

## **IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DALAM KURIKULUM PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA DAN KESEHATAN DI SEKOLAH MENENGAH ATAS KOTA PALU**

Hermiyanty<sup>1</sup>, Hasanah<sup>2</sup>, Hendra Setiawan<sup>1</sup>

*1. Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*

*2. Bagian Biomedik, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*

### **ABSTRAK**

Sekolah merupakan target pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang strategis, mengingat masalah kesehatan reproduksi akan sering dihadapi oleh usia sekolah seperti NAPZA, HIV/AIDS dan Seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan sekolah merupakan upaya untuk membimbing remaja mengatasi konflik yang terjadi pada dirinya. Pendidikan KRR di Indonesia salah satunya terintegrasi dalam pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK). Untuk mengetahui implementasi pendidikan KRR pada pelajaran PJOK, menggunakan konsep implementasi Van Meter dan Van Horn dengan variabel standar dan sasaran, sumber daya, karakteristik pelaksana, komunikasi antar pelaksana serta sikap pelaksana. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan subjek yang diteliti adalah stakeholder sekolah, guru PJOK, siswa dan stakeholder Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Palu. Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pendidikan KRR dalam Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar (SKKD) PJOK belum terlaksana dengan baik dan maksimal serta masih banyak kekurangan dari segi pelaksanaannya, yaitu standar dan sasaran yang belum maksimal, karena kurangnya pemahaman mengenai SKKD PJOK khususnya yang memuat materi tentang KRR, sama halnya dengan SDM dalam pelaksanaannya belum maksimal baik dari kualitasnya maupun kuantitas, dari segi karakteristik yang juga belum optimal disebabkan para pelaksana yang tidak konsisten dan taat pada ketetapan yang mewajibkan untuk memberikan materi KRR kepada peserta didik, dan untuk komunikasi yang dilakukan belum terjalin dengan maksimal dalam hal pemberian informasi tentang kebijakan ini, sementara untuk variabel sikap menunjukkan sangat mendukung jika materi KRR berintegrasi pada pelajaran PJOK.

**Kata Kunci :** Implementasi, Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Jasmani Olahraga

### **ABSTRACT**

*School is a strategic target to socialize the adolescent reproductive health education, because reproductive health problems faced often at the school age such as NAPZA, HIV/AIDS, and Sexuality. The adolescent reproductive health education conducted in school is an effort to guide the adolescent in overcoming their own conflicts. The adolescent reproductive health education in Indonesia is one of the integrated lessons in the teaching of sport and health physical education. This research aims at identifying the implementation of adolescent reproductive health on sports and health physical education subject and used Van Meter and Van Horn with standard and target variable, resources, implementer characteristic, communication between implementer and also implementer attitude. This is a qualitative research involved school stakeholder, teacher of sports and health physical education, students, and the department of education and culture as the subject. The result of this research revealed that the implementation of adolescent reproductive health education in the curriculum of sport and health physical education has not done well and maximal, and also there are still many shortcomings in terms of implementation. The deficiencies are standards and targets are not yet maximal because of the lack of understanding about SKKD PJOK particularly the adolescent reproductive health and the unqualified human resources. The non maximum human resources here caused by the non consistent implementation to the provisions that obliges to provide material of KRR to the learners.*

**Keywords:** Implementation, Reproductive Health, Sport Physical Education

## PENDAHULUAN

Anak usia sekolah dan remaja merupakan sebuah fase dimana seseorang akan mengalami peralihan dan perubahan tahap baik dari segi emosi, tubuh, minat dan perilaku. Pada fase ini, kondisi perilaku remaja menunjukkan masalah yang makin mengkhawatirkan khususnya masalah Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA), seperti penggunaan obat-obatan terlarang, perilaku seks pranikah, kehamilan tak diinginkan (KTD) dan Infeksi Menular Seks (IMS), masalah ini telah dikemukakan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu, tiga resiko atau masalah kesehatan reproduksi remaja yang akan sering dihadapi oleh kaum remaja adalah NAPZA, HIV/AIDS dan Seksualitas yang biasa disebut dengan TRIAD KRR. Permasalahan tersebut umumnya muncul dari ketidaktahuan siswa terhadap perkembangan fisik yang dialaminya ketika menginjak masa remaja, sementara ketersediaan informasi yang tepat masih sangat minim baik di Sekolah maupun lingkungan keluarga, hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Rono Sulistyono dalam bukunya "Pendidikan Sex" bahwa, pengetahuan anak-anak muda tentang seks biasanya didapatkan dari kawan-kawan seumur melalui lelucon-lelucon yang kotor dan cabul<sup>[1]</sup>.

