



**PENGEMBANGAN BAHAN AJAR PENDIDIKAN
KESEHATAN SESUAI KURIKULUM 2013
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
DI KECAMATAN BERGAS
KABUPATEN SEMARANG
TAHUN 2018**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister
Pendidikan**

**Oleh
Akhmad Lukman Mustofa
0602516020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN OLAH RAGA
PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
TAHUN 2019**

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan Sesuai kurikulum 2013 tingkat SMP/MTs di Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018”, karya:

Nama : Akhmad Lukman Mustofa

NIM : 0602516020

Program Studi : Pendidikan Olahraga (S2)

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Kamis, tanggal 31 Januari 2019

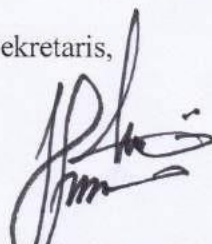
Semarang, Februari 2019

Ketua,



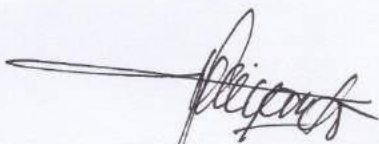
Prof. Dr. H. Achmad Slamet, M.Si.
NIP. 196105241986011001

Sekretaris,



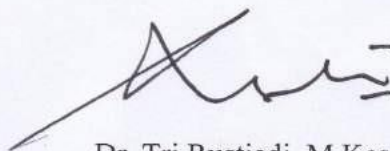
Dr. Sulaiman, M.Pd.
NIP. 196206121989011001

Penguji I,



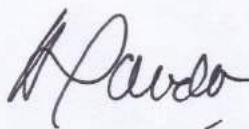
Prof. Dr. Soegiyanto, M.S.
NIP. 19541111981031002

Penguji II,



Dr. Tri Rustiadi, M.Kes.
NIP. 196410231990021001

Penguji III,



Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini H, M.Kes.
NIP. 195910011987032001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Akhmad Lukman Mustofa

Nomor identitas : 0602516020

Program Studi : Pendidikan Olahraga

menyatakan bahwa yang tertulis dalam Tesis yang berjudul ” Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan sesuai kurikulum 2013 tingkat SMP/MTs di Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018”, ini benar-benar karya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini **saya pribadi** siap menanggung resiko/sanksi hukum yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 15 Januari 2019

Yang menyatakan,



Akhmad Lukman Mustofa

LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

1. Bahan ajar pendidikan kesehatan efektif untuk digunakan sebagai pegangan Guru Penjasorkes dan siswa Sekolah Menengah Pertama.
2. Guru masa kini adalah guru yang menguasai dan memanfaatkan bahan ajar.

Persembahan

Tesis ini saya persembahkan untuk Almamater tercinta, UNNES

(Universitas Negeri Semarang)

ABSTRAK

Mustofa, Akhmad Lukman. 2018. "Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan Sesuai Kurikulum 2013 Tingkat SMP/MTs Se-Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang". *Tesis*. Program Studi Pendidikan Jasmani. Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes., Pembimbing II Dr. Tri Rustiadi, M.Kes.

Kata Kunci: Bahan Ajar, Pendidikan Kesehatan, Kurikulum 2013

Buku ajar merupakan hal yang penting dalam proses pembelajaran. Buku pelajaran menjadi sarana yang sangat penting dalam upaya pengembangan dan pencapaian kompetensi serta pengembangan budi pekerti siswa. Bahan ajar merupakan sarana dan sumber belajar yang dapat membantu siswa dalam mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan kepribadian. Peneliti pada penelitian ini bermaksud mengembangkan bahan ajar materi pendidikan kesehatan untuk dapat diimplementasikan dalam pembelajaran pendidikan jasmani. Tujuan penelitian ini adalah untuk menghasilkan produk bahan ajar Pendidikan Kesehatan tingkat SMP/MTs sesuai dengan Kurikulum 2013 dan menganalisis keefektifan pengembangan bahan ajar Pendidikan Kesehatan terhadap siswa SMP/MTs.

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan (*Research & Development*) untuk menghasilkan sebuah produk dan menguji keefektifan produk tersebut. Langkah-langkah pengembangan produk yaitu; (1) Analisis kebutuhan, (2) Pembuatan draf produk awal, (3) Validasi ahli, (4) Perbaikan draf produk awal, (5) Uji coba skala kecil, (6) Revisi produk awal, (7) Uji coba skala besar, (8) Revisi produk akhir, (9) Uji coba produk akhir. Instrumen penelitian ini menggunakan angket/kuesioner. Subyek penelitian penelitian ini yaitu ahli materi kesehatan, ahli Pendidikan Jasmani, ahli Media & Bahasa, guru Penjas, dan siswa.

Hasil penelitian pengembangan ini adalah produk pengembangan bahan ajar Pendidikan Kesehatan kelas VII, VIII dan IX yang sesuai dengan Kurikulum 2013 di SMP Se-Kecamatan Bergas. Hasil analisis data evaluasi ahli; (1) ahli pendidikan kesehatan dengan persentase sebesar 81,81%, (2) ahli pembelajaran pendidikan jasmani dengan persentase sebesar 79,54%, (3) ahli media dan bahasa dengan persentase sebesar 88,63%. Hasil analisis data evaluasi Guru Penjasorkes di Kecamatan Bergas mendapat persentase sebesar 77,84%. Hasil uji skala kecil di MTs Al Uswah Bergas mendapat persentase sebesar 82,91% dan hasil uji skala besar di SMP Negeri Bergas mendapat persentase sebesar 86,35%.

Simpulan, bahwa produk pengembangan bahan ajar Pendidikan Kesehatan kelas VII, VIII dan IX efektif untuk digunakan peserta didik SMP/MTs Se-Kecamatan Bergas. Saran: (1) Produk bahan ajar ini dapat digunakan oleh guru Penjasorkes SMP/MTs sebagai alternatif dalam menyampaikan materi kesehatan. (2) Produk bahan ajar ini efektif digunakan oleh peserta didik untuk menambah motivasi belajar serta agar memudahkan belajar dalam memahami dan mendalami materi Pendidikan Kesehatan, (3) Produk bahan ajar serupa masih perlu dikembangkan untuk tingkatan kelas pada jenjang SMA/SMK/MA.

ABSTRACT

Mustofa, Akhmad Lukman. 2018. "Developing Learning Material of Health Education Based on 2013 Curriculum of Junior or Islamic Junior High School for Bergas District, Semarang Regency". *Thesis*. Health Education Program. Post-graduate. Universitas Negeri Semarang. Advisor I Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes., Advisor II Dr. Tri Rustiadi, M.Kes.

Keywords: Learning Material, Health Education, 2013 Curriculum

Learning material is the most important matter in learning process. The textbook becomes the most important facility in the struggle of development and achievement of the competence as well as the development of students' attitudes. Learning material is a mean and learning source to help students in developing cognition, skill, and personality. This research has purpose to develop learning material in health education to be implemented in learning physical education. The purpose of this research is to create learning material product of health education in Junior or Islamic Junior High School level, accordingly to 2013 curriculum and to analyze the effectiveness of the learning material development toward students and teachers of Junior or Islamic Junior High Schools.

This is a *Research and Development* to create product and to test its effectiveness. The steps in developing the products are: (1) analyzing the needs, (2) creating initial product draft, (3) having expert validation, (4) revising initial product draft, (5) small scale testing, (6) revising initial product, (7) large scale testing, (8) revising final product, (9) final product testing. The instruments was questionnaire. The subjects were expert of health material, expert of physical education, expert of media & language, physical education teacher, and students.

The finding is the development of Health Education learning material products for VII, VIII, and IX grades according to 2013 curriculum of Junior High School in Bergas district. The result of expert evaluation data analysis are: (1) expert of health education with 81.81%, (2) physical education learning expert with 79.54%, (3) experts of media and language with 88.63%. The result of data analysis of physical and sport education teachers in Bergas district gained 77.84%. The small scale test in Islamic Junior High School AL Uswah, Bergas, gained 82.91% and the large scale test in Public Junior High School Bergas gained 86.35%.

The conclusion of Health Educaiton learning material development for VII, VIII, and IX is it is effective to be implemented to Junior or Islamic Junior High School in Bergas. The suggestions are: (1) the product can be used by physical and health teacher of Junior or Islamic Junior High School as alternative in delivering health material; (2) the product is effective to be implemented for the students to motivate their learning spirits and to ease them understanding and comprehending Health Education material; (3) the product still needs further development for Senior/Islamic Senior/Vocational Sehior High School levels.

PRAKATA

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat-Nya. Berkat karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan Sesuai kurikulum 2013 tingkat SMP/MTs di Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Magister Pendidikan pada Program Studi Pendidikan Jasmani, Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang.

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan pertama kali kepada pembimbing: Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes. (Pembimbing I), dan Dr. Tri Rustiadi, M.Kes. (Pembimbing II).

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi, diantaranya:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan kesempatan belajar di kampus UNNES.
2. Direksi Pascasarjana UNNES, yang telah memberikan kesempatan serta arahan selama pendidikan, penelitian, dan penulisan tesis ini.
3. Koordinator Program Studi Pendidikan Jasmani, Pascasarjana UNNES yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penulisan tesis ini.
4. Bapak dan Ibu dosen Pascasarjana UNNES, yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada peneliti selama menempuh pendidikan.
5. Kepala MTs Al Uswah Bergas, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan observasi awal.
6. Kepala SMP Negeri Bergas, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan uji validitas & reliabilitas angket/kuesioner.
7. Efa Nugroho S.KM., M.Kes., Martin Sudarmono S.Pd., M.Pd., dan Ekovani Setiawan S.Pd yang bersedia menjadi validator ahli dalam penelitian ini.
8. Guru Penjas MTs Al Uswah bergas dan SMP N Bergas, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data angket/kuesioner dalam uji coba keefektifan produk yang dirancang peneliti.
9. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu demi satu tetapi secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam penyelesaian tesis ini.

Peneliti sadar bahwa dalam tesis ini masih terdapat kekurangan, baik isi maupun tulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat dan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 15 Januari 2019

Akhmad Lukman M
NIM. 0602516020

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
MOTTO DAN PESEMBAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	9
1.3 Cakupan Masalah.....	10
1.4 Rumusan Masalah.....	11
1.5 Tujuan Penelitian.....	11
1.6 Manfaat Penelitian.....	12
1.7 Spesifikasi produk.....	12
1.8 Asumsi dan keterbatasan pengembangan.....	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS, KERANGKA BERPIKIR	
2.1 Kajian pustaka.....	14
2.2 Kerangka teoretis.....	18
2.2.1 Pembelajaran.....	18
2.2.2 Kurikulum 2013.....	20
2.2.3 Pendidikan jasmani.....	24
2.2.4 Bahan Ajar.....	34
2.2.5 Pendidikan kesehatan.....	40
2.2.6 Materi Pendidikan kesehatan.....	42
2.2.7 Kisi-kisi materi pendidikan kesehatan SMP.....	50
2.3 Kerangka Berpikir.....	51
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Model pengembangan.....	54
3.2 Prosedur pengembangan.....	55
3.3 Analisis kebutuhan.....	57
3.4 Pembuatan draf produk awal.....	58
3.5 Validasi ahli.....	58
3.6 Perbaikan draf produk awal.....	59
3.7 Uji coba skala kecil.....	59

3.8	Revisi produk awal	60
3.9	Uji coba skala besar	60
3.10	Revisi produk akhir	60
3.11	Produk akhir bahan ajar pendidikan kesehatan	61
3.12	Uji coba produk	61
3.13	Jenis data	63
3.14	Instrumen pengumpulan data	63
3.15	Teknik analisis data	76

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Analisis kelayakan produk bahan ajar pendidikan kesehatan	78
4.1.1.	Deskripsi Draf Produk Awal	78
4.1.2.	Data Hasil Validasi Ahli.....	79
4.1.2.1.	Data Evaluasi Ahli Pendidikan Kesehatan	79
4.1.2.2.	Data Evaluasi Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani	87
4.1.2.3.	Data Hasil Evaluasi Ahli Media dan Bahasa.....	96
4.1.3.	Deskripsi data hasil validasi ahli	104
4.1.4.	Revisi produk awal	105
4.1.5.	Penyajian Data Hasil uji coba skala kecil.....	108
4.1.6.	Penyajian Data Hasil Uji Coba skala besar	119
4.1.7.	Revisi produk akhir	132
4.1.8.	Prototipe produk akhir.....	132
4.2	Analisis efektivitas produk bahan ajar pendidikan kesehatan	133
4.2.1.	Pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan.....	133
4.2.2.	Produk bahan ajar pendidikan kesehatan SMP/MTs.....	133
4.2.3.	Uji keefektifan produk.....	134
4.2.4.	Keterbatasan produk.....	136

BAB V PENUTUP

5.1	Simpulan	137
5.2	Saran Pemanfaatan, Diseminasi dan Pengembangan Lebih Lanjut	138
	DAFTAR PUSTAKA	140
	LAMPIRAN	147

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 KI dan KD Penjasorkes kelas VII	28
Tabel 2.2 KI dan KD Penjasorkes kelas VIII.....	29
Tabel 2.3 KI dan KD Penjasorkes kelas IX	29
Tabel 2.4 Kisi-kisi materi kesehatan SMP	50
Tabel 3.1 Kisi-kisi Instrumen Kelayakan Bahan Ajar	66
Tabel 3.2 Klasifikasi Persentase	77
Tabel 4.1 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Kesesuaian Materi Dengan Bab	79
Tabel 4.2 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Keakuratan Materi	80
Tabel 4.3 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Kemutakhiran Materi.....	82
Tabel 4.4 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Mendorong Keingintahuan	84
Tabel 4.5 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Teknik Penyajian	85
Tabel 4.6 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Pendukung Penyajian	86
Tabel 4.7 Hasil Penilaian Ahli pendidikan kesehatan Terhadap Indikator Penyajian Pembelajaran.....	87
Tabel 4.8 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Kesesuaian Materi Dengan Bab.....	88
Tabel 4.9 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Keakuratan Materi	89

Tabel 4.10 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Kemutakhiran Materi.....	91
Tabel 4.11 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Mendorong Keingintahuan	92
Tabel 4.12 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Teknik Penyajian	93
Tabel 4.13 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Pendukung Penyajian	94
Tabel 4.14 Hasil Penilaian Ahli Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Indikator Penyajian Pembelajaran.....	95
Tabel 4.15 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Kesesuaian Materi Dengan Bab	96
Tabel 4.16 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Keakuratan Materi.....	97
Tabel 4.17 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Kemutakhiran Materi	99
Tabel 4.18 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Mendorong Keingintahuan.....	101
Tabel 4.19 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Teknik Penyajian.....	101
Tabel 4.20 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Pendukung Penyajian	102
Tabel 4.21 Hasil Penilaian Ahli Media dan Bahasa Terhadap Indikator Penyajian Pembelajaran	103
Tabel 4.22 Deskripsi Data Validasi Ahli	104
Tabel 4.23 Saran Perbaikan Produk Dari Ahli Pendidikan Kesehatan	106
Tabel 4.24 Saran Perbaikan Produk Dari Ahli Pembelajaran Penjas.....	107
Tabel 4.25 Saran Perbaikan Produk Dari Ahli Media dan Bahasa	107
Tabel 4.26 Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Kesesuaian Materi Dengan Bab	109

