



**PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN PENDIDIKAN
KESEHATAN MELALUI KARTU SEHAT BAGI SISWA
KELAS VIII DI SMP ISLAM AL MADINA
KOTA SEMARANG TAHUN 2016**

SKRIPSI

Diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan

Pada Universitas Negeri Semarang

UNNES

Oleh

Loren Fibrilia Perangin-angin

6101412127

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2016**

ABSTRAK

Loren Fibrilia Perangin-angin. 2016. "Pengembangan Media Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Melalui Kartu Sehat Bagi Siswa Kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang Tahun 2016". Skripsi. Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing : Dra. Endang Sri Hanani, M.Kes., Dr. Tommy Soenyoto, S.Pd, M.Pd.

Kata Kunci : Pengembangan ; Kartu Sehat ; Pembelajaran Pendidikan Kesehatan.

Latar belakang penelitian ini adalah proses pembelajaran penjasorkes yang kaitanya dalam berkontribusi pada peningkatan pengetahuan terhadap pendidikan kesehatan masih berjalan kurang optimal. Hal ini berdasarkan observasi yang dilakukan dan permasalahan yang muncul antara lain : 1) pembelajaran yang hanya diberikan pada bulan Ramadhan saja 2) pembelajaran berpusat pada guru 3) siswa lebih tertarik pembelajaran yang membuat siswa berperan aktif. Permasalahan pada penelitian ini adalah "bagaimana pengembangan media pembelajaran pendidikan kesehatan melalui kartu sehat bagi siswa kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang?". Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan produk model pembelajaran pendidikan kesehatan melalui media kartu sehat bagi siswa kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan yang mengacu pada model pengembangan dari Brog dan Gall, dengan langkah-langkah sebagai berikut : 1) melakukan analisis kebutuhan dari hasil observasi lapangan, wawancara dan kajian pustaka, 2) mengembangkan produk awal, 3) evaluasi ahli penjas dan ahli pembelajaran penjas, serta uji coba I (N=12), 4) revisi produk awal, 5) uji coba II (N=29), 6) revisi produk akhir, 7) hasil akhir kartu sehat. Responden penelitian ini adalah siswa kelas VIII SMP Islam Al Madina Kota Semarang. Data berupa hasil penilaian mengenai kualitas produk, saran untuk perbaikan produk, dan hasil pengisian kuesioner oleh siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang diperoleh dari evaluasi ahli (satu ahli pendidikan jasmani dan dua ahli pembelajaran), uji coba I, dan uji II. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif prosentase untuk mengungkap aspek kognitif, afektif dan psikomotor siswa yang telah menggunakan produk.

Hasil penelitian ini yaitu data validasi satu ahli pendidikan kesehatan dan dua ahli pembelajaran pada produk awal sebelum uji coba I, pada uji coba I, dan uji coba II, rata-rata hasil penilaian yaitu ahli pendidikan kesehatan 79% (baik) dan ahli pembelajaran 86,5% (baik), dari uji coba I didapat hasil kuesioner rata-rata prosentase pilihan jawaban yang sesuai 81% (baik). Sedangkan untuk uji coba II dari hasil kuesioner rata-rata persentase pilihan jawaban yang sesuai 92,75% (baik).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa media kartu sehat ini layak dipakai untuk pembelajaran penjasorkes dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pendidikan kesehatan bagi siswa kelas VIII SMP Islam Al Madina Kota Semarang. Dapat disarankan bagi guru penjasorkes agar media kartu sehat ini dapat menjadi alternatif penyampaian pembelajaran penjasorkes yang variatif dan rekreatif serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan siswa-siswi di sekolah.

ABSTRACT

Loren Fibrilia Perangin-angin. 2016. "Media Development Learning Health Education Through Health Card for Students in Class VIII SMP Islam Al Madina Semarang 2016". Essay. Department of Health Physical Education and Recreation, Faculty of Sport Science, State University of Semarang. Supervisor: Dra. Endang Sri Hanani, M.Kes., Dr. Tommy Soenyoto, S.Pd, M.Pd.

Keywords: Development; Health Card; Health Education Learning.

The background of this research is a learning process in relation physical education that contribute to the increased knowledge of the health education still running less than optimal. This is based on observations made and the problems that arise include: 1) learning is only granted in the month of Ramadan alone 2) teacher centered learning 3) students more interested in learning what makes the students more active role. The problem in this research is "how the media development health education through health card for students of class VIII SMP Islam Al Madina Semarang?". This study aims to produce the model of health education through health cards for class VIII SMP Islam Al Madina Semarang.

This research is a development which refers to the model of development of Brog and Gall, with steps as follows: 1) conduct a needs analysis of the results of field observation, interviews and review of the literature, 2) develop initial product, 3) expert evaluation of physical education and expert teaching physical education, as well as the trial I (n = 12), 4) revision of the initial product, 5) test II (N = 29), 6) a revision of the final product, 7) the final results of the health card. Respondents were students of class VIII SMP Islam Al Madina Semarang. Data in the form of the results of an assessment of the quality of the product, suggestions for product improvement, and the results of the questionnaires by the students. The data collection is done by using questionnaires obtained from the evaluation of experts (one expert and two expert physical education teaching), test I and test II. Data analysis technique used is descriptive percentage to uncover the cognitive, affective and psychomotor students who have used the product.

The results of this study is the validation data of the experts of healthy education and two experts learning in the initial product before the test I, the trials I, and trial II, the average results of the assessment are expert healthy education 79% (good) and learning experts 86,5% (good), the tests I obtained the results of the questionnaire the average percentage of selection of an appropriate response 81% (good). As for the second test of the questionnaire results the average percentage corresponding answer choice 92.75% (excellent).

