | | b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra | 2b | 1 |
| | | | c. bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan | 2c | 1 |
| | | Sumber Belajar | a. adanya sumber belajar dan materi yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. | 3a | 1 |
| | | | b. kesesuaian sumber belajar dan materi yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | 3b | 1 |
| | | Pendidik | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro | 4a | 1 |
| | | | b. Sikap pendidik saat mengajar | 4b | 1 |
| | | | c. Pemahaman pendidik mengenai materi yang diajarkan | 4c | 1 |
| | | | d. Cara pendidik menyampaikan materi | 4d | 1 |
| | | | e. Interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik | 4e | 1 |
| | | Peserta didik | f. Kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar | 4f | 1 |
| | | | g. Cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami. | 4g | 1 |
| | | | a. Keberadaan peserta didik | 5a | 1 |
| | | | b. Karakteristik dan kondisi peserta didik | 5b | 1 |
| | | | c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran | 5c | 1 |
| | | | d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | 5d | 1 |
| | | Alat/media | e. Kesulitan yang dialami peserta didik dalam pembelajaran kesehatan reproduksi. | | |
| | | | f. Cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik. | | |
| | | | a. Keberadaan alat/media | 6a | 1 |
| | | Metode | b. Macam-macam alat/media | 6b | 1 |
| | | | c. Penggunaan alat/media | 6c | 1 |
| | | Kemanfaatan langsung | a. Metode yang digunakan | 7a | 1 |
| | | | b. Kesesuaian metode | 7b | 1 |
| | | Tempat pembelajaran | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | 8 | |
| | | | Adanya tempat pembelajaran | 9 | |

2. Pedoman wawancara

Menurut Burhan Bungin (2003: 63) menyebutkan peneliti sebelum mengumpulkan data di lapangan dengan metode wawancara, sebaiknya menyusun daftar pertanyaan sebagai pedoman di lapangan. Wawancara kepada guru sebagai informan tentang pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa tunanetra seperti komponen pembelajaran, kesulitan yang dihadapi guru, dan cara mengatasi kesulitan kegiatan belajar mengajar kesehatan reproduksi.

Langkah-langkah untuk menyusun instrumen dimulai dengan menetapkan variabel penelitian, yaitu pendidikan kesehatan reproduksi. Kemudian menentukan sub variabel dalam penelitian ini, yaitu meliputi pelaksanaan pendidikan KESPRO dan kesulitan yang dialami guru dan siswa dalam pembelajaran KESPRO. Langkah selanjutnya adalah menentukan indikator untuk tiap sub variabel kemudian menentukan butir instrument dan jumlah butir yang selanjutnya digunakan dalam menentukan kisi-kisi instrumen. Berikut merupakan kisi-kisi instrument pedoman wawancara yang digunakan oleh peneliti :

Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Pedoman Wawancara kepada Guru (Subjek) terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi

| No | Fokus | Komponen | Indikator | No Item | Jumlah Item |
|----|---------------------------------|----------------------|---|---------|-------------|
| 1 | Pendidikan kesehatan reproduksi | Tujuan | a. Tujuan umum pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB AYaketunis | 1a | 1 |
| | | | b. Tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi di SLB AYaketunis | 1b | 1 |
| | | Kurikulum | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah | 2a | 1 |
| | | | b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra | 2b | 1 |
| | | | c. bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan | 2c | 1 |
| | | | d. kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | 2d | 1 |
| | | Sumber Belajar | a. Adanya sumber belajar dan materi yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. | 3a | |
| | | | b. Kesesuaian sumber belajar dan materi yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | 3b | |
| | | Pendidik | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro | 4a | 1 |
| | | | b. Peran pendidik | 4b | 1 |
| | | | c. Latar belakang pendidik | 4c, 4d | 2 |
| | | | d. Kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar | 4e | 1 |
| | | | e. Cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami. | 4f | 1 |
| | | Peserta didik | a. Jumlah peserta didik | 5a, 5b | 2 |
| | | | b. Karakteristik dan kondisi peserta didik | 5c, 5d | 2 |
| | | | c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran | 5e, 5f | 2 |
| | | | d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | 5g | 1 |
| | | | e. Kesulitan yang dialami peserta didik dalam pembelajaran kesehatan reproduksi. | 5h | 1 |
| | | | f. Cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik. | 5i | 1 |
| | | Media | a. Keberadaan media | 6a | 1 |
| | | | b. Macam-macam media | 6b | 1 |
| | | | c. Fungsi dari media | 6c | 1 |
| | | | d. Media yang belum tersedia | 6d | 1 |
| | | Metode | a. Menjelaskan metode yang digunakan | 7a, 7b | 2 |
| | | | b. Kesesuaian metode | 7c, 7d | 2 |
| | | Kemanfaatan langsung | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | 8 | 1 |

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif. Teknik ini digunakan untuk memberikan informasi data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara agar data yang diperoleh menjadi bermakna dan komunikatif. Proses analisis data dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Nasution dalam Sugiyono (2012: 89) menyatakan bahwa analisis telah dimulai sejak merumuskan dan menentukan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Lebih jauh lagi Sugiyono (2007: 338-345) menyebutkan langkah teknik analisis data kualitatif adalah 1) reduksi data; 2) data *display*; dan 3) *conclusion*. Dalam penelitian ini langkah-langkah tersebut dilakukan sebagai berikut:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya sangat banyak, semakin peneliti lama di lapangan maka jumlah data akan makin banyak. Untuk itu dalam tahap ini perlu dilakukan teknik analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti mengurangi, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan mengurangi data yang tidak diperlukan. Reduksi data dalam penelitian ini mengacu pada batasan masalah yang telah ada, yaitu terkait dengan proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra dan komponen-komponen pembelajarannya. Jadi peneliti

hanya mengambil dan mengolah data yang berkaitan dengan pembelajaran kesehatan reproduksi, sedangkan data lain digunakan untuk pelengkap dan data tambahan dalam membahas dan menentukan kesimpulan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Tahap display data adalah tahap dimana peneliti mendeskripsikan data yang sudah didapat dan direduksi. Peneliti mendeskripsikan data mengenai subjek penelitian yakni siswa tunanetra meliputi kondisi dan karakteristiknya, mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi meliputi peran guru, peran siswa, materi, media dan metode yang digunakan, proses pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra dan komponen-komponen pembelajarannya, selanjutnya peneliti membahas secara terperinci mengenai data-data yang menjadi fokus penelitian yakni pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta dengan mempertimbangkan pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi yang telah dipaparkan di kajian teori.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing Verivication*)

Tahap pengambilan kesimpulan merupakan tahapan terakhir dari analisis data penelitian ini. Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta, dengan pembahasan secara terperinci dan ringkas mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dan kesulitan

yang dialami guru dan siswa selama proses pembelajaran. Pengambilan kesimpulan dilakukan dengan menjawab rumusan masalah, tujuan dan pertanyaan penelitian yang diajukan dengan didasarkan pada deskripsi hasil penelitian dan pembahasannya serta menggunakan teori prinsip pembelajaran kesehatan reproduksi yang telah dipaparkan di kajian teori dengan kondisi nyata di lapangan yakni pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta sebagai pusat analisis.

Data yang disimpulkan meliputi deskripsi atau penjelasan mengenai proses pembelajaran kesehatan reproduksi dan komponen-komponen pembelajarannya. Dari kesimpulan dapat diketahui kelebihan dan kelemahan pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta.

G. Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2010: 366) dalam penelitian kualitatif terdapat empat kriteria dalam uji keabsahan data meliputi: derajat kepercayaan (*credibility*), kebergantungan (*dependability*), keteralihan (*transferability*), dan kepastian (*confirmability*). Oleh karena itu, penggunaan teknik keabsahan data berguna agar data yang diperoleh dalam penelitian ini, sesuai dengan kriteria tersebut. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan cara triangulasi. Triangulasi menurut Nusa Putra (2011: 189) merupakan “pengecekan data menggunakan beragam sumber, teknik, dan waktu”. Burhan Bungin (2008: 205) menambahkan

bahwa “pengujian keabsahan data menggunakan triangulasi karena dalam penelitian kualitatif, untuk menguji keabsahan informasi tidak dapat dilakukan dengan alat-alat uji statistik”. Sugiyono (2009: 330) menjelaskan bahwa “Triangulasi teknik diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada”. Triangulasi teknik yang digunakan untuk menguji data dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan triangulasi teknik dengan cara sebagai berikut :

1. *Check-Recheck* (Triangulasi Sumber)

Langkah yang dilakukan pada saat *check-recheck* yaitu dilakukannya dua kali observasi atau lebih dengan menggunakan instrumen yang sama. Hal ini bertujuan agar data yang didapat lebih meyakinkan. Langkah ini membandingkan data yang diperoleh dari berbagai sumber yakni mengelompokkan kesamaan data pada aspek yang diteliti bersumber dari subjek dan guru, contohnya mengetahui aspek (komponen) media belajar yang diperoleh dari siswa dan guru, kemudian data tersebut disamakan untuk validasi data.

2. *Cross Check* (Triangulasi Teknik)

Langkah yang dilakukan saat *cross check* (triangulasi teknik) adalah dengan cara membandingkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap beberapa responden dengan hasil observasi. Penggunaan triangulasi teknik dilakukan agar data yang diperoleh dapat dipercaya dan

saling melengkapi. Data wawancara dan observasi dikelompokkan berdasarkan aspek (komponen) yang diteliti, kemudian data tersebut digunakan untuk validasi data, contohnya mengetahui aspek (komponen) media belajar yang diperoleh melalui observasi pada subjek dan wawancara pada guru.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

SLB A Yaketunis merupakan sekolah Luar Biasa yang menerima anak-anak berkebutuhan khusus, khususnya anak tunanetra. SLB A Yaketunis berada di Jalan Parangtritis No. 46 Mantrijeron Kota Yogyakarta. SLB A Yaketunis berada di antara rumah warga di belakang masjid Danunegaran menghadap ke utara. Sekolah ini memiliki 14 kelas yang terdiri dari kelas TK hingga SMA. SLB A Yaketunis memiliki 32 siswa yang terdiri dari siswa tunanetra maupun siswa tunamajemuk disamping memiliki kecacatan visual. Guru di SLB A Yaketunis terdiri dari 21 guru. dengan 17 guru PNS, 5 guru GTT, dan 1 karyawan. Setiap guru mengajar pada tiap-tiap kelas yang sama. Tetapi untuk kelas VI guru dibagi permata pelajaran dalam mengajar.

Gedung SLB A Yaketunis terdiri dari 3 gedung yakni 1 gedung untuk ruang guru, ruang kepala sekolah dan ruang tamu menghadap ke timur. Gedung kedua menghadap ke utara terdiri dari ruang BK dan UKS, kelas VA dan VB, kelas IV dan ruang komputer. Gedung ketiga menghadap ke barat, merupakan gedung baru yang memiliki 2 lantai. Lantai kedua pada mulanya digunakan untuk aula sekolah, tetapi karena ada beberapa siswa yang membutuhkan penanganan individu sehingga memerlukan kelas tersendiri sehingga aula diubah menjadi kelas

untuk belajar. Selain itu di sekolah juga terdapat asrama untuk siswa yang jarak rumahnya jauh dari sekolah atau untuk siswa yang rumahnya berada di luar DIY.

2. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah siswa tunanetra kelas VI di SLB A Yaketunis yang berjumlah empat anak. Subjek tersebut dipilih dengan alasan yakni : a) keempatnya merupakan siswa tunanetra b) keempatnya merupakan siswa yang mulai beranjak usia pubertas c) keempatnya merupakan siswa yang mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi) subjek sudah dapat menulis, membaca *Braille* dan berkomunikasi dengan baik. Berikut merupakan identitas dan karakteristik masing-masing subjek:

a) Subjek 1

Subjek1 bernama AN merupakan siswa laki-laki berusia 18 tahun yang mengalami tunanetra *low vision* berat sejak lahir dan sudah tidak bisa membaca tulisan awas. Kemampuan akademik siswa AN sering diatas KKM. Karakteristik sosial siswa AN baik, ditandai dengan sering melakukan interaksi sosial dengan teman sebaya, guru, dan orang lain disekitarnya, tapi anak memiliki sifat pemalu dengan orang yang baru dikenal. Pemahaman anak tentang kesehatan reproduksi masih mengalami kesulitan pada materi tentang gender, khususnya mengenai perbedaan antara peran gender yang dibentuk oleh masyarakat dengan peran yang dibawa karena bawaan biologis. Sikap siswa ketika mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi cenderung

antusias dan menjadi peserta yang aktif untuk bertanya bila ada yang belum diketahui. AN sering menjadi pemantik untuk siswa lainnya menjadi aktif.

b) Subjek 2

Subjek 2 siswa laki-laki bernama GN merupakan subjek ke dua dalam penelitian ini. Subjek GN merupakan siswa tunanetra dengan klasifikasi low vision berat sejak kecil dan sudah tidak bisa membaca tulisan awas. Karakteristik sosial GN adalah pendiam dan cenderung pasif dalam berinteraksi dengan teman-temannya. GN akan berbicara bila teman yang lain mengajaknya bicara lebih dahulu. Prestasi akademik GN masih kurang bila dibandingkan dengan siswa lain di kelasnya. Hal ini karena selain tunanetra, GN juga merupakan siswa yang lambat belajar (*slow learner*). Sikap GN saat mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi masih pasif dan malu-malu ketika sesi berbagi pengalaman. GN masih belum aktif bertanya ketika ada yang belum dipahaminya, Hal ini terlihat ketika diberi pertanyaan, GN masih belum bisa menjawab beberapa materi.