Tabel 4.27	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Keakuratan Materi	110
Tabel 4.28	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Kemutakhiran Materi.....	113
Tabel 4.29	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Mendorong Keingintahuan	114
Tabel 4.30	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Teknik Penyajian	115
Tabel 4.31	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Pendukung Penyajian	116
Tabel 4.32	Hasil Penilaian Guru penjasorkes MTs Al Uswah Bergas Terhadap Indikator Penyajian Pembelajaran.....	117
Tabel 4.33	Deskripsi data pengisian kuesioner peserta didik MTs Al Uswah.....	119
Tabel 4.34	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Kesesuaian Materi Dengan Bab	122
Tabel 4.35	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Keakuratan Materi	122
Tabel 4.36	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Kemutakhiran Materi.....	124
Tabel 4.37	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Mendorong Keingintahuan	126
Tabel 4.38	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Teknik Penyajian	127
Tabel 4.39	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Pendukung Penyajian	128
Tabel 4.40	Hasil Penilaian Guru penjasorkes SMP Negeri Bergas Terhadap Indikator Penyajian Pembelajaran.....	129
Tabel 4.41	Deskripsi data pengisian kuesioner siswa MTs Al Uswah	130
Tabel 4.42	Deskripsi data Pengisian Kuesioner Siswa SMP N Bergas	131

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Analisis bahan ajar pendidikan kesehatan	7
Gambar 2.1 Kerangka berpikir.....	53
Gambar 3.1 Langkah-langkah metode <i>research and development</i>	55
Gambar 3.2 Langkah-langkah pengembangan produk bahan ajar	56
Gambar 4.1 Grafik Hasil Validasi Ahli materi kesehatan, ahli pembelajaran penjas serta ahli media dan bahasa.....	104
Gambar 4.2 Grafik Hasil Validasi Ahli Penjas (guru)	119
Gambar 4.3 Grafik Hasil Uji Coba Skala Kecil	130
Gambar 4.4 Grafik Hasil Uji Coba Skala besar	131

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat keputusan dosen pembimbing	147
Lampiran 2. Surat keterangan telah melakukan observasi	148
Lampiran 3. Surat keterangan ijin penelitian	149
Lampiran 4. Surat keterangan telah melakukan penelitian	150
Lampiran 5. Kisi-kisi angket validasi ahli	152
Lampiran 6. Kisi-kisi angket uji keefektifan produk kelas VII	154
Lampiran 7. Kisi-kisi angket uji keefektifan produk kelas VIII	156
Lampiran 8. Kisi-kisi angket uji keefektifan produk kelas IX	158
Lampiran 9. Hasil validasi ahli materi Pendidikan Kesehatan.....	160
Lampiran 10. Hasil validasi ahli pembelajaran pendidikan jasmani.....	164
Lampiran 11. Hasil validasi ahli media dan bahasa	168
Lampiran 12. Hasil validasi ahli penjas Mts Al Uswah Bergas.....	172
Lampiran 13. Hasil validasi ahli penjas SMP Negeri Bergas	176
Lampiran 14. Daftar nama subjek uji coba skala kecil	180
Lampiran 15. Hasil uji coba skala kecil kelas VII MTs Al Uswah Bergas.....	182
Lampiran 16. Hasil uji coba skala kecil kelas VIII MTs Al Uswah Bergas	183
Lampiran 17. Hasil uji coba skala kecil kelas IX MTs Al Uswah Bergas	184
Lampiran 18. Daftar nama subjek uji coba skala besar.....	185
Lampiran 19. Hasil uji coba skala besar kelas VII SMP Negeri Bergas.....	188
Lampiran 20. Hasil uji coba skala besar kelas VIII SMP Negeri Bergas	190
Lampiran 21. Hasil uji coba skala besar kelas IX SMP Negeri Bergas	192
Lampiran 22. Dokumentasi	194
Lampiran 23. Draf awal bahan ajar pendidikan kesehatan	195

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pendidikan merupakan hal yang terpenting dalam kehidupan manusia, ini berarti bahwa setiap individu berhak mendapat dan berharap untuk selalu berkembang dalam pendidikan. Pendidikan adalah hak setiap warga negara Indonesia sesuai dengan cita-cita negara Indonesia itu tertera pada UUD 1945 alinea 4 yaitu “mencerdaskan kehidupan bangsa”. Perluasan dan pemerataan akses pendidikan diharapkan mampu menghadapi tantangan dan tuntutan dinamika kehidupan lokal, nasional, dan internasional. Pendidikan merupakan elemen yang sangat penting bagi kelangsungan hidup sebuah bangsa (Sukiyandari, 2012:168). Proses pendidikan tidak akan pernah berhenti, sejak seseorang lahir di dunia hingga akhir hayatnya (*life long education*).

Pendidikan merupakan proses sistematis untuk meningkatkan harkat dan martabat manusia secara holistik (Husaini, 2014:2). Pendidikan diselenggarakan secara demokratis dan berkeadilan serta tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural, dan kemajemukan bangsa (Yusra, 2013:133).

Istilah pendidikan muncul hampir disemua dokumen program pembangunan berkelanjutan baik ditingkat internasional maupun nasional (Bertschy, 2013:5.068). Dasar pengembangan dan kemajuan negara bergantung pada sistem dan teknik pendidikan. Untuk melangkah selangkah demi selangkah dengan

perubahan zaman sistem pendidikan juga perlu ditingkatkan (Parikh, 2016:148). Komponen-komponen pendidikan menjadi *foundation* dalam upaya pencapaian tujuan pendidikan nasional. Komponen pendidikan meliputi tujuan pendidikan, pendidik, peserta didik, sarana prasarana, dan lingkungan pendidikan.

Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) adalah mata pelajaran wajib yang tertera di dalam Kurikulum Pendidikan Nasional di Indonesia, pada semua jenjang dan jenis pendidikan. PJOK merupakan bidang kajian yang luas yang sangat menarik dengan titik berat pada peningkatan pergerakan manusia/*human movement* (Tangkua, 2015:114). Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan menjadi media untuk mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan psikis, keterampilan motorik, pengetahuan dan penghayatan nilai-generasi serta pembiasaan pola hidup sehat yang bermuara untuk mencari pertumbuhan dan perkembangan kualitas fisik dan psikis yang seimbang. Program pendidikan jasmani yang berkualitas memiliki potensi untuk membuat (setidaknya) empat kontribusi unik untuk kehidupan siswa: (1) aktivitas fisik sehari-hari, (2) tingkat personalitas fisik, (3) pengembangan kompetensi dalam berbagai keterampilan fisik dan olah raga, dan (4) memperoleh pengetahuan yang diperlukan untuk menjalani gaya hidup aktif dan sehat (Darst dalam Houston, 2014:20).

Menurut UU No. 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen. Kompetensi profesional merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh seorang guru. Seorang guru PJOK harus menguasai pengetahuan praktis dan teoritis tentang materi pelajaran. Materi pelajaran diperoleh dari berbagai sumber bahan

ajar seperti dari buku-buku, *website*, *e-book*, modul, dll. Definisi profesionalisme atau deskripsi orang-orang yang dianggap profesional menunjukkan secara eksplisit atau tidak secara eksplisit tiga dimensi: (1) memiliki kompleks pengetahuan, kepercayaan dan keterampilan yang diakui dan diterima oleh perwakilan bidang mereka sendiri dan bidang lainnya; (2) menjadi pengambil keputusan otonom; dan (3) mengamati prinsip-prinsip etika profesi (Okas, 2016:14).

Kurikulum pendidikan yang berlaku di Indonesia saat ini adalah Kurikulum 2013. Kurikulum 2013 (K-13) ini memuat kerangka dasar, struktur kurikulum, silabus, dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP). Saat ini masih merupakan masa transisi dari penerapan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) tahun 2006 menuju K-13. Belum semua sekolah di seluruh Indonesia menerapkan K-13 mengingat tingginya tingkat kompleksitas pra-syarat penyelenggaraan kegiatan pembelajaran dengan menggunakan K-13. Pengadaan buku siswa & buku guru adalah salah satu kendala dalam implementasi K-13. Sebagaimana yang disebutkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Dominggus Rumahlatu, Universitas Pattimura, Maluku pada tahun 2016 lalu bahwa masih ada beberapa faktor penghambat dalam Implementasi Kurikulum 2013 di Kabupaten Seram Barat salah satunya yaitu kekurangan buku pegangan untuk guru dan siswa (Rumahlatu, 2016:5.662).

Pengetahuan dimediasi dari generasi ke generasi melalui gen, dan diekspresikan secara sosial melalui insting. Dengan bahasa lisan dimungkinkan untuk menengahi pengalaman belajar dari generasi ke generasi. Setelah

mengakuisisi bahasa lisan, media lain telah diraih, yang telah memperluas kemungkinan pendidikan: menulis, percetakan, media elektronik analog dan sekarang media digital (Paulsen, 2013:3).

Buku ajar merupakan hal yang penting dalam proses pembelajaran sebagaimana disampaikan Ermin Siti Nurcholis (2017:17) berpendapat bahwa buku pelajaran menjadi sarana yang sangat penting dalam upaya pengembangan dan pencapaian kompetensi serta pengembangan budi pekerti peserta didik. Sedangkan Hadi (2015:15) mengatakan bahwa bahan ajar merupakan sarana dan sumber belajar yang penting dan dapat membantu peserta didik dalam mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan kepribadian, baik di sekolah maupun di luar sekolah. Bahan ajar dapat dibuat dalam berbagai bentuk sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik materi ajar yang akan disajikan untuk siswa. Bahan ajar tersebut dapat berupa *handout*, buku, modul, lembar kerja siswa, brosur, *leaflet*, foto atau gambar, dan model atau market.

Bahan ajar merupakan pegangan bagi guru yang akan mengarahkan aktivitas dalam proses belajar dan pembelajaran. Bahan ajar memuat materi-materi pelajaran yang bisa didapatkan dari banyak sumber. Bahan ajar adalah segala bentuk bahan yang digunakan untuk membantu guru atau instruktur dalam melaksanakan kegiatan belajar mengajar dikelas. (Amri dalam Chairiah, 2016:120). Jadi dapat disimpulkan guru dan siswa tidak akan terlepas dari bahan ajar dalam suatu proses pembelajaran.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu dari tujuh ruang lingkup pendidikan jasmani yang harus diajarkan oleh seorang guru penjasorkes dalam

setiap semester berdasarkan kurikulum yang berlaku. Dalam buku teks yang diberikan pemerintah kepada guru penjasorkes juga tercantum bab yang membahas tentang materi kesehatan. Jadi tidak ada alasan bagi seorang guru penjasorkes untuk tidak mengajarkan materi kesehatan kepada peserta didiknya. Seharusnya, sebagai seorang guru yang profesional harus dapat mengatur alokasi waktu pembelajaran, sehingga materi pembelajaran tetap sampai pada materi terakhir yaitu materi tentang kesehatan Pendidikan kesehatan telah terbukti berkontribusi bagi kesehatan telah siswa. Pendidikan kesehatan meningkatkan kesadaran siswa terutama dalam menjaga kesehatan lingkungan dan kesehatan dirinya sendiri. (Marjon Van Der Pol, 2010)

Pengembangan bahan ajar ilmu kesehatan dapat di implementasikan untuk menunjukkan keefektifan dalam pembelajaran penjas khususnya materi teori dan memiliki manfaat dalam memudahkan pemahaman siswa akan materi ilmu kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa dari hasil belajar siswa yang meliputi beberapa aspek tersebut, didapat hasil seluruh mahasiswa (100%) mencapai target batas tuntas yaitu 70% penguasaan kompetensi/materi. Dengan data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan bahan ajar yang telah dikembangkan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang materi penjas khususnya teori (Harlita, 2011:67).

Dalam kegiatan belajar mengajar penjasorkes di sekolah, pendidikan kesehatan memiliki porsi yang sangat sedikit dalam pembagian jam pembelajaran penjas, bahkan hanya satu pertemuan saja jika rencana minggu efektif dalam satu tahun tersebut sedikit jumlahnya. Hal ini menyebabkan penyampaian materi

pendidikan kesehatan akan terbatas. Dalam mengatasi keterbatasan waktu yang ada, bahan ajar harus didukung dengan bahasa yang komunikatif, gambar yang menarik serta desain yang bagus untuk menarik minat siswa dalam mempelajarinya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di beberapa sekolah di Kecamatan Bergas terkait bahan ajar pendidikan kesehatan yang digunakan adalah sebagai berikut :

B. Psicotropika

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psicotropika adalah : zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Psicotropika terdiri dari 4 golongan seperti di bawah ini.

- 1) Golongan I : psicotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : ekstasi.
- 2) Golongan II : psicotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : amphetamine.
- 3) Golongan III : psicotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : ahenobarbital.
- 4) Golongan IV : psicotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

D. Penyalahgunaan NAPZA :

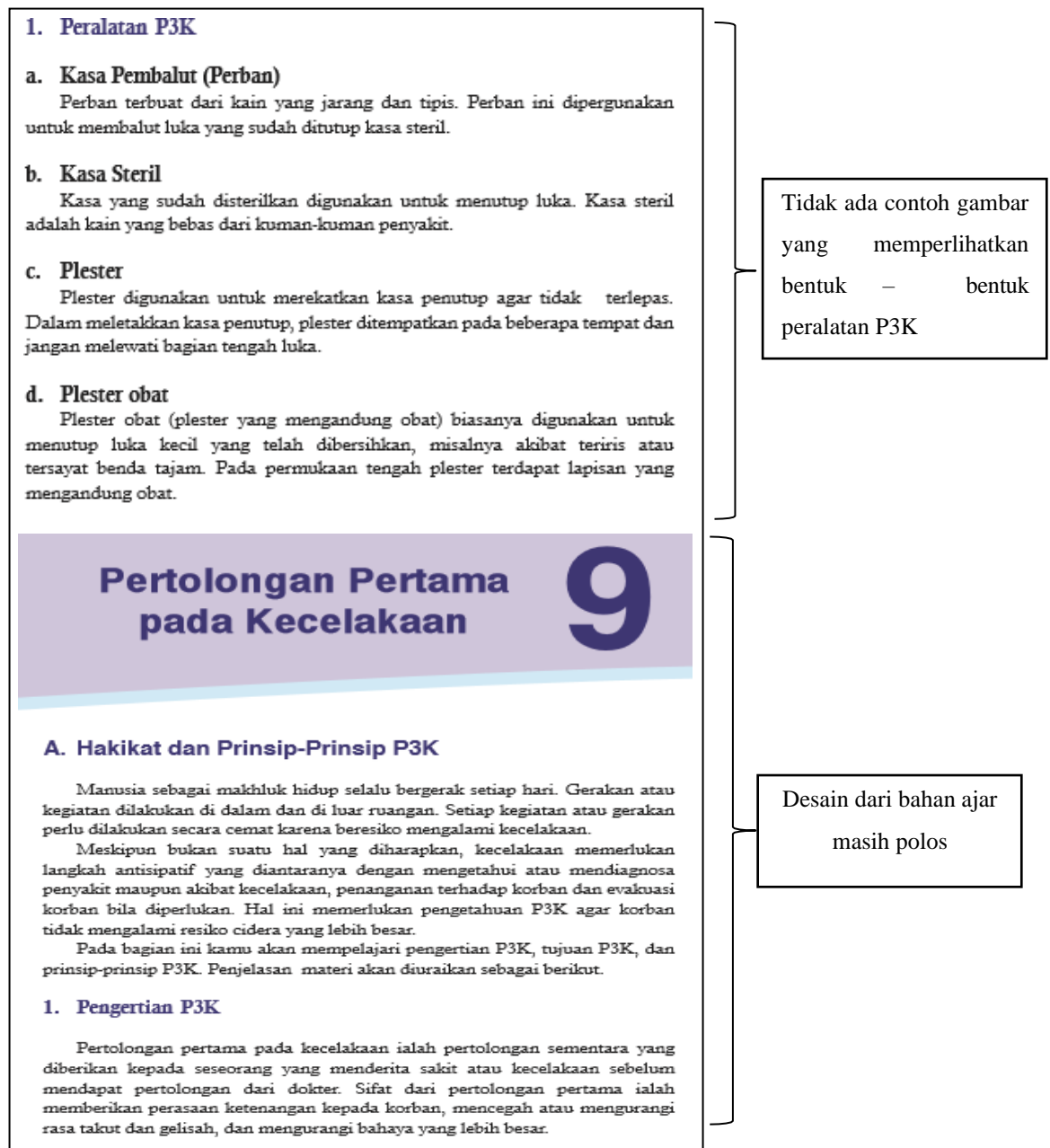
Di dalam masyarakat NAPZA / NARKOBA yang sering disalahgunakan seperti berikut ini .