Based on the results, it can be concluded that the health card media is completely unfit for learning physical education in improving students' knowledge of health education for the students of class VIII SMP Islam Al Madina Semarang. It can be suggested for physical education teachers so that health cards media can be an alternate delivery physical education varied learning and recreation and is expected to increase knowledge about the health education of the students at the school.

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, Saya:

Nama : Loren Fibrilia Perangin-angin

NIM : 6101412127

Jurusan/Prodi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Fakultas : Ilmu Keolahragaan

Judul Skripsi : Pengembangan Media Pembelajaran Pendidikan Jasmani Melalui Kartu Sehat Bagi Siswa Kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang Tahun 2016

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini hasil karya saya sendiri dan tidak menjiplak (plagiat) karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya maupun sebagian. Bagian tulisan dalam skripsi ini yang merupakan kutipan dari hasil karya atau orang lain, telah diberi penjelasan sumbernya sesuai dengan tata cara pengutipan.

Apabila pernyataan saya ini tidak benar saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai ketentuan yang berlaku di wilayah negara Republik Indonesia.

UNNES

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Semarang, 18 April 2016

Yang menyatakan



Loren Fibrilia P

6101412127

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan ke sidang panitia ujian skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, pada:


Hari : Selasa

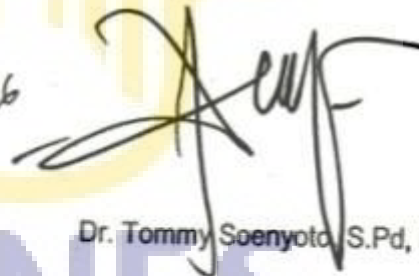
Tanggal : 3 Mei 2016

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

 2/5-2016

 3/5 2016

Dra. Endang Sri Hanani, M.Kes.

Dr. Tommy Soenyoto, S.Pd, M.Pd.

NIP. 195906031984032001

NIP. 197703032006041003

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Mengetahui,

Kepala Jurusan PJKR



Drs. Mugiyono Martono, M.Pd.

NIP. 196109031988031002

PENGESAHAN

Skripsi atas nama Loren Fibrilia Perangin-angin, NIM. 6101412127, Program Studi Strata 1 Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Judul "Pengembangan Media Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Melalui Kartu Sehat Bagi Siswa Kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang Tahun 2016", telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada hari Jumat tanggal 10-06-2016

Panitia Ujian Skripsi



(Prof. Ulyo Rahayu, M.Pd.)
NIP. 196103201984032001



Sekretaris
PANITIA UJIAN SKRIPSI
JURUSAN PJKR - FIK
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
(Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes)
NIP. 195903151985031003

Dewan Penguji

1. Penguji I
(Drs. Tri Rustiadi, M.Kes)
NIP. 196410231990021001
2. Penguji II
(Dra. Endang Sri Hanani, M.Kes)
NIP. 195906031984032001
3. Penguji III
(Dr. Tommy Soenyoto, S.Pd, M.Pd)
NIP.197703032006041003



Handwritten signatures of the examiners, including a date stamp "14/6/2016".

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

- ❖ Janganlah kamu kuatir akan hari besok, karena hari besok mempunyai kesusahannya sendiri. Kesusahan sehari cukuplah untuk sehari. (Mat 6 : 34)
- ❖ Kadang-kadang pilihan terbaik adalah menerima. (Dee Lestari)
- ❖ Kesuksesanmu tidak bisa dibandingkan dengan orang lain, melainkan dengan dirimu sebelumnya. (Jaya Setiabudi)

Persembahan :

- ❖ Kedua orang tuaku Ibu Kasmirah dan Bapak Jusarima Perangin-angin yang selalu memberikan motivasi, mendo'akan serta senantiasa menyayangiku.
- ❖ Kakak-kakakku Roy Persadanta Perangin-angin dan Charol Minggus Perangin-angin yang aku sayangi.
- ❖ Teman-teman Pelatda Hockey Jateng yang selalu memberi semangat.
- ❖ Rekan – rekan PJKR angkatan 2012 khususnya PJKR Rombel 3.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas berkat Tuhan Yang Maha Esa penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengembangan Media Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Melalui Kartu Sehat Bagi Siswa Kelas VIII Di SMP Islam Al Madina Kota Semarang Tahun 2016” yang penulis selesaikan dengan baik. Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak mungkin tersusun baik, tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang dengan ikhlas telah merelakan sebagian waktu, tenaga dan materi yang tersita demi membantu penulis dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberi kesempatan penulis menjadi mahasiswa UNNES.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan yang telah memberikan dorongan dan ijin penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Dra. Endang Sri Hanani, M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah sabar memberikan petunjuk, dorongan, motivasi serta membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Tommy Soenyoto, S.Pd, M.Pd, selaku Pembimbing II yang telah sabar memberikan arahan, motivasi, serta membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Drs. Tri Rustiadi, M.Kes, selaku Ahli Pendidikan Kesehatan yang telah sabar memberikan petunjuk, dorongan, dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Nadhirin, S.Pd.I, Kepala SMP Islam Al Madina Kota Semarang yang telah memberikan ijin penelitian.
8. M. Zuhdi, S.Pd, guru Penjasorkes SMP Islam Al Madina Kota Semarang atas berkenannya sebagai ahli pembelajaran yang telah memberikan petunjuk, dorongan, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Siswa kelas VIII SMP Islam Al Madina Kota Semarang, yang telah bersedia menjadi sampel penelitian.
10. Bapak dan Ibu Dosen serta staf karyawan TU Jurusan PJKR, FIK, UNNES, yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan kepada peneliti hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Bapak Jusarima Perangin-angin dan Ibu Kasmirah, serta keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun materil serta doa restu demi terselesaikan skripsi ini.
12. Terimakasih untuk teman-teman yang telah membantu saya dalam penelitian ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, 18 April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Pengembangan.....	6
1.4 Manfaat Pengembangan.....	6
1.5 Spesifikasi Produk	7
1.6 Pentingnya pengembangan	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR	
2.1 Kajian Pustaka	8
2.1.1 Penelitian Terdahulu	8
2.1.2 Pendidikan Kesehatan	10
2.1.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan	12
2.1.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	12
2.1.5 Metode Dalam Pendidikan Kesehatan	14
2.1.6 Alat Bantu Pendidikan Kesehatan	15
2.1.7 Media Pembelajaran	15
2.1.8 Media Visual	16
2.1.9 Manfaat Media Pembelajaran	18
2.1.10 Pengertian Kartu Sehat Dalam Pembelajaran Kesehatan ...	19
2.1.11 Media Kartu Sehat	19
2.1.12 Tujuan Kartu sehat	20
2.2 Kerangka Berfikir	21
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Model Penelitian Pengembangan	22
3.2 Prosedur Pengembangan	23
3.2.1 Pembuatan Produk Awal	24
3.2.2 Revisi I	24
3.2.3 Uji Coba I	24
3.2.4 Revisi II	25
3.2.5 Uji Coba II	25
3.2.6 Hasil Akhir	25