Untuk Indonesia, pemerintah telah melakukan upaya dalam melaksanakan pendidikan KRR di sekolah khususnya SMA, melalui cara memberikan materi

KRR sebagai bagian integratif yang termuat dalam Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar (SKKD) dari mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK), kebijakan ini telah di atur dalam kurikulum yang digunakan di Indonesia saat ini yaitu, kurikulum 2013 (K-13) dan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) tahun 2006.

Pemberian materi KRR pada mata pelajaran PJOK merupakan salah satu langkah yang tepat, karena PJOK merupakan mata pelajaran dasar dan wajib serta memiliki peran strategis sebagai mata pelajaran yang memuat materi kesehatan, kemudian PJOK merupakan mata pelajaran yang menjadi favorit disebagian besar siswa. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan kendala-kendala seperti sumber daya manusia yaitu guru mata pelajaran PJOK yang belum memahami sepenuhnya tentang materi kesehatan reproduksi remaja itu sendiri<sup>[2]</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara partisipan dengan siswa dan guru PJOK di lima SMA Kota Palu, yaitu SMA Neg. 1 Palu, SMA Neg. 2 Palu, SMA Neg. 4 Palu, SMA Neg. 5 Palu dan SMA Al-Azhar Palu, menunjukkan bahwa posisi pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada mata pelajaran PJOK belum dilaksanakan oleh masing-masing sekolah, dimana PJOK masih berpusat pada pendidikan jasmani dan olahraga atau aktifitas fisik. Pada SMA Neg. 2 Palu juga didapatkan bahwa pada ujian semester mata pelajaran PJOK terdapat materi kesehatan reproduksi remaja, sedangkan pada

proses pembelajarannya siswa tidak pernah mendapatkan materi tersebut. Adapun jumlah SMA/SMK di Kota Palu sebanyak 65 sekolah dengan 23 berstatus sekolah negeri dan 42 berstatus sekolah swasta. Merujuk pada masalah yang ditemukan di lapangan, peneliti ingin mengetahui sejauh mana implementasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dalam kurikulum pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan di SMA Kota Palu.

## BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang digunakan untuk mengetahui terjadinya suatu aspek fenomena sosial tertentu dan mendeskripsikan fenomena sosial tertentu. Pada penelitian ini, peneliti mengemban konsep dan menghimpun fakta, tetapi tidak melakukan pengujian hipotesa. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Palu, SMA Neg. 4 Palu, SMA Neg. 5 Palu, MAN 1 Palu, MAN 2 Palu, SMK Neg. 2 Palu dan SMA Al-Azhar Palu pada bulan Juli sampai Agustus 2015. Informan dalam penelitian ini yaitu informan kunci, informan biasa, dan informan tambahan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen yang didukung oleh hasil observasi tentang implementasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dalam kurikulum pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan di sekolah menengah atas

Kota Palu yang telah dilakukan, peneliti dapat memberikan gambaran bagaimana pelaksanaan pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan dalam mencapai kompetensi dasar yang memuat tentang kesehatan reproduksi remaja di sekolah menengah atas, berdasarkan 5 faktor yang mempengaruhi implementasi dari Van Meter dan Van Horn.

### Standar dan Sasaran

Standar dan sasaran pendidikan sangat mempengaruhi pelaksanaan kompetensi dasar kesehatan reproduksi remaja pada mata pelajaran PJOK, khususnya pada tingkat SMA. Menurut Van Meter dan Van Horn, tahap awal yang paling krusial dalam melakukan analisis implementasi kebijakan adalah identifikasi indikator-indikator kinerja yang ingin dicapai, kemudian implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (*frustrated*) ketika para pelaksana (*officials*), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan sasaran kebijakan. Agar kebijakan dapat berjalan lancar, peraturan ini harus dipahami oleh setiap pelaksana dilapangan baik dinas pendidikan dan kebudayaan Kota Palu atau sekolah, begitupun bagi sasaran kebijakan yaitu peserta didik harus menyadari standar dari setiap mata pelajaran yang ada <sup>[3]</sup>.