- 1) *Opiada*, terdapat 3 golongan besar :
 - a) Opioda alamiah (Opiat) : morfin, opium, codein.
 - b) Opioda semisintetik : heroin / putauw, hidromorfin.
 - c) Opioda sintetik : Metadon.

Nama jalaanan dari Putauw : ptw, black heroin, brown sugar. Heroin yang murni berbentuk bubuk putih, sedangkan yang tidak murni berwarna putih keabuan. Dhasilkan dari getah Opium poppy diolah menjadi morfin dengan proses tertentu dihasilkan putauw, yang kekuatannya 10 kali melebihi morfin. Sedangkan opioda sintetik mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. morfin, codein, methadon adalah zat yang digunakan oleh dokter sebagai penghilang sakit yang sangat kuat, misalnya pada operasi, penderita kangker. Reaksi dari pemakaian ini sangat cepat yang kemudian menimbulkan perasaan ingin menyendiri untuk menikmati efek rasanya dan pada taraf kecanduan pemakai akan kehilangan percaya diri hingga tak mempunyai keinginan untuk bersosialisasi. Pemakai akan membentuk dunianya sendiri, mereka merasa bahwa lingkungannya menjadi musuh.

Tidak ada contoh gambar yang memperlihatkan jenis psicotropika

Jenis huruf yang digunakan belum inovatif



Gambar 1.1 Analisis bahan ajar pendidikan kesehatan berdasarkan buku Kemendikbud tahun 2016

Menurut UU No. 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen. Kompetensi profesional merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh seorang guru. Guru Penjasorkes dituntut untuk kreatif, inovatif dan selektif dalam mengajarkan berbagai materi-materi pendidikan jasmani. Materi kesehatan

cenderung mengarah ke teori, tidak seperti materi lain yang kebanyakan merupakan praktik. Peningkatan kompetensi profesional seorang guru sangat didukung oleh perkembangan IPTEK. Dengan banyaknya teknologi yang tersedia, guru dan siswa dapat mengakses banyak hal informasi dan memanfaatkannya, serta mengeksplorasi potensinya (Ferreira, 2015:4.601).

Penggunaan bahan ajar yang baik dan konseptual dapat memberikan peningkatan hasil belajar siswa dalam materi penjas secara teori. Dengan adanya bahan ajar, siswa dapat mempelajari materi yang besok akan diajarkan oleh guru. Sehingga mempermudah siswa dalam memahaminya (Heldie Bramantha, 2017). Bahan ajar merupakan perangkat pembelajaran yang digunakan guru dalam proses belajar mengajar. Keberhasilan dari suatu proses pembelajaran juga sangat tergantung dengan bahan ajar yang ada.

Menurut Loren Fibrilia P (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa keefektifan pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan dapat meningkatkan hasil belajar siswa. Dengan rata-rata 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). Kesimpulan bahwa media kartu sehat ini layak dipakai untuk pembelajaran penjasorkes dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pendidikan kesehatan bagi siswa. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya pengembangan bahan ajar, akan berdampak positif terhadap peningkatan hasil belajar siswa terutama dalam aspek kognitif.

Dari hasil observasi awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan November 2017 di beberapa SMP/MTs Kecamatan Bergas tentang penggunaan bahan ajar pendidikan kesehatan yaitu ditemui bahwa di SMP Negeri Bergas hanya menggunakan buku siswa kurikulum 2013, sedangkan di MTs Al Uswah menggunakan LKS saja. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya bahan ajar khusus tentang pendidikan kesehatan yang di buat oleh guru. Bahan ajar yang ada hanya berisi penjelasan-penjelasan singkat mengenai materi pendidikan kesehatan secara umum saja. Akibatnya siswa jarang di berikan materi tentang pendidikan kesehatan secara khusus.

Dari permasalahan tersebut guru penjasorkes dituntut dapat mengembangkan bahan ajar yang sesuai dengan kebutuhan siswanya. Atas dasar pemikiran tersebut peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan Sesuai Kurikulum 2013 Tingkat SMP/MTs Se-Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang”, sebagai upaya menciptakan pembelajaran penjasorkes yang menarik dan menyenangkan terutama dalam materi kesehatan bagi siswa SMP/MTs kelas VII, VIII dan IX, dan menambah referensi guru penjasorkes mengenai materi kesehatan dapat digunakan dalam proses belajar mengajar.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari hasil observasi awal, peneliti menemukan beberapa masalah terkait pembelajaran Penjas khususnya materi pendidikan kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Pemberian jam pembelajaran pada materi pendidikan kesehatan sangatlah sedikit, hanya satu tatap muka saja.
- 1.2.2 Dengan tatap muka yang sedikit tidak di imbangi dengan bahan ajar yang mendukung.
- 1.2.3 Bahan ajar yang sudah ada masih belum sempurna, mulai dari minimnya gambar sebagai pendukung informasi, desain yang polos dan bahasa yang kurang komunikatif.
- 1.2.4 Kurangnya minat guru dalam mengembangkan bahan ajar, khususnya bahan ajar pendidikan kesehatan.
- 1.2.5 Banyak guru yang kurang kreatif dalam mencari referensi bahan ajar dari berbagai jenis sumber belajar dan hanya berkutat pada buku-buku yang tersedia di sekolah.

1.3 Cakupan Masalah

Beberapa cakupan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.3.1 Pemberian jam pembelajaran pada materi pendidikan kesehatan sangat sedikit, hanya satu tatap muka saja. Dengan tatap muka yang sedikit tidak di imbangi dengan bahan ajar yang mendukung.
- 1.3.2 Bahan ajar yang sudah ada masih belum sempurna, mulai dari minimnya gambar sebagai pendukung informasi, desain yang polos dan bahasa yang kurang komunikatif.

1.4 Rumusan Masalah

Penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan tingkat SMP/MTs yang sesuai kurikulum 2013”, dengan rumusan masalah sebagai berikut:

- 1.4.1 Bagaimana bahan ajar pendidikan kesehatan yang layak diterima oleh guru maupun peserta didik SMP/MTs?
- 1.4.2 Bagaimana bahan ajar pendidikan kesehatan kelas VII, VIII dan IX yang efektif untuk pembelajaran peserta didik SMP/MTs?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah :

- 1.5.1 Menganalisis kelayakan produk bahan ajar pendidikan kesehatan terhadap siswa dan guru tingkat SMP/MTs.
- 1.5.2 Menganalisis efektifitas produk bahan ajar pendidikan kesehatan terhadap peserta didik SMP/MTs.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat secara teoretis dalam penelitian ini adalah Menunjukkan pentingnya mengembangkan bahan ajar pendidikan kesehatan yang baik, Memberikan wawasan dan pengetahuan guru penjasorkes, agar lebih memahami dan dapat memilih bahan ajar pendidikan kesehatan yang akan diterapkan di kelas. Sedangkan manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk membantu peserta didik untuk dapat memahami materi yang disampaikan oleh guru melalui

bahan ajar yang disediakan, sehingga mencapai tujuan pembelajaran pendidikan kesehatan. Memberikan referensi dan meningkatkan pemahaman setiap guru penjasorkes di sekolah agar mampu memilih dan memilah materi dalam bahan ajar yang dapat diterapkan pada proses pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan siswa. Manfaat bagi guru penjasorkes yaitu memberikan pemahaman dan meningkatkan kesadaran untuk terus mengembangkan bahan ajar pendidikan kesehatan yang telah ada, serta ikut andil dalam memberikan masukan kepada pemerintah dengan mengawal setiap penyusunan bahan ajar pendidikan kesehatan yang berlaku terkait dengan perkembangan bahan ajar pada siswa SMP/MTs.

1.7 Spesifikasi Produk

Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah bahan ajar dalam bentuk buku sederhana yang digunakan untuk pembelajaran siswa SMP/MTs kelas VII, VIII dan IX. Serta produk yang dihasilkan dalam penelitian pengembangan dapat mengembangkan semua aspek pembelajaran secara efektif dan efisien, sehingga dapat bermanfaat sebagai referensi tambahan guru di sekolah dan di dalam dunia pendidikan.

1.8 Asumsi dan Keterbatasan Pengembangan

Dalam penelitian ini, bahan ajar pendidikan kesehatan dikembangkan dengan adanya beberapa asumsi, menurut Benjamin S Bloom, yang dikutip dari Muhammad Rohman (2013), bahwa tujuan pembelajaran dapat terlihat dari bentuk perilaku yang ditampilkan siswa dalam tiga domain, yaitu domain kognitif, afektif dan psikomotor. *Computer Technology Research* (Munir, 2012:6)

menyatakan bahwa orang hanya mampu mengingat 20% dari yang dilihat dan 30% dari yang di dengar. Tetapi orang dapat mengingat 50% dari yang di lihat dan di dengar, dan 80% dari yang di lihat, di dengar dan dilakukan sekaligus. Dengan menggunakan bahan ajar, dapat menyajikan informasi yang sekaligus di lihat, di dengar, dan dilakukan, sehingga bahan ajar sangatlah efektif untuk menjadi alat yang lengkap dalam proses pembelajaran.

Dalam pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan ini terdapat beberapa keterbatasan, antara lain:

- 1.8.1 Penelitian yang dilaksanakan hanya terbatas untuk subtema pendidikan kesehatan.
- 1.8.2 Pada penelitian ini, pengembangan bahan ajar hanya sebatas pada pengembangan materi pada bahan ajar.
- 1.8.3 Memerlukan waktu yang lebih lama untuk membuat bahan ajar dalam pembelajaran.

BAB II
KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS, DAN
KERANGKA BERPIKIR

2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan upaya untuk menganalisis berbagai konsep sebagai variable, fokus atau subjek dan/atau objek penelitian. Kajian pustaka berisi uraian sistematis mengenai hasil dari penelitian terdahulu tentang persoalan yang akan di kaji oleh peneliti. Adapun penelitian yang relevan yang dapat dijadikan kajian pustaka dalam penelitian ini adalah :

2.1.1. Penelitian yang dilakukan oleh Harlita (2011) dengan judul “Pengembangan bahan ajar ilmu kesehatan dan gizi program SBI Pendidikan Biologi dan Implementasinya melalui *Lesson Study*”. Hasilnya menunjukkan bahwa dari hasil belajar mahasiswa yang meliputi beberapa aspek tersebut, didapat hasil seluruh mahasiswa (100%) mencapai target batas tuntas yaitu 70% penguasaan kompetensi/materi. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi bahan ajar Ilmu kesehatan dan Gizi / *Health adn Nutrition* menunjukkan keefektifitasnya dan memiliki manfaat dalam memudahkan pemahaman mahasiswa akan materi ilmu kesehatan dan Gizi.

2.1.2. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari (2013) dengan judul “Pendidikan kesehatan sekolah sebagai proses perubahan perilaku siswa”. Pendidikan kesehatan di sekolah merupakan salah satu penentu perilaku siswa yang nantinya akan berinteraksi dengan masyarakat. Perilaku sehat hendaknya selalu ditekankan guru kepada siswa baik secara

teori maupun praktik untuk perubahan perilaku, salah satunya melalui upaya pendidikan kesehatan. Sasaran pendidikan kesehatan tersebut antara lain siswa melalui wadah yang ada di sekolah seperti Unit Kesehatan Sekolah.

2.1.3. Penelitian yang dilakukan oleh Loren Fibrilia P (2016) dengan judul “Pengembangan Media Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Melalui Kartu Sehat”. Hasilnya menunjukkan bahwa keefektifan produk ini dapat meningkatkan hasil belajar siswa. 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). Kesimpulan bahwa media kartu sehat ini layak dipakai untuk pembelajaran penjasorkes dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pendidikan kesehatan bagi siswa.

2.1.4. Penelitian yang dilakukan oleh Theresia Yulin Budiningsih (2015) Universitas Negeri Semarang. dengan judul “Pengembangan Buku Ajar IPA Terpadu kelas VII Materi energi dan suhu”. Produk berupa buku ajar IPA Terpadu berorientasi literasi sains. Subjek uji coba kelas VII C untuk uji keterbatasan, kelas VII H sebagai kelas eksperimen, kelas VII G sebagai kelas kontrol. Hasilnya keefektifan bahan ajar yang dikembangkan meningkatkan hasil belajar siswa kelas VII lebih baik dari sebelumnya.

2.1.5. Penelitian yang dilakukan oleh Elok Nurdita (2013) Universitas Muhammadiyah Semarang dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Pada Remaja Di SMP

Negeri 3 Kendal. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII dan VIII SMP Negeri 3 Kendal. Hasilnya adalah tingkat pengetahuan siswa tentang bahaya rokok sebelum pendidikan kesehatan mayoritas berkategori sedang sebanyak 39 responden (69,6%) kemudian tingkat pengetahuan siswa tentang bahaya rokok sesudah pendidikan kesehatan mayoritas memiliki kategori tinggi sebanyak 33 responden (58,9%).

2.1.6. Penelitian oleh Maranthika Setyantoko, tahun 2016 dengan judul “Pengembangan Media Pembelajaran *Mobile Learning* Berbasis *Android* dalam Pembelajaran Atletik untuk Siswa SMP Kelas VII”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan aplikasi *Athletic Smart Apps* dengan materi atletik khususnya lari cepat, jalan cepat, dan lompat jauh berbasis *Android* untuk siswa SMP kelas VII. Hasil dari penelitian ini adalah sebuah produk berupa aplikasi *Athletic Smart Apps* dengan hasil uji kelayakan masuk dalam kategori layak digunakan sebagai media pembelajaran PJOK cabang olahraga atletik khususnya siswa SMP kelas VII (Setyantoko, 2016:vii).