3.3	Uji Coba Produk	25
3.3.1	Desain Uji Produk	26
3.3.1.1	Uji Coba I.....	26
3.3.1.2	Uji Coba II	27
3.3.2	Subyek Uji Coba.....	27
3.4	Rancangan Produk.....	28
3.5	Jenis Data.....	28
3.6	Instrumen Pengumpulan Data	29
3.7	Teknik Analisis Data	30
BAB IV HASIL PENGEMBANGAN		
4.1	Penyajian Data Hasil Uji Coba I	31
4.1.1	Data Analisi Kebutuhan	31
4.1.2	Diskriptif Draf Produk Awal	32
4.1.3	Draf Produk Awal Kartu Sehat	33
4.1.4	Validasi Ahli	35
4.1.4.1	Validasi Draft Produk Awal	35
4.1.4.2	Deskripsi Data Validasi Ahli	35
4.1.5	Draf Produk Kartu Sehat Uji Coba I	37
4.2	Hasil Analisis Data Uji Coba I	39
4.2.1	Hasil Kuesioner Siswa Pada Uji Coba I.....	39
4.2.2	Hasil Penilaian Ahli Pada Uji Coba I	48
4.3	Revisi Produk.....	49
4.3.1	Produk Kartu Sehat Uji Coba II	50
4.4	Penyajian Data Hasil Uji Coba II	52
4.4.1	Hasil Kuesioner Siswa Pada Uji Coba II	52
4.4.2	Hasil Penilaian Ahli Pada Uji Coba II.....	52
4.5	Hasil Analisis Data Uji Coba II	54
4.6	Prototipe Produk	60
4.6.1	Hakekat Kartu sehat	60
4.6.2	Media Kartu Sehat.....	61
BAB V KAJIAN DAN SARAN		
5.1	Kajian Prototipe Produk	68
5.2	Saran Pemanfaatan, Diseminasi, dan Pengembangan Lebih Lanjut.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....		77
LAMPIRAN		79

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1. Hasil Penelitian Terdahulu	8
2. Daftar Tema Kartu	20
3. Persentase Hasil Analisis	30
4. Rekapitulasi Kuisoner Siswa Pada Uji Coba I.....	41
5. Rekapitulasi Hasil Penelitian Kuisoner Ahli Pada Uji coba I.....	49
6. Data Rekapitulasi Uji Coba II.....	52
7. Rekapitulasi Hasil Penilaian Kuisoner Ahli Pada Uji Coba II	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

1. Metode Penelitian dan Pengembangan Sugiyono	22
2. Prosedur Pengembangan Media Pendidikan Kesehatan Melalui Kartu Sehat	23
3. Grafik Penilaian/Validasi Ahli Sebelum uji Coba I	36
4. Kartu Sehat Uji Coba I	39
5. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Kognitif Uji Coba I	41
6. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Psikomotor Uji Coba I	43
7. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Afektif Uji Coba I	45
8. Diagram Rekapitulasi Hasil Kuesioner Siswa Uji Coba I	47
9. Grafik Penilaian Ahli pada Uji Coba I	48
10. Kartu Sehat Uji Coba II	51
11. Grafik Penilaian Ahli pada Uji Coba II	53
12. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Kognitif Uji Coba II	54
13. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Psikomotor Uji Coba II	56
14. Hasil Kuesioner Siswa Aspek Afektif Uji Coba II	58
15. Diagram Rekapitulasi Hasil Kuesioner Siswa Uji Coba II	60
16. Kartu Tema Kebersihan Mulut	62
17. Kartu Tema Penyakit	62
18. Kartu Tema Makanan	63
19. Kartu Tema Narkoba	64
20. Kartu Tema Kebersihan Tubuh	65
21. Kartu Tema Lingkungan.....	66
22. Kartu Tema Pelayanan Kesehatan	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Usulan Topik Skripsi	80
2. Surat Keputusan Pembimbing	81
3. Surat Ijin Penelitian	82
4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Sekolah	83
5. Rekapitulasi Hasil Wawancara	84
6. Lembar Evaluasi Ahli Pendidikan Jasmani	86
7. Hasil Validasi Ahli Pendidikan Jasmani	90
8. Lembar Evaluasi Ahli Pembelajaran	93
9. Hasil Validasi Ahli Pembelajaran	97
10. Kuesioner Penelitian Untuk Siswa	105
11. Daftar Nama Siswa	109
12. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Kognitif	110
13. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Kognitif	111
14. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Psikomotor	112
15. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Psikomotor	113
16. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Afektif	114
17. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba I Aspek Afektif	115
18. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Kognitif	116
19. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Kognitif	118
20. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Psikomotor	120
21. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Psikomotor	122
22. Hasil Jawaban Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Afektif	124
23. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Siswa Uji Coba II Aspek Afektif	126
24. Dokumentasi Penelitian	128

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gejala kemerosotan pengetahuan kesehatan di kalangan anak di seluruh dunia sudah merupakan gejala umum. Penyebab utamanya adalah karena kurangnya pendidikan kesehatan yang didapat, diakibatkan oleh pandangan bahwa pendidikan kesehatan tidak terlalu penting, anak – anak begitu asyik bermain di luar rumah dan tidak mencuci kaki dan tangan setelah bermain di luar.

