



Analisis Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja Di Skh Negeri 02 Kota Serang (Studi Deskriptif Kualitatif Pada Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Di Skh Negeri 02 Kota Serang)

Felixia Kristi Simbolon¹; Dedi Mulia²; Reza Febri Abadi³

^{1,2,3} Pendidikan Khusus, Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia

Abstract

Received: 03 Oktober 2024
Revised : 09 Oktober 2024
Accepted: 16 Oktober 2024

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan analisis pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini adalah dua orang guru dan tiga siswa tunanetra usia remaja. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun teknik yang digunakan terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja dilakukan sudah sesuai dengan kurikulum yang telah dimodifikasi dengan menyesuaikan kemampuan dan kebutuhan peserta didik. Kesulitan yang dialami guru dalam pembelajaran adalah media pembelajaran yang disediakan oleh sekolah masih terbatas, peserta didik yang pasif dan belum terbuka, hubungan dengan orang tua yang belum optimal, dan kurangnya keahlian Braille pada guru bimbingan dan konseling. Upaya yang dilakukan guru dalam mengatasi kesulitan adalah dengan mengajukan permohonan sarana dan prasarana pada pihak sekolah, merancang pembuatan media sederhana, melakukan pendekatan persuasif dan individual pada peserta didik, mengadakan kelas parenting secara rutin, dan memperdalam keahlian Braille pada guru bimbingan dan konseling.

Keywords: pembelajaran kesehatan reproduksi, anak tunanetra, remaja

(*) Corresponding Author: simbolonfelixia@gmail.com.

How to Cite: Simbolon, F. K., Mulia, D., & Abadi, R. F. (2024). Analisis Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja Di Skh Negeri 02 Kota Serang (Studi Deskriptif Kualitatif Pada Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Di Skh Negeri 02 Kota Serang). <https://doi.org/10.5281/zenodo.14288180>

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan faktor utama pembangunan sumber daya manusia yang menjadi parameter kemajuan suatu bangsa. Pendidikan menjadi kebutuhan yang sangat esensial bagi seluruh warga negara Indonesia, termasuk anak berkebutuhan khusus. Jannah dan Darmawanti (2014:15) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang memiliki penyimpangan atau kelainan dalam proses perkembangan fisik, mental, atau emosional. Dari definisi tersebut, maka anak tunanetra termasuk dalam anak berkebutuhan khusus.

Menurut Widjaya (2013:11) tunanetra adalah individu yang mempunyai gangguan dipenglihatan, baik yang masih memiliki sisa penglihatan (*low vision*) atau kehilangan penglihatan secara keseluruhan (*totally blind*). Keterbatasan pada indra penglihatan tersebut menyebabkan terbatasnya mobilisasi dan akses

informasi. Dampak terhambatnya informasi visual mendorong anak tunanetra memiliki rasa keingintahuan yang tinggi. Keingintahuan tersebut pula terlihat ketika memasuki masa remaja terkait masalah seks mengenai kesehatan reproduksi.

Masa remaja merupakan tahap peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Perubahan fisik selama masa remaja sangat penting pada kesehatan reproduksi. Noor dkk. (2020:13) mengemukakan bahwa masa remaja terjadi pertumbuhan secara fisik dengan sangat cepat untuk mencapai usia dewasa, termasuk perkembangan organ reproduksinya sehingga remaja dapat melakukan tugas reproduksinya. Perubahan fisik yang dialami remaja ditandai dengan munculnya tanda seks primer, yakni mimpi basah pada remaja laki-laki dan menstruasi pada remaja perempuan. Adapun tanda-tanda seks sekunder pada laki-laki terlihat dari tumbuhnya jakun, suara bertambah besar, tumbuh kumis, badan berotot, dada lebih bidang, cambang dan rambut di area ketiak dan kemaluan. Pada remaja perempuan munculnya tanda-tanda seks sekunder terlihat dari pinggul melebar, payudara yang membesar, tumbuhnya rambut di sekitar ketiak dan kemaluan.

Terjadinya perubahan biologis pada masa remaja menyebabkan anak tunanetra memiliki keingintahuan yang besar terkait organ reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi. Remaja ingin mengetahui perubahan-perubahan pada dirinya. Rasa ingin tahu yang kuat mendorong remaja mencari tahu informasi dari sumber yang beragam. Kurangnya bimbingan dari orang terdekat mengakibatkan remaja memperoleh informasi dari sumber yang tidak kredibel. Akibatnya, remaja memiliki pemahaman yang keliru tentang kesehatan reproduksi. Untuk mengantisipasi masalah tersebut, maka diperlukan intervensi edukatif dalam bentuk pembelajaran kesehatan reproduksi untuk usia remaja remaja.