2.1.7. Penelitian oleh Pandora Wahyu Herjanata, pada tahun 2017 dengan judul “*Android-Learned Media Learning Media with Health Material for Student of Class X*”. Kreativitas guru untuk menciptakan media pembelajaran tidak hanya untuk memecahkan masalah, tetapi juga memanfaatkan potensi yang ada. Oleh karena itu penulis mencoba merancang program berbasis *Android* untuk meningkatkan pengalaman belajar Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan agar lebih menarik. Menggunakan metode *pre test* dan *post test*

dalam skala percobaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, (1) hasil ahli media dan validasi ahli kesehatan menunjukkan 80,475% dalam kategori “sangat baik” dan uji coba skala kecil menunjukkan rata-rata 54,114 hasil pre test dan 79,2 dalam *post test*. (2) Hasil analisis data pada uji coba skala besar di 3 sekolah menunjukkan 52.867 hasil tes dan meningkat menjadi 75.2754 dalam *post test*. (3) Penilaian siswa pada produk adalah 77.091% atau dalam kategori “baik” dan penilaian ahli pembelajaran adalah 89, 5% dalam kategori “sangat baik.” Mempelajari produk media dari Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Olahraga dalam APPJOK berbasis Android dengan fokus pada jenis subjek makanan dan minuman yang bermanfaat bagi kesehatan pertumbuhan dan perkembangan dapat dipraktikkan untuk subjek percobaan (Herjanata, 2017:183).

Kaitan dari penelitian tersebut adalah kesamaan variabel penelitian yaitu model pengembangan bahan ajar dalam hal ini model yang dipakai adalah pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan. Kajian penelitian di atas menjadi inspirasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Harlita pada tahun 2011 tersebut menekankan pada pembuatan produk bahan ajar pendidikan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Loren Fibrilia menghasilkan produk media pembelajaran pendidikan kesehatan.

Pada penelitian ini, peneliti membuat produk bahan ajar pendidikan kesehatan kelas VII, VIII dan IX yang memuat materi-materi yang akan diajarkan oleh guru Penjasorkes SMP/MTs mulai dari semester 1 dan 2 yang telah

menerapkan Kurikulum 2013. Dari segi *content* penelitian ini merupakan penyempurnaan dari penelitian yang dilakukan oleh Harlita yang menghasilkan produk bahan ajar pendidikan kesehatan namun hanya dapat digunakan oleh mahasiswa saja. Secara teknis peneliti merancang bahan ajar pendidikan kesehatan lebih efektif yang mudah dipahami oleh siswa SMP/MTs.

2.2 Kerangka Teoretis

2.2.1 Pembelajaran

2.2.1.1 Pengertian Pembelajaran

Pembelajaran adalah suatu usaha yang dilakukan untuk memperoleh suatu tujuan. Menurut Sanjaya (2010:196) pembelajaran adalah suatu proses yang mempunyai tujuan untuk membelajarkan siswa dengan melibatkan berbagai komponen untuk mencapai tujuan. Dalam usaha untuk meningkatkan kemampuan siswa maka perlu adanya komponen-komponen pendukung dari semua pihak. Komponen-komponen tersebut berupa sistem yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu proses pembelajaran.

Pembelajaran diterjemahkan dari kata *instruction*. Gagne dalam Sanjaya (2005:78) menyatakan bahwa , “*instruction is a set of event that effect learners in such a way that learning is facilitated*”. Berdasarkan pendapat diatas dalam pembelajaran siswa difasilitasi agar dapat belajar. Dengan kata lain pembelajaran berarti proses yang didalamnya lingkungan siswa dikelola sedemikian rupa sehingga siswa belajar. Dengan pandangan ini pembelajaran berpusat pada siswa, siswa ditempatkan sebagai subjek belajar yang memegang peranan utama dan

secara aktif mempelajari bahan pelajaran. Jadi dalam pembelajaran guru bertanggung jawab untuk mengkondisikan lingkungan belajar sehingga siswa dapat belajar.

Belajar adalah suatu proses yang kompleks yang terjadi pada diri setiap orang sepanjang hidupnya. Proses belajar itu terjadi karena adanya interaksi antara seseorang dengan lingkungannya. Oleh karena itu, belajar dapat terjadi kapan saja dimana saja. Salah satu pertanda bahwa seseorang itu belajar adalah adanya perubahan tingkah laku, yang disebabkan oleh terjadinya perubahan pada tingkat pengetahuan, keterampilan, dan sikapnya (Azhar Arsyad, 2013:1).

2.2.1.2 Perencanaan Pembelajaran

Berdasarkan Peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan nomor 22 tahun 2016 Proses pembelajaran sepenuhnya diarahkan pada pengembangan ketiga ranah, yaitu ranah afektif, kognitif, dan psikomotor. Ke tiga ranah tersebut diarahkan secara utuh/holistik, artinya pengembangan ranah yang satu tidak bisa dipisahkan dengan ranah lainnya. Dengan demikian proses pembelajaran secara utuh melahirkan kualitas pribadi yang sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Desain Pembelajaran Perencanaan pembelajaran dirancang dalam bentuk Silabus dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) yang mengacu pada Standar Isi. Perencanaan pembelajaran meliputi penyusunan rencana pelaksanaan pembelajaran dan penyiapan media dan sumber belajar, perangkat penilaian pembelajaran, dan skenario pembelajaran.

Silabus merupakan acuan penyusunan kerangka pembelajaran untuk setiap bahan kajian mata pelajaran. Silabus adalah rencana pembelajaran pada suatu

kelompok mata tema tertentu yang mencakup standar kompetensi, kompetensi dasar, materi pembelajaran, kegiatan pembelajaran, indikator, penilaian, alokasi waktu, dan sumber belajar. Sedangkan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) adalah rencana kegiatan pembelajaran tatap muka untuk satu pertemuan atau lebih. RPP dikembangkan dari silabus untuk mengarahkan kegiatan pembelajaran peserta didik dalam upaya mencapai Kompetensi Dasar (KD).

2.2.2 Kurikulum 2013

2.2.2.1 Pengertian Kurikulum 2013

Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut, ada dua dimensi kurikulum, yang pertama adalah rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran, sedangkan yang kedua adalah cara yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran. Kurikulum 2013 yang diberlakukan mulai tahun ajaran 2013/2014 memenuhi kedua dimensi tersebut.

Kurikulum 2013 merupakan lanjutan dari pengembangan kurikulum sebelumnya, yaitu Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). Kurikulum 2013 bertujuan untuk mempersiapkan manusia Indonesia agar memiliki kemampuan hidup sebagai pribadi dan warga Negara yang beriman, produktif, kreatif, inovatif,

dan afektif serta mampu berkontribusi pada kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban dunia (Permendikbud no. 68, 2013)

Octaviansyah (2015: 27) Kurikulum 2013 merupakan kurikulum yang dikembangkan dari kurikulum sebelumnya yang menitik beratkan kepada peningkatan dan keseimbangan antara *soft skills* dan *hard skills* yang berupa sikap, keterampilan dan pengetahuan yang peserta didik dapatkan dari proses pembelajaran disekolah yang sesuai dengan tujuan pendidikan nasional.

Penyempurnaan kurikulum memberi peluang kepada guru untuk menerapkan proses pembelajaran yang meliputi pemilihan model atau pendekatan, metode pembelajaran, dan sistem penilaian yang bersifat inovatif, sistematis, dan potensial mengantarkan siswa mencapai sasaran belajar yang ditentukan. Revisi kurikulum bertujuan untuk mewujudkan kurikulum yang sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat, guna mengantisipasi perkembangan zaman, serta memberikan acuan bagi penyelenggaraan pembelajaran di satuan pendidikan (Widiyono, 2015:80). Perubahan kurikulum dilakukan pemerintah berdasarkan kajian bahwa perkembangan dan tuntutan jaman yang semakin meningkat menuntut terjadinya perubahan. Perubahan kurikulum mewujutan sekolah efektif salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pendidikan (Alaswati, 2016:112).

2.2.2.2 Tujuan Kurikulum 2013

Tujuan Pendidikan Nasional sebagaimana telah dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 adalah untuk berkembangnya potensi

peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Secara singkatnya, undang-undang tersebut berharap pendidikan dapat membuat peserta didik menjadi kompeten dalam bidangnya. Kompeten tersebut sejalan dengan tujuan pendidikan nasional yang telah disampaikan di atas, harus mencakup kompetensi dalam ranah sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Dengan demikian, Kurikulum 2013 dirancang dengan tujuan untuk mempersiapkan insan Indonesia supaya memiliki kemampuan hidup sebagai pribadi dan warganegara yang beriman, produktif, kreatif, inovatif, dan afektif serta mampu berkontribusi pada kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan peradaban dunia. Kurikulum adalah instrumen pendidikan untuk dapat membawa insan Indonesia memiliki kompetensi sikap, pengetahuan, dan keterampilan sehingga dapat menjadi warga negara yang produktif, kreatif, inovatif, dan afektif.

2.2.2.3 Prinsip Pengembangan Kurikulum 2013

Kurikulum 2013 memuat perspektif pendidikan lingkungan dengan harapan agar peserta didik mendapatkan kesadaran dan kepekaan, mendapatkan berbagai pengalaman dan pemahaman dasar tentang lingkungan, serta membentuk karakter untuk mendapatkan seperangkat nilai lingkungan. Perasaan peka pada tingkat pendidikan dasar hingga pendidikan menengah. Dengan demikian, siswa diharapkan dapat berperan aktif dalam memecahkan masalah dan perlindungan lingkungan dengan memiliki karakter yang sopan (Prihantoro, 2015:83).

Pengembangan kurikulum berdasarkan prinsip-prinsip dibawah ini :

- 2223.1. Kurikulum bukan hanya merupakan sekumpulan daftar mata pelajaran karena mata pelajaran hanya merupakan sumber materi pembelajaran untuk mencapai kompetensi.
- 2223.2. Kurikulum didasarkan pada standar kompetensi lulusan yang ditetapkan untuk satu satuan pendidikan, jenjang pendidikan, dan program pendidikan. Sesuai dengan kebijakan pemerintah mengenai Wajib Belajar 12 Tahun maka Standar Kompetensi Lulusan yang menjadi dasar pengembangan kurikulum adalah kemampuan yang harus dimiliki peserta didik setelah mengikuti proses pendidikan selama 12 tahun.
- 2223.3. Kurikulum didasarkan pada model kurikulum berbasis kompetensi. Model kurikulum berbasis kompetensi ditandai oleh pengembangan kompetensi berupa sikap, pengetahuan, keterampilan berpikir, dan keterampilan psikomotorik yang dikemas dalam mata pelajaran.
- 2223.4. Kurikulum didasarkan atas prinsip bahwa setiap sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang dirumuskan dalam kurikulum berbentuk Kompetensi Dasar dapat dipelajari dan dikuasai setiap peserta didik (*mastery learning*) sesuai dengan kaidah kurikulum berbasis kompetensi.
- 2223.5. Kurikulum dikembangkan dengan memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mengembangkan perbedaan dalam kemampuan dan minat.

22236. Kurikulum berpusat pada potensi, perkembangan, kebutuhan, dan kepentingan peserta didik dan lingkungannya. Kurikulum dikembangkan berdasarkan prinsip bahwa peserta didik berada pada posisi sentral dan aktif dalam belajar.
22237. Kurikulum harus tanggap terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, budaya, teknologi, dan seni.
22238. Kurikulum harus relevan dengan kebutuhan kehidupan dan kurikulum harus diarahkan kepada proses pengembangan, pembudayaan dan pemberdayaan peserta didik yang berlangsung sepanjang hayat.

2.2.3 Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan

2.2.3.1 Pengertian Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan

Pendidikan jasmani di definisikan sebagai pendidikan dan melalui gerak dan harus dilaksanakan dengan cara-cara yang tepat agar memiliki makna bagi anak. Pendidikan jasmani merupakan program pembelajaran yang memberikan perhatian yang proporsional dan memadai pada domain-domain pembelajaran, yaitu psikomotor, kognitif, dan afektif.

Menurut Sulaiman (2016:15) definisi pendidikan jasmani adalah suatu proses pendidikan melalui aktivitas jasmani yang di desain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan motorik, pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan aktif, sikap sportif, dan kecerdasan emosi. Lingkungan belajar diatur secara seksama untuk meningkatkan pertumbuhan dan

perkembangan seluruh ranah, jasmani, psikomotorik, kognitif, dan afektif setiap siswa.

Penjasorkes memanfaatkan alat fisik untuk mengembangkan keutuhan manusia. Berkaitan dengan hal tersebut, diartikan bahwa melalui fisik, aspek mental dan emosional turut dikembangkan, bahkan dengan penekanan yang cukup dalam. Berbeda dengan bidang lain, misalnya pendidikan moral, tetapi aspek fisik tidak turut dikembangkan, baik langsung maupun tidak langsung. Karena hasil-hasil kependidikan dari penjasorkes dan olahraga tidak hanya terbatas pada manfaat penyempurnaan fisik atau tubuh semata. Pengertian penjasorkes tidak hanya menunjuk pada pengertian tradisional dari aktivitas fisik. Kita harus melihat istilah penjasorkes pada bidang yang lebih luas, sebagai satu proses pembentukan kualitas pendidikan (Achmad Paturasi, 2012:7).

2.2.3.2 Tujuan Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan

Pendidikan memiliki sasaran pedagogis, oleh karena itu pendidikan kurang lengkap tanpa adanya pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan, karena gerak sebagai aktivitas jasmani adalah dasar bagi manusia untuk mengenal dunia dan dirinya sendiri yang secara alami berkembang searah dengan perkembangan zaman (Octaviansyah, 2015:180). Sepanjang sejarah, olahraga telah memainkan peran penting dalam semua masyarakat manusia dan merupakan elemen penting untuk pengembangan pribadi secara penuh (Ribeiro, 2017:7). Aktivitas fisik secara umum memberi manfaat bagi kesehatan fisik, sosial, mental dan emosional remaja, termasuk kesejahteraan psikologis, kesehatan tulang dan kebugaran

(Janssen et al dalam Ridgers, 2017:1). Pendidikan jasmani melibatkan kerja tubuh dan pikiran yang harmonis, keseimbangan antara apa yang diungkapkan tubuh dan apa yang dipikirkan pikiran (Costa et al, 2015:136).

Pendidikan jasmani tidak hanya komponen yang sangat penting dari pendidikan formal dan informal tetapi juga merupakan bagian penting dari pembelajaran seumur hidup telah dipengaruhi oleh perkembangan dan guru pendidikan jasmani ini telah mulai menggunakan teknologi pendidikan dan multimedia (Yaman, 2008:1). Pendidikan jasmani merupakan salah satu aspek penting dalam proses pendidikan dan pengajaran, terutama di era sekarang, di mana nilai-nilai tinggi ditetapkan untuk aktivitas fisik, karena memiliki banyak efek positif pada individu. Kegiatan olahraga di sekolah dianggap sebagai tulang punggung dalam mendidik dan membudidayakan siswa melalui berbagai kegiatan budaya dan rekreasi. Kegiatan olahraga ini mendorong investasi waktu luang, menghargai tanggung jawab, menghormati diri sendiri dan orang lain, dan mengembangkan kemampuan untuk membuat keputusan yang tepat (Oudat, 2016:44).

Pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan merupakan suatu proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas jasmani yang direncanakan secara sistematis, bertujuan untuk mengembangkan aspek kesehatan, aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, stabilitas emosional, tindakan moral dan penalaran. Pendidikan jasmani membentuk atau mengembangkan individu secara utuh, bukan hanya dari segi psikomotorik saja melainkan juga dari segi fisik, pikiran, emosi dan jiwa (Aji, 2016:1.453).

Pendidikan jasmani diaplikasikan dalam proses belajar melalui kegiatan fisik yang dirancang untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan motorik, pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan aktif, kualitas sportivitas dan kecerdasan emosional (Ali et all, 2014:9). Selain itu tujuan utama pembelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) di sekolah adalah untuk membantu agar peserta didik meningkatkan keterampilan gerakanya. Tujuan utama lainnya juga agar mereka merasa senang dan terdorong berpartisipasi dalam berbagai bentuk aktivitas (Kusmiyati, 2014:74).

2.2.3.3 Ruang Lingkup Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SMP

Menurut Permendikbud No 24 tahun 2016 ruang lingkup mata pelajaran pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan meliputi aspek-aspek sebagai berikut:

- 2233.1. Aktivitas Permainan dan Olahraga termasuk tradisional, misalnya; sepakbola, bola voli, bola basket, kasti, bulutangkis, tenis meja, softball jalan cepat, lari jarak pendek, lompat jauh, tolak peluru, pencak silat, sepak takraw, bola tangan, dan olahraga tradisional lainnya.
- 2233.2. Aktivitas Pengembangan, meliputi pengembangan komponen kebugaran berkaitan dengan kesehatan, terdiri dari latihan; kekuatan, kelincahan, kecepatan, daya tahan (aerobik dan anaerobik), dan tes kebugaran jasmani.
- 2233.3. Aktivitas Senam, meliputi senam lantai, ketangkasan sederhana, ketangkasan tanpa alat, ketangkasan dengan alat.

22334. Aktivitas Ritmik, senam ritmik/irama, apresiasi terhadap kualitas estetika dan artistik dari gerakan, tarian kreatif dan rakyat.
22335. Aktivitas Air, memuat kompetensi dan kepercayaan diri saat peserta didik berada di dekat, di bawah dan di atas air. Memberikan kesempatan unik untuk pengajaran gaya-gaya renang (dada, punggung, bebas).
22336. Pendidikan luar kelas, meliputi: piknik/karyawisata, pengenalan lingkungan, berkemah, menjelajah, dan mendaki gunung.
22337. Kesehatan, meliputi; P3K, pola hidup sehat,seks bebas dan NAPZA, gizi dan makanan sehat, manfaat aktifitas fisik, denyut jantung, Pencegahan penyakit dan pengurangan biaya perawatan kesehatan.

2.2.3.4 Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Penjasorkes

Kompetensi inti dan kompetensi dasar materi pendidikan kesehatan SMP/MTs sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 24 Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Penjasorkes kelas VII

Kompetensi Inti (Pengetahuan)	Kompetensi Inti (Keterampilan)
3 Memahami pengetahuan (faktual, konseptual, dan prosedural) berdasarkan rasa ingin tahunya tentang ilmu pengetahuan, teknologi, seni, budaya terkait fenomena dan kejadian tampak mata.	4. Mencoba, mengolah, dan menyaji dalam ranah konkret (menggunakan, mengurai, merangkai, memodifikasi, dan membuat) dan ranah abstrak (menulis, membaca, menghitung, menggambar, dan mengarang) sesuai dengan yang dipelajari di sekolah dan sumber lain yang sama dalam sudut pandang/teori

Kompetensi Dasar	Kompetensi Dasar
3.9 Memahami perkembangan tubuh remaja yang meliputi perubahan fisik sekunder dan mental. 3.10 Memahami pola makan sehat, bergizi dan seimbang serta pengaruhnya terhadap kesehatan.	4.9 Memaparkan perkembangan tubuh remaja yang meliputi perubahan fisik sekunder dan mental. 4.10 Memaparkan pola makan sehat, bergizi dan seimbang serta pengaruhnya terhadap kesehatan.

Tabel 2.2 Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Penjasorkes kelas VIII

Kompetensi Inti (Pengetahuan)	Kompetensi Inti (Keterampilan)
3. Memahami dan menerapkan pengetahuan (faktual, konseptual, dan prosedural) berdasarkan rasa ingin tahunya tentang ilmu pengetahuan, teknologi, seni, budaya terkait fenomena dan kejadian tampak mata	4. Mengolah, menyaji, dan menalar dalam ranah konkret (menggunakan, mengurai, merangkai, memodifikasi, dan membuat) dan ranah abstrak (menulis, membaca, menghitung, menggambar, dan mengarang) sesuai dengan yang dipelajari di sekolah dan sumber lain yang sama dalam sudut pandang/teori
Kompetensi Dasar	Kompetensi Dasar
3.9 Memahami perlunya pencegahan terhadap “bahaya pergaulan bebas”. 3.10 Memahami bahaya Napza bagi diri sendiri dan oranglain.	4.9 Memaparkan perlunya pencegahan terhadap “bahaya pergaulan bebas”. 4.10 Memaparkan cara menjaga diri dari bahaya Napza.

Tabel 2.3 Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Penjasorkes kelas IX

Kompetensi Inti (Pengetahuan)	Kompetensi Inti (Keterampilan)
3. Memahami dan menerapkan pengetahuan (faktual, konseptual, dan prosedural) berdasarkan rasa ingin tahunya tentang ilmu pengetahuan, teknologi, seni, budaya terkait fenomena dan kejadian tampak mata.	4. Mengolah, menyaji, dan menalar dalam ranah konkret (menggunakan, mengurai, merangkai, memodifikasi, dan membuat) dan ranah abstrak (menulis, membaca, menghitung, menggambar, dan mengarang) sesuai dengan yang dipelajari di sekolah dan sumber lain yang sama dalam sudut pandang/teori.

Kompetensi Dasar	Kompetensi Dasar
3.9 Memahami tindakan P3K pada kejadian darurat, baik pada diri sendiri maupun orang lain.	4.9 Memaparkan tindakan P3K pada kejadian darurat, baik pada diri sendiri maupun orang lain.
3.10 Memahami peran aktivitas fisik terhadap pencegahan penyakit.	4.10 Memaparkan peran aktivitas fisik terhadap pencegahan penyakit.

2.2.3.5 Peran, Kedudukan, dan Kewajiban Guru

Guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah (Rahayuningtyas, 2016:970).

Peran guru dalam pasal 2 ayat (1) Undang-Undang Guru dan Dosen disebutkan bahwa “Guru mempunyai kedudukan sebagai tenaga profesional pada jenjang pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan anak usia dini pada jalur pendidikan formal yang diangkat sesuai dengan peraturan perundang-undangan” (UU No. 14 Tahun 2015:4).

Kedudukan guru dalam pasal 4 disebutkan bahwa “Kedudukan guru sebagai tenaga profesional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) berfungsi untuk meningkatkan martabat dan peran guru sebagai agen pembelajaran berfungsi untuk meningkatkan mutu pendidikan nasional” (UU No. 14 Tahun 2015:5).

Kewajiban guru dalam pasal 20 disebutkan “Dalam melaksanakan tugas keprofesionalan, guru berkewajiban Merencanakan pembelajaran, melaksanakan proses pembelajaran yang bermutu, serta menilai dan mengevaluasi hasil pembelajaran. Selain itu guru berkewajiban meningkatkan dan mengembangkan

kualifikasi akademik dan kompetensi secara berkelanjutan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni;" (UU No. 14 Tahun 2015:10).

Guru dalam tugasnya memiliki peran penting untuk proses pembelajaran. Dalam proses kegiatan belajar mengajar, guru sangat penting peranannya dalam penyelenggaraan tersebut, pasalnya semua materi pengajaran yang ada di setiap sekolah semuanya disampaikan oleh guru (Makhmudah, 2016:81). Dimulai dari perencanaan pembelajaran dengan pembuatan RPP hingga kegiatan evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan belajar peserta didik.

2.2.3.6 Kompetensi Guru Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan

Kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai oleh guru atau dosen dalam melaksanakan tugas keprofesionalan. Dengan kata lain, kompetensi merupakan perpaduan dari penguasaan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak dalam melaksanakan tugas atau pekerjaannya (Setiawan, 2017:124). Seorang guru harus menguasai 4 kompetensi sesuai dengan Undang-Undang No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen yaitu pasal 10 ayat (1) kompetensi guru meliputi kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensi sosial, dan kompetensi profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi.

22361. Kompetensi Pedagogik

Kompetensi ini berkisar pada pelaksanaan kegiatan pembelajaran yang dimulai dari perencanaan pembelajaran, pelaksanaan pembelajaran, evaluasi dan pemberian umpan balik dari hasil belajar siswa. Guru memiliki gaya mengajar yang bervariasi dapat memilih model-model pembelajaran agar peserta didik tertarik dan termotivasi mengikuti kegiatan belajar dengan baik.

22362. Kompetensi Kepribadian

Kemampuan kepribadian lebih menyangkut jati diri seorang guru sebagai pribadi yang baik, tanggung jawab, terbuka, dan terus mau belajar untuk maju. Selain itu guru harus mempunyai aktualisasi diri yang tinggi. Aktualisasi diri yang terpenting adalah sikap tanggung jawab dan disiplin.

22363. Kompetensi Sosial

Kompetensi sosial adalah kemampuan guru untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara efektif dan efisien dengan peserta didik, sesama guru, orangtua/wali, dan masyarakat sekitar (UU Guru dan Dosen, tahun 2005:6). Kompetensi sosial beberapa diantaranya meliputi: (1) memiliki empati pada orang lain, (2) memiliki toleransi pada orang lain, (3) memiliki sikap dan kepribadian yang positif serta melekat pada setiap kompetensi yang lain, dan (4) mampu bekerja sama dengan orang lain.

22364. Kompetensi Profesional

Profesi adalah suatu jabatan atau pekerjaan yang menuntut keahlian (*expertise*) para anggotanya. Artinya pekerjaan itu tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang yang tidak terlatih dan tidak disiapkan secara khusus untuk melakukan pekerjaan itu. Profesional menunjuk pada dua hal, yaitu (1) orang yang menyandang profesi, (2) penampilan seseorang dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan profesinya (seperti misalnya dokter). Kompetensi profesional meliputi pengembangan profesi, pemahaman wawasan, dan penguasaan bahan kajian akademik (UU No. 14 Tahun 2015:6).

Kemampuan profesional sebagai guru dan pendidik guru mencakup penguasaan sosok utuh kompetensi guru dan kemampuan melaksanakan tugas yang mengutamakan kemaslahatan dan kepuasan peserta didik (Wardani, 2012:35). Guru professional adalah guru yang ingin mengedepankan mutu dan kualitas layanan dan produknya, layanan guru harus memenuhi standarisasi kebutuhan masyarakat, bangsa dan pengguna serta memaksimalkan kemampuan peserta didik berdasar potensi dan kecakapan yang dimiliki masing-masing individu (Maulidah, 2017:3).

Guru dituntut memiliki pemahaman serta kemampuan menjabarkan, mengembangkan dan mengimplementasikan kurikulum. Pemahaman kurikulum adalah kemampuan membedakan, memperluas, menerangkan, menyimpulkan, memberi contoh, mengklasifikasikan konsep-konsep kurikulum operasional yang disusun dan dilaksanakan oleh masing-masing satuan pendidikan (Mafudah, 2016:391).

2.2.4 Bahan Ajar

2.2.4.1 Pengertian Bahan Ajar

Bahan ajar adalah substansi yang akan disampaikan dalam proses belajar mengajar. Tanpa bahan pelajaran, proses belajar mengajar tidak akan berjalan. Karena itu, pendidik yang akan mengajar pasti memiliki dan menguasai bahan pelajaran yang akan disampaikannya pada peserta didik. Ada dua persoalan dalam penguasaan bahan pelajaran ini, yakni penguasaan bahan pelajaran pokok dan bahan pelajaran pelengkap. Bahan pelajaran pokok adalah bahan pelajaran yang menyangkut bidang studi yang dipegang pendidik sesuai dengan profesinya (disiplin keilmuannya). Sedangkan bahan pelajaran pelengkap atau penunjang adalah bahan pelajaran yang dapat membuka wawasan seorang pendidik agar dalam mengajar dapat menunjang penyampaian bahan pelajaran pokok. Bahan penunjang ini biasanya terlepas dari disiplin keilmuan pendidik, tetapi dapat digunakan sebagai penunjang dalam penyampaian bahan pelajaran pokok. Pemakaian bahan pelajaran penunjang ini harus disesuaikan dengan bahan pelajaran pokok yang dipegang agar dapat memberikan motivasi kepada sebagian besar atau semua anak didik (Sulaiman, 2016:38).

Bahan ajar adalah informasi, alat, dan teks yang diperlukan guru atau instruktur untuk perencanaan dan penelaahan implementasi dalam pembelajaran. Sebagaimana yang dikutip oleh Andi Prastowo (2015:17) dan pandangan-pandangan tersebut juga dilengkapi oleh Pannen tahun 2001, bahan ajar adalah bahan-bahan atau materi pelajaran yang disusun secara sistematis, yang digunakan guru dan peserta didik dalam proses pembelajaran. Dari sumber lain dalam

website dikmenjur.net diperoleh pengertian yang lebih aplikatif bahwa bahan ajar atau materi ajar merupakan seperangkat materi atau substansi pembelajaran (*teaching material*) yang disusun secara sistematis, yang menampilkan sosok utuh dari kompetensi yang akan dikuasai peserta didik dalam kegiatan pembelajaran.

Dari beberapa pendapat mengenai pengertian bahan ajar tersebut, Andi Prastowo (2015:17) menyatakan bahan ajar merupakan segala bahan (baik informasi, alat maupun teks) yang disusun secara sistematis, yang menampilkan sosok utuh dari kompetensi yang akan dikuasai peserta didik dan digunakan dalam proses pembelajaran dengan tujuan perencanaan dan penelaahan implementasi pembelajaran. Misalnya, buku pelajaran, modul, *handout*, LKS, model atau maket, bahan ajar audio, bahan ajar interaktif, dan sebagainya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa, bahan ajar adalah segala sesuatu atau segala bahan yang digunakan guru atau peserta didik dalam prose belajar mengajar yang disusun secara sistematis dan berisikan materi-materi yang sesuai dengan kompetensi yang hendak dicapai oleh peserta didik, yang berupa buku pelajaran, modul, *handout*, LKS, model atau maket, bahan ajar audio, bahan ajar interaktif, dan sebagainya, sehingga pembelajaran dapat berjalan dengan baik dan tujuan pembelajaran dapat tercapai.