Anak sangat suka mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, seperti sangat suka menyantap makanan siap hidang, misalnya Mc.Donal atau ayam goreng dalam susunan yang tidak seimbang (Rusli Lutan, 2003 : 4). Berdasarkan pernyataan ahli tersebut memang keadaan tersebut sudah terjadi di Indonesia, karena sungguh beralasan untuk memperhatikan pembinaan pendidikan kesehatan di sekolah sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan anak - anak.

Pengalaman kebiasaan hidup sehat tidak dengan sendirinya terlaksana. Kebiasaan setelah dewasa dan pada usia yang lebih lanjut, biasanya dibekali pada kebiasaan pada waktu muda. Anak – anak perlu diajarkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk menjalankan gaya hidup aktif. Mereka perlu mendapat pengetahuan yang berisi informasi tentang pencapaian hidup sehat, sikapnya juga harus dibina melalui pembiasaan, sehingga di kemudian hari bisa dijadikan landasan bagi perilaku nyata mereka. Jika sudah terbiasa, maka

seseorang akan merasa ada sesuatu yang tidak lengkap dalam hidupnya, apabila mereka tidak berolahraga dengan teratur.

Semua itu berhubungan dengan fungsi program pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan di sekolah yaitu untuk memberikan informasi kaitannya dengan pendidikan kesehatan kepada anak – anak. Penjasorkes bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan aktivitas-aktivitas yang melibatkan kekuatan fisik dan kemampuan berfikir.

Mengembangkan keterampilan pengelolaan diri dalam upaya pengembangan dan pemeliharaan kebugaran jasmani, pola hidup sehat melalui berbagai aktivitas jasmani, serta memahami konsep aktivitas jasmani sebagai informasi untuk mencapai kesehatan, kebugaran, dan pola hidup sehat.

Pembelajaran penjasorkes yang diajarkan di sekolah harus memberikan kesempatan kepada siswa untuk berperan aktif, sehingga terlibat langsung dalam proses pembelajaran, serta dapat meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan seluruh ranah pendidikan jasmani yaitu fisik, afektif (sikap), psikomotor (gerak), dan kognitif (pengetahuan) pada siswa.

Dalam proses pembelajaran salah satu cara agar siswa tertarik dalam proses pembelajaran penjasorkes adalah dengan adanya variasi atau modifikasi. Variasi dan modifikasi diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan minat belajar siswa sehingga dapat mencapai hasil belajar yang maksimal. Esensi modifikasi adalah menganalisis sekaligus mengembangkan materi pelajaran dengan cara meruntunnya dalam bentuk aktivitas belajar yang potensial, sehingga dapat memperlancar siswa dalam belajarnya.

Mengembangkan penjasorkes di sekolah merupakan hal mutlak yang harus dilakukan oleh seluruh pendidik. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan melihat pada ruang lingkup mata pelajaran pendidikan jasmani. Adapun ruang lingkup pendidikan jasmani meliputi; (1) permainan dan olahraga, (2) aktivitas pengembangan, (3) aktivitas senam, (4) aktivitas ritmik, (5) aktivitas air, (6) pendidikan luar kelas, (7) kesehatan.

Pendidikan dan kesehatan saling berkaitan, dikarenakan anak-anak memerlukan status kesehatan yang optimal untuk bisa berkonsentrasi mengikuti pelajaran dengan baik. Taraf kesehatan fisik, emosi, dan mental yang baik menunjang keberhasilan peserta didik dalam belajar.

Melalui penjasorkes, siswa mendapatkan pembelajaran tentang aktivitas jasmani dan olahraga tertentu sebagai informasi untuk mencapai pertumbuhan fisik yang sempurna, pola hidup sehat dan kebugaran. Pembelajaran penjasorkes dari kelas VII sampai kelas IX mencantumkan standar kompetensi tentang pendidikan kesehatan yang menerapkan budaya hidup sehat. Dari cara pola makan dan minum yang bernutrisi, menjaga kebersihan pribadi sampai menjaga kebersihan lingkungan, baik lingkungan sekitar rumah maupun lingkungan sekolah karena lingkungan sekolah yang bersih akan sangat mendukung terlaksananya proses belajar mengajar.

Guru penjasorkes merupakan salah satu sumber siswa untuk mengetahui pembelajaran jasmani, olahraga dan kesehatan di lingkungan sekolah. Guru penjasorkes dituntut aktif, inovatif, dan kreatif dalam mengajar sehingga siswa tertarik dan tidak merasa jenuh saat pembelajaran berlangsung.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di SMP Islam Al Madina Kota Semarang, kondisi lingkungan sekolah yang ada cukup kondusif untuk dilakukan proses pembelajaran. Tingkat kebersihan sekolah sudah baik, dapat dilihat dari adanya pengelolaan tempat sampah di depan kelas maupun di ruang guru.