Dalam penyelenggaraan pendidikan di Indonesia tentang kerangka dasar dan struktur kurikulum, pemerintah telah mengeluarkan banyak regulasi dimana pernah mengalami beberapa kali perubahan kurikulum dalam sistem pendidikan sebanyak sepuluh kali yang dimulai pada kurikulum 1947,

kemudian untuk saat ini dua kurikulum yang digunakan yaitu Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan 2006 (KTSP) dan Kurikulum 2013 (K-13), namun pada perkembangannya berdasarkan hasil temuan di lapangan untuk tahun ajaran 2015/2016 setiap sekolah wajib menerapkan kurikulum 2013 secara utuh dan pemerintah menargetkan hal ini akan terlaksana di seluruh sekolah pada tahun 2018. Regulasi KTSP maupun K-13 merupakan ketetapan yang dijadikan acuan peneliti dalam pelaksanaannya di lapangan, karena selain KTSP dan K-13 masih aktif di Indonesia khususnya Kota Palu, baik kurikulum KTSP dan K-13 juga telah mengatur tentang standar kurikulum dan kompetensi dasar (SKKD) pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan (PJOK) yang memuat tentang materi kesehatan reproduksi remaja antara lain, materi narkoba, HIV/AIDS dan seksualitas.

Berdasarkan hasil penelitian untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada pelajaran PJOK belum maksimal, hal ini terlihat dari setiap pernyataan informan sebagai penanggung jawab implementasi pada tingkat daerah dan pelaksana di lapangan yang tidak memahami dari isi keseluruhan kompetensi dasar mata pelajaran PJOK yang menyangkut tentang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja, terlebih lagi untuk siswa sebagai sasaran kebijakan tidak satupun yang mengetahui akan adanya materi kesehatan reproduksi.

Penanggung jawab kebijakan pada tingkat daerah, yaitu stakeholder Dinas

Pendidikan dan Kebudayaan Kota Palu yang semestinya sebagai perpanjangan tangan dari pusat untuk menyampaikan setiap isi dari kebijakan, justru tidak memahami bahwa SKKD PJOK termuat materi tentang kesehatan reproduksi, lebih lanjut lagi bahkan mereka tidak melakukan peninjauan terhadap sekolah-sekolah khususnya guru-guru PJOK yang belum paham akan setiap isi regulasi, dengan alasan ketika telah dilakukan pelatihan terhadap sekolah dan guru PJOK akan isi regulasi berarti sekolah dan guru PJOK harus sudah memahaminya tanpa alasan apapun, sehingga tidak dilakukan pengawasan yang berkelanjutan, sementara tidak semua guru PJOK diberikan pelatihan melainkan yang mewakili kemudian mentranfer informasi yang didapatkannya kepada guru PJOK yang lain.

Pada tingkat pelaksana di lapangan yaitu stakeholder sekolah dan guru PJOK sama halnya dengan pelaksana tingkat daerah, belum menyadari akan materi kesehatan reproduksi remaja yang terintegrasikan pada mata pelajaran PJOK. Tingkat pemahaman tentang standar kompetensi kesehatan hanya sebatas bahwa olahraga itu dapat membuat tubuh sehat secara fisik dan pemahaman yang tertinggi hanya mencakup tentang materi kesehatan pribadi dan narkoba.

Dari hasil tersebut menggambarkan bahwa terjadi ketidak seragaman pemahaman terhadap konteks standar dan sasaran pelaksana pada regulasi yang telah ditetapkan. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Van Meter dan Van Horn, ada dua hal yang

menyebabkan tidak berjalan dengan baiknya peraturan yang dibuat oleh pemerintah, yaitu : pertama mungkin disebabkan oleh bidang program yang terlalu luas dan sifat tujuan yang kompleks. Kedua, akibat dari kekaburan dan kontradiksi dalam pernyataan standar dan sasaran. Kadangkala kekaburan dalam standar oleh pembuat keputusan agar dapat menjamin tanggapan positif dari pihak yang disertai tanggung jawab pada tingkat organisasi yang lain atau sistem penyampaian kebijakan<sup>[4]</sup>.

Rendahnya pemahaman para pelaksana dapat menjadi salah satu penyebab kegagalan tujuan pembelajaran PJOK yang menyangkut kesehatan reproduksi remaja, karena pemahaman terhadap konteks peraturan sebuah kebijakan menjadi sangat penting untuk terselenggaranya sebuah program terlebih lagi bahwa pemahaman pelaksana dapat menjadi pedoman kegiatan proses pembelajaran di sekolah serta penyelenggaraan evaluasi atau supervisi pembelajaran PJOK di tiap sekolah.

### **Sumber Daya**

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan hanya faktor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian suatu program. Faktor sumberdaya juga mempunyai pengaruh sangat penting, ketersediaan dan kesiapan sumber daya yang harus diperhatikan. Adapun sumber daya yang dimaksud adalah sumberdaya manusia, sumberdaya finansial, sumber daya sarana dan prasarana serta sumberdaya

waktu untuk mendukung jalannya implementasi program.