2.2.4.2 Pentingnya Pembuatan Bahan Ajar

Dalam pembuatan bahan ajar diperlukan bahan-bahan untuk pembuatannya, bahan-bahan tersebut adalah sumber belajar. Keberadaan sumber belajar memiliki setidaknya tiga tujuan utama, yaitu memperkaya informasi yang diperlukan dalam

menyusun bahan ajar, dapat digunakan oleh penyusun bahan ajar, dan memudahkan bagi peserta didik untuk mempelajari suatu kompetensi tertentu (Andi Prastowo, 2015:23).

Adapun kegunaan sumber belajar menurut Andi Prastowo sebenarnya tidak terlepas dari tujuan agar sumber belajar itu menjadi bermakna. Maka dari itu, kita sebagai seorang pendidik dituntut untuk dapat secara kreatif mendesain suatu bahan ajar yang memungkinkan peserta didik dapat secara langsung memanfaatkan sumber belajar yang tersedia. Salah satu contohnya, membuat LKS (Lembar Kerja Siswa). LKS harus dapat memandu peserta didik untuk melakukan kegiatan tertentu berkaitan dengan sumber belajar yang tersedia, sehingga pada akhir kegiatan, peserta didik dapat menguasai satu atau lebih kompetensi dasar.

2.2.4.3 Fungsi Pembuatan Bahan Ajar

Bahan ajar memiliki beberapa fungsi, menurut Andi Prastowo (2015:24) ada dua klasifikasi utama fungsi bahan ajar. Fungsi bahan ajar bagi pendidik diantaranya adalah menghemat waktu pendidik dalam mengajar, mengubah peran pendidik dari seorang pengajar menjadi seorang fasilitator dan Meningkatkan proses pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien. Selain itu, bahan ajar dapat digunakan sebagai pedoman bagi pendidik yang akan mengarahkan semua aktivitasnya dalam proses pembelajaran dan merupakan substansi kompetensi yang semestinya diajarkan kepada peserta didiknya serta sebagai alat evaluasi pencapaian atau penguasaan hasil pembelajaran.

Bagi peserta didik, bahan ajar dapat digunakan untuk belajar tanpa harus ada pendidik atau teman peserta didik lain. Peserta didik dapat belajar kapan saja dan di mana saja ia kehendaki, dapat belajar sesuai dengan kecepatannya masing-masing, dan dapat pula belajar menurut urutan yang dipilihnya sendiri. Bahan ajar sangat membantu potensi peserta didik untuk menjadi pelajar atau mahasiswa yang mandiri. Bahan ajar juga bias digunakan sebagai pedoman bagi peserta didik yang akan mengarahkan semua aktivitasnya dalam proses pembelajaran dan merupakan substansi kompetensi yang seharusnya dipelajari.

Berdasarkan strategi pembelajaran yang digunakan, fungsi bahan ajar dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu fungsi dalam pembelajaran klasikal, fungsi dalam pembelajaran individual, dan fungsi dalam pembelajaran kelompok. Fungsi dalam pembelajaran klasikal adalah sebagai satu-satunya sumber informasi serta pengawas dan pengendali proses pembelajaran (peserta didik bersifat pasif dan belajar sesuai kecepatan pendidik dalam mengajar) dan sebagai bahan pendukung proses pembelajaran yang diselenggarakan. Fungsi dalam pembelajaran individual adalah sebagai media utama dalam proses pembelajaran dan sebagai alat yang digunakan untuk menyusun dan mengawasi proses peserta didik dalam memperoleh informasi. Sedangkan fungsi dalam pembelajaran kelompok yaitu sebagai bahan yang terintegrasi dengan proses belajar kelompok, dengan cara memberikan informasi tentang latar belakang materi, informasi tentang peran orang-orang yang terlibat dalam belajar kelompok, serta petunjuk tentang proses pembelajaran kelompoknya sendiri.

2.2.4.4 Tujuan Pembuatan Bahan Ajar

Untuk tujuan pembuatan bahan ajar, setidaknya ada empat hal pokok yang melingkupinya (Andi Prastowo, 2015:26), yaitu:

- 2244.1. Membantu peserta didik dalam mempelajari sesuatu.
- 2244.2. Menyediakan berbagai jenis pilihan bahan ajar, sehingga mencegah timbulnya rasa bosan pada peserta didik.
- 2244.3. Memudahkan peserta didik dalam melaksanakan pembelajaran.
- 2244.4. Agar kegiatan pembelajaran menjadi lebih menarik.

2.2.4.5 Manfaat Pembuatan Bahan Ajar

Adapun manfaat atau kegunaan pembuatan bahan ajar dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu kegunaan bagi pendidik dan kegunaan bagi peserta didik (Andi Prastowo, 2015:27). Pendidik akan memilih bahan ajar yang dapat membantu dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran. Bahan ajar dapat diajukan sebagai karya yang dinilai untuk menambah angka kredit pendidik guna keperluan kenaikan pangkat. Bahan ajar menambah penghasilan bagi pendidik jika hasil karyanya diterbitkan.

Kegunaan bagi peserta didik adalah membantu kegiatan pembelajaran menjadi lebih menarik sehingga peserta didik lebih banyak mendapatkan kesempatan belajar secara mandiri dengan bimbingan pendidik. Selain itu, peserta didik mendapatkan kemudahan dalam mempelajari setiap kompetensi yang harus dikuasainya.

2.2.4.6 Jenis-jenis Bahan Ajar

Beberapa kriteria yang menjadi acuan dalam uraian membuat klasifikasi tersebut adalah berdasarkan bentuknya, cara kerjanya, dan sifatnya, sebagaimana akan diuraikan dalam penjelasan berikut (Andi Prastowo, 2015:39):

- 1) Bahan ajar cetak (*Printed*), menurut Kemp dan Dayton (dalam buku Andi Prastowo 2015:40) bahan ajar cetak (*Printed*) adalah sejumlah bahan ajar yang disiapkan dalam bentuk kertas, yang dapat berfungsi untuk keperluan pembelajaran atau penyampaian informasi. Contohnya, *handout*, buku, modul, lembar kerja siswa, brosur, *leaflet*, *wallchart*, foto atau gambar, dan model atau market.
- 2) Bahan ajar dengar atau program audio, yakni semua sistem yang menggunakan sinyal radio secara langsung, yang dapat dimainkan atau didengar oleh seseorang atau sekelompok orang. Contohnya, kaset, radio, piringan hitam, dan *compact disk audio*.
- 3) Bahan ajar pandang dengar (audio visual), yakni segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Contohnya, *video compact disk* dan film.
- 4) Bahan ajar interaktif (*interactive teaching materials*), yakni kombinasi dari dua atau lebih media (audio, teks, grafik, gambar, animasi, dan video) yang oleh pengguna dimanipulasi atau diberi perlakuan untuk mengendalikan suatu perintah dan/atau perilaku alami dari suatu presentasi. Contohnya, *compact disk interactive*.

2.2.5 Pendidikan Kesehatan

2.2.5.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku dinamis, di mana perubahan tersebut bukan sekadar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Wahid Iqbal dan Nurul Chayatin, 2009:9). Sedangkan menurut Erwin Setyo K (2012:4) pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya dan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan penuh kesadaran.

Pendidikan kesehatan adalah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Jadi pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan menerapkan perilaku pola hidup sehat (Sinta Fitriani, 2011:75).

2.2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pembelajaran yang dilaksanakan tentunya memiliki tujuan, begitu juga pendidikan kesehatan. Menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial. Menurut WHO (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan. Sedangkan menurut Machfoed (2005), pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan.

Dari pandangan tersebut bisa disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak didik tentang ilmu kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur, menanamkan dan membina nilai dan sikap mental yang positif terhadap prinsip hidup sehat, serta menanamkan dan membina kebiasaan hidup sehat sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan. Tujuan ini dilakukan untuk mendukung siswa dalam mengembangkan kemampuan mereka sendiri dan sekitarnya. Pengetahuan dan wawasan harus dieksplorasi dari tindakan perspektif siswa itu sendiri. (Bjarne Bruun Jensen, 2010)

2.2.6. Materi Pendidikan Kesehatan

2.2.6.1 Pola Hidup Sehat

2.2.6.1.1 Pengertian Pola Hidup Sehat

Pola hidup sehat adalah gaya hidup yang memperhatikan segala aspek kondisi kesehatan. Mulai dari makanan, minuman, nutrisi yang dikonsumsi dan perilaku kita sehari-hari. Baik itu dalam sebuah rutinitas olahraga yang tentu akan menjaga kondisi kesehatan dan juga akan menghindarkan dari segala hal yang dapat menjadi penyebab penyakit bagi tubuh kita. Kesehatan adalah dambaan kita semua. Untuk hidup sehat tentunya akan menjalankan sebuah aktifitas rutin dengan memperhatikan gaya hidup sehat. Kekayaan lahir dan batin tidak akan ada artinya bila kita masih terjebak dalam kondisi atau situasi sakit baik itu karena virus penyakit ataupun karena tingkah laku yang tidak memperhatikan kondisi badan.

Melalui pendidikan jasmani, siswa mendapatkan pembelajaran dan pengetahuan mengenai perilaku dan gaya hidup yang bersih dan sehat. Hampir disemua materi pembelajaran penjasorkes dari kelas satu sampai dengan kelas enam pasti mencantumkan standar kompetensi tentang pendidikan kesehatan yang menerapkan budaya hidup sehat. Dari cara 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 (Virgan Lidan A.S : 2014)

Menurut Wahid Iqbal M dan Nurul Chayatin (2009:366) perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara

lain keturunan dan motif. Keturunan atau genetik, perilaku seseorang yang berasal dari keluarga, sedangkan motif adalah perubahan perilaku yang disebabkan karena ada unsur dorongan atau motif tertentu. Perilaku seseorang biasanya dilandasi adanya motif untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kebutuhan hidup dasar manusia antar lain: kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, kebutuhan rasa cinta, kebutuhan akan harga diri, dan kebutuhan akan aktualisasi diri.

2.2.6.1.2 Penerapan Pola Hidup Sehat

Salah satu pelaksanaan pendidikan kesehatan adalah dengan jalan penerapan pola hidup sehat. Pola hidup sehat ini diikuti oleh setiap individu guna meningkatkan status kesehatannya. Yang dimaksud dengan pola hidup sehat adalah upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup sehat dan menghindarkan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Menurut Siti Khadijah Nasution (2004) ada beberapa penerapan yang dilakukan untuk menciptakan pola hidup sehat. Hidup sehat dimulai dari diri sendiri. Dapat dikatakan bahwa kesehatan yang kita miliki adalah karena "upaya" kita sendiri. Oleh sebab itu kesehatan perorangan atau kesehatan pribadi memegang peranan penting. Kesehatan pribadi adalah kesehatan bagian-bagian tubuh kita masing-masing yaitu meliputi ; kesehatan kulit rambut dan kuku kesehatan mata, hidung, telinga mulut dan gigi, tangan dan kaki, memakai pakaian yang bersih serta melakukan gerak dan istirahat. Berbagai macam penyakit dapat dicegah dengan menjaga kebersihan. Oleh sebab itu, memelihara kesehatan pribadi dimulai dengan memelihara kebersihan bagian-bagian tubuh

kita. Perlu diperhatikan pula masalah pengaruh sinar matahari pada kulit kita. Diwaktu pagi hari, sinar matahari berguna untuk kulit, yaitu mengubah pro vitamin D menjadi vitamin D yang penting bagi kulit. Tetapi berjemur atau berpanas-panasan secara berlebihan di bawah sinar matahari yang terik tidak baik bagi kulit dan kesehatan. Dalam jangka waktu yang panjang, sinar ultraviolet dalam sinar matahari, dapat menembus sampai lapisan epidermis dan dapat menyebabkan kanker kulit.

Hidup sehat memerlukan situasi, kondisi, dan lingkungan yang sehat. Oleh karena itu, kondisi lingkungan perlu benar-benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan. Kesehatan lingkungan harus dipelihara agar mendukung kesehatan setiap orang yang hidup di sekitarnya. Memelihara berarti menjaga kebersihannya. Lingkungan kotor dapat menjadi sumber penyakit. Dalam memelihara kebersihan dan kesehatan lingkungan ada 3 faktor yang harus-pertama-tama diperhatikan, yaitu :

- (1) Tersedianya air bersih.
- (2) Pembuangan sampah dan air limbah.
- (3) Menjaga kebersihan dan kesehatan kamar mandi, jamban atau WC.

Hasil yang jelas dari kemajuan ini tercermin dalam penurunan jumlah pasien penyakit infeksi dan menular, tuberkulosis, kematian ibu dan bayi, dan menurunnya jumlah kematian. Faktor dari pola hidup sehat ini adalah perbaikan sanitasi dan perumahan dan perhatian kebersihan pribadi. (A. A. Liseny, 2010)

2.2.6.2 NAPZA

2.2.6.2.1 Pengertian Napza

NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain) adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/ susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA. Sedangkan penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi social (Siti Riza Azmiyati: 2014).

Menurut Hesty Damayanti Saleh (2014) NAPZA adalah singkatan dari narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, meliputi zat alami atau sintetis yang bila dikonsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan. NAPZA bekerja pada pusat penghayatan kenikmatan otak sebagaimana kenikmatan sensasi makan dan stimulasi seksual, sehingga sering muncul dorongan yang kuat untuk menggunakan NAPZA dengan tujuan memperoleh kenikmatan euphoria

2.2.6.2.2 Macam-Macam NAPZA

Narkoba atau NAPZA adalah bahan/zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan / psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Menurut Siti Riza

Azmiyati (2014). Yang termasuk dalam NAPZA adalah : Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

2.2.6.2.2.1. Narkotika

Narkotika adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan secara fisik maupun psikologik. Menurut UU No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika, narkotika dikelompokkan kedalam tiga golongan yaitu:

- 1) Narkotika golongan I adalah narkotika yang dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: heroin, kokain, ganja.
- 2) Narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin, turunan garam dalam golongan tertentu.
- 3) Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat dalam pengobatan yang banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan menyebabkan ketergantungan. Misalkan: kodein, garam-garam narkotika dalam golongan tertentu.

2.2.6.2.2.2. Psikotropika

Psikotropika adalah setiap bahan baik alami ataupun buatan bukan Narkotika, yang berkhasiat psikoaktif mempunyai pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Menurut UU No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika yang dapat dikelompokkan kedalam empat golongan:

- 1) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Yang termasuk golongan ini yaitu: MDMA, ekstasi, LSD.
- 2) Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat menimbulkan ketergantungan. Contoh: amfetamin, fensiklidin, sekobarbital, metakualon, metilfenidat.
- 3) Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang menyebabkan ketergantungan. Contoh : fenobarbital dan flunitrasepam.
- 4) Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang mempunyai khasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan

ketergantungan. Contoh: diazepam, klobazam, bromazepam, klonazepam, khlordiazepoksiase, nitrazepam (BK, DUM, MG).