Kesehatan reproduksi menurut Setiyaningrum (2015:129) adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh dari segi sosial, mental, dan fisik, bukan hanya tidak memiliki penyakit atau kelainan pada semua hal yang berkaitan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi. Dari definisi tersebut, kesehatan reproduksi mengacu pada keadaan sistem reproduksi yang sehat, baik secara fungsi fisiologis dan non fisiologisnya. Sejalan dengan hal tersebut, dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 dinyatakan bahwa setiap remaja memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi tanpa diskriminasi. Berdasarkan landasan tersebut, maka anak tunanetra mempunyai hak untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan upaya melindungi remaja dari permasalahan yang timbul akibat perilaku seksual berisiko. Hapsari (2019:34) mengungkapkan bahwa salah satu penyebab seks pranikah adalah kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja. Perilaku hubungan seks pranikah pada remaja dengan berganti-ganti pasangan akan berisiko tertular HIV dan PMS lainnya. Sejalan dengan hal tersebut, seks pranikah menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan yang menimbulkan keguguran, berat badan lahir bayi yang rendah, prematur, serta kematian ibu dan anak, hingga tindak aborsi. Tak hanya itu, kehamilan yang tidak diinginkan pula menyebabkan terjadinya pernikahan dini. Ketidaksiapan mental dan finansial remaja dalam membina rumah tangga dapat memicu kekerasan dalam rumah

tangga, kualitas hidup keluarga yang rendah, dan perceraian. Perilaku berisiko lainnya yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yakni penyalahgunaan narkoba, psikotropika, bahan afektif, dan perilaku gizi buruk yang menimbulkan berbagai masalah gizi tertentu.

Pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi pada remaja merupakan bentuk pencegahan dari ancaman pelecehan hingga kekerasan seksual. Dalam kasus kekerasan seksual, anak berkebutuhan khusus dua kali lebih rentan mengalami kekerasan seksual dibanding anak dengan pada umumnya. Menurut data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONIPPA) Tahun 2021, menunjukkan 591 kasus kekerasan seksual terhadap anak disabilitas. Ketidakmampuan untuk menghindari dan memberontak akibat hambatan penglihatan, menyebabkan anak tunanetra tak luput dari ancaman kekerasan seksual. Oleh sebab itu, pemberian pendidikan kesehatan reproduksi merupakan upaya untuk mencegah dan melindungi remaja tunanetra dari kekerasan dan pelecehan seksual.

Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi dengan baik. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya sebagai sarana untuk persiapan kehidupan anak di masa depan, namun juga keperluan anak disaat mengalami perkembangan menuju tingkat kedewasaan. Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah merupakan salah satu upaya untuk membantu remaja dalam menyelesaikan konflik seksualnya. Oleh karena itu, pihak yang tepat dan bertanggung jawab pada pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi remaja adalah sekolah dan guru.

Berdasarkan temuan pra-penelitian awal, pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang dilakukan dengan mengintegrasikan mata pelajaran dan kegiatan sekolah, seperti program bimbingan dan konseling dan kegiatan sosialisasi yang dilakukan sekolah. Guru wali kelas mengintegrasikan pembelajaran kesehatan reproduksi dengan mata pelajaran terkait, yakni Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dan Pendidikan Kesehatan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK). Pembelajaran kesehatan reproduksi pula diintegrasikan oleh guru bimbingan konseling pada program layanan remaja. Dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi, peserta masih merasa malu untuk mengungkapkan pengetahuan dan pengalaman tentang perkembangan reproduksi mereka selama pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi. Hal ini mungkin disebabkan oleh guru yang belum menciptakan suasana nyaman dan terbuka bagi peserta didik. Tak hanya itu, keterbatasan media pembelajaran menyebabkan kurangnya pemahaman yang menyeluruh tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi peserta didik tunanetra.

Sanjaya (2015:16) mengemukakan bahwa komponen yang menentukan suatu sistem pembelajaran adalah guru. Di sekolah, guru memiliki peran dalam pengelolaan pembelajaran. Guru bertanggung jawab untuk memberikan pengetahuan, keterampilan serta menanamkan nilai-nilai yang diperlukan peserta didik dalam menghadapi permasalahan remaja terkait kesehatan reproduksi.

Dalam memberikan kesehatan reproduksi, guru harus menjadi sumber terpercaya dan menjadi seorang sahabat yang baik untuk berdiskusi bagi anak tunanetra. Dengan memberikan informasi yang akurat dan terbuka, maka anak

tunanetra memiliki sikap yang positif dan memiliki keterampilan untuk memelihara kesehatan reproduksinya. Anak tunanetra akan mampu melindungi diri, membuat keputusan terbaik, serta mempersiapkan diri untuk menjalani kehidupan bertanggung jawab dan sehat.