Sumber daya yang utama dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia yaitu kompetensi dan kualifikasi seorang guru serta sumber daya sarana yaitu buku teks ajar dan pemanfaatannya. Manggala (2014) memaparkan bahwa kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusia yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya, kemudian secara umum sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan program. Maka apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan mencapai hasil yang diharapkan sesuai rencana<sup>[5]</sup>.

#### **a. Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwasanya untuk ketersediaan sumber daya manusia yaitu guru PJOK di Kota Palu masih sangat minim dengan jumlah 25 orang yang berstatus definitif atau yang telah diangkat oleh pemerintah sebagai pegawai negeri. Jumlah tersebut sangat tidak berimbang jika dibandingkan dengan jumlah SMA/SMK di Kota Palu yakni 65 sekolah. Kondisi tersebut menyebabkan beban kerja guru menjadi lebih tinggi dan proses pembelajaran menjadi tidak efektif, terlihat pada setiap proses pembelajaran PJOK guru yang mampu menggabungkan dua kelas menjadi satu, dimana jumlah siswa dalam satu kelas di SMA Kota Palu kurang lebih 40 siswa,

artinya setiap guru PJOK dalam satu kali pertemuan bertatap muka harus berhadapan dengan kurang lebih 80 siswa. Temuan ini belum sejalan sebagaimana yang tertuang dalam PP No. 74 thn 2008 tentang guru, bahwa dalam pasal 52 beban kerja guru paling sedikit memenuhi 24 jam tatap muka dan paling banyak 40 jam tatap muka dalam 1 minggu, lebih lanjut lagi pada pasal 17 menetapkan rasio jumlah peserta didik terhadap gurunya, untuk SMA 20:1, MA dan SMK 15:1 serta MAK 12:1.

Masalah minimnya jumlah guru PJOK mengakibatkan di beberapa sekolah tidak memiliki guru dengan latar belakang pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan, kemudian masih nampak guru PJOK yang bertanggung jawab atas dua sekolah sekaligus. Untuk menanggulangnya, sekolah yang memiliki masalah dengan ketersediaan guru PJOK, memberikan tanggung jawab pelajaran PJOK kepada guru dengan latar belakang berbeda dengan kata lain memiliki latar belakang pendidikan di luar dari pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, seperti hasil pengamatan di lapangan, didapatkan guru mata pelajaran geografi mengajarkan mata pelajaran PJOK. Menyusul hal tersebut untuk kualifikasi akademik guru PJOK sudah baik, karena setiap guru PJOK di Kota Palu memiliki kualifikasi akademik pendidikan minimal S1. Kedua masalah tersebut sesuai dengan

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 16 tahun 2007 tentang standar kualifikasi akademik dan kompetensi guru yaitu “Guru pada SMA/MA, atau bentuk lain yang sederajat, harus memiliki kualifikasi akademik pendidikan minimum diploma empat (D-IV) atau sarjana (S1) program studi yang sesuai dengan mata pelajaran yang diajarkan/diampu dan diperoleh dari program studi yang terakreditasi”.

Guru yang mengampu pelajaran PJOK juga dituntut memiliki standar kompetensi guru yang dikembangkan secara utuh dari empat kompetensi utama yang telah dimuat dalam PERMENDIKNAS no. 16 tahun 2007, yaitu kompetensi pedagogik, kepribadian, sosial dan profesional. Dalam kompetensi profesional, seorang guru harus menguasai materi, struktur, konsep dan pola pikir keilmuan serta menguasai standar kompetensi dan kompetensi dasar mata pelajaran yang diampu, namun dalam penerapannya sumber daya manusia dalam penelitian ini khususnya guru PJOK belum optimal dalam mencapai kompetensi profesionalnya. Terlihat dari pemaparan informan yang mengakui bahwa belum memiliki kemampuan ajar atau belum berkompeten dalam menguasai materi kesehatan reproduksi remaja, sehingga hal ini dinilai menghambat penerapan untuk

standar kompetensi mata pelajaran PJOK. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ariyanti yang menganalisis kompetensi guru berdasarkan 3 dimensi kompetensi yaitu kompetensi pribadi, pedagogik, dan profesional, dengan hasil yang ditunjukkan bahwa kompetensi profesional masih sangat rendah dibandingkan dengan kompetensi pribadi dengan pedagogik, artinya kemampuan guru mengenai penguasaan metode pengajaran dan pengelolaan kelas belum optimal<sup>[6]</sup>.