c) Subjek 3

Subjek 3 bernama AS merupakan subjek ketiga dengan jenis kelamin perempuan dalam penelitian ini. Subjek merupakan siswi tunanetra buta sejak lahir dan sangat aktif dalam berinteraksi sosial dengan teman-temannya. Prestasi akademik AS adalah yang terbaik di kelasnya, AS pernah dikirim untuk mewakili sekolah mengikuti lomba

sains. Selain ketunanetraan subjek AS tidak memiliki hambatan lain dalam proses pembelajaran. Sikap AS saat mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi sangat aktif untuk bertanya mengenai materi yang belum dipahaminya, meskipun beberapa kali masih merasa tabu dan malu ketika membahas organ-organ reproduksi manusia.

d) Subjek 4

Subjek 4 bernama AV merupakan subjek keempat dengan jenis kelamin perempuan dalam penelitian ini. Subjek merupakan siswi tunanetra buta sejak lahir dan memiliki masalah pada motorik halus. Ini menyebabkan AV mengalami kesulitan saat menulis. Karakteristik sosial AV cenderung pasif dan biasanya temannya yang memulai mengajaknya ngobrol dan bermain. Prestasi akademik AV baik hanya saja masalah yang sering dialami dalam pembelajaran yaitu pada materi yang melibatkan banyak menulis. Sikap AV saat mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi cenderung pasif dan pemalu. AV tidak berani bertanya ketika ada materi yang belum dipahami. Meskipun pasif dan pemalu tetapi AV mampu memahami dan mengikuti pembelajaran yang dilaksanakan, sehingga AV mampu menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.

e) Subjek 5

Subjek 5 bernama Yn merupakan subjek ke-lima dengan jenis kelamin perempuan. Subjek adalah seorang tenaga pendidik di SLB A Yaketunis dan telah menempuh pendidikan S1 dan pelatihan untuk

menjadi guru kesehatan reproduksi yang telah diadakan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dan juga oleh pemerintah. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi subjek 5 memberi pembelajaran khusus untuk siswa perempuan. Yn menyampaikan materi pembelajaran dengan melibatkan siswa seaktif mungkin. Yn sering memberikan pertanyaan umpan balik kepada siswa agar siswa aktif. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi Yn merasa mengalami hambatan karena keterbatasan media yang dimiliki oleh sekolah dan pola pikir yang menganggap pendidikan kesehatan reproduksi adalah tabu.

f) Subjek 6

Subjek 6 bernama W merupakan subjek keenam dengan jenis kelamin laki-laki. Subjek adalah seorang tenaga pendidik di SLB A Yaketunis dan telah menempuh pendidikan S1 dan pelatihan untuk menjadi guru kesehatan reproduksi yang telah diadakan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dan juga oleh pemerintah. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi subjek 5 memberi pembelajaran khusus untuk siswa laki-laki. W menyampaikan materi kesehatan reproduksi dengan metode ceramah dan tanya jawab. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi W menyampaikan kesulitannya adalah keterbatasan media yang dimiliki dan kesulitan untuk membuat siswa mau terbuka tentang pengalaman kesehatan reproduksinya.

3. Deskripsi Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta.

a. Deskripsi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta.

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 12 Agustus dan 19 Agustus, dan wawancara kepada guru pendidikan kesehatan reproduksi mengenai komponen-komponen pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta, diketahui bahwa:

1) Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai tujuan umum pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu agar siswa mengetahui bagaimana pola hidup sehat dan cara bagaimana merawat alat reproduksi nya. Seperti usaha menambah pengetahuan bagi peserta didik mengenai seksualitas dengan tujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi diantaranya hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi, dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

Menurut hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014 dengan Bapak W, seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, pendidik, yang menjelaskan bahwa “tujuan pendidikan kesehatan reproduksi agar anak-anak itu tahu apa itu pendidikan kesehatan reproduksi”.

Tujuan khusus pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi yaitu agar siswa dapat memahami tentang permasalahan yang dihadapi ketika menghadapi masa pubertas. Sehingga mereka dapat mengambil sebuah keputusan, apakah hal ini boleh dilakukan atau tidak boleh dilakukan.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu sebagai berikut “betul-betul anak itu bisa mengenal dan bisa menjaga, dan nanti bisa untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan dalam kehidupan anak-anak kita yang sudah remaja, nanti bisa menjaga kesehatan reproduksi nya”.

2) Kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, diketahui bahwa SLB A Yaketunis menerapkan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra yang dimodifikasi sesuai dengan kondisi anak dan sesuai dengan kebijakan pemerintah setempat, yaitu menggunakan kurikulum yang diperoleh dari Direktorat Pembinaan Sekolah Luar

Biasa pada tahun 2010. Pada kurikulum tersebut dijelaskan pengetahuan seputar seksualitas dan penyalahgunaan narkoba, tetapi dimodifikasi agar sesuai dengan tingkat kemampuan siswa. Modifikasi diterapkan secara berurutan karena di dalam modul sudah dijelaskan dari awal sampai akhir.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “pada intinya sama dengan anak umum atau normal, tetapi disesuaikan dengan kondisi ketunanetraannya, misalnya kalau anak awas dengan buku-buku awas sedangkan anak tunanetra dengan braile juga alat peraga itu dengan bentuk miniaturnya seperti boneka. Ada modifikasi, misalnya menerangkan tentang ciri-ciri atau tanda-tanda kedewasaan baik anak laki dan perempuan seperti kalau laki-laki sudah tumbuh kumis, suara berubah, dan mimpi basah sedangkan perempuan mengalami menstruasi”.

3) Materi

Untuk pembelajaran di SLB A Yaketunis hanya diberikan pada kelas V dan VI. Pembelajaran kesehatan reproduksi diberikan secara bergantian antara siswa dan siswi karena pembelajaran kesehatan reproduksi masih dianggap tabu, materi pelajaran juga dibedakan antara siswa dengan siswi. Siswa diberikan materi lengkap mengenai organ reproduksi laki-laki sedangkan siswi diberikan materi organ perempuan. Sumber belajar pendidikan kesehatan reproduksi

menggunakan media pembelajaran yang dikembangkan bagi program “MAJU dan LANGKAH PASTIKU” yaitu berupa modul kesehatan reproduksi versi cetak dan *Braille*, modul *training* untuk guru dan *master trainer*, boneka kesehatan reproduksi, celemek kesehatan reproduksi, kamus isyarat kesehatan reproduksi berbentuk CD film dan cetak. Selain itu juga menggunakan buku-buku penunjang lainnya dan internet.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “disamping dari buku-buku *braille* juga dari buku awas yang diterbitkan dari direktorat itu juga sudah ada dan juga dari internet atau media-media lain. Mungkin pertanyaan dari teman-teman (guru) lain nya”, hal ini juga didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan guru menggunakan buku *Braille* dan buku awas sebagai bahan ajar.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “disesuaikan dengan kondisi anak itu. Jika sesuai ya diterapkan, tetapi jika tidak sesuai kita singkirkan dulu”.

Materi yang dipelajari ada lima bab. Sebelum memulai bab pertama, siswa diajak untuk menyepakati aturan-aturan dasar yang selanjutnya harus ditaati saat pembelajaran kesehatan reproduksi berlangsung. Berikut ini adalah materi yang dipelajari:

I. Materi “Semua Dimulai dari Saya”

Menggali informasi terkait identitas diri pada siswa. Seperti bagaimana siswa menggambarkan karakteristik dirinya. Media yang digunakan adalah siswa menuliskan biodata dirinya. Setelah menuliskan biodata, kemudian saling memperkenalkan kepada siswa lainnya dikelas. Materi ini bagus diterapkan untuk siswa yang akan memulai pembelajaran kesehatan reproduksinya agar siswa bisa memahami dirinya.

II. Materi “Perubahan Emosi”

Pada bab kedua ini siswa mempelajari perubahan-perubahan emosi yang dialami manusia. Kemudian guru menggunakan media topeng-topeng yang mempunyai ekspresi wajah sedih, bahagia, takut, marah, dan bingung. Kemudian siswa diajak untuk mengidentifikasi jenis ekspresi emosi pada topeng melalui rabaan tangan. Materi ini bertujuan untuk memberi pemahaman siswa tunanetra tentang jenis-jenis emosi dan perubahan-perubahan emosi yang muncul saat mengalami pubertas seperti misalnya khawatir, gelisah, dan cepat marah.

III. Materi “Perubahan Tubuh”

Pada materi ini siswa tunanetra mempelajari perubahan tubuh yang dialaminya saat pubertas. Seperti misalnya, tumbuhnya rambut dibagian tubuh tertentu. Pada perempuan timbulnya pinggul dan payudara. Pada laki-laki munculnya jenggot, kumis,

jakun, serta mimpi basah. Untuk mempelajari materi ini, guru menggunakan media kesehatan reproduksi. Boneka kesehatan reproduksi tersebut terdiri dari boneka bapak, ibu, anak laki-laki, dan anak perempuan. Masing-masing siswa diberikan satu boneka untuk di eksplorasi bagian-bagian tubuhnya. Kemudian dibandingkan antara boneka anak dan boneka orang dewasa. Sehingga siswa bisa mengidentifikasi perubahan tubuh yang ada. Materi ini sudah sesuai untuk diberikan pada siswa tunanetra karena dengan mempelajari perubahan tubuh siswa menjadi paham mengenai perubahan pada tubuhnya sehingga tidak merasa ketakutan dan khawatir karena ada yang berubah.

IV. Materi “Pertemanan dan Hubungan Lainnya”

Pada bab keempat ini siswa belajar tentang hubungan pertemanan dan pacaran. Siswa belajar mengenai tanggung jawab dalam hubungan pertemanan ataupun pacaran sehingga tidak melakukan keputusan-keputusan dan tindakan yang beresiko terhadap masa depan siswa. Guru menggunakan media drama untuk menjelaskan tentang persahabatan. Materi ini sudah sesuai dan penting untuk diberikan pada siswa tunanetra, pada usia puber siswa tunanetra juga mengalami masa-masa jatuh cinta sehingga penting untuk belajar bertanggung jawab dan mengetahui resiko yang ada pada setiap keputusan yang diambilnya.

V. Materi “Gender”

Pada bab lima ini siswa belajar mengenai pengertian gender yang ada di masyarakat dan peran-peran yang melekat di dalamnya. Seperti misalnya, gender pria di masyarakat kita identik dengan peran sebagai pencari nafkah, kepala keluarga, pelindung, kuat, maskulin. Sedangkan gender perempuan identik dengan peran-peran domestik, seperti membersihkan rumah, merawat anak, dan melayani suami. Pada bab kelima ini guru menggunakan media kartu kata *Braille* yang bertuliskan peran-peran yang melekat pada gender laki-laki dan perempuan yang kemudian digunakan oleh guru untuk membantu siswa mengidentifikasi peran dan gender yang melekat di masyarakat dengan mencocokkan kartu kata sesuai gender laki-laki dan perempuan. Pada materi ini masih perlu penjelasan tentang peran-peran gender yang lebih detail, karena beberapa peran atau tugas kadang tidak selalu identik dengan pria atau wanita saja, seperti misalnya menyapu, memasak, dan mencari nafkah bisa dikerjakan oleh kedua gender.

4) Pendidik

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai pendidik yang mengajarkan mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu pendidik mata pelajaran pendidikan kesehatan reproduksi terdiri dari dua guru, diantaranya satu guru perempuan dan satu guru laki-laki.

Masing-masing merupakan lulusan S1 Pendidikan Luar Biasa yang sudah memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun dalam mengajar siswa tunanetra. Guru perempuan mengajar murid perempuan sedangkan guru laki-laki mengajar murid laki-laki. Berdasarkan hasil observasi pendidik sering menggunakan metode ceramah bervariasi, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi. Peran pendidik hanya sebagai fasilitator, bukan sebagai penentu keputusan yang bertugas mengarahkan siswa menentukan keputusan siswa.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “peran nya untuk mengajarkan pendidikan reproduksi sekolah”, hal ini juga didukung dengan hasil observasi guru tidak memaksa siswa untuk mengambil keputusan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai latar belakang pendidik yang mengajarkan mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu pendidik telah mengikuti beberapa pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa dan *Master Trainer* tentang pembelajaran kesehatan reproduksi di Jakarta.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “latar belakang saya cuma sekali mengikuti diklat 10 hari, kalau Bu Yn

sudah beberapa kali mengikuti. Kalau kuliah pendidikan khusus, kita belum”.

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai persyaratan pengampu bagi pendidik yang mengajarkan mata pelajaran kesehatan reproduksi yaitu seorang pendidik mata pelajaran kesehatan reproduksi wajib mengetahui bagaimana tatacara memberikan pelajaran kesehatan reproduksi kepada peserta didik tersebut. Tidak semua guru dapat mengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, guru pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “syarat latar belakang pendidikannya seharusnya dari kespro itu sendiri. Kalau selama ini khususnya disini belum ada yang disekolahkan ke pendidikan kespro. Mungkin nanti kedepannya dari dinas atau dari mana itu ada pelatihan satu tahun harapan nya”.

5) Peserta didik

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai peserta didik yang mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi, bahwa peserta didik yang mengikuti terdiri dari dua murid putra dan putri merupakan tunanetra total yang mengalami ketunanetraaan semenjak lahir sehingga tidak memiliki pengalaman melihat. Hal ini didukung dari hasil observasi yaitu satu siswa putra merupakan siswa tunanetra

yang masih memiliki sisa penglihatan, tapi sudah tidak bisa membaca tulisan awas. Keempat siswa mengalami kesulitan dalam memahami konsep peran gender dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Siswa mampu menyebutkan macam-macam gender dalam masyarakat tetapi kesulitan untuk menjelaskan peran gender dan peran jenis kelamin.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “jumlah peserta didik kelas VI ada empat orang dan harus semuanya ikut. Semua kelas enam harus wajib ikut kespro. Kondisi nya ada yang macam-macam. Ada yang low vision, ada masalah kecerdasan dan motorik nya kurang bagus. Sikap peserta didik antusias sekali. Semangat dan tertarik. Jika mereka melakukan kesalahan, akan ditegur dan diingatkan. Bila berulang-ulang diberi sanksi. Karena komunikasi hidup di dalam kelas hidup”. Hal ini didukung dengan hasil observasi saat proses pembelajaran menunjukan sikap peserta didik yang semangat untuk belajar.