Terbentuknya regu piket di setiap kelas menandakan sekolah sangat mementingkan kebersihan sekolah baik di luar kelas maupun di dalam kelas. Namun di SMP Islam Al Madina belum ada ruangan khusus untuk ruang Unit Kesehatan Siswa(UKS). Ruang Unit Kesehatan Siswa (UKS) masih menjadi satu ruangan dengan ruang Bimbingan Konseling. Hal ini kurang kondusif karena apabila ada siswa yang sakit akan terganggu disebabkan ada siswa lain yang datang dengan keperluan di ruang Bimbingan Konseling.

Untuk pembelajaran pendidikan kesehatan di SMP Islam Al Madina guru penjasorkes memakai standar kompetensi yang telah ditetapkan. Pembelajaran pendidikan kesehatan dilaksanakan secara teori yang hanya berpusat pada guru. Siswa hanya berperan sebagai pendengar penjelasan guru, padahal siswa lebih cenderung menikmati pembelajaran yang membuat siswa aktif dalam pembelajaran. Hal itu yang membuat guru penjasorkes jarang memberi materi pendidikan kesehatan. Materi kesehatan diberikan hanya di bulan Ramadhan saja karena tidak memungkinkan siswa melakukan praktik olahraga saat berpuasa.

Dari permasalahan yang dipaparkan sudah sangat jelas guru penjasorkes memerlukan inovasi dalam pengembangan media alat pembelajaran, sehingga siswa dapat aktif dalam mengikuti dan menerima materi pendidikan

kesehatan. Guru penjasorkes memerlukan media yang menarik minat siswa dalam pembelajaran pendidikan kesehatan sehingga siswa lebih aktif dalam pembelajaran.

Pentingnya pengembangan media pembelajaran penjasorkes khususnya materi pendidikan kesehatan, sebagai media yang menarik dan dapat membuat siswa antusias dalam proses pembelajaran. Proses pembelajaran dengan menggunakan media kartu sehat dapat dipelajari siswa tidak hanya pada bulan Ramadhan saja. Kartu sehat juga memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengemukakan pendapat dan saling berdiskusi dengan siswa lainnya, sehingga siswa menjadi aktif dan lebih antusias dalam mengikuti pembelajaran. Komponen pengetahuan ini menjadikan siswa mampu berfikir serta mengingat mengenai kesehatan.

Atas dasar pemikiran yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI KARTU SEHAT BAGI SISWA KELAS VIII DI SMP ISLAM AL MADINA KOTA SEMARANG TAHUN 2016”, sebagai wahana penciptaan pembelajaran Penjasorkes terutama kesehatan yang inovatif, untuk menjadikan pembelajaran lebih menarik dan menyenangkan, sekaligus bermanfaat bagi perkembangan dan pertumbuhan peserta didik.

1.2 Perumusan Masalah

Setelah menganalisis situasi yang telah diuraikan dilatar belakang maka timbul pemikiran dan permasalahan, maka dapat diidentifikasi sebagai berikut :
“Bagaimana Pengembangan Model Pembelajaran Pendidikan Kesehatan

Melalui Media Kartu Sehat Bagi Siswa Kelas VIII di SMP Islam Al Madina Kota Semarang ?”

1.3 Tujuan Pengembangan

Tujuan dari penelitian untuk menghasilkan produk model pembelajaran pendidikan kesehatan melalui media kartu sehat bagi siswa kelas VIII Di SMP Islam Al Madina Kota Semarang. Siswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan dengan pembelajaran yang efektif , variatif, dan rekreatif.

1.4 Manfaat Pengembangan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak diantaranya:

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah media pembelajaran pendidikan kesehatan
2. Sebagai pengalaman untuk mengembangkan model pembelajaran.

1.4.2 Bagi Siswa

Dengan adanya media pembelajaran pendidikan kesehatan melalui kartu sehat dapat menciptakan suasana pembelajaran yang menyenangkan serta meningkatkan minat siswa dalam mengikuti pembelajaran penjasorkes.

1.4.3 Bagi Guru Penjas

1. Sebagai pengayaan materi model pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan bagi siswa kelas VIII SMP Islam Al Madina Kota Semarang.

2. Sebagai dorongan dan motivasi guru penjasorkes untuk menciptakan variasi-variasi dan inovasi model pembelajaran.

1.5 Spesifikasi Produk

Produk yang akan dihasilkan melalui penelitian pengembangan ini adalah media kartu sehat dengan menciptakan kartu yang berisi tentang informasi dan pengetahuan pendidikan kesehatan. Diharapkan media ini layak dan dapat digunakan sebagai media pembelajaran pendidikan kesehatan di kelas VIII SMP Islam Al Madina Kota Semarang.

1.6 Pentingnya Pengembangan

1. Bagi peneliti, hasil penelitian pengembangan kartu sehat ini dapat menambah media, khususnya untuk pendidikan kesehatan.
2. Bagi siswa, hasil penelitian pengembangan kartu sehat dapat membantu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan terhadap pendidikan kesehatan.
3. Bagi SMP Islam Al Madina, hasil penelitian pengembangan kartu sehat dapat dijadikan pengayaan melalui media pembelajaran pendidikan jasmani.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERFIKIR

2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini adalah sebagai acuan berpikir secara ilmiah dalam rangka untuk pemecahan permasalahan, pada kajian pustaka ini dimuat beberapa pendapat para pakar dan ahli.

2.1.1 Penelitian Terdahulu

Dasar atau acuan yang berupa teori-teori atau temuan-temuan melalui hasil berbagai penelitian sebelumnya merupakan hal yang penting dan dapat dijadikan sebagai data pendukung. Salah satu data pendukung yang menurut peneliti perlu dijadikan acuan adalah data yang relevan dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian ini. (Mohamad Arif, 2010:12).