Menanggulangi masalah tersebut pemerintah juga belum melakukan tindakan seperti, pelatihan atau penataran kepada guru PJOK terhadap materi yang belum dikuasai yaitu materi kesehatan reproduksi remaja, sementara disisi lain guru sebagai tenaga pendidik wajib memiliki kemampuan untuk mengatur proses pembelajaran sesuai dengan kompetensi dasar yang berlaku, karena kemampuan ini merupakan hal yang sangat vital dalam standar pendidikan nasional. Hal ini tidak sesuai dengan yang telah diisyaratkan dalam PERMEN no. 21 thn 2010, bahwa tugas kepengawasan di daerah dalam hal ini pihak dinas pendidikan wajib memberikan pelatihan kompetensi profesional guru, agar lebih dapat menguasai seluruh materi yang akan diajarkan kepada peserta didik.

#### **b. Sumber Daya Sarana**

Sumber daya sarana merupakan hal yang juga sangat penting, didukung oleh bahwa sarana dapat menentukan dan mendukung berhasil tidaknya proses pembelajaran, bahkan terkadang dalam prosesnya membutuhkan sarana prasarana yang lengkap demi tercapainya pendidikan yang bermutu, adapun sumber daya yang dimaksud adalah buku teks PJOK. Penggunaan buku teks PJOK didasarkan pada tujuan pembelajaran mengacu pada kurikulum yang ditujukan untuk mempermudah peserta didik dalam memahami materi<sup>[7]</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian, untuk ketersediaan buku teks PJOK sudah cukup baik, terlihat pada setiap guru PJOK dan siswa telah memiliki buku, namun dalam hal isi masih belum maksimal, karena buku-buku tersebut masih beragam dari berbagai sumber yang tidak berdasarkan rekomendasi pemerintah pusat maupun daerah yang mengacu pada standar mata pelajaran PJOK itu sendiri, hal ini juga nampak pada hasil telaah dokumen dimana buku teks PJOK berasal dari fotocopyan serta hanya memuat tentang gerakan-gerakan permainan dalam materi olahraga. Lebih lanjut lagi salah satu hambatan mengenai ketersediaan buku sesuai dengan pemaparan informan, yaitu belum adanya buku PJOK nasional yang turun dari pemerintah pusat sampai saat ini, buku teks yang dimaksud adalah

buku teks PJOK untuk kurikulum K-13. Masalah ini tidak sejalan dengan ketentuan yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 11 tahun 2005 pada pasal 3, yaitu “Buku teks pelajaran untuk setiap mata pelajaran yang digunakan pada satuan pendidikan dasar dan menengah dipilih dari buku-buku teks pelajaran yang telah ditetapkan oleh Menteri berdasarkan rekomendasi penilaian kelayakan dari Badan Standar Nasional Pendidikan (BSNP)”.

PERMENDIKNAS no. 11 thn 2005 juga mengatur bahwa buku teks pelajaran digunakan sebagai acuan wajib oleh guru dan peserta didik dalam proses pembelajaran, buku teks juga merupakan buku yang dijadikan pegangan sebagai media pembelajaran (*instruksional*), namun demikian tidak sesuai dengan praktiknya di lapangan, yaitu dalam hal pemanfaatan buku masih sangat kurang, karena pada saat bertatap muka atau proses pembelajaran, buku yang telah ada tidak pernah digunakan atau dibuka untuk dijadikan sebagai bahan ajar maupun acuan bagi siswa. Lebih lanjut lagi, diungkapkan dari hasil penelitian Mulyahati, bahwa salah satu faktor penentuan keberhasilan proses pembelajaran guru dan siswa ditentukan oleh kualitas buku ajar dan penggunaannya, dalam pengukuran kualitas buku teks harus diperhatikan aspek-aspek penting yaitu kesesuaian muatan

materi dengan kurikulum, keruntutan materi, kedalaman dan keluasan materi<sup>[8]</sup>.

### **Karakteristik Pelaksana**

Menurut Van Meter dan Van Horn, dalam pengimplementasian suatu program, karakter dari para pelaksana kebijakan atau program harus berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta taat pada sanksi hukum yang berlaku. Kinerja implementasi pelaksana pendidikan Kota Palu khusus tentang materi kesehatan reproduksi remaja pada mata pelajaran PJOK dilihat dari keseriusan para pelaksana menjalankan masing-masing pekerjaannya<sup>[4]</sup>.