6) Media pembelajaran

Berdasarkan hasil observasi di SLB A Yaketunis mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai media pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu boneka kespro laki-laki dan perempuan, topeng emosi. Media pembelajaran masih minimalis belum sesuai dengan apa

yang tertera dalam modul seperti belum memiliki contoh alat reproduksi wanita dan reproduksi pria yang berbentuk huruf *Braille*.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “misalnya ada miniatur boneka, alat penetes kehamilan, peraga kelamin laki-laki, ada kondom juga”.

Fungsi media pembelajaran dalam mengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi sangat penting karena memperjelas konsep materi kepada siswa. Tanpa media pembelajaran yang mumpuni, siswa sulit membayangkan materi apa yang baru saja dijelaskan pendidik.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “untuk memperjelas pelajaran”.

Berdasarkan hasil observasi, media pembelajaran yang tersedia pada mata pelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis diantaranya yakni media perubahan tubuh yang terbuat dari boneka. Kemudian ada *Dildo*, kondom, dan juga plastisin.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “yang dibutuhkan dan belum tersedia, alat tes kehamilan masih pinjam, dan alat-alat organ tubuh manusia”.

7) Metode pembelajaran

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru SLB A Yaketunis mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai metode pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu dengan menggunakan metode permainan, tulisan acak, dan tugas.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “drama, diskusi, dan tanya jawab”.

Berdasarkan hasil observasi, modifikasi pembelajaran dilakukan pada awal permainan, seperti anak bermain peran. Jika siswa belum memahaminya, pendidik akan memberikan pendalaman materi atau bab tersebut terlebih dahulu. Setelah semua siswa mengerti, kemudian mulai mempelajari materi atau bab selanjutnya.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “dasarnya disesuaikan dengan tema yang dikerjakan dan metode yang cocok”.

Modifikasi pembelajaran tetap dilakukan sesuai dengan tingkat kemampuan siswa, tetapi secara berurutan karena pada modul sudah dijelaskan dari awal sampai akhir tentang tatacara pengajaran pendidikan kesehatan reproduksi.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan

reproduksi, yaitu “metodenya sudah disesuaikan dengan karakteristik siswa. Metode bisa digabungkan dengan metode yang lain”.

8) Proses pembelajaran

Berdasarkan hasil observasi di SLB A Yaketunis Yogyakarta mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi, didapatkan hasil mengenai media pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi. Proses pembelajaran pada pendidikan kesehatan reproduksi sama halnya dengan mata pelajaran lain, yaitu terdiri dari tiga tahapan. Antara lain kegiatan awal, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada kegiatan awal guru membuka dengan berdoa dan apersepsi untuk materi kesehatan reproduksi. Kegiatan inti ada tiga tahap yang pertama guru melakukan eksplorasi dimana siswa diajak mencari informasi mengenai materi kesehatan reproduksi yang diajarkan, tahap kedua elaborasi siswa dan guru diskusi mengenai materi kesehatan reproduksi, tahap ketiga konfirmasi yaitu siswa mengerjakan soal dan menanyakan hal yang belum diketahui tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan penutup guru mengulang dan menyimpulkan kembali materi kesehatan reproduksi yang diajarkan pada hari itu dan kemudian menutup kegiatan dengan doa dan salam. Pada pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi terdapat modifikasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan anak tunanetra dalam pelaksanaan tiga tahapan tersebut.

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting untuk siswa tunanetra. Jika siswa tidak diajarkan dari awal tentang pelajaran kesehatan reproduksi, apalagi tanpa campur tangan guru, mereka bisa salah konsep dan persepsi di kemudian hari karena informasi yang diperoleh siswa hanya sedikit.

b. Deskripsi kesulitan yang dialami guru dan siswa kelas VI saat pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada guru pendidikan kesehatan reproduksi mengenai kesulitan-kesulitan yang dialami guru dan siswa saat pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta, diketahui bahwa:

1) Kesulitan guru

Berdasarkan hasil observasi pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta, siswa belum bisa mengungkapkan pengetahuan dan pengalamannya tentang perkembangan reproduksinya karena pada awalnya siswa masih merasa malu, hal ini bisa disebabkan karena guru belum membuat siswa merasa aman dan terbuka dalam masalah kesehatan reproduksinya. Tapi seiring berjalannya waktu, para siswa sangat antusias.

Hal tersebut didukung hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Ibu Yn, salah seorang pengampu mata pelajaran

kesehatan reproduksi, bahwa “kesulitan pendidik menerangkan mata pelajaran kesehatan reproduksi karena anak-anak masih bersikap malu. Mereka menganggap hal-hal tersebut masih tabu dan bukan sebuah ilmu pengetahuan. Tapi perlahan mereka dapat memahami juga walaupun kadang mereka terdiam dan saling senyum”.

Selain itu penggunaan media dalam pembelajaran kesehatan reproduksi belum bisa membantu pemahaman materi pada siswa karena keterbatasan media yang dimiliki sekolah. Proses pelaksanaan evaluasi pembelajaran yang diberikan hanya pada saat ujian semester juga masih belum terlaksana secara sistematis. Karena evaluasi dilakukan hanya pada saat ujian semester maka materi yang diujikan belum terperinci, sebab untuk evaluasi efektif diperlukan ulangan tiap bab atau mingguan agar kemampuan pemahaman siswa dapat terukur lebih jelas.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “kesulitannya disamping alat-alat nya masih kurang, juga kondisi sarana dan prasarannya seperti ruang itu masih kurang. Disamping ilmu dari kami masih kurang”, hal ini didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan media yang masih belum lengkap dan kadang ruang kelas harus berbagi dengan kelas lain.

2) Kesulitan siswa

Berdasarkan observasi selama proses pembelajaran kesehatan reproduksi siswa mampu menerima materi yang disampaikan guru tetapi kesulitan untuk merespon penjelasan guru (pada tingkat afektif *responding*). Pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih sebatas pengetahuan dari penjelasan guru, siswa masih kesulitan bila menjelaskan dengan bahasanya sendiri. Tiga siswa sudah mampu membaca dan menulis *Braille* dengan lancar, tetapi satu siswa masih belum lancar dalam menulis *braille*. Siswa menggunakan indera perabaan dan indera *nonvisual* lain dalam proses pembelajarannya.

Hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014 dengan Ibu Yn, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “kesulitan siswa adalah mengartikan hal-hal yang baru, seperti menstruasi, mimpi basah, tumbuh jakun, tumbuh rambut di kemaluan. Mereka kemudian banyak dikasih pengertian. Ada yang tanya apa itu jatuh cinta, apaitu patah hati? Walau umur mereka sudah remaja tapi mereka belum bisa merasakannya. Oleh karena itu mereka sering bingung”.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “Cuma penjelasan masalah alat-alat yang seharusnya anak-anak itu tahu, tapi kadang-kadang kita tidak mempunyai

alatnya”. Hal ini didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan alat yang dimiliki sekolah belum lengkap.

3) Cara mengatasi kesulitan

Berdasarkan hasil observasi pemahaman siswa mengenai materi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi masih belum terpenuhi secara maksimal. Hal ini bisa diatasi dengan membuka kesempatan kepada siswa untuk selalu bertanya. Hal-hal yang menyebabkan kurangnya antusias belajar siswa dalam mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi, diatasi dengan penggunaan metode pembelajaran yang bervariasi. Selain cara diatas, cara lain yakni dengan membaca dan mencari literatur kesehatan reproduksi baik melalui buku dan internet.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, yaitu “bisa dari baca-baca buku yang ada kaitannya dengan kespro. Seperti pendidikan olahraga disitu juga ada. Disamping itu dari teman-teman (guru), dan media yang lain seperti dari internet”.

Dasar-dasar metode pembelajaran telah disesuaikan dengan pegangan yang sudah diperoleh pendidik. Setelah materi diterangkan kepada siswa, para siswa diajak untuk mengungkapkan kembali tentang materi apa yang diperoleh.

Seperti hasil wawancara pada tanggal 12 Mei 2014, dengan Bapak W, salah seorang pengampu mata pelajaran kesehatan reproduksi, bahwa “biasanya siswa itu mencari tahu lewat handphone atau internet”.

B. Pembahasan

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh dan telah dijabarkan di atas, maka dapat dilakukan pembahasan mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta sesuai dengan teori tentang pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi dengan hasil sebagai berikut:

1. Pembahasan Komponen Pembelajaran Kesehatan Reproduksi di Kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta.

Berdasarkan deskripsi di atas mengenai komponen dari pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta, maka akan dilakukan pembahasan sebagai berikut:

a. Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan deskripsi mengenai tujuan dari pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta di atas, tujuan umum dan tujuan khususnya yaitu dapat dilihat adanya kesesuaian dengan tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yang diutarakan oleh Azrul Azwar (2005: 2-3) bahwa dalam pembelajaran kesehatan reproduksi mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus yang dikaji berikut ini:

c. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam pembelajaran kesehatan reproduksi adalah meningkatnya kualitas hidup manusia melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu, dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender. Sejalan dengan tujuan umum yang dikemukakan diatas tujuan pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta yaitu agar siswa mengetahui bagaimana pola hidup sehat dan cara bagaimana merawat alat reproduksinya. Dapat disimpulkan bahwa tujuan umum pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta sejalan dengan tujuan yang dikemukakan Azrul Azwar (2005: 2-3) tetapi penyampaianya lebih disederhanakan sesuai dengan kondisi dan usia anak. Walaupun demikian, dalam praktek pembelajarannya guru dapat menyisipkan materi yang lebih mendalam tentang pemenuhan hak reproduksi sebagai pengembangan materi pelajaran kesehatan reproduksi. Kedepannya, setelah mengetahui dan mengenal alat reproduksi dan cara merawat organ reproduksi akan menambah pengetahuan peeserta didik mengenai seksualitas dengan tujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi diantaranya hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan

buruk yang terkait kesehatan reproduksi, dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

d. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam pembelajaran kesehatan reproduksi diantaranya yaitu:

- 4) Meningkatnya komitmen para penentu dan pengambil kebijakan dari berbagai pihak terkait, baik pemerintah dan nonpemerintah.
- 5) Meningkatnya efektivitas penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi melalui peningkatan fungsi, peran dan mekanisme kerja di pusat, provinsi dan kabupaten/kota.
- 6) Meningkatnya keterpaduan upaya pelaksanaan kesehatan reproduksi bagi seluruh sektor terkait, di pusat, provinsi, dan kabupaten/kota, yang mengacu pada kebijakan dan strategi nasional kesehatan.

Tujuan khusus di atas cakupannya lebih luas dari pada tujuan khusus pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta yaitu agar siswa dapat memahami tentang permasalahan yang dihadapi ketika menghadapi masa pubertas sehingga mereka dapat mengambil sebuah keputusan, apakah hal ini boleh dilakukan atau tidak boleh dilakukan. Tujuan ini sesuai dengan pendapat dari St Leger (dalam Monica Silva, 2002: 471) yang mengatakan bahwa "*school-based sex*

education program have been designed for the sole purpose of delaying the initiation of sexual activity.”

Dengan demikian program pendidikan seks berbasis sekolah dirancang dengan tujuan utama untuk menunda aktivitas permulaan seksual. Monica Silva (2002: 471) menambahkan bahwa selain program yang menunda aktivitas seksual ada program lain yang dinamakan program *safe sex, comprehensive, abstinence plus*. Program ini memiliki tujuan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi secara efektif.

b. Kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan deskripsi di atas, telah dijelaskan bahwa di SLB A Yaketunis Yogyakarta menggunakan kurikulum untuk pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra biasanya sederhana dan sesuai dengan kebijakan pemerintah setempat. Kurikulum mengandung pengetahuan seputar seksualitas dan penyalahgunaan narkoba, tetapi dimodifikasi agar sesuai kebutuhan siswa tunanetra.

Kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media pembelajaran yang dikembangkan bagi program “MAJU dan LANGKAH PASTIKU” yaitu berupa modul kesehatan reproduksi versi cetak dan *Braille*, modul *training* untuk guru dan *master trainer*, boneka kesehatan reproduksi, celemek kesehatan reproduksi, kamus isyarat kesehatan reproduksi berbentuk CD film dan cetak

Hal ini sesuai dengan pendapat yang diutarakan oleh Umar Tirtarahardja & La Sulo (1994: 57) bahwa “dalam sistem pendidikan persekolahan materi telah diramu dalam kurikulum yang akan disajikan sebagai sarana pencapaian tujuan”.

c. Materi

Berdasarkan deskripsi mengenai materi pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta di atas, dapat dilihat adanya kesesuaian dengan materi pembelajaran yang diungkapkan oleh Heri Rahyubi (2012: 243) bahwa “Materi harus di desain agar cocok untuk mencapai tujuan dengan memperhatikan komponen-komponen yang lain, terutama komponen peserta didik yang merupakan sentral sekaligus subjek pendidikan dan pembelajaran”,

Materi merupakan isi dari pembelajaran yang disampaikan oleh guru kepada siswa dengan strategi tertentu dan menyesuaikan karakteristik siswa agar mencapai tujuan pembelajaran. Menurut Heri Rahyubi (2012: 244) yaitu “Materi hendaknya memenuhi beberapa kriteria antara lain kesahihan (validitas), kepentingan/prioritas, kebermanaan, kelayakan, dan menarik minat. Pendapat tersebut menjelaskan bahwa materi hendaknya valid artinya materi yang diberikan dalam proses pembelajaran telah teruji kebenarannya dan kesahihannya, mengikuti perkembangan jaman.