Dalam hal ini, fokus penelitian terdahulu yang dijadikan acuan adalah terkait dengan masalah pengembangan media pembelajaran melalui kartu. Oleh karena itu, peneliti melakukan kajian terhadap beberapa hasil penelitian berupa skripsi dan jurnal-jurnal melalui internet.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan, menyatakan bahwa pengembangan media pembelajaran melalui kartu dapat mempengaruhi proses belajar siswa dengan kondisi belajar yang aktif dan lebih menyenangkan. Hasil penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

NO	Peneliti	Penerbit	Masalah Penelitian	Hasil
1	Aditya Dwi	Unnes	Untuk mengetahui pengembangan kartu	Telah dihasilkan kartu permainan

	Hermawan		permainan edukatif untuk cabang-cabang olahraga	edukatif yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan cabang-cabang olahraga dalam pembelajaran
2	Tommy Prayogo Wibowo	Universitas Kristen Petra	Untuk meningkatkan minat siswa untuk lebih tertarik mengenal dan mempelajari tokoh dan peristiwa kemerdekaan Indonesia melalui cara bermain kartu	Kartu tentang pahlawan berhasil membuat sebagian pemain tertarik untuk lebih mengenal dan mempelajari tokoh dan peristiwa kemerdekaan Indonesia melalui cara bermain kartu
3	Virgiani Andri Lidan	Unnes	Untuk mengetahui pengembangan pembelajaran penjasorkes	Media kartu pintar efektif digunakan dalam pembelajaran

materi menerapkan penjasorkes pada
budaya hidup sehat materi
menggunkakan media menerapkan
kartu pintar budaya hidup
sehat.

2.1.2 Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa (Ircham Machfoedz dan Eko Suryani, 2009:5).

Nyswander (1947) dalam Ircham Machfoedz (2009:5) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat.

Grout (1958) dalam Ircham Machfoedz (2009:6) mendefinisikan pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan.

Pendidikan kesehatan adalah profesi yang mendidik masyarakat tentang kesehatan. Wilayah di dalam profesi ini meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan sosial, kesehatan emosional, kesehatan intelektual, dan kesehatan rohani. Hal ini dapat didefinisikan sebagai prinsip dengan mana individu dan kelompok orang belajar untuk berperilaku dengan cara yang kondusif untuk promosi, pemeliharaan, atau restorasi kesehatan. Namun, karena

ada beberapa definisi dari kesehatan, ada juga beberapa definisi pendidikan kesehatan.

Komite Bersama Pendidikan Kesehatan dan Promosi Terminologi Tahun 2001 mendefinisikan Pendidikan Kesehatan sebagai kombinasi dari pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori suara yang memberikan individu, kelompok, dan masyarakat kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas.

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan Pendidikan Kesehatan sebagai yang terdiri dari peluang sadar yang dibangun untuk pembelajaran yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan melek kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup yang kondusif untuk kesehatan individu dan masyarakat.

Menurut (Notoatmodjo. S, 2003: 20) pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedang dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik.

2.1.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Secara umum, tujuan dari pendidikan kesehatan ialah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial (Notoatmodjo S, 2003:21).

Perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam Azwar (1983) dalam Ircham Machfoedz (2009:18) yaitu:

1. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat sehingga kader kesehatan mempunyai tanggung jawab didalam penyuluhannya mengarahkan cara hidup sehat menjadi kebiasaan masyarakat sehari-hari.
2. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun kelompok, dalam hal ini pelayanan kesehatan dasar diarahkan agar dikelola sendiri oleh masyarakat dalam bentuk yang nyata contohnya adalah posyandu.
3. Mendorong perkembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

2.1.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo. S, 2003: 27) ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi. Dimensi-dimensi kesehatan adalah dimensi aspek kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan.

2.1.4.1 Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

1. Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
2. Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
3. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran karyawan atau buruh yang bersangkutan.
4. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum, yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempat-tempat olahraga, dan sebagainya.
5. Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, seperti: rumah sakit, puskesmas, poliklinik rumah bersalin, dan sebagainya.

2.1.4.2 Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari leavel and clark, sebagai berikut:

1. Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.
2. Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi.
3. Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera.
4. Pembatasan Cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat.
5. Rehabilitasi (pemulihan).

2.1.5 Metode dalam Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo S, 2003:56) metode pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan sikap sasaran.

Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan sikap dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis.

Metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dapat berupa metode pendidikan individual, metode pendidikan kelompok, dan metode pendidikan masa. Metode pendidikan individual secara bimbingan, penyuluhan, dan wawancara. Metode pendidikan kelompok berupa seminar dan ceramah. Sedangkan metode pendidikan masa berupa ceramah umum dan pidato melalui media elektronik.

Metode dipilih berdasarkan tujuan pendidikan, kemampuan perawat, kemampuan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan, serta ketersediaan fasilitas.

2.1.6 Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo. S, 2003:62) alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam penyampaian bahan pendidikan yang biasa dikenal sebagai alat peraga pengajaran yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan, yang kemudian dapat memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu tersebut.

Menurut (Notoatmodjo. S, 2003: 65) pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga), yaitu: 1)alat bantu lihat (*visual aids*), 2)alat bantu dengar (*audio aids*), 3)alat bantu lihat dengar yang lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids (AVA)*.

Disamping pembagian tersebut, alat peraga juga dapat dibedakan menurut pembuatan dan penggunaannya. Menurut pembuatannya alat peraga dibedakan menjadi alat peraga yang rumit (*complicated*) dan alat peraga yang sederhana, mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan yang mudah diperoleh.

2.1.7 Media Pembelajaran

Kata media berasal dari bahasa Latin dan merupakan bentuk jamak dari kata *medium* yang secara harafiah berarti pengantara atau penghantar. Media adalah perantara atau penghantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. (Arief S Sadiman, dkk:2003:6)

Media pembelajaran sebagai alat bantu mengajar ada dalam komponen metodologi, sebagai salah satu lingkungan belajar yang diatur oleh guru. (Nana Sudjana dan Ahmad Rivai, 2013:1). Media pembelajaran dapat meningkatkan proses belajar siswa dalam pengajaran yang diharapkan dapat meningkatkan hasil belajar yang dicapainya.