Pada penerapannya baik pelaksana di tingkat daerah dan pelaksana di lapangan belum memiliki karakter disiplin dan keseriusan dalam menjalankan tugasnya, kemudian khusus pada tingkat daerah belum memiliki karakter keras dan ketat dalam mengawasi seluruh SKKD pelajaran PJOK khususnya kompetensi dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terlihat pada pengawas mata pelajaran PJOK Kota Palu masih menganggap materi kesehatan reproduksi pada mata pelajaran PJOK dilimpahkan pada mata pelajaran biologi, seyogyanya standar kompetensi dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja yang ada pada mata pelajaran PJOK dan biologi itu berbeda. Kemudian pengawas juga belum seluruhnya mengevaluasi kompetensi dasar pada mata pelajaran PJOK mengenai kompetensi dasar kesehatan khususnya materi kesehatan reproduksi

remaja, hal ini tidak sesuai dengan tugas pokok pengawas sekolah yang diatur dalam Peraturan Menteri no. 21 thn 2010, yaitu melaksanakan tugas pengawasan akademik dan manajerial pada satuan pendidikan yang meliputi penyusunan program pengawasan, pelaksanaan pembinaan, pemantauan pelaksanaan delapan standar nasional pendidikan, penilaian, pembimbingan dan pelatihan profesional guru, evaluasi hasil pelaksanaan program pengawasan, dan pelaksanaan tugas kepengawasan di daerah khusus.

Pelaksana di lapangan yaitu pihak sekolah sama halnya dengan pihak pemerintah daerah belum maksimal dalam pekerjaannya, yaitu pada kompetensi dasar yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja tidak disajikan oleh pendidik kepada peserta didik, meskipun ada yang mengungkapkan memberikan tentang narkoba kepada siswa, namun tidak sesuai dengan standar kompetensi yang ada melainkan memberikan informasi tersebut hanya sebagai arahan atau nasihat sebagai seorang guru. Stakeholder sekolah maupun guru PJOK juga masih menganggap bahwa KRR dalam kurikulum PJOK diselenggarakan melalui mata pelajaran biologi ataupun melalui program BKKBN yaitu Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR), sementara pada ketetapannya pendidik wajib memberikan materi yang telah diatur pada SKKD mata pelajaran yang diampunya dalam hal ini yaitu SKKD PJOK, sebagai kebutuhan para peserta didik dalam pencapaian Standar

Kompetensi Lulusan (SKL). Hal ini selaras dengan hasil penelitian Muna, bahwa ada pengaruh positif dan signifikan antara profesionalisme guru mata pelajaran terhadap prestasi belajar siswa<sup>[9]</sup>.

Tingkat ketidak disiplin dan keseriusan para pelaksana juga nampak pada penyelenggaraan evaluasi peserta didik di sekolah melalui Ujian Akhir Semester (UAS). Pada UAS mata pelajaran PJOK ditemukan beberapa butir soal mengandung materi kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS, Narkoba dan masalah tentang seksualitas, sementara pada proses pembelajarannya peserta didik tidak dibekali tentang materi-materi tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidik tidak memiliki keseriusan dan komitmen dalam menjalankan setiap isi dari kompetensi dasar kepada peserta didik.

### **Komunikasi Antar Pelaksana**

Komunikasi menjadi sangat penting bagi pelaksana sebuah kebijakan karena dari komunikasi permasalahan seperti kolaborasi dari setiap pelaksana kebijakan<sup>[5]</sup>. Van meter dan Van Horn juga menegaskan bahwa komunikasi antar pelaksana merupakan salah satu penentu keberhasilan proses penyelenggaraan/ implementasi kebijakan<sup>[4]</sup>.

Komunikasi di dalam dan antara organisasi, merupakan suatu program yang sangat kompleks dan sulit. Dalam meneruskan pesan kebawah dalam suatu organisasi atau dari organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebar luaskan, baik secara sengaja

atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud kebijakan [10].

Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan di daerah, dalam hal ini adalah Dinas Pendidikan Kota Palu sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan yang akan mereka kerjakan dapat berjalan dengan baik bila komunikasi berjalan dengan baik dengan tiap sekolah. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi di perlukan agar pihak dinas dan pihak sekolah akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kompetensi dasar pada mata pelajaran PJOK yang akan diterapkan kepada para peserta didik.

Komunikasi yang terselenggara antara Dinas Pendidikan Kota Palu dengan tiap sekolah, berwujud dalam program seperti pelatihan, sosialisasi serta evaluasi, ketiga hal ini menjadi sangat krusial dalam membangun komunikasi yang baik. Terkait pelaksanaan materi kesehatan reproduksi pada pelajaran PJOK, diharapkan kedua pihak dapat saling bertukar informasi dan melakukan koordinasi yang intensif.