Kriteria kepentingan/prioritas dimaksudkan bahwa isi atau materi pembelajaran yang dipilih merupakan hal yang harus benar-benar dibutuhkan oleh peserta didik, materi tersebut benar-benar penting untuk dipelajari dan bermanfaat dalam kehidupannya. Materi yang bermakna untuk peserta didik hendaknya materi tersebut dapat memberikan manfaat akademis yaitu memberikan dasar pengetahuan dan keterampilan yang akan dikembangkan, materi juga bermanfaat dalam bidang non-akademis yaitu mengembangkan kecakapan hidup dan sikap yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kriteria lain dalam menentukan materi pembelajaran adalah kelayakan dari suatu materi yang akan diberikan. Materi memungkinkan untuk dipelajari, baik dari aspek tingkat kesulitan maupun aspek kelayakannya terhadap pemanfaatan materi dan kondisi setempat. Selain itu materi hendaknya harus menyesuaikan dengan minat peserta didik. Jika materi tersebut sesuai minat peserta didik maka dapat memberikan motivasi dan menumbuhkan rasa ingin tahu peserta didik.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditegaskan bahwa materi yang sesuai untuk siswa tunanetra hendaknya bersifat kontinuitas yaitu sesuai dengan tuntutan zaman serta bersifat detail karena siswa tunanetra membutuhkan penjelasan yang lebih detail untuk bisa memahami materi. Materi merupakan hal yang penting dan bermanfaat bagi peserta didik. Selain itu kelayakan tingkat kesulitan

disesuaikan dengan kemampuan siswa tunanetra dan sesuai dengan materi serta kondisi setempat dari siswa tunanetra.

Materi merupakan salah satu faktor penentu keterlibatan siswa. Jika materi pelajaran yang diberikan menarik, keterlibatan siswa akan tinggi, sebaliknya, jika materi pelajaran tidak menarik keterlibatan siswa akan rendah atau bahkan siswa akan menarik diri dari proses pembelajaran.

Pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta kelas VI menggunakan materi dari modul “Langkah Pasti” dalam modul tersebut diambil lima bab yang disesuaikan berdasarkan karakteristik dan kebutuhan siswa. Kelima Bab tersebut yaitu: Bab I “Semua dimulai dari saya”, Bab II “Perubahan Emosi”, Bab III “Perubahan Tubuh”, Bab IV “Pertemanan dan hubungan lainnya”, Bab V “Gender”. Kelima materi tersebut sudah sesuai untuk diberikan pada siswa kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta. Penyusunan materi sudah terstruktur sehingga siswa dapat mempelajari kesehatan reproduksi dimulai dari pemahaman dasar tentang konsep diri yang kemudian dilanjutkan pembahasan tentang emosi, tubuh, pertemanan, dan gender. Isi materi pembelajaran sudah sesuai dengan kebutuhan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi. Khusus untuk isi materi Bab V “Gender” perlu ada tambahan penjelasan bahwa beberapa peran gender bisa dilakukan oleh pria dan juga wanita, Seperti misalnya menyapu, mencuci, dan

memasak sehingga siswa bisa lebih jelas memahami materi peran gender. Selain itu peran gender juga berbeda-beda tergantung dari budaya yang berkembang di masyarakat sekitar, seperti misalnya di Sulawesi ada daerah yang mempunyai konsep lima gender yang mempunyai peran masing-masing di masyarakat.

d. Pendidik

Berdasarkan deskripsi mengenai pendidik yang mengampu pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta di atas, dapat dilihat adanya kesesuaian dengan pengertian pendidik yang diutarakan Oemar Hamalik (2011: 9) bahwa tenaga kependidikan merupakan “suatu komponen yang penting dalam penyelenggaraan pendidikan, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan mengajar, melatih, meneliti, mengembangkan, mengelola, dan atau memberikan pelayanan teknis dalam bidang pendidikan.

Pendidik kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta juga sesuai dengan pendapat dari Syaiful Bahri Djamarah (2000:31), menyampaikan bahwa “guru adalah orang yang memberikan ilmu pengetahuan kepada anak didik. Guru pada pandangan masyarakat adalah orang yang melaksanakan pendidikan di tempat-tempat tertentu, tidak mesti di lembaga pendidikan formal, tetapi juga bisa di nonformal.

Dari pengertian tersebut dapat diketahui bahwa pendidik bisa memberikan ilmu bukan hanya di lembaga formal, melainkan di

tempat nonformal pun bisa dilakukan proses pembelajaran. Tenaga kependidikan bertugas menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar di institusi atau lembaga pendidikan.

Hal ini karena guru tersebut biasanya sudah mengenal keadaan siswanya. Untuk pembelajaran kesehatan reproduksi untuk siswa tunanetra sumber belajar yang digunakan adalah modul “Langkah Pasti” yang diterbitkan tahun 2009 oleh *World Population Foundation* bekerjasama dengan Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa Departemen Pendidikan Nasional.

e. Peserta didik

Berdasarkan deskripsi mengenai peserta didik yang mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta di atas, dapat dilihat adanya kesesuaian dengan pengertian peserta didik yang diungkapkan oleh Dwi Siswoyo, dkk. (2007: 96) bahwa peserta didik merupakan “anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pendidikan”. Berdasarkan pengertian peserta didik menurut Dwi Siswoyo dkk, maka dapat diketahui bahwa peserta didik merupakan anggota masyarakat yang secara sadar mengikuti proses pembelajaran di lembaga pendidikan ketika proses pembelajaran lebih mengarah pada pengembangan potensi yang dimiliki oleh peserta didik melalui sarana pendidikan.

Peserta didik yang mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta juga sesuai dengan pendapat

dari Oemar Hamalik (2011:7) yang menerangkan bahwa peserta didik merupakan “suatu komponen masukan dalam sistem pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional”.

Perencanaan pendidikan harus mempertimbangkan kondisi peserta didik, seperti perbedaan umur, kelamin, sosial, ekonomi, latar belakang, pendidikan, pengalaman, dan sebagainya. Untuk pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra peserta didiknya adalah siswa dan siswi yang sudah memasuki usia pubertas, yaitu dimulai usia 10 tahun keatas.

f. Media pembelajaran

Berdasarkan deskripsi mengenai media pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta di atas, dapat dilihat adanya kesesuaian dengan media pembelajaran yang diungkapkan oleh Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010:7) yang menyebutkan “bahwa beberapa jenis media yang bisa digunakan dalam kegiatan pendidikan dan pengajaran dapat digolongkan menjadi media grafis, media fotografis, media tiga dimensi, media proyeksi, media audio, dan lingkungan sebagai media pengajaran”.

Berikut ini dikaji secara rinci mengenai media-media tersebut antara lain:

- 4) Media tiga dimensi adalah media tiruan yang berbentuk nyata berupa wujud boneka, atau miniatur dari suatu kenampakan yang besar seperti kenampakan alam. Media ini biasanya digunakan untuk menjelaskan contoh objek besar yang susah terjangkau, misal kenampakan dataran bumi dan globe. Media lain yang dapat digunakan untuk menjelaskan objek kenampakan luas yaitu media proyeksi. Media tiga dimensi sangat cocok digunakan dalam pembelajaran untuk siswa tunanetra, karena siswa tunanetra memerlukan media tiruan untuk mempelajari kenampakan yang besar, selain itu media tiga dimensi tidak hanya mengandalkan indra penglihatan, tetapi juga mengandalkan indra perabaan.
- 5) Media Audio merupakan media yang mengandalkan kemampuan suara, dimaksudkan sebagai bahan yang mengandung pesan dalam bentuk auditif yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan siswa sehingga terjadi proses belajar mengajar. Media audio terdiri dari radio, dan recorder. Dengan demikian media ini dapat digunakan dalam pembelajaran anak tunanetra, tetapi karena media tersebut mengandalkan kemampuan mendengar siswa tunanetra media ini hanya bisa digunakan untuk siswa tunanetra yang masih mempunyai indra pendengaran yang berfungsi optimal.
- 6) Media lingkungan merupakan media yang sudah tersedia disekitar tanpa harus dipersiapkan terlebih dahulu, guru memanfaatkan apa

yang ada di lingkungan sekitar. Dengan media ini guru menghadapkan para siswa tunanetra kepada lingkungan yang aktual untuk dipelajari. Cara ini lebih bermakna karena para siswa tunanetra dihadapkan dengan peristiwa dan keadaan yang sebenarnya secara alami sehingga lebih nyata, faktual dan kebenarannya lebih dapat dipertanggung jawabkan. Salah satu contohnya adalah siswa tunanetra diajak pergi ke pasar bersama untuk belajar mengenai ekonomi dan jual beli di pasar.

Media pembelajaran yang digunakan selama kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis juga sesuai dengan pendapat dari Heri Rahyubi (2012: 244) yaitu “Macam-macam media dilihat dari jenisnya dibagi menjadi 3, antara lain media auditif, visual, dan audio visual”. Berdasarkan pendapat tersebut dapat diketahui media auditif adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara seperti radio, recorder, dan lain-lain. Media visual merupakan media yang mengandalkan indra penglihatan seperti foto, gambar, lukisan, *slide*, dan lain-lain sedangkan media audio visual merupakan gabungan antara media auditif dan visual yang mempunyai unsur suara dan gambar, seperti video, televisi, dan lain-lain.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa media di atas dapat ditegaskan bahwa media yang dapat digunakan anak tunanetra adalah media audio, media tiga dimensi, dan media lingkungan. Hal ini

didukung berdasarkan hasil observasi berupa media-media yang digunakan saat pembelajaran yaitu boneka KESPRO, *audio book*

g. Metode pembelajaran

Berdasarkan deskripsi mengenai metode pembelajaran yang digunakan pada kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis di atas, dapat dilihat adanya kesesuaian dengan metode pembelajaran yang diungkapkan oleh Heri Rahyubi (2012:236) bahwa metode pembelajaran adalah “suatu model dan cara yang dapat dilakukan untuk menggelar aktivitas belajar mengajar agar berjalan dengan baik”.

Heri Rahyubi (2012:237) mengungkapkan ada beberapa metode yang bisa diterapkan dalam proses belajar mengajar, yaitu: “metode ceramah, metode tanya jawab, metode diskusi, metode demonstrasi, metode karya wisata, metode eksperimen, metode bermain peran atau simulasi dan metode eksplorasi. Berikut ini dikaji lebih lanjut mengenai metode pembelajaran tersebut.

1) Metode ceramah

Metode ceramah merupakan metode mengajar yang dilakukan oleh pendidik dengan penyampaian informasi secara lisan kepada peserta didik dan terjadi komunikasi pasif karena guru mendominasi dalam komunikasi tersebut, sedangkan siswa hanya menerima informasi secara pasif. Metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam pembelajaran untuk

siswa tunanetra, hal ini karena dalam metode ceramah siswa tidak selalu dituntut untuk aktif dan guru lebih banyak mengandalkan media suara melalui bicara dan tidak banyak menggunakan media gambar atau ilustrasi sedangkan metode tanya jawab merupakan bagian dari metode ceramah yang menerapkan komunikasi aktif dua arah. Disini guru memberikan pertanyaan dan siswa tunanetra menanggapi, metode ini sering digunakan guru dalam pembelajaran di kelas untuk anak tunanetra.

2) Metode diskusi

Metode diskusi merupakan pengembangan metode ceramah dengan tanya jawab. Metode ini menekankan siswa tunanetra agar aktif dalam mengikuti pembelajaran yang sangat erat hubungannya dengan pemecahan masalah. Siswa tunanetra bisa belajar menyampaikan pendapat dan menanggapi pendapat siswa lain.

3) Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode mengajar dengan menggunakan alat peraga, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan mengajar dengan menggunakan alat peraga untuk menjelaskan suatu pengertian atau bekerjanya suatu proses dari langkah-langkah kerja suatu alat atau instrument tertentu kepada siswa tunanetra. Contohnya adalah penggunaan boneka dalam pembelajaran kesehatan reproduksi saat mempelajari organ-organ tubuh manusia dengan cara siswa meraba-raba bagian tubuh dari

boneka kesehatan reproduksi untuk mengenali bagian-bagian tubuh yang mengalami perubahan.

4) Metode penugasan

Metode penugasan adalah metode dimana guru memberikan tugas kepada siswa tunanetra di luar jam pembelajaran, karena dirasa bahan pembelajaran terlalu banyak.

5) Metode bermain peran dan simulasi

Metode ini menampilkan atau memerankan proses kejadian atau benda yang sebenarnya. Metode ini melibatkan interaksi antara dua siswa tunanetra atau lebih tentang suatu topik atau suatu cerita. Para siswa melakukan peran masing-masing sesuai dengan tokoh yang siswa lakoni.

Kajian di atas merupakan kajian metode-metode pembelajaran yang sering digunakan dalam pembelajaran untuk siswa tunanetra. Terdapat beberapa metode yang perlu menggunakan media untuk dapat dilaksanakan dalam pembelajaran.

Pembelajaran tidak lepas dari suatu metode yang dapat diaplikasikan dengan suatu media tertentu. Tujuan pembelajaran dapat tersampaikan dengan mudah melalui metode dan media yang sesuai dengan materi pembelajaran.

h. Proses pembelajaran

Pengertian proses pembelajaran adalah proses interaksi peserta didik dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan

belajar. Pembelajaran merupakan bantuan yang diberikan pendidik agar dapat terjadi proses pemerolehan ilmu dan pengetahuan, penguasaan kemahiran dan tabiat, serta pembentukan sikap dan kepercayaan pada peserta didik. Dengan kata lain, pembelajaran adalah proses untuk membantu peserta didik agar dapat belajar dengan baik.

Pembelajaran mempunyai pengertian yang mirip dengan pengajaran, walaupun mempunyai konotasi yang berbeda. Pada konteks pendidikan, guru mengajar supaya peserta didik dapat belajar dan menguasai isi pelajaran hingga mencapai sesuatu obyektiif yang ditentukan (aspek kognitif), juga dapat mempengaruhi perubahan sikap (aspek afektif), serta ketrampilan (aspek psikomotor) seseorang peserta didik.

Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat dijelaskan bahwa pembelajaran merupakan interaksi dua arah dari seorang guru dan peserta didik, ketika antara keduanya terjadi komunikasi yang intensif dan terarah menuju pada suatu target yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Sudjana (dalam Sugihartono, dkk, 2007: 80), mengatakan bahwa pembelajaran adalah “setiap upaya yang dilakukan dengan sengaja oleh pendidik yang dapat menyebabkan peserta didik melakukan kegiatan belajar” dari pendapat tersebut maka dapat ditegaskan bahwa pembelajaran adalah tindakan yang disengaja oleh pendidik untuk melakukan kegiatan proses belajar mengajar.

Pada beberapa pengertian pembelajaran yang telah dipaparkan, maka dapat ditegaskan bahwa pembelajaran adalah interaksi dua arah dari seorang guru dan peserta didik dimana keduanya terjadi komunikasi dan sengaja dilakukan oleh pendidik untuk mencapai target yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Pembahasan kesulitan yang dialami guru dan siswa kelas VI saat pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi

a. Kesulitan guru

Menurut Sari Rudyati (2003 : 16-18) ketidakmampuannya dalam melihat menyebabkan penyandang tunanetra sering mengembangkan rasa rendah diri untuk bergaul dan berkompetisi dengan orang lain. Seorang tunanetra juga merasa malu dan menganggap masalah kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan dengan orang lain.

Berdasarkan deskripsi mengenai kesulitan guru selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis di atas dijelaskan bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis Yogyakarta para siswa belum bisa mengungkapkan pengetahuan dan pengalamannya tentang perkembangan reproduksinya karena pada awal nya siswa masih merasa malu, hal ini bisa disebabkan karena guru belum membuat siswa merasa aman dan terbuka dalam masalah kesehatan reproduksinya. Namun seiring berjalannya waktu, guru berusaha menciptakan kondisi pembelajaran

yang nyaman dan terbuka sehingga lama-kelamaan para siswa sangat antusias dan terbuka mengenai masalah kesehatan reproduksinya untuk dikonsultasikan dan didiskusikan bersama guru. Hal tersebut dibuktikan melalui observasi yang menunjukkan siswa yang terlihat malu-malu, hasil observasi tersebut juga dilengkapi dengan hasil wawancara kepada guru pengampu yang mengatakan “anak-anak bersikap malu untuk mengungkapkan apa yang mereka alami, masih tabu”

Selain itu, penggunaan media dalam pembelajaran kesehatan reproduksi belum membantu pemahaman semua materi pada siswa secara maksimal karena keterbatasan media yang dimiliki sekolah. Proses pelaksanaan evaluasi pembelajaran yang diberikan hanya pada saat ujian semester juga masih belum terlaksana secara sistematis. Karena evaluasi dilakukan hanya pada saat ujian semester maka materi yang diujikan belum terperinci, sebab untuk evaluasi efektif diperlukan ulangan tiap bab atau mingguan agar kemampuan pemahaman siswa dapat terukur lebih jelas. Evaluasi merupakan bagian dari proses belajar mengajar yang secara keseluruhan tidak dapat dipisahkan dari kegiatan mengajar. Menurut Cross (M. Sukardi 2011: 1) “*Evaluation is a process which determines the extent to which objectives have been achieved*”. Dengan demikian evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi dimana suatu tujuan telah tercapai. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa evaluasi sangat

berhubungan dengan tujuan pembelajaran. Evaluasi dilakukan untuk mengukur apakah tujuan pembelajaran sudah tercapai. Proses evaluasi dapat mencakup deskripsi hasil belajar secara kuantitatif maupun kualitatif.

b. Kesulitan siswa

Berdasarkan deskripsi mengenai kesulitan siswa selama kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VISLB A Yaketunis Yogyakarta diatas disebutkan bahwa selama proses pembelajaran kesehatan reproduksi kelima siswa mampu menerima materi yang disampaikan guru tetapi kesulitan untuk merespon penjelasan guru (pada tingkat afektif *responding*). Pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih sebatas pengetahuan dari penjasanguru, siswa masih kesulitan bila menjelaskan dengan bahasanya sendiri, hal ini terlihat saat peneliti melakukan observasi. Tiga siswa sudah mampu membaca dan menulis *Braille* dengan lancar, tetapi satu siswa masih belum lancar dalam menulis *Braille*. Siswa menggunakan indera perabaan dan indera nonvisual lain dalam proses pembelajarannya.

c. Cara mengatasi kesulitan

Berdasarkan deskripsi mengenai cara mengatasi kesulitan selama kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta diatas diuraikan bahwa pemahaman siswa mengenai materi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi masih belum terpenuhi secara maksimal, hal ini bisa disiasati dengan

membuka kesempatan kepada siswa untuk selalu bertanya. Agar hal-hal yang disebabkan karena kurangnya antusias belajar siswa dalam mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi, penggunaan metode pembelajaran yang tidak bervariasi juga menjadi faktor lemahnya pemahaman siswa terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi dapat diminimalisasi dengan baik hal ini terlihat saat peneliti melakukan observasi, guru berusaha membuat media kreatif ciptaannya sendiri dan didukung dengan hasil wawancara guru pengampu mengatakan “untuk mengatasi kesulitan guru mencari informasi lewat buku dan membuat media sendiri”. Selain cara di atas, dapat juga diperoleh dengan membaca dan mencari literatur kesehatan reproduksi baik melalui buku dan internet.

Dasar-dasar metode pembelajaran telah disesuaikan dengan pegangan yang sudah diperoleh pendidik. Setelah materi diterangkan kepada siswa, para siswa disuruh untuk mengungkapkan kembali tentang materi apa yang diperoleh. Menurut Heri Rahyubi (2012: 245) tujuan evaluasi antara lain:

- 4) memperoleh informasi yang diperlukan untuk meningkatkan produktivitas serta efektivitas belajar siswa
- 5) memperoleh informasi yang diperlukan untuk memperbaiki dan menyempurnakan kegiatan mengajar guru.
- 6) memperoleh informasi yang diperlukan untuk memperbaiki, menyempurnakan serta mengembangkan program pendidikan dan pembelajaran.

Dari pendapat tersebut maka dapat diketahui bahwa evaluasi memiliki tujuan tertentu, yaitu untuk memperoleh informasi-informasi

yang digunakan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan mengembangkan kegiatan pembelajaran yang telah dilakukan.

Jenis-jenis evaluasi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi guru menggunakan bentuk evaluasi melalui tes tertulis, tes lisan, dan tes kinerja. Tes kinerja dan lisan lebih sering digunakan dalam evaluasi pembelajaran kesehatan reproduksi, ini karena pembelajaran kesehatan reproduksi belum masuk dalam kurikulum pendidikan, dan masih dalam bentuk muatan lokal.

Proses evaluasi dilakukan berdasarkan rancangan pembelajaran yang telah disiapkan guru sebelum proses pembelajaran, guru sudah menyiapkan capaian-capaian KKM yang akan dinilai setelah proses pembelajaran. Kriteria ketuntasan minimal yang ditetapkan oleh guru dalam pembelajaran kesehatan reproduksi adalah 6. Dalam pemberian skor, guru memberi skala dari 0 sampai 10. Skor 0 untuk siswa yang tidak mengikuti pembelajaran dan evaluasi sedangkan skor 10 adalah untuk siswa yang dapat mengikuti proses pembelajaran dan evaluasi dengan hasil sempurna. Untuk menghitung nilai akhir guru menjumlah semua penilaian yang telah dilakukan kemudian di buat rata-rata dalam satu semester. Dalam satu semester terdiri dari 6 bab sehingga evaluasi dilakukan enam kali dalam satu semester.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk anak tunanetra Kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan tentang proses, hasil dan kesulitan yang dialami selama pembelajaran kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di SLB A Yaketunis Yogyakarta yaitu :

1. Proses pembelajaran kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di SLB A Yaketunis Yogyakarta sudah sesuai dengan tujuan pembelajaran hal ini dibuktikan berdasarkan wawancara dengan guru pengampu kesehatan reproduksi dan observasi dimana dalam prosesnya siswa mempelajari materi kesehatan reproduksi dengan bimbingan pendidik sehingga pembelajaran kesehatan reproduksi dapat membantu siswa dalam memahami kesehatan reproduksi mereka. Dalam pelaksanaannya materi pembelajaran yang diberikan adalah tentang kesehatan reproduksi beserta cara merawatnya, relasi, gender, perubahan emosi dan perubahan tubuh. lebih mendalam lagi dalam penyampaian materi juga ditambahkan tentang hak-hak reproduksi seperti hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi,

dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

2. Komponen dalam pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis diantaranya yaitu tujuan, materi, metode, media dan evaluasi hasil belajar. Untuk tujuan, materi, metode dan media yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan siswa. Pada tujuan pendidikan kesehatan reproduksi terdapat modifikasi yaitu supaya siswa tahu pola hidup sehat dan tahu cara merawat alat kesehatan reproduksinya, dan supaya anak-anak paham tentang masalah yang dihadapi ketika dia memasuki masa pubertas dan dapat melakukan keputusan tentang hal yang sebaiknya dilakukan dan hal sebaiknya tidak dilakukan. Sedangkan evaluasi hasil belajar yang dilakukan masih mengandalkan ujian akhir semester dan belum ada ulangan atau tes untuk setiap bab yang sudah dipelajari.
3. Kesulitan yang dialami guru dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi adalah siswa merasa pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi masih tabu untuk dibahas, tetapi untuk mengatasinya guru berupaya membuat situasi kondisi yang nyaman sehingga perlahan siswa mulai terbuka dengan guru. Selain itu, walaupun media pendidikan kesehatan reproduksi yang disediakan pihak sekolah terbatas, tetapi bisa menjadi sarana bagi anak tunanetra dalam belajar materi kesehatan reproduksi. Sedangkan kesulitan yang dialami siswa adalah pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih sebatas pengetahuan dari penjelasan guru, siswa masih kesulitan bila menjelaskan dengan

bahasanya sendiri sehingga siswa perlu diberikan kesempatan untuk belajar dengan lebih luas misalnya bekerja sama dengan orang tua siswa untuk ikut membantu siswa dalam mempelajari kesehatan reproduksinya. Kurikulum dan metode pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta disesuaikan dengan kondisi peserta didiknya. Harapannya peserta didik dapat memahami materi semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya dan menerapkannya dalam kehidupan siswa.

B. Saran

Dari kesimpulan di atas mengenai pelaksanaan pendidikan pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Untuk Guru

- a. Berdasarkan temuan terbatasnya media yang ada di sekolah, maka guru perlu membuat media yang lebih bervariasi untuk pendidikan kesehatan reproduksi misalnya dengan pengadaan buku-buku bacaan tentang kesehatan reproduksi dalam huruf Braille untuk menambah pengetahuan siswa. Harapannya pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bisa lebih maksimal.
- b. Cara penyampaian materi kepada anak yang bisa menghilangkan unsur ketabuan. Dengan demikian perlu menggunakan metode yang tepat dan menciptakan kondisi yang nyaman dalam pembelajaran maka akan

mendorong anak untuk lebih terbuka dalam belajar kesehatan reproduksi

- c. Perlu adanya evaluasi yang lebih terstruktur sehingga dapat dijadikan sebagai langkah perbaikan bagi pendidikan kesehatan reproduksi di kelas VI SLB A Yaketunis Yogyakarta.
2. Untuk siswa : Hendaknya lebih terbuka memahami permasalahan yang terkini tentang kesehatan reproduksi sehingga tidak menganggap pendidikan kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu untuk dibicarakan dan dipelajari.
3. Untuk Pemerintah : Perlunya pemerintah melakukan upaya-upaya untuk tercapainya tujuan dari pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak tunanetra di SLB A Yaketunis. Caranya dengan menyediakan program-program yang disesuaikan dengan kebutuhan anak tunanetra dan penyediaan anggaran agar memperlancar jalannya program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Imron. (2011). *Pendidikan Kesehatan reproduksi Remaja*. Yogyakarta: AR-Ruzz Media.
- Anastasia Widdjajantin dan Immanuel Hitipeuw. (1996). *Ortopedagogik Tunanetra I*. Jakarta: Proyek pendidikan Tenaga Guru, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Ardhi Widjaya. (2012). *Seluk Beluk tunanetra dan Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta : Javalitera
- Azhar Arsyad. (2002). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Fajar Interpratama Offset.
- Burhan Bungin. (2003). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Fajar Interpratama Offset.
- Burhan Bungin. (2008). *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Forrest W. Parkay dan Beverly Hardcastle Stanford. (2008). *Menjadi Seorang Guru*. Jakarta: PT Indeks.
- Forum Kesehatan Perempuan. (2002). *Informasi Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Ford Foundation.
- Hallahan, D. P. dan Kauffman, J. M. (2005). *Exceptional Learners, Introduction to Special Education 10th edition*. Virginia: Pearson Education, Inc.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. dan Pullen, P. C. (2008). *Exceptional Learners, Introduction to Special Education 11th edition*. Virginia: Pearson Education, Inc.
- Heri Purwanto. (1998). *Ortopedagogik Umum*. Yogyakarta: IKIP Yogyakarta.
- Heri Rahyubi. (2012). *Teori-Teori Belajar dan Aplikasi Pembelajaran Motorik*. Majalengka: Nusa Media.