Pembelajaran kesehatan reproduksi yang efektif harus dengan kebutuhan serta kemampuan peserta didik. Pembelajaran kesehatan reproduksi juga harus diimplementasikan dengan tujuan yang jelas, metode yang sesuai dengan tujuan, dan media yang memfasilitasi proses belajar. Dengan demikian, kebutuhan kesehatan reproduksi anak tunanetra usia remaja akan terpenuhi secara optimal.

Berdasarkan pemaparan diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi sangat penting untuk anak tunanetra usia remaja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang”.

METODE

Pada penelitian ini, peneliti bermaksud memperoleh informasi mengenai analisis pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang. Jenis penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Elvera dan Astarina (2021:149) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam suatu latar tertentu dari sudut pandang peneliti.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil 2 informan, yaitu guru wali kelas dan guru bimbingan konseling. Pembelajaran kesehatan reproduksi diikuti oleh 3 peserta didik, yakni 1 remaja perempuan kelas X SMA, 1 remaja laki-laki kelas IX SMP, dan 1 remaja laki-laki kelas VII SMP. Ketiga peserta didik memiliki hambatan penglihatan dengan klasifikasi low vision. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan teknik observasi, wawancara, dokumentasi, dan catatan lapangan.

Peneliti menggunakan observasi partisipatif dalam penelitian ini. Observasi partisipatif melibatkan peneliti untuk ikut serta dalam kegiatan pembelajaran yang sedang diamati untuk mengumpulkan data penelitian. Melalui observasi partisipan, peneliti akan memahami pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja sehingga memperoleh pandangan yang menyeluruh.

Untuk mengumpulkan data penelitian, peneliti menggunakan wawancara terstruktur dimana peneliti telah dengan menyiapkan pertanyaan-pertanyaan atau instrumen wawancara. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi. Wawancara ditujukan kepada informan yaitu guru kelas, guru bimbingan dan konseling, dan anak tunanetra usia remaja di SKh 02 Kota Serang. Data diperkuat dengan adanya dokumentasi dan catatan lapangan selama proses penelitian dilakukan.

Analisis data dilakukan melalui 3 tahapan, yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk pemeriksaan keabsahan data pada penelitian ini

menggunakan teknik triangulasi yang mana digunakan 2 jenis triangulasi yakni triangulasi teknik dan triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang.

a. Tujuan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi

Pembelajaran kesehatan reproduksi terdapat dalam mata pelajaran IPA dan PJOK. Tujuan pembelajaran kesehatan reproduksi dalam mata pelajaran tersebut tertulis pada Rencana Program Pembelajaran (RPP). Tujuan umum pembelajaran kesehatan reproduksi yakni untuk membekali pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan organ reproduksi pada peserta didik laki-laki dan perempuan. Pembelajaran kesehatan reproduksi juga bertujuan untuk memberikan pemahaman pergaulan sehat dan pencegahan terhadap bahaya pergaulan bebas pada remaja tunanetra.

Tujuan khusus pada pembelajaran kesehatan reproduksi memiliki cakupan yang lebih luas. Pada mata pelajaran IPA, pembelajaran kesehatan reproduksi memiliki 3 tujuan khusus, yakni: a) Peserta didik mampu memahami pengertian reproduksi sebagai ciri makhluk hidup, b) Peserta didik mampu memahami organ reproduksi laki-laki dan perempuan, dan c) Peserta didik mampu memaparkan proses reproduksi manusia. Pada mata pelajaran PJOK, pembelajaran kesehatan reproduksi memiliki 3 tujuan khusus, yakni: a) Peserta didik mampu memahami pergaulan sehat pada remaja, b) Peserta didik mampu memahami pergaulan bebas pada remaja, dan c) Peserta didik mampu memaparkan perlunya pencegahan pergaulan bebas pada remaja. Pada bimbingan dan konseling, layanan kesehatan reproduksi memiliki 3 tujuan khusus, yakni: a) Peserta didik dapat memahami apa itu kesehatan reproduksi. b) Peserta didik dapat menyebutkan perubahan fisik yang terjadi pada diri remaja, dan c) Peserta didik dapat menerapkan cara menjaga kesehatan reproduksinya.

b. Kurikulum

Kurikulum yang digunakan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi di SKh Negeri 02 Kota Serang adalah Kurikulum 2013 dan Kurikulum Merdeka. Dalam penggunaan kurikulum, guru melakukan modifikasi untuk peserta didik tunanetra. Modifikasi kurikulum dilakukan agar dapat menyesuaikan pembelajaran kesehatan reproduksi dengan kebutuhan dan kemampuan peserta didik tunanetra di kelas. Modifikasi pula dilakukan dengan menyesuaikan materi pembelajaran dengan usia perkembangan peserta didik.

c. Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran kesehatan reproduksi usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang yang digunakan oleh guru mengacu pada kurikulum. Guru wali kelas menggunakan materi dari buku guru dengan Kurikulum 2013 pada mata IPA dan PJOK. Selain itu, guru memperoleh materi dari berbagai referensi dari internet yang relevan. Pada mata pelajaran IPA kesehatan reproduksi diajarkan dalam bab dengan tema "Reproduksi dan Keluarga Berencana". Guru memfokuskan pada materi dasar, yakni materi reproduksi sebagai ciri-ciri makhluk hidup dan proses reproduksi manusia. Materi kesehatan reproduksi di mata pelajaran IPA tidak

terbatas hanya pada pengenalan organ reproduksi dan fungsinya saja, namun guru mengajarkan perubahan yang dihadapi remaja saat masa pubertas, baik secara fisik, emosional, sosial, fungsi seksual, serta menjaga diri dari berbagai hal negatif sehubungan dengan perubahan yang terjadi pada remaja.

Kesehatan reproduksi dalam mata pelajaran PJOK diberikan pada bab dengan tema “Kesehatan”. Dalam bab tersebut terdapat materi mengenai pergaulan sehat pada remaja, pergaulan bebas remaja, dampak pergaulan bebas, serta upaya pencegahan pergaulan bebas pada remaja. Peserta didik dalam mata pelajaran PJOK dituntut untuk dapat menerapkan pergaulan remaja yang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Siswa juga harus dibekali untuk menjaga diri dari berbagai dampak negatif dari pergaulan bebas, seperti seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual.

Pada layanan bimbingan konseling, materi kesehatan reproduksi terdiri dari 3, yaitu pemahaman kesehatan reproduksi, remaja dan ciri-cirinya, dan cara menjaga kesehatan reproduksi remaja. Materi tersebut diperoleh guru dari berbagai sumber belajar, yakni buku, modul, jurnal, serta video dari aplikasi *Youtube*. Dalam layanan bimbingan konseling, guru melakukan sesi layanan bimbingan dan konsultasi individual pada peserta didik tunanetra perempuan. Dalam layanan tersebut, guru melakukan praktik memasang dan melepaskan pembalut. Praktik tersebut dilakukan dengan menggunakan media pembalut dan celana dalam. Setelah kegiatan praktik, guru melakukan konsultasi pribadi terkait kesehatan reproduksi pada peserta didik perempuan.

d. Pendidik

Pendidik atau guru berperan sebagai pengajar dan pembimbing dalam pembelajaran kesehatan reproduksi. Peran guru sebagai pengajar ditunjukkan guru yang menjadi sumber belajar dengan memberikan pengetahuan pada peserta didik. Adapun peran pembimbing ditunjukkan peran guru yang memberikan perlakuan dan pelayanan sesuai kebutuhan peserta didik secara individual. Selama proses pembelajaran pula, guru memiliki peran demonstrator yang memperagakan dan menuntun peserta didik tunanetra untuk melakukan peragaan pada media pembelajaran.

Tak hanya itu, guru memiliki peran motivator yang ditunjukkan dengan memberikan motivasi dan dorongan untuk meningkatkan semangat belajar peserta didik. Adapun untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan pembelajaran, guru berperan sebagai evaluator dengan melakukan penilaian penguasaan peserta didik terhadap pelajaran dan mengukur keefektifan metode mengajar yang telah dilakukan.

e. Peserta didik

Peserta didik mampu mengikuti kegiatan belajar mengajar dengan baik tetapi belum terbuka dan nyaman dalam membahas organ reproduksi. Ketika guru memberikan pertanyaan, peserta didik masih merasa malu dan ragu untuk memberikan jawaban. Peserta didik menjadi pendengar pasif yang belum memiliki inisiatif untuk memberikan pertanyaan. Interaksi antar peserta didik pada pembelajaran kesehatan reproduksi pula tidak terlihat aktif. Peserta didik belum melakukan interaksi dengan teman sesama jenis maupun teman yang berbeda jenis kelamin.

f. Metode

Pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi anak tunanetra usia remaja menggunakan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Dalam memilih metode, pendidik menyesuaikan dengan kemampuan dan kondisi peserta didik tunanetra di kelas. Pendidik menggunakan metode ceramah dengan memaparkan materi dengan menjelaskan pokok-pokok pembelajaran yang perlu diajarkan. Metode ceramah ini menjadi metode yang paling sering diterapkan. Hal ini dikarenakan metode ceramah lebih banyak mengandalkan penyampaian lisan, sehingga peserta didik dengan keterbatasan penglihatan dapat memaksimalkan indra pendengarannya dalam menyerap pembelajaran.