2.2.6.2.2.3. Zat Adiktif

Menurut UU RI No.22 Tahun 1997 tentang Narkotika menyebutkan bahwa Zat Adiktif yaitu bahan lain yang bukan Narkotika atau Psikotropika yang merupakan inhalasi yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan, misalnya lem, acetone, eter, premix, thinner dan lain-lain. Zat adiktif yang akrab ditelinga masyarakat ialah nikotin dalam rokok dan etanol dalam minuman beralkohol dan pelarut lain yang mudah menguap seperti aseton, thinner dan lain-lain. Minuman alkohol dibagi menjadi 3 golongan sesuai dengan kadar alkoholnya yaitu:

- 1) Golongan A adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 1% - 5%.
Contohnya bir, green sand.
- 2) Golongan B adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 5% - 20%.
Contohnya anggur kolesom.
- 3) Golongan C adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 20% - 55%.
Contohnya arak, whisky, vodka.

Penyalahgunaan NAPZA yaitu pemakaian obat-obatan untuk sendiri tanpa indikasi medik, tanpa petunjuk atau resep dokter, baik secara teratur atau berkala sekurang-kurangnya selama satu bulan. (Hawari, 2000).

2.2.6.3 Pertolongan Pertama

2.2.6.3.1 Pengertian Pertolongan Pertama

Pertolongan Pertama yaitu pemberian pertolongan segera kepada korban yang mengalami sakit atau cedera secara mendadak sebelum korban dibawa ke tempat rujukan (fasilitas kesehatan terdekat). Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan adalah pertolongan darurat yang diberikan kepada korban kecelakaan, maupun yang sakit mendadak secara tepat dan cepat dan sementara sebelum mendapat pertolongan lanjutan dari tenaga medis bila diperlukan. Sifat dari pertolongan pertama ialah memberikan perasaan ketenangan kepada korban, mencegah atau mengurangi rasa takut dan gelisah, dan mengurangi bahaya yang lebih besar (Asep Mulyadi, 2008:2).

2.2.6.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Asep Mulyadi (2008:3) orang selalu berusaha menghindari penyakit atau kecelakaan. Tetapi tidak seorang pun tahu kapan penyakit atau kecelakaan itu akan datang. Karena itu kita harus selalu berusaha untuk memperkecil akibat dari musibah atau kecelakaan yang mungkin sewaktu-waktu akan menimpa diri atau sanak keluarga kita. Kecelakaan itu bermacam-macam dan penanganannya pun memerlukan keterampilan dan pengetahuan sendiri.

Kecelakaan dapat terjadi di mana-mana misalnya, kecelakaan di rumah, di perjalanan, di sekolah, di tempat kerja, di kolam renang, di tempat-tempat rekreasi dan di tempat lain. Sebagai akibat kecelakaan, korban dapat meninggal seketika,

pingsan, luka berat dan luka ringan. Korban kecelakaan yang masih hidup memerlukan pertolongan yang cepat, supaya korban terhindar dari bahaya maut.

2.2.6.3.3 Prinsip Pertolongan Pertama

Menurut Asep Mulyadi (2008:12) Prinsip-prinsip atau sikap dalam melakukan usaha pertolongan pertama pada kecelakaan adalah bersikap tenang dan tidak panik dan memberikan pertolongan dengan cara yang cepat dan tepat. Sebelum mengetahui berat ringannya cedera yang dialami, jangan cepat-cepat memindahkan atau menggeser korban. Jika ada luka, diusahakan agar korban tidak melihatnya, sebab dapat membuat korban menjadi panik. Setelah mendapat pertolongan pertama, korban sebaiknya segera dibawa ke dokter, rumah sakit, Puskesmas untuk penanganan selanjutnya.

2.2.7 Kisi-kisi Materi Pendidikan Kesehatan SMP

Berdasarkan silabus dan melihat kompetensi dasar yang ada di kurikulum 2013, berikut ini adalah kisi-kisi materi pendidikan kesehatan SMP/MTs.

Tabel 2.4 Kisi-kisi materi kesehatan SMP/MTs

Kelas	Bab	Sub Bab
VII	Pertumbuhan dan perkembangan tubuh	1) Pertumbuhan. 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan. 3) Hubungan antara umur, berat badan, dan tinggi badan. 4) Perkembangan 5) Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan. 6) Tahapan-tahapan perkembangan
	Pola hidup sehat	1) Hakikat hidup sehat.

		<ol style="list-style-type: none"> 2) Langkah-langkah mencapai pola hidup sehat 3) Ciri-ciri anak sehat. 4) Faktor penghalang dalam menjaga pola hidup sehat. 5) Manfaat pola hidup sehat.
	Pola makan sehat dan gizi seimbang	<ol style="list-style-type: none"> 1) Makanan sehat dan gizi seimbang. 2) Makanan dan kesehatan. 3) Perbaikan gizi di Indonesia 4) Pengaruh gizi makanan
VIII	Penyalahgunaan NAPZA	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian NAPZA 2) Golongan NAPZA 3) Penyalahgunaan NAPZA 4) Penyebab penyalahgunaan NAPZA 5) Gejala klinis penyalahgunaan NAPZA 6) Pengaruh penyalahgunaan NAPZA
	Bahaya Pergaulan bebas/seks beresiko	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian seks bebas 2) Bentuk-bentuk seks bebas 3) Faktor pendorong terjadinya seks bebas 4) Akibat dari seks bebas 5) Upaya pencegahan seks bebas 6) Sanksi sosial
IX	Pertolongan pertama pada kecelakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian P3K 2) Tujuan P3K 3) Prinsip-prinsip P3K 4) Prosedur melakukan P3K 5) Peralatan P3K dan cara penggunaannya 6) Macam-macam kasus kecelakaan dan cara penanganannya

2.3 Kerangka Berpikir

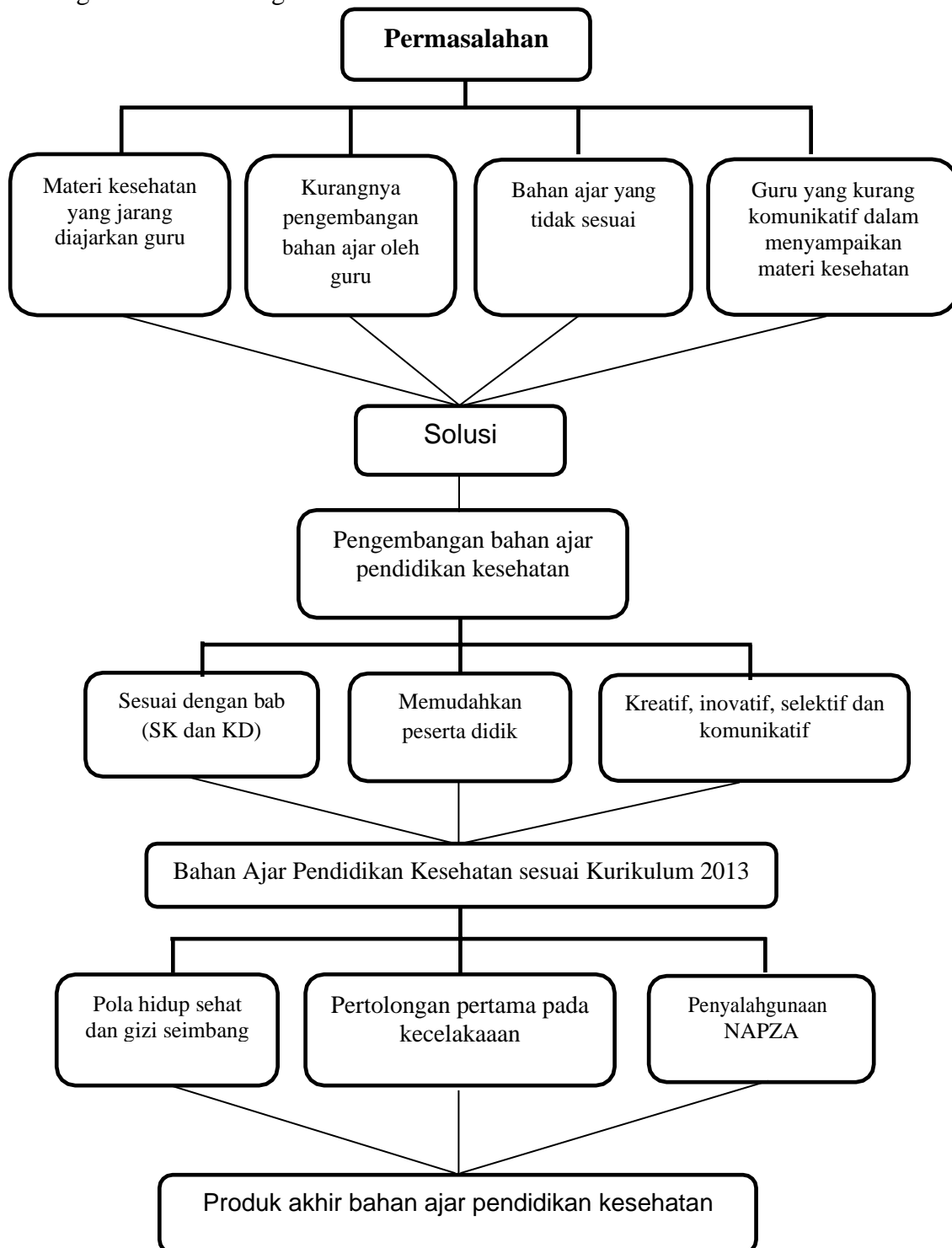
Pendidikan jasmani merupakan salah satu ruang lingkup olahraga dalam sistem keolahragaan di Indonesia (Pasal 17 Undang-undang No. 3 Tahun 2005 tentang sistem keolahragaan nasional). Pendidikan jasmani sendiri adalah suatu proses pendidikan melalui aktivitas jasmani yang digunakan sebagai media atau alat untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan peserta didik, serta

merangsang pertumbuhan dan perkembangan jasmani atau fisik yang mencakup empat aspek yaitu kognitif, afektif, psikomotor dan fisik atau jasmani. Aspek kognitif dan afektif sangat penting untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh peserta didik. Pendidikan jasmani memiliki tujuh ruang lingkup atau tujuh materi yang harus diajarkan, Tidak terkecuali ruang lingkup terakhir yaitu tentang kesehatan, yang menjadi sasaran dari penelitian ini.

Guru sebagai salah satu komponen pembelajaran memiliki peran sangat penting dalam mendesain tujuan pembelajaran dimulai dari pembuatan rencana mengajar hingga evaluasi pembelajaran. Guru yang berkompeten adalah guru yang menguasai empat kompetensi guru yaitu kompetensi pedagogik, kompetensi profesional, kompetensi sosial, dan kompetensi kepribadian. Kompetensi profesional menjadi poin penting untuk *transfer of knowledge* dari guru kepada siswa. Guru membuat rencana pembelajaran berdasarkan kurikulum yang ditetapkan oleh pemerintah. Kurikulum 2013 mulai diterapkan dan masih dalam proses penyempurnaan. Buku Siswa dan Buku Guru untuk beberapa mata pelajaran Kurikulum 2013 sebagai sumber bahan ajar dalam proses pembelajaran telah diterbitkan dan diedarkan.

Pendidikan kesehatan adalah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Sinta Fitriani, 2011:75). Berdasarkan hal di atas, maka peneliti berpikir untuk mengembangkan sebuah bahan ajar pendidikan kesehatan yang diharapkan dapat menjadi alternatif guru penjasorkes dalam kegiatan belajar

mengajar di kelas. Pengembangan tersebut berupa Pengembangan Bahan Ajar Pendidikan Kesehatan Sesuai Kurikulum 2013 Tingkat SMP/MTs Se-Kecamatan Bergas Kab. Semarang.



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Berpikir

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Hasil akhir dari kegiatan penelitian pengembangan ini adalah produk pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan kelas VII, VIII dan IX sesuai dengan kurikulum 2013 di SMP Se-Kecamatan Bergas adalah sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan hasil evaluasi pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peserta didik pada uji skala kecil dan uji skala besar didapatkan rata-rata persentase sebesar 86,35% dan 82,91%, termasuk dalam kategori “baik”. Dari hasil data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran kesehatan menggunakan bahan ajar pendidikan kesehatan kelas VII, VIII dan IX dapat diterima dan layak digunakan untuk peserta didik SMP/MTs.
- 2) Penelitian ini menghasilkan produk bahan ajar pendidikan kesehatan kelas VII, VIII dan IX sesuai dengan kurikulum 2013 di SMP yang memuat materi sesuai Kompetensi Inti (KI) & Kompetensi Dasar (KD). Produk berupa bahan ajar pendidikan kesehatan SMP/MTs kelas VII, VIII dan IX sesuai dengan kurikulum 2013 di SMP mudah digunakan karena dilengkapi dengan gambar serta desain yang menarik minat siswa. Bahan ajar pendidikan kesehatan SMP/MTs mendukung pencapaian penguasaan materi oleh guru sehingga efektif untuk digunakan sebagai pegangan untuk guru dalam proses perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pembelajaran.

5.2 Saran Pemanfaatan, Diseminasi dan Pengembangan Lebih Lanjut

5.2.1 Saran Pemanfaatan

Beberapa saran dan pemanfaatan berkaitan dengan perkembangan produk bahan ajar pendidikan kesehatan di SMP Se-Kecamatan Bergas adalah:

- 521.1. Bagi para Guru penjasorkes Sekolah Menengah Pertama dapat menggunakan produk bahan ajar ini di sekolah sebagai alternatif dalam menyampaikan materi kesehatan.
- 521.2. Bagi Guru penjasorkes Sekolah Menengah Pertama diharapkan dapat mengembangkan model-model pembelajaran yang lebih menarik dengan menggunakan bahan ajar pendidikan kesehatan sebagai salah satu referensinya.
- 521.3. Bagi peserta didik diharapkan dengan adanya bahan ajar pendidikan kesehatan ini dapat menambah motivasi untuk belajar serta dapat memudahkan peserta didik dalam proses belajar mengajar di kelas, terutama dalam memahami dan mendalami materi-materi tentang kesehatan.
- 521.4. Peneliti mengharapkan berbagai masukan dari para pengguna untuk menyempurnakan produk bahan ajar pendidikan kesehatan apabila masih diperlukan perbaikan.

5.2.2 Diseminasi dan Pengembangan Lebih Lanjut

Penelitian pengembangan produk bahan ajar pendidikan kesehatan sangat perlu untuk di diseminasikan. Tujuan utamanya adalah agar hasil penelitian yang

telah dilakukan dapat diketahui oleh orang banyak khususnya kalangan Guru penjasorkes Sekolah Menengah Pertama atau calon guru, dan praktisi pendidikan lainnya. Dengan adanya pengetahuan bahwa telah dilakukan suatu penelitian pengembangan untuk mengatasi suatu permasalahan tertentu khususnya dalam pembelajaran penjasorkes di Sekolah Menengah Pertama, maka sekolah atau orang lain yang mungkin mempunyai masalah serupa dapat mengimplementasikan hasil penelitian pengembangan ini untuk diterapkan di sekolahnya. Adanya hal tersebut juga dapat memicu dilakukan tindak lanjut, modifikasi, atau penelitian lebih lanjut terkait hasil penelitian yang telah di diseminasikan.