- Ida Bagus Gde Manuaba. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Irham Hosni. (1996). *Buku Ajar Orientasi dan Mobilitas*. Jakarta: DEPDIKBUD Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru.
- Juang Sunanto. (2005). *Mengembangkan Potensi Anak Berkelainan Penglihatan*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- McDonald, E.S & Hershmen, D.M. (2011). *Guru & Kelas Cemerlang Menghidupkan dan Meningkatkan Pengajaran di Dalam Kelas*. Jakarta: PT Indeks.
- M. Djunaidi, Ghony, & Fauzan Almanshur. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- MKDP. (2011). *Kurikulum & Pembelajaran*. Bandung: Jurusan KTP FIP UPI.
- Nusa Putra. (2011). *Penelitian Kualitatif: Proses dan Aplikasi*. Jakarta: PT Indeks.
- Purwaka Hadi. (2007). *Kemandirian Tunanetra*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan pendidikan tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.
- Sari Rudyati. (2002). *Ortodidaktik Anak Tunanetra I*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan pendidikan tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.
- Silva Monica. (2002). The effectiveness of school-based sex education programs in the promotion of abstinent behavior: a meta analysis <http://her.oxfordjournals.org/content/17/4/471.full.pdf+html> diakses pada tanggal 19 Desember 2014 pukul 8.43.
- Siswoyo Dwi, dkk. (2007). *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.

- Sugiyono.(2007). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi Arikunto. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT RINEKA Cipta.
- Suharsimi Arikunto. (2012). *Dasar- Dasar Evaluasi Pendidikan Edisi 2*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sukardi. (2003). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT BumiAksara.
- Sukardi. (2011). *Evaluasi Pendidikan Prinsip dan Operasionalnya*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sumarjo. (2002). *Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: UNY.
- Suprijanto. (2007). *Pendidikan Orang Dewasa Dari Teori Hingga Aplikasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Syaiful Bahri Djamarah. (2000). *Guru dan Anak Didik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Trianto. (2009). *Mendesain model pembelajaran inovatif-progresif: Konsep, Landasan, dan Implementasinya pada Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP)*. Jakarta: Kencana.
- UNFPA (2005). *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Sosial RI.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Alamat : Karangmalang, Yogyakarta 55281
Telp (0274) 586168 Hunting, Fax (0274) 540611; Dekan Telp (0274) 520094
Telp (0274) 586168 Psw. (221, 223, 224, 295, 344, 345, 366, 368, 369, 401, 402, 403, 417)



Certificate No. QSC 00687

No. : 1832/UN34.11/PL/2015
Lamp. : 1 (satu) Bendel Proposal
Hal : Permohonan izin Penelitian

18 Maret 2015

Yth. Walikota Yogyakarta
Cq. Ka. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta
Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165
Telp (0274) 555241 Fax. (0274) 555241
Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik yang ditetapkan oleh Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, mahasiswa berikut ini diwajibkan melaksanakan penelitian:

Nama : Amirudin
NIM : 10103241017
Prodi/Jurusan : PLB/PLB
Alamat : Jl. Markisa Barat Tambakrejo, Pemalang, Jawa Tengah

Sehubungan dengan hal itu, perkenankanlah kami memintakan izin mahasiswa tersebut melaksanakan kegiatan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

Tujuan : Memperoleh data penelitian tugas akhir skripsi
Lokasi : SLB A Yaketunis Yogyakarta
Subyek : Peserta Didik dan Pendidik
Obyek : Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Siswa Tunanetra
Waktu : Maret - Mei 2015
Judul : PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.


Dekan,
Dr. Haryanto, M.Pd.
NIP 19600902 198702 1 001

Tembusan Yth:
1. Rektor (sebagai laporan)
2. Wakil Dekan I FIP
3. Ketua Jurusan PLB FIP
4. Kabag TU
5. Kasubbag Pendidikan FIP
6. Mahasiswa yang bersangkutan
Universitas Negeri Yogyakarta



SEKOLAH LUAR BIASA UNTUK ANAK TUNANETRA
(S. L. B. BAGIAN A)

Y A K E T U N I S

Alamat; Jl. Parangtritis No. 46 Telp 377430 Yogyakarta 55143

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 421.8/440

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ambarsih, S.Pd
NIP : 19690814 199203 2 005
Pangkat/Golongan : Pembina IV/a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SLB- A Yaketunis Yogyakarta
Alamat : Jl. Parangtritis no 46 Yogyakarta

Menerangkan bahwa :

Nama : Amirudin
NIM : 10103241017
Jurusan : Pendidikan Luar Biasa
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melakukan penelitian untuk skripsi di SLB-A Yaketunis Yogyakarta dengan Judul
"PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA
TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA" pada 25 MARET
2015 s.d 20 MEI 2015.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk diperlukan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 19 Mei 2015

Kepala Sekolah

Ambarsih, S. Pd

NIP. 19690814 199203 2 005





PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA

DINAS PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682

Fax (0274) 555241

E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id

HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/1137

1939/34

Membaca Surat : Dari Dekan Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
Nomor : 1832/UN34.11/PL/2015 Tanggal : 18 Maret 2015

Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 18 tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;

Dijijinkan Kepada : Nama : AMIRUDIN
No. Mhs/ NIM : 10103241017
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
Alamat : Kampus Karangmalang, Yogyakarta
Penanggungjawab : Dr. Sari Rudiati, M.Pd.
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA

Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 25 Maret 2015 s/d 25 Juni 2015
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

AMIRUDIN



Dikeluarkan di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 25-3-2015
An. Kepala Dinas Perizinan
Sekretaris

Drs. HARDONO

NIP. 195804101985031013

Tembusan Kepada :

- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Ka. Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta
3. Kepala SLB A Yaketunis Yogyakarta
4. Dekan Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
5. Ybs.



operator2@yahoo.com

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

* **SURAT KETERANGAN IJIN**
070 /Reg / VI 709 /3 /2015

Membaca Surat : **DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN** Nomor : **1832/UN34.11/PL/2015**
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Tanggal : **18 Maret 2015** Perihal : **Ijin Penelitian**

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006 tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam Melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **AMIRUDIN** NIP/NIM : **10103241017**
Alamat : **FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN, PLB/PLB, UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**
Judul : **PELAKSANAAN PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA TUNANETRA KELAS VI DI SLB A YAKETUNIS YOGYAKARTA**
Lokasi : **DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA DIY**
Waktu : **25 Maret 2015** s/d **25 Juni 2015**

Dengan Ketentuan:

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan *softcopy* hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam bentuk *compact disk* (CD) maupun mengunggah (*upload*) melalui website : adbang.ioglaprov.go.id dan menunjukkan naskah cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentatati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website: adbang.ioglaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **25 Maret 2015**

An. Sekretaris Daerah
Asisten Perencanaan dan Pengembangan
Urb.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Dra. Puri Astuti, M.Si.
NIP. 19590525 198503 2 006

Tembusan:

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Ka. Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga DIY
3. Bupati Bantul c.q. Ka. Bappeda
4. DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
5. Yang bersangkutan

Instrumen Observasi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Observasi : _____

Tanggal observasi : _____

Observer : _____

Berilah tanda (✓) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan kondisi yang ada

| NO | ITEM PERNYATAAN | YA | TIDAK | CATATAN |
|----|--|----|-------|---------|
| 1 | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | | | |
| 2 | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra c. Bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | | | |
| 3 | a. Adanya sumber belajar yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. b. Kesesuaian sumber belajar yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | | | |
| 4 | f. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro g. Sikap pendidik saat mengajar h. Pemahaman pendidik mengenai materi yang diajarkan i. Cara pendidik menyampaikan materi j. Adanya interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik k. Kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar l. Cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 5 | g. Keberadaan peserta didik h. Karakteristik dan kondisi peserta didik i. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran j. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik k. Kesulitan yang dialami peserta didik l. Cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik | | | |
| 6 | d. Keberadaan alat e. Macam-macam alat | | | |
| | c. Penggunaan alat/media | | | |
| 7 | c. Metode yang digunakan d. Kesesuaian metode | | | |
| 8 | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | | | |
| 9 | Ada tidaknya tempat pembelajaran | | | |

Yogyakarta, 12 Mei 2014

Observer

Instrument Wawancara Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Wawancara : _____
 Tanggal Wawancara : _____
 Interviewee : _____
 Interviewer : _____

Isilah kolom jawaban sesuai dengan jawaban dari interviewee!

| No | ITEM PERTANYAAN | JAWABAN |
|----|---|---------|
| 1 | a. Apakah tujuan umum dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? b. Apakah tujuan khusus dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? | |
| 2 | a. Apa kurikulum yang digunakan dalam pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? b. Adakah modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? c. Bagaimana bentuk modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? d. apakah modifikasi kurikulum yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan siswa tunanetra? | |
| 3 | a. Apa sumber belajar yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apakah sumber belajar yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa tunanetra? | |
| 4 | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro? b. Bagaimana peran pendidik dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi? c. Apa latar belakang yang dimiliki pendidik? d. Apakah latar belakang pendidikan dari pendidik menjadi syarat pendidik ? e. Kesulitan apa yang dialami pendidik saat mengajar? f. Bagaimana cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami? | |
| 5 | a. Berapa jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apakah dibatasi jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? | |

| No | ITEM PERTANYAAN | JAWABAN |
|----|--|---------|
| 5 | a. Adakah kriteria peserta didik untuk mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? b. Bagaimana kondisi dan karakteristik peserta didik? c. Bagaimana sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran? d. Bagaimana tindakan terhadap sikap peserta didik yang tidak sesuai dengan aturan ? e. Bagaimana interaksi antara siswa dengan pendidik? f. Kesulitan apa yang dialami peserta didik dalam pembelajaran kesehatan reproduksi? g. Bagaimana cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik? | |
| 6 | a. Apakah saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media? b. Apa saja media yang digunakan saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi? c. Apa fungsi media yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi? d. Media apa yang dibutuhkan namun masih belum tersedia? | |
| 7 | a. Metode apa yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apa dasar digunakannya metode tersebut ? c. Apakah metode yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa? d. Bagaimana menyikap metode yang kurang sesuai dengan kondisi peserta didik ? | |
| 8 | Apakah isi program pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan kebutuhan peserta didik? | |

Yogyakarta, 12 Mei 2015

Observer

Instrumen Observasi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Observasi : SLB A Yaketunis Yogyakarta

Tanggal observasi : Yogyakarta 12 Agustus 2015

Observer : Amirudin

Berilah tanda (√) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan kondisi yang ada

| NO | ITEM PERNYATAAN | ADA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|---------------------------------------|-------|---------|
| 1 | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | V V | | |
| 2 | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra c. Bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | V V V | | |
| 3 | a. Adanya sumber belajar yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. b. Kesesuaian sumber belajar yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | V V | | |
| 4 | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro b. Persiapan pendidik mengenai materi yang diajarkan c. Adanya metode yang digunakan pendidik menyampaikan materi d. Adanya interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik e. Adanya kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar f. Adanya metode yang digunakan pendidik untuk mengatasi kesulitan yang dialami. | V V V V V | V | |

| No | ITEM PERNYATAAN | YA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|-----------------|-------|--|
| 5 | a. Keberadaan peserta didik b. Karakteristik dan kondisi peserta didik c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | V V V | | Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran disiplin dan konsentrasi |
| 6 | a. Keberadaan alat b. Macam-macam alat c. Penggunaan alat/media | V V V | | |
| 7 | a. Adanya metode yang digunakan b. Kesesuaian metode | V V | | |
| 8 | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | V | | Sesuai |
| 9 | Ada tidaknya tempat pembelajaran | V | | Ada |

Yogyakarta, 12 Agustus 2015

Observer

Amirudin

Instrumen Observasi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Observasi : SLB A Yaketunis Yogyakarta

Tanggal observasi : Yogyakarta 19 Agustus 2015

Observer : Amirudin

Berilah tanda (√) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan kondisi yang ada

| NO | ITEM PERNYATAAN | ADA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|---------------------------------------|-------|---------|
| 1 | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | V V | | |
| 2 | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra c. Bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | V V V | | |
| 3 | a. Adanya sumber belajar yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. b. Kesesuaian sumber belajar yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | V V | | |
| 4 | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro b. Persiapan pendidik mengenai materi yang diajarkan c. Adanya metode yang digunakan pendidik menyampaikan materi d. Adanya interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik e. Adanya kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar f. Adanya metode yang digunakan pendidik untuk mengatasi kesulitan yang dialami. | V V V V V | V | |

| No | ITEM PERNYATAAN | YA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|-----------------|-------|--|
| 5 | a. Keberadaan peserta didik b. Karakteristik dan kondisi peserta didik c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | V V V | | Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran disiplin dan konsentrasi |
| 6 | a. Keberadaan alat b. Macam-macam alat c. Penggunaan alat/media | V V V | | |
| 7 | a. Adanya metode yang digunakan b. Kesesuaian metode | V V | | |
| 8 | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | V | | Sesuai |
| 9 | Ada tidaknya tempat pembelajaran | V | | Ada |

Yogyakarta, 19 Agustus 2015

Observer

Amirudin

Instrumen Observasi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Observasi : SLB A Yaketunis Yogyakarta

Tanggal observasi : Yogyakarta 14 September 2015

Observer : Amirudin

Berilah tanda (✓) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan kondisi yang ada

| NO | ITEM PERNYATAAN | ADA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|---------------------------------------|-------|---------|
| 1 | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | V V | | |
| 2 | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra c. Bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | V V V | | |
| 3 | a. Adanya sumber belajar yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. b. Kesesuaian sumber belajar yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | V V | | |
| 4 | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro b. Persiapan pendidik mengenai materi yang diajarkan c. Adanya metode yang digunakan pendidik menyampaikan materi d. Adanya interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik e. Adanya kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar f. Adanya metode yang digunakan pendidik untuk mengatasi kesulitan yang dialami. | V V V V V | V | |

| No | ITEM PERNYATAAN | YA | TIDAK | CATATAN |
|-----------|---|-------------|--------------|--|
| 5 | a. Keberadaan peserta didik b. Karakteristik dan kondisi peserta didik c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | V V V | | Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran disiplin dan konsentrasi |
| 6 | a. Keberadaan alat b. Macam-macam alat c. Penggunaan alat/media | V V V | | |
| 7 | a. Adanya metode yang digunakan b. Kesesuaian metode | V V | | |
| 8 | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | V | | Sesuai |
| 9 | Ada tidaknya tempat pembelajaran | V | | Ada |