Metode diskusi digunakan dengan menghadapkan peserta didik pada suatu permasalahan. Guru memberikan contoh permasalahan konkrit yang dihadapi peserta didik terkait kesehatan reproduksi, seperti bagaimana menghadapi perubahan fisik yang dihadapi remaja, bagaimana menjaga diri dalam pergaulan, dan melindungi diri dari orang asing. Peserta didik distimulus agar bertukar pikiran dan memecahkan masalah, menjawab pertanyaan, serta mengemukakan gagasan dan ide baik secara pribadi maupun kelompok. Dengan metode ini, guru dapat mengukur pemahaman peserta didik dari pemaparan materi dengan metode ceramah.

Metode demonstrasi dilakukan dengan memperagakan dan menunjukkan organ tubuh dan organ reproduksi pada alat peraga torso manusia. Guru menuntun peserta didik untuk meraba media alat peraga dan menunjukkan bagian-bagian tubuh manusia yang mengalami perubahan pada masa remaja. Metode ini dilakukan agar peserta didik memahami kesehatan reproduksi, baik secara teori dan kenyataan.

g. Media

Media pembelajaran kesehatan reproduksi yang digunakan pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang adalah media torso. Media torso merupakan patung yang menggambarkan komponen organ tubuh manusia sesuai dengan posisi dan bentuknya. Pada pembelajaran kesehatan reproduksi media torso berfungsi sebagai alat peraga yang dapat diraba untuk memahami perubahan tubuh yang dihadapi peserta didik pada usia remaja. Selain itu, media torso manusia berfungsi menciptakan suasana belajar menjadi lebih interaktif dan menarik.

Dalam sesi layanan bimbingan dan konsultasi pribadi pada remaja tunanetra perempuan, guru bimbingan konseling mengajarkan demonstrasi memasang dan melepaskan pembalut. Praktik tersebut dilakukan dengan menggunakan media pembalut dan celana dalam dari barang dan dana pribadi dari guru bimbingan konseling.

h. Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan kesehatan reproduksi dilakukan secara terpisah oleh guru wali kelas dan guru bimbingan konseling. Baik guru wali kelas dan guru bimbingan konseling memiliki teknik penilaian yang berbeda. Evaluasi atau penilaian pembelajaran kesehatan reproduksi di mata pelajaran IPA dan PJOK yang dilakukan oleh guru wali kelas terbagi menjadi tiga, yakni penilaian pengetahuan, penilaian sikap, dan penilaian keterampilan. Penilaian sikap yang dinilai oleh guru wali kelas yakni berdoa sebelum dan setelah beraktivitas, menunjukkan sikap berusaha dalam melakukan aktivitas secara maksimal,

menunjukkan perilaku baik dengan melakukan gerakan sesuai fungsi tubuhnya, tanggung jawab, jujur, toleransi, dan kerja sama. Penilaian sikap ini disusun dalam bentuk tabel dengan skala penilaian 1-4. Hasil pengamatan sikap peserta didik akan diisi dan dijumlahkan sehingga memperoleh nilai total.

Penilaian pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan guru melakukan evaluasi tes dan non tes. Evaluasi yang sering dilakukan guru adalah tes lisan. Pada tes lisan, guru memberikan pertanyaan kepada peserta didik tunanetra secara langsung. Peserta didik memaparkan jawaban dengan pemahaman dan pandangan pribadi terkait pertanyaan. Adapun pada tes uraian singkat, guru memberikan pertanyaan terkait materi kesehatan reproduksi dengan mendikte pertanyaan. Peserta didik menulis pertanyaan dan jawaban dengan huruf Braille di kertas.

Penilaian keterampilan yang dilakukan pada pembelajaran kesehatan reproduksi yaitu dengan penilaian praktik. Penilaian praktik dilakukan dengan tujuan untuk menilai kemampuan mendemonstrasikan keterampilan peserta didik dalam suatu kegiatan. Dalam pembelajaran kesehatan reproduksi guru meminta peserta didik menunjukkan bagian tubuh manusia yang mengalami perubahan pada masa remaja.

Untuk mengukur keberhasilan layanan kesehatan reproduksi, guru bimbingan konseling melakukan evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses diukur pada lembar kerja peserta didik (LKPD). LKPD terdiri dari tes uraian singkat mengenai materi kesehatan reproduksi yang diajarkan. Dikarenakan guru bimbingan konseling yang belum menguasai Braille, maka guru melakukan tes secara lisan dengan bertanya pada peserta didik secara langsung. Evaluasi proses juga dilakukan guru dengan melakukan penilaian sikap peserta didik dalam pembelajaran. Guru memberikan penilaian pada aspek keaktifan, sikap antusias, partisipasi dalam bertanya dan mengungkapkan pendapat, dan interaksi peserta didik bersama peserta didik yang lain. Penilaian ini menggunakan skala rentang 1-5. Adapun evaluasi hasil bertujuan untuk mengukur kepuasan dalam layanan bimbingan pada peserta didik. Peserta didik memberikan umpan balik pelayanan bimbingan konseling dengan mengisi instrumen penilaian yang terdiri dari pernyataan dan lima skor skala rentang.