Salah satu kriteria yang sebaiknya digunakan dalam pemilihan media adalah dukungan terhadap isi bahan pembelajaran dan kemudahan memperolehnya. Apabila mediana sesuai belum tersedia maka guru berupaya untuk mengembangkannya sendiri. (Azhar Arsyad, 2013:101). Menurut Arief S Sadiman, dkk (2003:13) media pendidikan sebagai salah satu sumber belajar yang dapat menyalurkan pesan dapat membantu mengatasi hal tersebut.

2.1.8 Media Visual

Media visual adalah media yang hanya dapat dilihat dengan menggunakan indera penglihatan yang terdiri atas media yang dapat diproyeksikan dan media yang tidak diproyeksikan yang biasanya berupa gambar diam atau gambar bergerak (Rusman, dkk:2013:63).

Visualisasi pesan, informasi atau konsep yang ingin disampaikan kepada siswa dapat dikembangkan dalam berbagai bentuk seperti: foto, gambar atau ilustrasi, sketsa atau gambar garis, grafik, bagan, chart dan gabungan dari dua bentuk atau lebih. Menurut Azhar Arsyad (2007:103) foto menghadirkan ilustrasi melalui gambar yang hampir menyamai kenyataan dari sesuatu objek atau situasi. Keberhasilan penggunaan media berbasis visual ditentukan oleh kualitas dan efektivitas bahan-bahan visual dan grafik tersebut.

Media berbasis visual adalah media yang hanya mengandalkan indera penglihatan. Media berbasis visual (*image* atau perumpamaan) memegang pesan yang sangat penting dalam proses belajar mengajar. Media visual dapat memperlancar pemahaman dan memperkuat ingatan.

Visual dapat pula menumbuhkan minat siswa dan dapat memberi pelajaran dengan dunia nyata. Visual agar menjadi efektif, sebaiknya

ditempatkan pada konteks yang bermakna dan siswa harus berinteraksi dengan visual (*image*) itu untuk menyakinkan terjadinya proses informasi (Rahina Nugrahani, 2007:38). Studi mengenai penggunaan pesan visual dalam hubungannya dengan hasil belajar menunjukkan bahwa pesan-pesan visual yang moderat (berada dalam rentangan abstrak dan realistik) memberikan pengaruh tinggi terhadap prestasi belajar siswa, yang bila dilukiskan membentuk kurva normal (Nana Sudjana dan Ahmad Rivai, 2013:9)

Menurut Munadi Yudhi (2008:54) media visual adalah media yang melibatkan indera penglihatan. Terdapat dua jenis pesan yang dimuat dalam media visual, yakni pesan verbal dan non verbal. Media visual meliputi:

- 1 Gambar secara garis besar dapat dibagi pada tiga jenis, yakni:
 - a. Sketsa atau disebut juga dengan gambar garis (*stick figure*) yakni gambar sederhana atau draf kasar yang melukiskan bagian-bagian pokok suatu objek tanpa detail.
 - b. Lukisan yaitu gambar hasil representasi simbolis dan artistik seseorang tentang suatu objek atau situasi.
 - c. Photo yaitu gambar hasil pemotretan atau fotografi.
- 2 Peta adalah gambar permukaan bumi atau sebagian dari padanya
- 3 Grafik adalah gambar yang sederhana yang banyak sedikitnya merupakan penggambaran data kuantitatif yang akurat dalam bentuk yang menarik dan mudah dimengerti.
- 4 Diagram merupakan susunan garis-garis dan lebih menyerupai peta daripada gambar. Bagan hampir sama dengan diagram tetapi bagan lebih menekankan kepada suatu perkembangan atau suatu proses atau susunan suatu organisasi.

5. Buku merupakan sumber belajar yang dibuat untuk keperluan umum.

Menurut Nisak Ainun (2010:39) seperti media-media kartu yang lain, media kartu juga memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Praktis, dilihat dari cara pembuatan dan penggunaannya, media kartu praktis. Dalam menggunakan media ini guru atau pendidik tidak perlu memiliki keahlian khusus, media ini juga tidak membutuhkan listrik.
2. Mudah dibawa ke mana-mana, karena ukuran kartu kecil, tidak membutuhkan ruang yang luas, dapat digunakan di mana saja, baik di dalam kelas maupun di luar kelas.
3. Mudah diingat, karena kartu memiliki warna yang berwarna-warni yang memiliki nomor. Nama sebuah benda untuk dapat diketahui dibantu dengan warna atau nomor.

Selain kelebihan-kelebihan tersebut, menurut Sukiman (2012:87) gambar atau foto mempunyai beberapa kelemahan yaitu:

1. Gambar atau foto hanya menekankan persepsi indera mata.
2. Gambar atau foto benda yang terlalu kompleks kurang efektif untuk kegiatan pembelajaran.
3. Ukurannya sangat terbatas untuk kelompok besar.

2.1.9 Manfaat Media Pembelajaran

Menurut Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2013:2) ada beberapa alasan, mengapa media pembelajaran dapat mempertinggi proses belajar siswa. Alasan pertama berkenaan dengan manfaat media pengajaran dalam proses belajar siswa antara lain:

1. Pengajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar.
2. Bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa, dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik.
3. Metode mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru, sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga, apalagi bila guru mengajar untuk setiap jam pelajaran.
4. Siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar, sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru, tetapi juga aktivitas lain seperti mengamati, melakukan, mendemonstrasikan dan lain-lain.