Yogyakarta, 14 September 2015

Observer

Amirudin

Instrumen Observasi Komponen Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Observasi : SLB A Yaketunis Yogyakarta

Tanggal observasi : Yogyakarta 5 Oktober 2015

Observer : Amirudin

Berilah tanda (✓) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan kondisi yang ada

| NO | ITEM PERNYATAAN | ADA | TIDAK | CATATAN |
|----|---|---------------------------------------|-------|---------|
| 1 | a. Kesesuaian tujuan umum pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. b. Kesesuaian tujuan khusus pendidikan kesehatan reproduksi dengan pembelajaran di SLB A Yaketunis. | V V | | |
| 2 | a. Kesesuaian kurikulum dengan kebijakan pemerintah b. Adanya modifikasi kurikulum khusus untuk anak tunanetra c. Bentuk modifikasi kurikulum yang dilakukan kesesuaian modifikasi kurikulum untuk siswa tunanetra. | V V V | | |
| 3 | a. Adanya sumber belajar yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. b. Kesesuaian sumber belajar yang digunakan dengan karakteristik dan kondisi peserta didik | V V | | |
| 4 | a. Keberadaan pendidik khusus yang mengajar kespro b. Persiapan pendidik mengenai materi yang diajarkan c. Adanya metode yang digunakan pendidik menyampaikan materi d. Adanya interaksi aktif antara pendidik dengan peserta didik e. Adanya kesulitan yang dialami pendidik saat mengajar f. Adanya metode yang digunakan pendidik untuk mengatasi kesulitan yang dialami. | V V V V V | V | |

| No | ITEM PERNYATAAN | YA | TIDAK | CATATAN |
|-----------|---|-----------------|--------------|--|
| 5 | a. Keberadaan peserta didik b. Karakteristik dan kondisi peserta didik c. Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran d. Adanya interaksi aktif antara peserta didik dengan pendidik | V V V | | Sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran disiplin dan konsentrasi |
| 6 | a. Keberadaan alat b. Macam-macam alat c. Penggunaan alat/media | V V V | | |
| 7 | a. Adanya metode yang digunakan b. Kesesuaian metode | V V | | |
| 8 | Kesesuaian isi program pendidikan kesehatan reproduksi dengan kebutuhan peserta didik | V | | Sesuai |
| 9 | Ada tidaknya tempat pembelajaran | V | | Ada |

Yogyakarta, 5 Oktober 2015

Observer

Amirudin

Instrument Wawancara Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Wawancara : SLB A Yaketunis Yogyakarta
 Tanggal Wawancara : 14 Mei 2015
 Interviewee : Wd SPD
 Interviewer : Amirudin

Isilah kolom jawaban sesuai dengan jawaban dari interviewee!

| No | ITEM PERTANYAAN | JAWABAN |
|----|---|---|
| 1 | a. Apakah tujuan umum dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? b. Apakah tujuan khusus dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? | a. Tujuan umumnya agar anak-anak tahu apa itu tentang pelajaran/pendidikan kespro. b. Anak itu bisa mengenal dan bisa menjaga dan mencegah hal-hal yang tidak diinginkan dalam kehidupan remaja untuk bisa menjaga kesehatan reproduksinya. |
| 2 | a. Apa kurikulum yang digunakan dalam pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? b. Adakah modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? c. Bagaimana bentuk modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? d. apakah modifikasi kurikulum yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan siswa tunanetra? | a. Pada intinya sama dengan anak-anak umum, namun disesuaikan dengan kondisi ke-tuna netraannya, misalnya menggunakan brailed an bentuk-bentuk (boneka dan semacamnya). b. Ada c. Contohnya menerangkan tentang ciri kedewasaan laki-laki dan perempuan (laki-laki: mimpi basah ; perempuan: menstruasi) |
| 3 | a. Apa sumber belajar yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apakah sumber belajar yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa tunanetra? | a. Disamping buku-buku Braille, ada juga buku-buku awas yang diterbitkan dari direktorat dan mengambil dari internet b. Disesuaikan dengan kondisi anaknya. |
| 4 | a. Berapa jumlah pendidik yang ada? b. Bagaimana peran pendidik dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi? c. Apa latar belakang yang dimiliki pendidik? d. Apakah latar belakang pendidikan dari pendidik menjadi syarat pendidik ? e. Kesulitan apa yang dialami pendidik saat mengajar? f. Bagaimana cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami? | a. 2 orang b. Perannya yaitu mengajar pendidikan kespro sekolah c. Saya, satu kali mengikuti pelatihan di hotel matahari, kalau bu Yn sudah banyak mengikuti banyak pelatihan kespro. d. Tidak e. Alat-alatnya kurang, juga kondisi sarana prasarananya masih kurang, selain itu pengetahuan dari pengajar juga dirasa masih kurang |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>f. Bisa dari baca-baca buku yang berkaitan dengan kespro maupun sharing dengan teman-teman dan media internet.</p> <p>Syarat pendidik kespro: harusnya pendidik itu pendidikannya jurusannya kespro. Sedangkan guru disini belum ada yang berlatar belakang pendidikan kespro. Diharapkan kedepannya ada sertifikasi pendidikan kespro.</p> |
| 5 | <p>a. Berapa jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi?</p> <p>b. Apakah dibatasi jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis?</p> | <p>a. Kelas 6 ada 5 orang</p> <p>b. Semua ikut</p> |
| 6 | <p>a. Adakah kriteria peserta didik untuk mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ?</p> <p>b. Bagaimana kondisi dan karakteristik peserta didik?</p> <p>c. Bagaimana sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran?</p> <p>d. Bagaimana tindakan terhadap sikap peserta didik yang tidak sesuai dengan aturan ?</p> <p>e. Bagaimana interaksi antara siswa dengan pendidik?</p> <p>f. Kesulitan apa yang dialami peserta didik dalam pembelajaran kesehatan reproduksi?</p> <p>g. Bagaimana cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik?</p> | <p>a. Kelas 6 wajib mengikuti pelajaran kespro</p> <p>b. Macam-macam, ada yang tuna netra total, ada yang sebagian, ada yang sedikit masalah kecerdasannya, ada yang motoriknya kurang bagus.</p> <p>c. Semangat, tertarik.</p> <p>d. Kita tegur/peringatkan, kalau berulang-ulang diberikan sanksi</p> <p>e. Baik, komunikasi terjalin dengan baik.</p> <p>f. Masalah untuk penjelasan alat-alat yang sebetulnya anak itu tahu, kadang dari kita belum ada alat tersebut.</p> <p>g. Mencari tahu sendiri lewat internet.</p> |
| 7 | <p>a. Apakah saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media?</p> <p>b. Apa saja media yang digunakan saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi?</p> <p>c. Apa fungsi media yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi?</p> <p>d. Media apa yang dibutuhkan namun masih belum tersedia?</p> | <p>a. Iya</p> <p>b. Ada boneka, contoh alat membuktikan kehamilan, contoh alat kelamin laki-laki, kondom, dsb</p> <p>c. Untuk memperjelas pembelajaran</p> <p>a. Alat untuk tes kehamilan (masih pinjam), alat untuk menerangkan bagian organ manusia</p> |
| 8 | <p>a. Metode apa yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi?</p> <p>b. Apa dasar digunakannya metode tersebut ?</p> <p>c. Apakah metode yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa?</p> | <p>a. Drama, diskusi, dan tanya jawab, metode peran</p> <p>b. Disesuaikan dengan temanya</p> <p>c. Sudah</p> <p>d. Bisa ganti metode yang lain</p> |

| | | |
|---|---|--|
| | d. Bagaimana menyikap metode yang kurang sesuai dengan kondisi peserta didik ? | |
| 9 | Apakah isi program pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan kebutuhan peserta didik? | <p>Sesuai dengan kebutuhan anak-anak zaman sekarang apalagi sekarang adanya kemajuan teknologi betul-betul harus ada pendidikan kespro untuk tuna netra..</p> <p>Pesan: ada guru yang berlatar belakang pendidikan kespro.</p> |

Yogyakarta, 14 Mei 2015

Observer

Amirudin

Instrument Wawancara Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tempat Wawancara : SLB A Yaketunis Yogyakarta
 Tanggal Wawancara : 14 Mei 2015
 Interviewee : Yn SPD
 Interviewer : Amirudin

Isilah kolom jawaban sesuai dengan jawaban dari interviewee!

| No | ITEM PERTANYAAN | JAWABAN |
|----|---|---|
| 1 | a. Apakah tujuan umum dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? b. Apakah tujuan khusus dari pendidikan Kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? | a. Tujuan umumnya adalah supaya siswa tahu pola hidup sehat dan tahu cara merawat alat kesehatan reproduksinya a. Tujuan khususnya supaya anak-anak paham tentang masalah yang dihadapi ketika dia memasuki masa pubertas dan dapat melakukan keputusan tentang hal yang boleh dilakukan dan hal tidak boleh dilakukan . |
| 2 | a. Apa kurikulum yang digunakan dalam pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? b. Adakah modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? c. Bagaimana bentuk modifikasi kurikulum untuk pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? d. apakah modifikasi kurikulum yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan siswa tunanetra? | a. Kurikulum yang diperoleh dari direktorat dan bekerjasama dengan WPF yang diperoleh pada tahun 2010. b. Modifikasi tetap dilakukan untuk menyesuaikan dengan tingkat kemampuan siswa, akan tetapi secara berurutan (materinya). c. Bermain peran dsb d. Sudah sesuai |
| 3 | a. Apa sumber belajar yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apakah sumber belajar yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa tunanetra? | a. Sumber dari modul kespro yang sudah di Braille, dari vcd yang diputar lewat DTB, dari buku penunjang, dan internet. b. Sudah sesuai sumber lain: perlu media untuk memperjelas hal yang diterangkan, seperti media alat kespro laki-laki dan perempuan |
| 4 | a. Berapa jumlah pendidik yang ada? b. Bagaimana peran pendidik dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi? c. Apa latar belakang yang dimiliki pendidik? | a. Ada 2 pendidik b. Mereka hanya sebagai fasilitator bukan sebagai penentu keputusan c. Mengikuti beberapa diklat yang diselenggarakan direktorat |

| | | |
|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> d. Apakah latar belakang pendidikan dari pendidik menjadi syarat pendidik ? e. Kesulitan apa yang dialami pendidik saat mengajar? f. Bagaimana cara pendidik mengatasi kesulitan yang dialami? | <p>bersama dengan WPF tentang kespro, mengikuti TOT juga di Jakarta selama 7 hari tentang bagaimana mengajarkan kespro kepada anak-anak.</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Ada. Salah satunya harus tahu tata cara memberikan pelajaran kespro terhadap peserta didik. e. Anak-anak bersikap malu untuk mengungkapkan apa yang mereka alami, masih taboo. f. Membuka kesempatan seluas-luasnya kepada siswa untuk bertanya tanpa perasaan malu, karena pendidik membangun hubungann yang akrab. |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> a. Berapa jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apakah dibatasi jumlah peserta didik yang mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis? c. Adakah kriteria peserta didik untuk mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A Yaketunis ? d. Bagaimana kondisi dan karakteristik peserta didik? e. Bagaimana sikap peserta didik saat mengikuti pembelajaran? f. Bagaimana tindakan terhadap sikap peserta didik yang tidak sesuai dengan aturan ? g. Bagaimana interaksi antara siswa dengan pendidik? h. Kesulitan apa yang dialami peserta didik dalam pembelajaran kesehatan reproduksi? i. Bagaimana cara mengatasi kesulitan yang dialami peserta didik? | <ul style="list-style-type: none"> a. Kelas 6 ada 10 siswa b. Dibatasi c. Hanya yang sudah menstruasi (perempuan) atau mimpi basah(laki-laki) d. Pada dasarnya saat mengikuti pendidikan kespro, mereka antusias dan senang, banyak bertanya, tetapi kadang ada bentrokan kelas. e. Kespro disini khusus untuk tuna netra yang murni, kalau ada tuna ganda, harus ada training khususnya. f. Kondisi motrik tidak bermasalah. g. Kita kasih pengertian/ditegur h. Siswa aktif bertanya dan diskusi mengenai materi yang disampaikan oleh guru i. Kesulitan mengerti istilah-istilah baru diberi penjelasan sejelasmungkinnya, tidak memberikan info kespro setengah-setengah |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> a. Apakah saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media? b. Apa saja media yang digunakan saat mengajar pendidikan kesehatan reproduksi? c. Apa fungsi media yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi? d. Media apa yang dibutuhkan namun masih | <ul style="list-style-type: none"> a. Iya, b. Menggunakan media seperti boneka, dildo, kondom, plastisin dsb c. Untuk memperjelas konsep anak, member bayangan kepada anak. d. Buku Braille tentang materi |

| | | |
|---|---|---|
| | belum tersedia? | kesehatan reproduksi |
| 7 | a. Metode apa yang digunakan saat pembelajaran kesehatan reproduksi? b. Apa dasar digunakannya metode tersebut ? c. Apakah metode yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi dan karakteristik siswa? d. Bagaimana menyikap metode yang kurang sesuai dengan kondisi peserta didik ? | a. Metode permainan, metode acak tulisan, Tanya jawab, tugas di akhir pembelajaran b. Disesuaikan dengan apa yang ingin diperoleh c. Sudah sesuai di modul dan di lapangan d. menjadi permainan awal |
| 8 | Apakah isi program pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan kebutuhan peserta didik? | Sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan peserta didik, di modul sudah lengkap dan runtut |

Yogyakarta, 12 Mei 2015

Observer

Amirudin

Catatan Lapangan I

Hari/ tanggal: Selasa, 12 Agustus 2015

Pukul: 11.00 WIB – 12.10 WIB

Ruang Kelas: VI

Catatan:

Kegiatan yang diamati adalah pembelajaran kesehatan reproduksi bagian BAB I Semua Dimulai Dari Saya. Bab pertama ini mengenai bagaimana siswa bisa mengenali diri sendiri dan teman-temannya. Anak yang mengikuti kegiatan adalah Anis, gunawan, Andi dan Avia. Guru memulai pelajaran dengan mengenalkan diri sendiri. Kemudian menjelaskan kesepakatan pembelajaran mengenai materi yang akan dipelajari dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Siswa diberi penjelasan mengenai bab-bab yang akan dipelajari bersama. Siswa diajak membuat peraturan dan kontrak yang akan dipatuhi bersama. Siswa ikut aktif dalam merumuskan kontrak. Tiap siswa menuliskan peraturan yang akan dipatuhi bersama dengan tulisan Braille. (anis menyampaikan pentingnya menjaga rahasia dalam pembelajaran kespro, avia menyampaikan agar datang tepat waktu) peraturan lainnya yaitu dilarang menghakimi, menghormati pendapat teman, saling menghargai teman, dan menonaktifkan hp. Setelah selesai AN membacakan peraturan-peraturan yang dibuat bersama kemudian diminta persetujuan dari teman-teman dikelas apakah setuju terhadap peraturan tersebut atau tidak. Setelah semua peraturan dibentuk berdasarkan persetujuan, siswa menempelkan kertas yang berisi peraturan-peraturan tersebut ke papan peraturan di dinding kelas. Anak lalu diajak untuk membentuk susunan ketua kelas dalam pembelajaran kesehatan reproduksi.