Setelah melakukan evaluasi, guru wali kelas dan guru bimbingan konseling melakukan tindak lanjut pada peserta didik dengan memberikan nilai yang diperoleh dan melakukan remedial atau penugasan tambahan bagi peserta didik yang nilainya dibawah batas minimal.

i. Proses Pelaksanaan

Proses pembelajaran terdiri dari tiga tahapan, yaitu kegiatan awal, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada kegiatan awal, guru melakukan persiapan. Persiapan yang dilakukan guru yakni mempersiapkan ruangan, materi, media, serta mengumpulkan dan mengondisikan peserta didik di kelas. Pada kegiatan awal pembelajaran, guru memulai dengan salam dan berdoa bersama. Setelah itu, guru membangun hubungan baik dengan peserta didik, seperti menanyakan kabar dan mengabsen presensi peserta didik. Kemudian, guru melakukan apersepsi materi kesehatan reproduksi. Guru menyampaikan tujuan pembelajaran yang akan dicapai.

Kegiatan inti pembelajaran dilakukan dengan tiga tahap. Pada tahap pertama, guru memaparkan materi kesehatan reproduksi secara lisan dengan

metode ceramah. Pada tahap kedua, guru melakukan diskusi dengan peserta didik. Peserta didik diberikan kesempatan untuk bertanya tentang materi atau hal yang belum dipahami. Selain itu, guru juga memberikan pertanyaan pada peserta didik untuk mengukur pemahaman yang disampaikan. Pada tahap ini pula guru memberikan suatu contoh permasalahan konkrit terkait kesehatan reproduksi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Masing-masing peserta didik melakukan analisa, memberikan tanggapan dan pengalaman pribadi terkait permasalahan yang diberikan oleh guru. Kemudian, guru memberikan masukan dan koreksi dari hasil diskusi peserta didik. Pada tahap ketiga, guru melakukan demonstrasi dengan media pembelajaran. Dalam tahap ini guru menuntun peserta didik melakukan perabaan pada media torso manusia. Tahap demonstrasi ini bertujuan agar peserta didik mampu memahami materi yang telah disampaikan secara teori dan bentuk nyata. Guru menuntun peserta didik untuk menunjukkan perubahan bagian tubuh yang dialami ketika remaja.

Pada kegiatan penutup, guru melakukan refleksi dan menyimpulkan kembali materi yang sudah dipelajari bersama. Selain itu, guru merencanakan tugas atau materi yang harus dipelajari untuk pertemuan selanjutnya. Guru juga memberikan motivasi dan penguatan pada peserta didik agar tetap semangat dalam mengikuti pembelajaran. Kegiatan pembelajaran diakhiri dengan berdoa bersama dan salam penutup.

2. Kesulitan yang dihadapi dalam Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang

Guru wali kelas menghadapi kesulitan dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi. Peserta didik masih malu untuk mengungkapkan pengetahuan dan pandangan terkait kesehatan reproduksinya. Keterbatasan media pembelajaran pula menjadi kesulitan dalam pelaksanaan pembelajaran. Media torso manusia belum membantu pemahaman materi secara detail. Media torso hanya tersedia satu dan tidak menggambarkan organ reproduksi laki-laki dan perempuan. Adapun media yang tersedia seperti komputer dan *speaker* tidak berfungsi secara optimal. Selain itu, keterbatasan waktu juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan pembelajaran. Peserta didik tunanetra membutuhkan waktu lebih banyak untuk memahami pembelajaran kesehatan reproduksi dari anak pada umumnya. Guru wali kelas juga kesulitan untuk membagi waktu pada peserta didik dengan kelas dan jenjang yang berbeda.

Keterbatasan pada sarana dan prasarana menjadi hambatan bagi guru bimbingan konseling dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi. Pihak sekolah belum menyediakan sarana yakni ruang khusus bimbingan konseling sehingga layanan dilakukan di perpustakaan maupun ruang kelas. Selain itu, guru bimbingan konseling membutuhkan media kotak curah agar peserta didik dapat mengirimkan surat terkait permasalahan pribadi secara anonim. Dalam layanan kesehatan reproduksi ini, diperlukan pula media yang lebih banyak dan memadai agar dapat meningkatkan pemahaman peserta didik. Dalam layanan kesehatan reproduksi, guru bimbingan konseling menghadapi kesulitan pada peserta didik. Peserta didik masih menjadi pendengar pasif dan kurang aktif untuk bertanya maupun menceritakan pengalamannya terkait kesehatan reproduksi.