Berbagai cara dapat dilakukan oleh peneliti guna menyebar luaskan informasi terkait pengembangan bahan ajar pendidikan kesehatan, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan diseminasi dalam kegiatan KKG (Kelompok Kerja Guru). Dalam kegiatan KKG, peneliti dapat menyampaikan berbagai informasi terkait dengan penelitian yang dilakukan serta dengan dilakukannya diseminasi tersebut akan mendapat respon atau tanggapan berupa masukan-masukan yang bersifat membangun bagi penyempurnaan pengembangan produk bahan ajar pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- A. A. Liseny, M. M. 2010. Health and health education. *British Medical Journal*, 105-107. ISSN 2162-142X.
- Aji, Bastaman Sasmito et all. 2016. “Pengembangan Instrumen Penilaian Pengetahuan Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan (PJOK) Kelas VIII Semester Gasal”. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*. 1 (7): 1449-1463. e-ISSN: 2502-471X.
- Akpan, V. I. 2017. “Cell Phones as Effective Learning Resource”. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*. 22(4): 1-8. ISSN: 2278-0998.
- Alaswati, Sri., Setya Rahayu, & Eunike Raffy R. 2016. “Evaluasi Pelaksanaan Pembelajaran Kurikulum 2013 PJOK”. *Journal of Physical Education and Sports (JPES)*. 5 (2):111-119. ISSN 2502-4477.
- Ali, Kashif et all. 2014. “Standard of Physical Education in Pakistan as Compare to U.S.A”. *Global Journal of Human-Social Science: A Arts & Humanities–Psychology*. 1 (7): 1-6. ISSN: 2249-460X.
- Ali, Mohamad. 2013. *Penelitian Kependidikan Prosedur & Strategi*. Bandung: Angkasa.
- Associate Professor and OSL Service-Learning Senior Scholar, D. o. 2013. *Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies*. Cairo, Egypt: September 2014. ISBN: 978-929021-829-6
- Astantry, R. 2014. Pengembangan bahan ajar LKS dalam proses belajar mengajar penjasorkes bagi siswa kelas V di SD Islam Ta'allumul Huda kecamatan Bumiayu tahun pelajaran tahun ajaran 2012/2013 . *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations* , 1207-1212.
- Azmiyati, S. R. 2014. Gambaran penggunaan napza pada anak jalanan di kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 137-143.
- Bertschy, Franziska. 2013. “Teachers’s Competencies for the Implementation of Educational Offers in the Field of Education for Sustainable Development”. *Sustainability Journal*. 5: 5.067-5.080. ISSN:2071-1050.
- Bramantha, H. 2017. Pengembangan Bahan Ajar Penjaskes pokok bahasan teknik dasar renang gaya bebas dengan pendekatan kontekstual pada siswa kelas X di SMK daerah Situbondo. *Jurnal pendidikan dasar indonesia*, 2.

- Chayatin, W. I. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chairiah, et all. 2016. “Pengembangan Bahan Ajar Kimia Materi Larutan Asam dan Basa Berbasis Chemo Edutainment Untuk Siswa SMK TI Kelas XI”. *Jurnal Pendidikan Kimia*. 8 (20):120-129. ISSN:2085-3653.
- Costa, Helder Jose Teixeira et all. 2015. “Influence of A Physical Education Plan on Psychomotor Development Profiles of Preschool Children”. *Journal of Human Sport & exercise*. 10 (1): 126-140. ISSN 1988-5202.
- Dianawati, I. 2017. Pengembangan Alat Sensor Gerak pada Garis Servis Double Event dalam Permainan Sepaktakraw. *Journal of Physical Education and Sports* , 272-278.
- Drs. Waluyo, M. 2016. *Modul Guru Pembelajar Pjok Smp kelompok Kompetensi C Profesional*. Jakarta : Direktorat Jenderal Guru Dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Tahun 2016 .
- Dwiyogo, W. 2004. *Konsep penelitian dan pengembangan*. Jakarta: Pusat Kajian kebijakan olahraga LEMLIT UM.
- Emilia, E. 2009. Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Gizi Pada Remaja Dan Implikasinya Pada Sosialisasi Perilaku Hidup Sehat . *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner*, 1-9.
- Ferreira, Maria João et all. 2015. *The Role of Mobile Technologies in The Teaching/Learning Process Improvement in Portugal*. Proceedings of ICERI2015 Conference 16th-18th November 2015, Seville, Spain. Page 4600-4610, ISBN: 978-84-608-2657-6.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fibrilia, Loren. 2016. pengembangan media pembelajaran pendidikan kesehatan melalui kartu sehat. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations* , 144-150.
- Goldberg, D. W. 2013. An evaluation framework for comparing geocoding systems. *Goldberg et al. International Journal of Health Geographics*, 1-15.
- Habibah Zain, N. 2014. Pengembangan Komik Bahan Ajar IPA Terpadu Kelas VIII SMP Pada Tema Sistem Pencernaan Manusia dan Hubungannya Dengan Kesehatan. *Unnes Science Education Journal*, 217-222.

- Harlita. 2007. Pengembangan Bahan Ajar Ilmu Kesehatan Dan Gizi Program SBI Pendidikan Biologi Dan Implementasinya Melalui Lesson Study . *Pendidikan Biologi FKIP Universitas Sebelas Maret* , 297-303.
- Hartono, S. D. 2008. *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hawari, D. 2000. Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Aditif. *Fakultas Kedokteran Umum Universitas Indonesia*.
- Herjanata, P. W., et all. 2017. "Android-Learned Media Learning Media With Health Material For Students of Class X". *Active-Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*. 6 (3): 183-188. ISSN 2252-6773.
- Husaini, M. 2014. "Pemanfaatan Teknologi Informasi Dalam Bidang Pendidikan (E-Education)". *Jurnal Mikrotik*. 2(1):1-5.
- Houston, Jennifer & Pamela Kulinna. 2014. "Health-Related Fitness Models in Physical Education". *Strategies: A Journal for Physical and Sport Educators*. 27 (2): 20-26, DOI: 10.1080.
- Ikalor, A. 2013. Pertumbuhan dan Perkembangan. *Jurnal Pertumbuhan dan Perkembangan* , 1-6 .
- Jensen, Bjarne Bruun. 2010. "Health knowledge and health education in the democratic health-promoting school", *Health Education*, Vol. 100 Iss 4 pp. 146 – 154 . ISSN 0965-4283.
- Johana, E. P. 2012. *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*. Jakarta: Erlangga.
- John Wiley & Sons, L. 2010. Health, education and time preference. *Health Economics* , 917-929.
- Kusmiyati, Soegiyanto, & Setya Rahayu. 2014. "Pengembangan Model Modifikasi Permainan Bolavoli Mini "Serpassring" Pembelajaran Penjasorkes SD Kelas V". *Journal of Physical Education and Sports (JPES)*. 3(2):73-77. ISSN 2252-648X.
- Laura Kann, P. 2007. Health Education: Results From the School Health Policies and Programs Study 2006. *Journal of School Health* , 408-436.
- Lumbantobing. 2007. *Serba-Serbi Narkotika*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

- Mafudah, Laeli., & Asrori. 2016. "Pengaruh Pemahaman Kurikulum, Motivasi Kerja, dan Kepemimpinan Kepala Sekolah terhadap Kinerja Guru SMK". *Economic Education Analysis Journal*. 5(2): 389-400. ISSN 2502-356X.
- Makhmudah, Siti. 2016. "Upaya Memperbaiki Kualitas Guru Dengan Memaksimalkan Terpenuhinya Kompetensi Kepribadian Dan Profesionalisme Guru". *Jurnal Studi Islam*. 11(1):80-103.
- Maulidah. 2017. "Pengaruh Profesionalisme Guru Terhadap Prestasi Belajar Siswa di MI Ribath Darut Tauhid Nambangan Perak Surabaya". *Tadarus: Jurnal Pendidikan Islam*. 6 (2):1-20.
- Nasution, S. K. 2004. Meningkatkan Status Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Penerapan Pola Hidup Sehat . *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara* , 1-6.
- Nuradita, E. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak* , 44-48.
- Nurcholis, E. S. 2017. Implementasi Buku Ajar PJOK Kelas IX pada SMP Piloting Kabupaten Kendal. *Journal of Physical Education and Sports* , 117-124.
- Okas, Anne. 2016. "Novice and Experienced Teachers' Practical Knowledge in Planning, Delivery and Reflction Phases of Teaching". *Disertation*. Estonia: University of Tartu. ISBN 978-9949-77-293-3.
- Octaviansyah, Tandiyo Rahayu, & Oktia Woro Kasmini Handayani. 2015. "Evaluasi Implementasi Kurikulum 2013 Pada Pembelajaran Penjasorkes Di Sekolah Menengah Pertama Negeri Kota Palembang". *Journal of Physical Education and Sports*. 4 (2): 179-185. ISSN 2252-6420.
- Oudat, M Ahmad. 2016. "Challenges Facing Physical Education Teachers in Jordan from Perspective of the Teachers Themselves". *Advances in Physical Education*. 6:43-51.
- Parikh, Nikhilkumar D. 2016. "Effectiveness of Teaching through Mind Mapping Technique". *The International Journal of Indian Psychology*. 3 (3): 148-156, ISSN 2348-5396.
- Paturusi, A. 2012. *Manajemen Pendidikan Jasmani Olahraga*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Paulsen, Michael. 2013. *Social Media and Teaching - Education in The New Media Environment*. Paper to The 40th Anniversary Nordmedia

Conference: Defending Democracy. Oslo and Akershus University College, 8-11 August 2013.

- Perkasa, I. Y. 2013. Pengembangan Buku Ajar Pendidikan Jasmani bagi Siswa Kelas VII Semester Genap di SMPN 22 Malang. *Jurusan Pendidikan Jasmani dan Kesehatan Universitas Negeri Malang*.
- Pol, Marjon Van Der. 2010. *Health, Education And Time Preference*. Health Economic Journal. DOI: 10.1002/HEC.1655
- Prasepty, W. 2017. Pengembangan Instrumen Tes Kebugaran Jasmani untuk Anak TK Usia 4-6 Tahun. *Journal of Physical Education and Sports* , 205-210.
- Prastowo, A. 2015. *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Pratiwi, N. L. 2014. Pengembangan Model Media Smart Card Untuk Pembelajaran Bola Basket Siswa Kelas IV SDIT Permata Hati Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014. *Journal of Physical Education and Sports* , 24-28.
- Prihantoro, C. Rudi. 2015. "The Perspective of Curriculum in Indonesia on Environmental Education". *International Journal of Research Studies in Education*. 4 (1): 77-83. ISSN:2243-7711.
- Rahayuningtyas, Sri Rizky., & Agung Yulianto. 2016. "Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Pengelolaan Yayasan, Fasilitas Sekolah, Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru SMK". *Economic Education Analysis Journal*. 5(3):969-982. ISSN 2502-356X.
- Ribeiro, João et all. 2017. "Active Gym, Inspiring Educational Success and Healthy Lifestyles at UTAD". *BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation*. 9(A18): 1-7. DOI 10.1186/s13102-017-0068-y.
- Ridgers, Nicola D. et all. 2017. "A Cluster-Randomised Controlled Trial to Promote Physical Activity in Adolescents: The Raising Awareness of Physical Activity (RAW-PA) Study". *BMC Public Health*. 17 (6): 1-10. DOI 10.1186/s12889-016-3945-5.
- Rumahlatu, Dominggus et all. 2016. "An Analysis of the Readiness and Implementation of 2013 Curriculum in The West Part of Seram District, Maluku Province, Indonesia". *International Journal of Environmental & Science Education*. 11(12): 5.662-5.675. ISSN 5662-5675.

- Saleh, H. D. 2014. Fenomena Penyalahgunaan NAPZA Di Kalangan Remaja Ditinjau Dari Teori Interaksionisme Simbolik Di Kabupaten Jember . *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 468-475.
- Sari, I. P. 2013. Pendidikan Kesehatan Sekolah sebagai proses perubahan perilaku siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia (UNY)*, 141-147.
- Setyantoko, Maranthika. 2016. “Pengembangan Media Pembelajaran *Mobile Learning* Berbasis *Android* dalam Pembelajaran Atletik untuk Siswa SMP Kelas VII”. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setiawan, Deny., & Joni Sitorus. 2017. “Urgensi Tuntutan Profesionalisme Dan Harapan Menjadi Guru Berkarakter”. *Cakrawala Pendidikan*. 36 (1):122-129.
- Setyo, E. 2012. Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Pendidikan Kesehatan. *FIK UNY*, 1-9.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta,cv.
- Sukiyandari , Liska., Soegiyanto KS, & E. R. Rustiana. 2012. “Multimedia Bola Basket Untuk Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan di SMA”. *Journal of Physical Education and Sports*. 1 (2):167-173. ISSN 2252-6412.
- Sulaiman. 2016. *Strategi Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Dengan Pendekatan Sistem*. Semarang: Swadaya manunggal.
- Sumpana, V. A. 2016. Pengembangan Pembelajaran Penjasorkes pada materi menerapkan budaya hidup sehat menggunakan media kartu pintar untuk siswa kelas IV di SD N Sekaran 01 Kecamatan Gunung Pati kota Semarang tahun 2013 . *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, 1276-1282.
- Surya. 2014. Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Sma Mandiri Palembang Terhadap Penanganan Dismenore Tahun 201. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 1-6.
- Suryani, M. D. 2009. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Tangkua, Meidy Albert., Tandiyo Rahayu, & Soegiyanto. 2015. “Peran Dan Kedudukan Peserta Didik Dalam Penyelenggaraan Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) Di SMA”. *Journal*

of Physical Education and Sports (JPES). 4(2):113-121. ISSN 2252 – 6420.

Titting, F. 2016. Pengembangan Multimedia Pembelajaran Senam Lantai Berbasis Android Pada Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan di SMA . *Journal of Physical Education and Sports* , 120-126.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

Wardani, I G. A. K. 2012. “Mengembangkan Profesionalisme Pendidik Guru Kajian Konseptual Dan Operasional”. *Jurnal Pendidikan*. 13(1):32-44.

Widiyono, Ibnu Prasetyo., Tandiyo Rahayu, & Setya Rahayu. 2015. “Dampak Perubahan Kurikulum Terhadap Praksis Penjasorkes Sekolah Menengah Pertama (SMP)”. *Journal of Physical Education and Sports (JPES)*. 4(1):79-86. ISSN 2252-648X.

Yaman, Çetin. 2008. “The Abilities of Physycal Education Teachers in Educational Technologies and Multimedia”. *The Turkish Online Journal of Educational Technology (TOJET)*. 7 (2): 1-12. ISSN: 1303-6521.

Yusra. 2013. “Upaya Peningkatan Efisiensi Tenaga Guru Profesional Dalam Pencapaian Mutu Pendidikan”. *Hunafa: Jurnal Studia Islamika*. 10 (1): 127-150.

Zain, N. H. 2013. Pengembangan Komik Bahan Ajar IPA Terpadu Kelas VIII SMP Pada Tema Sistem Pencernaan Manusia dan Hubungannya Dengan Kesehatan. *Unnes Science Education Journal* 2-3