Setelah kesepakatan dibuat. Perkenalan dimulai siswa diberi kesempatan untuk maju ke depan kelas dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, tempat tanggal lahir, jumlah saudara, nama saudara, nama ayah dan Ibu, hobi. setelah memperkenalkan siswa lain diberi kesempatan untuk bertanya. Selanjutnya pelajaran dilanjutkan dengan kuis kepribadian. Guru menjelaskan macam-macam kepribadian yang dimiliki setiap orang. Bahwa setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda. Siswa dijelaskan bahwa setiap orang mempunyai kepribadian yang unik dan berbeda. Guru mengajak siswa untuk ikut kuis kepribadian dengan mendiktekan soal untuk dijawab siswa, tidak ada jawaban benar dan salah, jawaban dipilih berdasarkan karakter masing masing siswa :

1. Bagaimana kamu menggambarkan dirimu?
 - a. Pendiam
 - b. Supel
2. Bagaimana cara kamu mengambil keputusan?
 - a. berhati-hati
 - b. cepat
3. kamu melihat dirimu sebagai apa?
 - a. seseorang yang bisa member nasihat
 - b. seseorang yang sangat ragu-ragu
4. diantara teman-temanmu kamu cenderung
 - a. berperan sebagai pemimpin
 - b. menunggu orang lain jadi pemimpin

Setelah siswa menjawab kuis, siswa membacakan jawabannya disertai alasannya di depan kelas agar siswa lain saling mengenali karakternya. Guru memberikan penjelasan mengenai setiap pertanyaan yang diberikan sebenarnya berguna untuk mengenali diri sendiri, setiap jawaban diberi penjelasan yang lebih rinci oleh gurunya. rangkuman dari pelajaran, dan kesimpulan, (tentunya masih banyak yang belum disebutkan mengenai karakter setiap siswa, dan setiap orang punya hak yang sama untuk menjadi diri sendiri dan didengar suaranya, serta bisa berbagi ide kepada teman dan orang lain.) guru kemudian mengajak siswa untuk tepuk tangan untuk mengapresiasi apa yg sudah dipelajari hari ini, kemudian mengumpulkan hasil kerja siswa dan menutup pelajaran dengan doa.

Catatan Lapangan II

Hari/ tanggal: Selasa, 19 Agustus 2015

Pukul: 11.00 WIB – 12.10 WIB

Tempat: ruang kelas VI

Catatan: Kegiatan yang diamati adalah pembelajaran kesehatan reproduksi bagian BAB II “Perubahan Emosi”. Bab ini mengenai bagaimana siswa bisa mengenali perubahan emosi dan bentuk-bentuk emosi yang sering muncul di kehidupan sehari-hari. Anak yang mengikuti kegiatan adalah Anis, Andi, Gunawan dan Avia. Guru memulai pelajaran dengan apersepsi. Kemudian menjelaskan tentang macam-macam emosi. Siswa kemudian dipandu untuk menggali emosi apa saja yang selama ini pernah mereka rasakan. Selanjutnya siswa diajak

mengidentifikasi macam-macam emosi melalui topeng wajah emosi. Tiap siswa meraba dan menyebutkan emosi apa yang ada di topengnya. GN masih mengalami kesulitan untuk menyebutkan emosi yang ada pada topeng, Anis menyebutkan semua topeng emosinya dengan benar. Andi dan Avia tidak mengalami hambatan dalam menyebutkan topeng emosi. Setelah semua menyebutkan topeng emosi, siswa diajak untuk mengekspresikan topeng emosi dengan wajahnya sendiri. Tiap siswa mengekspresikan diantaranya ada emosi marah, senang, tersenyum, menangis, sedih, malu, dan takut kemudian guru menilai apakah siswa sudah benar atau belum. Pada kegiatan penutup guru memberikan rangkuman dari pelajaran hari ini dan kesimpulan kemudian mengajak siswa untuk tepuk tangan mengapresiasi apa yang sudah di pelajari.

Catatan lapangan III

Hari/tanggal: 14 September 2015

Pukul: 11.30-12.45

Catatan: kegiatan yang adalah pembelajaran kesehatan reproduksi bagian BAB III “Perubahan Tubuh”. Bab ini mengenai bagaimana siswa bisa mengenali perubahan tubuh yang dialami saat mengalami masa remaja atau pubertas. Anak yang mengikuti kegiatan adalah Anis, Andi, Gunawan dan Avia. Guru memulai pelajaran dengan apersepsi. Kemudian menjelaskan tentang bagian-bagian tubuh yang mengalami perubahan saat pubertas. Siswa kemudian dipandu untuk menggali bagian tubuh siswa mana saja yang selama ini mengalami perubahan dan mereka rasakan. Selanjutnya siswa diajak mengidentifikasi perubahan-perubahan tersebut melalui boneka kespro yang terdiri dari boneka perempuan dan laki-laki dewasa dan boneka anak perempuan dan anak laki-laki. Tiap siswa meraba dan menyebutkan bagian tubuh apa yang ada di bonekanya. AN dan AV masih malu untuk menyebutkan beberapa bagian tubuh di boneka namun secara keseluruhan keduanya paham dan tau bagian-bagian tubuh yang mengalami perubahan. Andi dan GN tidak merasa malu dalam menyebutkan bagian-bagian tubuh di boneka dan bisa menyebutkan dengan benar. Setelah semua selesai menyebutkan bagian-bagian tubuh di boneka, siswa diajak untuk membandingkan perbedaan antara boneka perempuan dewasa dengan anak perempuan, dan juga antara laki-laki dewasa dengan anak laki-laki. Tiap siswa menyebutkan perbedaan-perbedaan yang mereka temui, kemudian guru menjelaskan perubahan fungsi tubuh yang terjadi dan mengapa itu terjadi. Pada kegiatan penutup guru

memberikan rangkuman dari pelajaran hari ini dan kesimpulan kemudian mengajak siswa untuk tepuk tangan mengapresiasi apa yang sudah di pelajari.

Catatan Lapangan IV

Hari/ tanggal: 21 September 2015

Pukul: 11.30-12.45

Tempat: Ruang kelas VI

Catatan: kegiatan yang adalah pembelajaran kesehatan reproduksi bagian BAB IV “Pertemanan dan hubungan lainnya”. Bab ini mengenai bagaimana siswa bisa mengenali hubungan yang terjalin antara sesama manusia di lingkungan keluarga dan pertemanan. Anak yang mengikuti kegiatan adalah Anis, Andi, Gunawan dan Avia. Guru memulai pelajaran dengan apersepsi. Kemudian menjelaskan tentang hubungan-hubungan yang terjalin diantara sesama manusia, antara lain keluarga, teman, dan masyarakat. Kemudian guru memulai dengan mengajak siswa untuk bermain drama dengan tema persahabatan di sekolah. Guru membagikan naskah drama kepada setiap siswa. Setiap siswa mendapatkan peran tokoh di dalam drama dan memerankan perannya. Di dalam drama siswa belajar mengekspresikan emosi dan mengenali hubungan antar teman. Andi sangat antusias memerankan perannya dan mengekspresikan emosi pada karakternya. GN masih merasa belum maksimal dengan perannya. AN dan AV merasa senang bermain drama dan memerankan perannya. Setelah semua selesai bermain drama, siswa diajak untuk mengambil apa yang bisa dipelajari dari drama tadi. Tiap siswa menceritakan pengalaman dan kesannya dalam bermain drama. Pada kegiatan penutup guru memberikan rangkuman dari pelajaran hari ini dan kesimpulan kemudian mengajak siswa untuk tepuk tangan mengapresiasi apa yang sudah di pelajari.

Catatan lapangan V

Hari/ tanggal: 5 Oktober 2015

Pukul: 11.30-12.45

Tempat: Ruang kelas VI

Catatan: kegiatan yang adalah pembelajaran kesehatan reproduksi bagian BAB V “Gender”. Bab ini mengenai bagaimana siswa bisa mengenali peran-peran gender yang ada di masyarakat sekitar kita. Anak yang mengikuti kegiatan adalah Anis, Andi, Gunawan dan Avia. Guru memulai pelajaran dengan apersepsi. Kemudian menjelaskan tentang peran umum yang ada di masyarakat jawa ada peran gender pria dan wanita beserta peran-peran yang melekat di dalamnya. Pada bab ke V ini guru menggunakan metode kartu kata Braille untuk memudahkan siswa mengidentifikasi peran-peran gender yang melekat di masyarakat jawa. Tiap siswa di beri kesempatan untuk mencoba mengidentifikasi tiap peran yang tertulis di kartu kata Braille. Apa bila peran itu melekat pada pria maka siswa memasukkannya ke kotak paling kiri, apabila peran tersebut melekat pada laki laki dan perempuan maka siswa memasukkannya ke kotak di tengah, sedangkan kalau peran itu hanya melekat pada wanita maka siswa memasukkannya ke kotak paling kanan. Setelah semua siswa selesai mengidentifikasi setiap peran gender yang tertulis di kartu kata braille, kemudian guru menjelaskan perbedaan antara gender dan jenis kelamin. Bahwa gender adalah peran yang dibentuk oleh masyarakat, sedangkan jenis kelamin adalah berkaitan dengan kelamin seseorang yang bersifat biologis dan bawaan lahir. Setelah itu siswa diajak untuk mengambil apa yang bisa dipelajari dari percobaan kartu kata. Tiap siswa menceritakan pengalaman dan kesannya dalam mengidentifikasi tiap peran-peran gender. Pada kegiatan penutup guru memberikan rangkuman dari pelajaran hari ini dan kesimpulan kemudian mengajak siswa untuk tepuk tangan mengapresiasi apa yang sudah di pelajari.

Lampiran Foto Kegiatan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di SLB A YAKETUNIS



Foto 1. Guru sedang menerangkan pada siswa tentang kesehatan reproduksi



Foto 2. Sumber belajar buku dan buku suara yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi



Foto 3. Boneka Kesehatan reproduksi



Foto 4. Guru sedang menjelaskan materi KESPRO



Foto 5. Siswa sedang meraba boneka KESPRO



Foto 6. Siswa sedang mendengarkan guru



Foto 7. Siswa sedang menyimak penjelasan guru



Foto 8. Siswa sedang menulis Braille



Foto 9. Siswa sedang praktek mengenali diri sendiri



Foto 10. Siswa sedang membaca naskah braille



Foto 11. Siswa sedang menulis tugas



Foto 12. Siswa sedang praktek memakaikan baju ke boneka KESPRO



Foto 13. Siswa sedang menulis Braille



Foto 14. Siswa sedang meraba topeng emosi



Foto 15. Siswa sedang menganalisis topeng



Foto 16. Siswa mempraktekan ekspresi senang

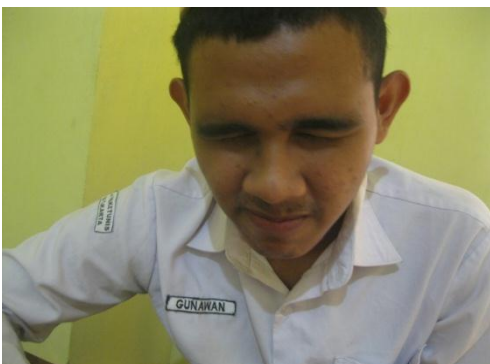


Foto 17. Siswa mempraktekan ekspresi marah



Foto 18. Siswa Mempraktekan ekspresi sedih



Foto. 19 Siswa mempraktekan ekspresi Sedih



Foto 20. Siswa mencoba menggunakan topeng



Foto 21. Siswa berinteraksi dengan temannya Mengekspresikan emosi sesuai topeng



Foto 22. Siswa berinteraksi dengan temannya mengekspresikan emosi sesuai topeng



Foto 23. Siswa mengekspresikan gambar emosi



Foto 24. Siswa berdiri dan menjelaskan emosi



Foto 25. Siswa sedang membaca teks Braille



Foto 26. Siswa mengekspresikan menangis



Foto 27. Siswa berinteraksi dengan temannya



Foto 28. Siswa menjelaskan emosi di topengnya



Foto 29. Siswa berdiskusi dengan Temannya tentang emosi



Foto 30. Siswa berdiskusi dengan Temannya tentang emosi