Dalam hubungan dengan orang tua, guru belum menjalin komunikasi dengan maksimal. Kegiatan kelas *parenting* yang menjadi sarana komunikasi

antara guru kelas dan orang tua wali murid belum dilaksanakan secara rutin dan terjadwal. Kesulitan lain yang dihadapi guru dengan latar belakang pendidikan bimbingan dan konseling yakni belum menguasai keahlian pendidikan khusus secara mendalam.

3. Upaya Mengatasi Kesulitan dalam Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Anak Tunanetra Usia Remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, guru wali kelas melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kesulitan dalam pembelajaran kesehatan reproduksi. Untuk mengatasi peserta didik yang belum terbuka, guru berusaha memberikan motivasi pada peserta didik bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi bukan ajaran yang tabu untuk dipelajari. Guru berusaha menciptakan suasana nyaman dan melakukan pendekatan lebih dalam agar peserta didik dapat membahas kesehatan reproduksi tanpa merasa malu. Untuk mengatasi sarana dan prasarana yang belum memadai, guru wali kelas melakukan pengajuan permohonan sarana dan prasarana pada kepala sekolah dan memanfaatkan media pembelajaran yang tersedia. Tak hanya itu, guru wali kelas melakukan upaya untuk membuat media pembelajaran sederhana.

Dalam menghadapi kesulitan, guru bimbingan konseling melakukan berbagai upaya. Dalam mengatasi sarana dan prasarana yang belum tersedia dan belum memadai, guru mengajukan permohonan kepada kepala sekolah. Pada hubungan dengan orang tua yang belum maksimal, guru bimbingan konseling dan pihak sekolah mengupayakan pengadaan kelas *parenting*. Kegiatan kelas *parenting* yang menjadi sarana komunikasi guru kelas dan orang tua atau wali murid perlu dilakukan secara rutin dan terjadwal.

Untuk mengatasi peserta didik yang masih pasif, guru berusaha melakukan pendekatan secara persuasif. Dengan melakukan pendekatan secara terus menerus, guru berusaha untuk membangun hubungan lebih intens pada peserta didik. Seiring berjalannya waktu, peserta didik akan merasa aman dan lebih terbuka untuk mengungkapkan pemahaman dan pengalaman terkait kesehatan reproduksi.

Untuk mengatasi keterbatasan keahlian dalam ilmu pendidikan khusus, guru bimbingan konseling terus melakukan upaya untuk selalu belajar. Guru mempelajari keahlian pendidikan khusus baik untuk memberikan layanan bimbingan sesuai kebutuhan peserta didik dengan berbagai hambatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang dilakukan dengan mengintegrasikan mata pelajaran dan kegiatan sekolah, yakni bimbingan konseling dan kegiatan sosialisasi yang melibatkan orang tua.

Komponen dalam pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang diantaranya yaitu tujuan, materi, pendidik, peserta didik, metode, media, evaluasi. Pada tujuan dan materi pembelajaran yang diterapkan sudah sesuai dengan kebutuhan siswa tunanetra usia remaja. Pendidik melakukan modifikasi kurikulum pada materi dan tujuan pembelajaran dengan memperhatikan kemampuan peserta didik. Dalam penyampaian materi untuk anak tunanetra usia remaja pendidik menggunakan

metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Penggunaan metode-metode tersebut sesuai dengan kondisi dan keterbatasan peserta didik tunanetra yang memfokuskan pembelajaran melalui indra pendengaran dan indra perabaan. Media yang tersedia dalam pembelajaran kesehatan reproduksi sangat minim dan belum memadai. Media torso manusia sebagai alat demonstrasi tidak menggambarkan alat reproduksi secara mendetail. Adapun evaluasi hasil belajar dilakukan baik secara tes maupun nontes.

Pada pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi, kesulitan yang dialami adalah peserta didik yang masih pasif dan belum terbuka untuk membahas kesehatan reproduksi. Pendidik melakukan upaya untuk menciptakan suasana nyaman dan melakukan pendekatan persuasif sehingga peserta didik akan perlahan terbuka dengan pendidik. Selain itu, media pembelajaran kesehatan reproduksi yang tersedia di sekolah masih terbatas, tetapi dapat digunakan sebagai sarana belajar dalam materi kesehatan reproduksi bagi anak tunanetra. Pendidik melakukan upaya dengan mengajukan permohonan sarana dan prasarana serta berusaha merancang pembuatan media pembelajaran sederhana. Adapun kesulitan yang dihadapi guru bimbingan konseling secara pribadi adalah belum menguasai keahlian pendidikan khusus seperti Braille, guru berupaya dengan belajar agar dapat memberikan bimbingan konseling pada peserta didik tunanetra. Adapun upaya yang dilakukan sekolah dalam pemahaman kesehatan reproduksi yakni dengan mengadakan kelas *parenting* yang menjadi jembatan komunikasi dengan orang tua secara rutin.