2.1.10 Pengertian Kartu Sehat Dalam Pembelajaran Kesehatan

Salah satu media yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan yaitu dengan media kartu sehat. Kartu dipilih karena peserta didik akan lebih tertarik untuk menerima informasi dan pengetahuan dari pada harus menggunakan media buku pelajaran atau sejenisnya yang dapat dibilang membosankan.

Kartu juga sudah dikenal oleh banyak masyarakat, sehingga lebih muda untuk diterima dan diminati (Hendy Julian, dkk:2013:3). Disimpulkan bahwa kartu sehat adalah suatu kegiatan yang menyenangkan dengan menggunakan media kartu yang berbentuk persegi panjang untuk berlatih dan meningkatkan pengetahuan pentingnya kesehatan.

2.1.11 Media Kartu Sehat

Kartu sehat terdiri dari 28 kartu yang berisi gambar dan informasi tentang pendidikan kesehatan. Kartu dikelompokkan ke dalam 7 tema yaitu kebersihan

mulut, penyakit, makanan, narkoba, kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan, dan pelayanan kesehatan.

Tabel 2.2 Daftar Tema Kartu

No.	Tema kartu	Kategori Kartu
1	Kebersihan mulut	Menyikat gigi Periksa gigi Sikat gigi Pasta gigi
2	Penyakit	Malaria DBD Diare Flu burung
3	Makanan	Sayuran Buah Nasi Daging
4	Narkoba	Kokain Kanabis Penyakit Amphetamin
5	Kebersihan tubuh	Cuci tangan Mandi Potong kuku Telinga
6	Kebersihan lingkungan	Banjir Buang sampah Menanam pohon Tanah longsor
7	Pelayanan kesehatan	Rumah sakit Puskesmas Klinik kesehatan Laboratorium kesehatan

2.1.11 Tujuan Kartu Sehat

Diharapkan dengan menggunakan kartu sehat sebagai media interaktif pembelajaran pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan para peserta didik terhadap pendidikan kesehatan. Pembuatan kartu sehat ini juga diharapkan dapat menarik minat siswa dalam mengikuti pembelajaran kesehatan.

2.2 Kerangka Berfikir

1. Media pembelajaran untuk SMP kurang bervariasi
2. Minat belajar siswa terhadap pembelajaran kesehatan masih rendah
3. Dalam mata pelajaran penjas siswa hanya melakukan praktek olahraga

Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Rendah

Kelebihan pemanfaatan kartu sehat sebagai media pembelajaran kesehatan:

1. Gambar dan keterangan pada kartu dapat memperjelas materi pembelajaran kesehatan
2. Siswa mudah memahami konsep pada kartu yang disusun

Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Meningkat

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Dwi. 2015. *Pengembangan Kartu Edukatif Untuk Pengetahuan Cabang-cabang Olahraga Pada Siswa Kelas IX SMA Negeri 1 Parakan tahun 2015. Skripsi.* Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Anisa Anuz. 2013. *Meningkatkan Kemampuan Mengenal Angka 1 Sampai 10 Dengan Menggunakan Kartu Remi Pada Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara. Skripsi.* Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo
- Agung Priyono. 2015. *Pengembangan Model Pembelajaran Penjasorkes Melalui Permainan Cross Volley Ball Bagi Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri Ketanon Sragi Kabupaten Pekalongan Tahun 2014. Skripsi.* Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Arief S. Sadiman, dkk. 2011. *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Azhar Arsyad. 2013. *Media Pembelajaran.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fuad Ihsan. 2008. *Dasar-dasar Kependidikan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Hendy Julian Tjakra, dkk. 2013. *Perancangan Visual Remi Untuk Memperkenalkan Keanekaragaman Prajurit Tradisional Indonesia.* Surabaya: Universitas Kristen Petra.
- J.S. Husdarta. 2009. *Manajemen Pendidikan Jasmani.* Bandung : Alfabeta
- Ircham Macfmoed dan Eko Suryani. 2008. *Pendidikan Promosi Kesehatan.* Yogyakarta: Fitramaya.
- Munadi Yudhi. 2008. *Media Pembelajaran.* Jakarta: Gaung Persada
- Nana Sudjana dan Ahmad Rivai. 2013. *Media Pengajaran.* Bandung: Sinar Baru Algensindo
- Nisak Ainun. 2010. *Pengaruh Penggunaan Media Kartu Kwartet Terhadap Minat dan Ketrampilan Berbicara Bahasa Jerman Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Malang. Skripsi.* Malang: Universitas Negeri Malang
- Samsudin. 2008. *Pembelajaran Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Kesehatan.* Jakarta: Litera
- Soekidjo Notoatmodjo. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

- Sugiyono. 2010. *Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta
- Suparyanto. 2012. *Pendidikan Kesehatan*. Online
<http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2012/03/pendidikan-kesehatan.html>
(accessed 21/3/2016)
- Rahina Nugrahani. 2007. *Media Pembelajaran Berbasis Visual Berbentuk Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Kualitas Belajar Mengajar di Sekolah Dasar*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Rusman, dkk. 2013. *Pengembangan Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Tim penyusun. 2014. *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Semarang : Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Tommy Prayogo. 2015. *Perancangan Permainan Kartu Edukatif Untuk Memperkenalkan Sejarah dan Pahlawan Kemerdekaan Indonesia Pada Anak Usia 7-9 Tahun*. Surabaya: Universitas Kristen Petra
- Tommy Soenyoto. 2013. *Pengembangan Prototipe Alat Jamur (Mushroom) Cabang Olahraga Senam Artistik Putra di Provinsi Jawa Tengah*. Sinopsis Disertasi. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta
- Toto Subroto, dkk. 2007. *Asas dan Falsafah Pendidikan Jasmani*. Jakarta : Universitas Terbuka.
- www.id.wikipedia.org/wiki/Halaman_Utama (accessed 21/3/2016)