Berdasarkan hasil yang didapatkan mengenai komunikasi, untuk aspek waktu pelaksanaan pengawasan sudah cukup baik dilihat dari sikap yang konsisten terhadap pengawasan yang dilakukan di tiap sekolah secara teratur

dan terjadwal, namun tidak sama baiknya dengan aspek pengawasan terhadap proses pembelajaran oleh guru yaitu pemantauan pada setiap SKKD pelajaran PJOK, khususnya untuk materi kesehatan reproduksi remaja. Begitu pula dengan bentuk komunikasi lain yang dilakukan, yaitu pelatihan dan sosialisasi, masih berorientasi pada kompetensi dasar yang menyangkut jasmani dan olahraga, tidak untuk kesehatannya. Terlebih lagi untuk komunikasi pendidik terhadap peserta didik, sama sekali tidak ada yang mencakup materi kesehatan reproduksi remaja. Masalah ini sesuai dengan yang diungkapkan Purba dalam penelitiannya, menunjukkan terdapat pengaruh komunikasi penyuluh pengawas sekolah dinas pendidikan terhadap kompetensi profesional guru<sup>[11]</sup>.

Bentuk komunikasi yang cukup sederhana itu dengan permasalahannya, dapat menghambat kelancaran proses penyampaian informasi yang pada akhirnya akan mengganggu dan membatasi kompetensi PJOK pada aspek pendidikan jasmani dan olahraga saja. Dengan melihat realita diatas penulis berkesimpulan bahwa proses komunikasi yang berjalan tidak maksimal sehingga sasaran dan tujuan kompetensi dasar belum terlaksana dengan baik dan maksimal. Namun, pada perkembangannya pihak dinas berusaha meningkatkan komunikasi antar guru dengan membentuk Musyawarah Guru Mata Pelajaran (MGMP), jadi untuk masing-masing guru mata pelajaran terhimpun agar lebih mudah menciptakan koordinasi

yang efektif khususnya dalam hal ini guru PJOK.

### **Sikap Para Pelaksana**

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor, jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah dalam disposisi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan yang telah ditetapkan<sup>[10]</sup>.

Sikap penerimaan atau penolakan yang ditunjukkan dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan setiap kompetensi dasar yang telah ditetapkan, khususnya yang memuat pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Respon terhadap setiap standar kompetensi yang telah diatur, akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi remaja, karena ketetapan ini merupakan ketetapan yang bersifat nasional dan merupakan pendekatan *top down*, dimana dalam pendekatan *top down* sangat mungkin para pembuat keputusan tidak mengetahui kebutuhan yang berasal dari level birokrasi yang berada di bawahnya, dengan kata lain pendekatan secara satu pihak dari atas ke bawah. Hal tersebut di dukung oleh Tachjan dalam bukunya bahwa pendekatan ini mengasumsikan kita dapat memandang proses kebijakan sebagai suatu rangkaian perintah

dimana para pemimpin politik mengartikulasikan suatu preferensi kebijakan yang akan dilaksanakan melalui mesin administratif yang melayaninya<sup>[3]</sup>.

Secara umum dari hasil pemaparan para pelaksana, menunjukkan sikap yang positif, yaitu menyatakan sikap penerimaannya dan sangat setuju terhadap keputusan yang mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi remaja pada mata pelajaran PJOK. Hal ini sebenarnya dapat menjadi nilai tambah kebijakan berjalan secara berkelanjutan, namun hal ini belum berkontributif pada pelaksanaannya yaitu pendidik belum sama sekali memberikan materi KRR pada proses pembelajaran PJOK, untuk itu masih sangat diperlukan banyak pengembangan guna mencapai setiap tujuan mata pelajaran PJOK yang berlaku secara nasional. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Van Meter dan Van Horn<sup>[4]</sup>, yaitu sikap penerimaan dari suatu kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, selanjutnya didukung oleh Widhawan dalam penelitiannya, menunjukkan adanya keterkaitan sikap implementor (pelaksana) yang memiliki beban tanggungjawab tidak dapat dilepaskan atas beban motivasi yang mendorongnya berbuat lebih baik, motivasi yang dimaksud adalah baik dari diri sendiri ataupun dari pihak lain<sup>[12]</sup>.

Adapun sikap yang ditunjukan dari setiap siswa terhadap materi ini juga menunjukkan sikap yang setuju. Sikap ini semestinya dapat mendukung dan

memberikan keringanan pendidik dalam memberikan setiap informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja serta dapat meningkatkan minat belajar peserta didik, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Pebiyanti bahwa sikap siswa dalam memandang materi pelajaran, berpengaruh terhadap sikap belajar siswa dalam proses dan hasil dari belajarnya berkaitan juga dengan cara berfikir, berperan, dan bertindak para siswa<sup>[13]</sup>.