SARAN

Dari pemaparan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat peneliti berikan mengenai pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja di SKh Negeri 02 Kota Serang yakni sebagai berikut :

1. Untuk Guru

Berdasarkan kesulitan dan keterbatasan media yang tersedia di sekolah, guru harus lebih kreatif dalam membuat media untuk pembelajaran kesehatan reproduksi, seperti media alat peraga berupa boneka untuk media perabaan yang menggambarkan perbedaan anggota tubuh dan organ reproduksi perempuan maupun laki-laki. Selain itu, guru dapat menciptakan buku dalam huruf Braille atau media pembelajaran audio yang dapat diakses peserta didik untuk menambah wawasan peserta didik terkait kesehatan reproduksi. Dengan ketersediaan media yang bervariasi, diharapkan pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi menjadi lebih maksimal. Dalam pembelajaran kesehatan reproduksi pula, guru perlu menerapkan metode pembelajaran yang lebih variatif, seperti metode sosiodrama dengan bermain peran maupun melakukan eksperimen. Dengan metode pembelajaran yang variatif maka pembelajaran menjadi tidak monoton serta meningkatkan pemahaman dan semangat belajar peserta didik. Adapun dalam menghadapi peserta didik yang masih tertutup, guru harus melakukan pendekatan dan menciptakan suasana yang terbuka dengan memberikan pemahaman bahwa kesehatan reproduksi bukan hal yang tabu. Dengan memberikan motivasi secara terus menerus, maka peserta didik tidak merasa malu dan lebih aktif dalam mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi dengan seiring berjalannya waktu.

2. Untuk Sekolah

Upaya yang dapat dilakukan pihak sekolah dalam mengatasi kesulitan sarana dan prasarana pada pelaksanaan kesehatan reproduksi adalah dengan menggunakan anggaran secara efektif dan efisien. Dengan menggunakan dana dengan baik maka kebutuhan belajar peserta didik dapat terpenuhi secara optimal, seperti ketersediaan media yang beragam dan memadai untuk peserta didik tunanetra. Selain itu, sekolah dapat meningkatkan keahlian guru dengan memberikan seminar dan pelatihan terkait kesehatan reproduksi. Untuk menjalin hubungan dengan orang tua, sekolah perlu mengadakan program kelas *parenting* secara rutin dan kontinuitas. Sekolah pula dapat mengadakan program kesehatan reproduksi dengan melibatkan lembaga terkait dan tenaga ahli profesional dengan bidang yang relevan.

3. Untuk Orang Tua

Diharapkan orang tua atau wali murid dapat turut andil dalam pembelajaran kesehatan reproduksi pada anak tunanetra usia remaja. Orang tua sebagai pihak terdekat dan sosok yang paling memahami anak tunanetra dapat memantau perkembangan anak tunanetra dalam usia remaja, memberikan pendidikan kesehatan reproduksi di rumah, aktif menjalin komunikasi dengan guru, serta berpartisipasi dalam kegiatan sekolah terkait program pembelajaran kesehatan reproduksi di sekolah.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi salah satu referensi penelitian terkait dengan pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi serta dapat dilanjutkan atau dikembangkan oleh peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan menciptakan media interaktif berbasis teknologi seperti media audio dan e-modul yang dapat meningkatkan pemahaman peserta didik tunanetra.

DAFTAR PUSTAKA

- Elvera dan Astarina, Yesita. (2021). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: ANDI
- Hapsari, Anindya. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media
- Jannah, Miftakhul dan Darmawanti, Ira. (2014). *Tumbuh Kembang Anak Usia Dini & Deteksi Dini pada Anak Berkebutuhan Khusus*. Surabaya: Insight Indonesia.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI PPA) Tahun 2021. Diakses pada tanggal 30 Januari 2023 <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3695/kemenpppa-perempuan-dan-anak-penyandang-disabilitas-alami-kerentanan-berlapis>
- Noor, Meitria Syahadatina dkk. (2020). *Buku Panduan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. Yogyakarta : CV Mine
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi (Indonesia). Diakses pada tanggal 25 Februari 2023

http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.%2061%20T%20h%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf

Sanjaya, Wina. (2013). *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media

Setyaningrum, Erna. (2015). *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media.

Widjaya, Ardhi. (2013). *Seluk-beluk Tunanetra & Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta: Javalitera