## KESIMPULAN DAN CARA

### Kesimpulan

Adapun kesimpulan pada penelitian ini, sebagai berikut :

1. Pemahaman akan standar dan sasaran tentang standar kompetensi dan kompetensi dasar mata pelajaran pendidikan jasmani dan olahraga mengenai materi kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah.
2. Sumber daya pada implementasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dalam kompetensi dasar pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, belum maksimal, baik sumber daya manusia dan sumber daya sarana.
3. Pada karakteristik para pelaksana kebijakan, dapat dikatakan belum optimal, karena untuk SKKD PJOK belum disajikan secara menyeluruh kepada para peserta didik, khususnya pada kompetensi dasar kesehatan reproduksi remaja.
4. Komunikasi yang terjalin pada implementasi kebijakan ini belum

terjalin dengan baik, dari segi konsistensi dan kejelasan komunikasi pelaksana daerah kepada pelaksana di lapangan.

5. Sikap para informan terhadap kebijakan ini, secara keseluruhan sangat mendukung jika materi kesehatan reproduksi remaja berintegrasi pada pelajaran PJOK.

### Saran

Adapun saran yang diberikan peneliti, sebagai berikut :

1. Pemerintah diharapkan dapat menyelenggarakan pelatihan bagi guru PJOK terhadap penguasaan materi kesehatan reproduksi remaja serta dapat melakukan penilaian terhadap kebutuhan jumlah guru PJOK di Kota Palu.
2. Terkait kelemahan sekolah dalam menerapkan SKKD PJOK, pemerintah diharapkan dapat membuat regulasi sebagai penguatan di daerah terhadap pelaksana di sekolah, serta melakukan pengawasan secara berkala dengan komunikasi dan koordinasi yang efektif.
3. Sekolah sebagai agen pelaksana agar dapat melakukan daya usaha dalam menanggulangi guru yang belum berkompeten, seperti koordinasi lintas sektor dengan lembaga-lembaga kesehatan untuk langsung memberikan pemahaman secara khusus terhadap guru PJOK mengenai kesehatan reproduksi remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyono Rono. 2009. *"Pendidikan Sex"*. Bandung. Cetakan ketiga. Elstar Offset.
2. Benediktus Iwan. 2013. *"Implementasi Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan Pada Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Di Sekolah Menengah Atas"*. Pontianak. Universitas Tanjungpura. FKIP.
3. Tachjan. 2006. *"Implementasi Kebijakan Publik"*. Bandung. KP2W UNPAD. AIPI.
4. Ali Faried. 2012. *"Studi Analisa Kebijakan"*. Cetakan pertama. Refika Aditama. Bandung.
5. Manggala Wahyu. 2014. *"Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan"*. Jakarta. FKIK. UIN.
6. Ariyanti Irma. 2013. *"Analisis Kompetensi Guru di SMK Negeri 1 Watampone Kabupaten Bone"*. Makassar. FISIP. UNHAS.
7. Sukur. 2010. *"Pengelolaan Sarana Prasarana Pembelajaran"*. Surakarta. Program Pascasarjana. UNISMUH.
8. Mulhayati Bunga. 2014. *"Analisis Buku Tematik Terpadu Kurikulum 2013 Kelas IV Sekolah Dasar"*. Bandung. UPI.
9. Muna Taufiana. 2012. *"Pengaruh Profesionalisme Guru Mata Pelajaran Produktif dan Karakteristik Siswa Terhadap Prestasi Belajar Siswa Jurusan Teknik Bangunan SMK Negeri 2 Yogyakarta"*. Yogyakarta. UNY.
10. Sopia Novayanti. 2013. *"Implementasi Program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah Di Puskesmas Sumbang Kecamatan Curio Enrekang"*. Makassar. UNHAS. FISIP.
11. Purba Frensi. 2010. *"Komunikasi Penyuluhan dan Peningkatan Kompetensi Profesional"*. Medan. USU. FISIP.
12. Widhawan Dhores. 2012. *"Faktor Komunikasi dan Sikap yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pajak Bumi dan Bangunan di Kecamatan Parang Kabupaten Magetan"*. Surabaya. UBAYA.
13. Pebiyanti Desi. 2013. *"Pengaruh Sikap Belajar dan Minat Belajar Terhadap Hasil Belajar Dalam Pembelajaran Ekonomi Pada SMA"*. Pontianak. UNTAN. FKIP.